



**MENTERI PEKERJAAN UMUM
REPUBLIK INDONESIA**

Kepada Yth.:

Jakarta, 28 Desember 2012

1. Direktur Jenderal Penataan Ruang ;
 2. Direktur Jenderal Sumber Daya Air ;
 3. Direktur Jenderal Bina Marga ;
 4. Direktur Jenderal Cipta Karya ;
 5. Kepala Badan Pembinaan Konstruksi ;
 6. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan.
- di -

Jakarta

Perihal : Program Penanggulangan HIV dan AIDS Pada Sektor Konstruksi di Lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum.

SURAT EDARAN

Nomor: 13/SE/M/2012

Dalam rangka melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan serta belum adanya petunjuk teknis pelaksanaan program Penanggulangan HIV dan AIDS di Sektor Konstruksi Bidang Pekerjaan Umum, maka diperlukan adanya pedoman dalam pelaksanaan Program Penanggulangan AIDS pada sektor konstruksi di Lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum.

I. UMUM

Trend baru infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Indonesia akan didominasi oleh penularan melalui transmisi seksual dibandingkan dengan mode penularan yang lain seperti transmisi melalui alat suntik dan *parent to child*. Hal ini berdasarkan data Kementerian Kesehatan yaitu pada kuartal II 2006, 54,42% kasus AIDS terdapat pada Pengguna Narkoba Suntik/Penasun (melalui transmisi alat suntik) dan hanya 38,5% dari transmisi akibat hubungan seksual. Namun pada kuartal III 2012,

situasinya berubah yaitu penularan melalui transmisi seksual menjadi 81,9% dan penularan melalui penasin menurun menjadi 7,2%.

Estimasi Kementerian Kesehatan (tahun 2006 dan tahun 2009), terdapat 3,1 juta lebih pembeli seks (laki-laki) di Indonesia, dimana mayoritas mereka adalah orang yang bekerja (memiliki pendapatan) dan termasuk di dalamnya adalah pekerja berpindah (khususnya *domestic migrant workers*) atau sering disebut sebagai *man mobile with money in macho environment*.

Data sektor konstruksi menunjukkan setiap tahun terdapat 5,4 juta orang pekerja konstruksi yang 96% adalah laki-laki berumur 20-40 tahun, dimana 70-80% adalah *domestic migrant workers*.

Beberapa survei yang dilakukan di sektor konstruksi secara jelas menunjukkan risiko penularan HIV dan perlunya penanganan AIDS pada proyek-proyek konstruksi. Survei tersebut meliputi:

1. Survei yang dilakukan oleh Badan Pembinaan (BP) Konstruksi tentang potensi masalah HIV dan AIDS di sektor konstruksi pada 5 (lima) proyek yang pernah di survei tahun 2009 yaitu *high building, dam, bridge, housing, road, dan water supply*. Beberapa *point* dari hasil survei yaitu sebagai berikut:
 - a. Membeli seks merupakan hal biasa terjadi saat melakukan pekerjaan konstruksi.
 - b. 18% responden menyatakan pernah membeli seks.
 - c. 3% responden menyatakan membayar untuk hubungan seks (di proyek tersebut).
 - d. 7% responden menyatakan pernah berhubungan seks saat dalam pengaruh alkohol.
2. *Rapid Assessment* tahun 2011 yang dilaksanakan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli AIDS terhadap staf dan pekerja proyek di 7 (tujuh) lokasi (4 Provinsi diantaranya Bali, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan) dengan sumber dana pinjaman luar negeri pada Proyek *Eastern Indonesia*

National Road Improvement Project (EINRIP). Secara umum pemahaman tentang Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS masih rendah terutama pada kalangan pekerja, ditunjukkan dengan beberapa *point* hasil survei sebagai berikut:

