

2022 - 2026

# RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA



RUMAH CEMARA  
2022 - 2026

# **RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA**

**PERIODE 2022-2026**

## Daftar isi

Kata Pengantar .....	3
1. PENDAHULUAN.....	4
2. PROSES PENYUSUNAN.....	4
3. RENCANA STRATEGIS.....	7
3.1. ANALISIS SITUASI .....	7
Analisis Situasi Eksternal .....	7
Analisis Situasi Internal .....	9
3.2. VISI, MISI, DAN NILAI .....	13
Pandangan dan Ekspektasi Jaringan terhadap Rumah Cemara.....	13
Bacaan Situasi Global, Nasional, dan Lokal .....	14
Visi, Misi, dan Nilai-Nilai Rumah Cemara 2022 – 2026 .....	16
3.3. ANALISIS SWOT.....