- a. 71,40 – 100% staf dan 39,1 – 86,2% pekerja, menyatakan sudah pernah mendengar HIV & AIDS.
 - b. 30,4 – 63% staf dan 41,7 – 63,5% pekerja, berpendapat antibiotik dapat mencegah penularan HIV (suatu pemahaman yang salah).
 - c. 10,7 – 25,9% staf dan 12,5 – 18,5% pekerja, menyatakan berhubungan seks bukan dengan istri.
 - d. 33,3 – 100% staf dan 35 – 82,4% pekerja, menyatakan berhubungan seks tanpa menggunakan kondom.
 - e. 0 – 11,1% staf dan 0 – 7,4% pekerja, menyatakan pernah mengkonsumsi narkoba suntik.
3. *Assessment* yang dilakukan tahun 2011 oleh Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli AIDS pada Proyek Waduk dan Normalisasi Sungai di Provinsi Jawa Tengah dengan sumber dana dari *Japan International Cooperation Agency (JICA)*.
- a. 40-42% responden adalah pekerja migran (berpindah meninggalkan keluarga).
 - b. 11 – 25% responden menyatakan berhubungan seks dengan Pekerja Seks.
 - c. 5 – 23% responden yang berhubungan seks dengan Pekerja Seks, tidak menggunakan kondom.
 - d. 1 – 3% responden paham tentang HIV dan AIDS (sebelum adanya program intervensi).
 - e. 4 – 7% pernah terinfeksi IMS (sebelum adanya program intervensi).

Beberapa data di atas merupakan situasi epidemi yang memerlukan suatu respon yang struktural di sektor konstruksi. Hal ini dimulai dengan adanya payung hukum sebagai kerangka formal dari intervensi

struktural untuk penanggulangan HIV dan AIDS pada sektor konstruksi di lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum.

II. DASAR HUKUM

1. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2000 tentang Penyelenggaraan Pembinaan Jasa Konstruksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3957);
2. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 91 Tahun 2011;
3. Keputusan Presiden Nomor 84/P Tahun 2009;
4. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan;
5. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja;
6. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 09/PRT/M/2008 tentang Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Konstruksi Bidang Pekerjaan Umum;
7. Peraturan Menteri Koordinasi Kesejahteraan Rakyat Nomor 08/PER/MENKO/KESRA/I/2010 tentang Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010-2014;
8. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 08/PRT/M/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pekerjaan Umum.

III. MAKSUD DAN TUJUAN

Surat Edaran ini dimaksudkan untuk menjadi acuan teknis bagi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS pada sektor konstruksi di lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum yaitu pada proyek-proyek konstruksi bersumber dana APBN.

Surat Edaran ini memiliki tujuan agar program penanggulangan HIV dan AIDS pada sektor konstruksi di lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum dilaksanakan mengikuti langkah-langkah dan upaya yang standar sesuai dengan Surat Edaran ini.

IV. RUANG LINGKUP

1. Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi pencegahan penularan HIV dan penanganan bagi yang sudah terinfeksi HIV dan sudah masuk masa AIDS.
2. Program penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara terintegrasi dengan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).
3. Ruang lingkup pelaksanaan Program Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi langkah-langkah dan upaya sebagai berikut:
 - a. *Executive Brief* untuk Tim Pengelola Proyek yang dihadiri Satuan Kerja, Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Konsultan, dan/atau Kontraktor.
 - b. Pertemuan Koordinasi Pra-Implementasi Program yang dilaksanakan di lokasi proyek, dengan menyertakan/mengundang Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Dinas Kesehatan dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) setempat.
 - c. Orientasi tentang penanggulangan HIV dan AIDS bagi staf K3 dan staf proyek lainnya yang dilaksanakan oleh ahli K3 di lingkungan PU/Konsultan/Kontraktor atau jika tidak tersedia maka dapat memanfaatkan/melibatkan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Dinas Kesehatan atau LSM setempat.
 - d. Orientasi tentang penanggulangan HIV dan AIDS bagi mandor atau *selected peer* di lokasi proyek yang dilaksanakan oleh ahli K3 di lingkungan PU/Konsultan/Kontraktor atau jika tidak tersedia maka dapat memanfaatkan/melibatkan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Dinas Kesehatan atau LSM setempat.
 - e. *Safety talk*/diskusi edukasi HIV dan AIDS oleh staf K3 dan mandor/*peer educator* kepada pekerja di lokasi proyek.

- f. Pemasangan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) berupa spanduk, poster dan pembagian *leaflet* kepada pekerja dan staf di lokasi proyek.
 - g. Monitoring, Evaluasi serta Pelaporan pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS di lokasi proyek oleh PPK.
4. Segala pembiayaan terkait dengan pelaksanaan surat edaran ini dibiayai oleh DIPA Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum.

V. PENUTUP

Teknis Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV dan AIDS pada sektor konstruksi di lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum sebagaimana pada Huruf D angka 2 dan 3 di atas, diatur dan dimuat dalam lampiran yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan Surat Edaran ini. Program Penanggulangan HIV dan AIDS yang sedang berjalan diselesaikan berdasarkan ketentuan dan pedoman yang sudah ada.

Surat Edaran ini agar dilaksanakan pada semua proyek yang berkenaan (*eligible*), paling lambat enam bulan sejak ditetapkan.

Demikian atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 28 Desember 2012

MENTERI PEKERJAAN UMUM,



DJOKO KIRMANTO

Tembusan:

1. Sekretaris Jenderal Kementerian Pekerjaan Umum;
2. Inspektur Jenderal Kementerian Pekerjaan Umum.

Lampiran Surat Edaran Menteri Pekerjaan Umum

Nomor : 13/SE/M/2012

Tanggal : 28 Desember 2012

PETUNJUK PELAKSANAAN (JUKLAK) Program Penanggulangan HIV dan AIDS pada Sektor Kontruksi di Lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum.

A. Lingkup Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dalam huruf D angka 2 dan 3 Surat Edaran Menteri Pekerjaan Umum Perihal Program Penanggulangan HIV dan AIDS pada Sektor Kontruksi di Lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum adalah sebagai berikut:

(1) Pertemuan *Executive Brief* Tim Pengelola Proyek

a. Kegiatan Pertemuan ini dilaksanakan oleh Kepala Satuan Kerja (Kasatker) dimana proyek-tersebut berada.

b. Tujuan Pertemuan :

1. penegasan oleh Kasatker tentang adanya program penanggulangan HIV dan AIDS di suatu proyek konstruksi, serta indikasi waktu pelaksanaan, serta penanggung jawab pelaksanaan program di Satuan Kerja tersebut.
2. adanya masukan-masukan dari pihak-pihak lain terutama Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) dan Kementerian Kesehatan (Subdit yang membidangi AIDS) terkait pelaksanaan program (masukan ini misalnya adalah *contact person* atau pihak-pihak di daerah yang dapat terlibat membantu pelaksanaan program).

c. Peserta Pertemuan terdiri dari:

1. Kasatker (atau pejabat yang mewakili);
2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
3. Konsultan ;
4. Kontraktor ;
5. Badan Pembinaan Konstruksi;
6. KPA Nasional atau KPA Provinsi/Kabupaten/Kota;
7. Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota.

d. Biaya kegiatan meliputi:

1. Penggandaan materi pertemuan
2. Snack / konsumsi rapat
3. Transport peserta rapat

(2) Pertemuan Koordinasi Pra-Implementasi Program

a. Kegiatan Pertemuan ini dilaksanakan di lokasi proyek dan diselenggarakan oleh Kasatker dimana proyek tersebut berada.

b. Tujuan Pertemuan:

1. menginformasikan adanya program penanggulangan HIV dan AIDS yang akan dilaksanakan di lokasi proyek kepada semua pihak-pihak terkait implementasi proyek tersebut dan juga kepada pihak eksternal yaitu Dinas yang membidangi Kesehatan atau Komisi Penanggulangan AIDS setempat.
2. merencanakan pelaksanaan program penanggulangan HIV dan AIDS di lokasi proyek (jenis kegiatan, jadwal waktu, budget, *person in charge*, target peserta, dll).
3. mengidentifikasi dan menetapkan tugas yang akan dilaksanakan oleh pihak-pihak yang ada.
4. adanya masukan-masukan dari pihak-pihak lain (terutama KPA dan Dinas Kesehatan setempat).

c. Peserta Pertemuan terdiri dari:

1. Kasatker ;
2. Konsultan ;
3. Kontraktor ;
4. Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS Kab/Kota setempat;
5. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Peduli AIDS setempat (jika ada).

d. Biaya kegiatan meliputi:

1. Penggandaan materi pertemuan
2. Snack / konsumsi rapat
3. Transport peserta rapat

(3) Orientasi Penanggulangan HIV dan AIDS bagi Staf Proyek

a. Kegiatan ini berupa penyampaian materi edukasi penanggulangan HIV dan AIDS kepada staf manajemen proyek sehingga dapat memahami konteks

program penanggulangan HIV dan AIDS di sektor konstruksi serta dapat melaksanakan penyebaran informasi penanggulangan HIV dan AIDS sesuai tugas dan kewenangannya.

b. Tujuan Orientasi:

1. menginformasikan masalah HIV dan AIDS di Sektor Kontruksi.
2. memberikan pemahaman terkait HIV dan AIDS dengan penekanan pada upaya pencegahan penularan HIV, AIDS dan IMS dalam konteks pekerjaan konstruksi.
3. menginformasikan mitra-mitra di daerah untuk jejaring layanan pencegahan maupun layanan penanggulangan AIDS lainnya (khususnya layanan *Voluntary Counseling, & Testing* (VCT) dan Infeksi Menular Seksual (IMS).

c. Pelatih/Narasumber terdiri dari:

1. Pelatih dari Internal Kementerian Pekerjaan Umum (termasuk Tim Pembina Jasa Konstruksi dari daerah lokasi proyek);
2. Dinas Kesehatan/ Komisi Penanggulangan AIDS setempat;
3. LSM Peduli AIDS setempat.

d. Peserta terdiri dari:

1. Kasatker atau staf yang mewakili;
2. Staf K3 Kementerian Pekerjaan Umum;
3. Staf K3 Kontraktor;
4. Wakil Konsultan Proyek.

e. Biaya kegiatan meliputi:

1. Sewa tempat untuk orientasi (max 2 hari pelatihan) ;
2. Penggandaan materi pertemuan ;
3. Snack / konsumsi rapat ;
4. Transport peserta rapat;
5. Akomodasi & per -diem (jika pelatih/narasumber/peserta menginap);
6. Honor pelatih / narasumber.

(4) Orientasi Penanggulangan HIV dan AIDS bagi Wakil Pekerja

- a. Kegiatan ini berupa pelatihan materi edukasi penanggulangan HIV dan AIDS kepada Pekerja Proyek yang dapat menjadi pendidik bagi rekan sebaya pekerjanya.

b. Tujuan Pelatihan:

1. menginformasikan masalah HIV dan AIDS di Sektor Konstruksi;
2. memberikan pemahaman terkait HIV dan AIDS dengan penekanan pada upaya pencegahan penularan HIV dan IMS dalam konteks pekerjaan konstruksi;
3. memberikan kemampuan dasar untuk menjadi pendidik sebaya yang baik dalam konteks edukasi HIV dan AIDS;
4. menginformasikan mitra-mitra di daerah untuk jejaring layanan pencegahan maupun layanan penanggulangan AIDS lainnya (khususnya layanan VCT dan IMS).

c. Pelatih terdiri dari:

1. Pelatih dari Internal Kementerian Pekerjaan Umum (termasuk Tim Pembina Jasa Konstruksi dari daerah lokasi proyek);
2. Dinas Kesehatan/Komisi Penanggulangan AIDS setempat ;
3. LSM Peduli AIDS setempat.

d. Peserta terdiri dari:

1. Mandor tukang;
2. Pekerja Proyek (informal *leader* dari dalam kelompok kerja dan kelompok tempat tinggal pekerja).

e. Biaya kegiatan meliputi:

1. Sewa tempat untuk orientasi (max 2 hari pelatihan) ;
2. Penggandaan materi pertemuan ;
3. Snack / konsumsi rapat ;
4. Transport peserta rapat;
5. Akomodasi dan per-diem (jika pelatih/narasumber/peserta menginap);
6. Honor pelatih / narasumber.

(5) Komunikasi, Informasi, dan Edukasi HIV dan AIDS pada Pekerja Konstruksi

- a. Kegiatan ini berupa penyampaian informasi mengenai HIV dan AIDS kepada pekerja konstruksi dengan tujuan akhir utama adalah agar pekerja konstruksi memiliki kemauan dan kemampuan untuk mencegah penularan HIV.

b. Tujuan Kegiatan:

1. memberikan pemahaman terkait HIV dan AIDS dengan penekanan pada upaya pencegahan penularan HIV dan IMS dalam konteks pekerjaan konstruksi;
2. menginformasikan mitra-mitra di daerah untuk jejaring layanan pencegahan maupun layanan penanggulangan HIV dan AIDS lainnya (khususnya layanan VCT dan IMS).

c. Pelaksana adalah mereka yang sudah mengikuti orientasi, yaitu meliputi:

1. Staf K3;
2. Mandor ;
3. Wakil Pekerja .

d. Peserta terdiri dari seluruh Pekerja Konstruksi (dengan prioritas pada pekerja yang memenuhi meninggalkan keluarga lebih dari dua bulan).

e. Biaya kegiatan meliputi Alat peraga untuk membantu penjelasan (poster, dildo, flipchart, kondom, dll, sesuai situasi yang ada).

(6) Pemasangan/Distribusi Materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

a. Kegiatan ini dilakukan dengan memasang spanduk di area proyek dan membagikan brosur kepada semua pekerja konstruksi.

b. Tujuan Kegiatan:

1. memberikan pemahaman terkait HIV dan AIDS dengan penekanan pada upaya pencegahan penularan HIV dan IMS dalam konteks pekerjaan konstruksi;
2. menginformasikan pendidik sebaya (berikut nomor kontak) yang bisa dihubungi untuk kebutuhan informasi lebih lanjut;
3. menginformasikan mitra-mitra di daerah untuk jejaring layanan pencegahan maupun layanan penanggulangan HIV dan AIDS lainnya (khususnya layanan VCT dan IMS).

c. Kaidah terkait Materi KIE:

1. memiliki pesan yang jelas dan tepat tentang HIV dan AIDS;
2. bersifat *persuasive* (mengajak pekerja untuk tidak berperilaku beresiko tertular/menularkan);
3. Terdapat nomor *hotline* atau *contact person* yang bisa dihubungi untuk komunikasi yang lebih personal dan *private*;

4. Desain menarik dan mudah terbaca (*eye catching*).

d. Biaya kegiatan meliputi Media KIE (poster, leaflet, spanduk, dll, sesuai situasi yang ada).

(7) Monitoring & Evaluasi serta Pelaporan

a. Monitoring dan Evaluasi dilakukan untuk semua tahapan pelaksanaan kegiatan dan hasilnya akan menjadi bahan pelaporan.

b. Tujuan Kegiatan:

1. memastikan semua jadwal kegiatan dapat dipenuhi;

2. memastikan dipenuhinya target jumlah pekerja mendapatkan informasi HIV dan AIDS yang cukup;

3. adanya laporan kegiatan yang komprehensif (isi laporan meliputi judul kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta (kehadiran) atau jumlah peserta yang mendapatkan edukasi, materi yang dibagikan/disampaikan, dan dapat memasukkan hal-hal khusus yang dianggap perlu dilaporkan). Laporan ditujukan kepada Dirjen dari Satuan Kerja bersangkutan dan ditembuskan ke Badan Pembina Kontribusi (selaku anggota Tim Pelaksana Komisi Penanggulangan AIDS Nasional/KPAN).

c. Pelaksana terdiri dari Kasatker atau staf pelaksana yang ditunjuk.

B. Kondisi Pelaksanaan

Beberapa kondisi yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan tersebut diatas adalah sebagai berikut:

(1) Lingkup kegiatan ini dilaksanakan dengan biaya bersumber dari DIPA Satuan Kerja di Lingkungan Kementerian Pekerjaan Umum (yaitu pada item biaya proyek kategori Provisional Sum).

(2) Pelaksanaan Lingkup Kegiatan dimulai ketika kondisi proyek sudah memenuhi syarat yaitu ketika jumlah pekerja migran (berpindah meninggalkan keluarga) minimal 250 orang dan durasi proyek lebih dari 3 bulan.

(3) Jika sifat proyek adalah *multiyears* atau terjadi siklus pergantian pekerja migran sejumlah lebih besar dari 250 orang maka lingkup kegiatan nomor 4 dan 5 akan dilaksanakan lagi kepada pekerja yang baru bertugas di lokasi

proyek. Kepala Satuan Kerja (Kasatker) merencanakan dan menentukan jadwal kegiatan ini.

- (4) Penugasan dan koordinasi dengan Kontraktor / Konsultan akan dilakukan jika biaya kegiatan masuk dalam lingkup tugas mereka dalam proyek tersebut atau jika memiliki pekerja migran sesuai ketentuan pada *point* 2 dan 3 diatas.
- (5) Untuk kerjasama multipihak yang lebih baik, setiap Direktorat Jenderal agar melakukan diseminasi semua proyek konstruksi yang akan dan sedang dilakukan pada awal tahun anggaran (paling lambat pada bulan tiap Februari tahun berjalan).

MENTERI PEKERJAAN UMUM,



DJOKO KIRMANTO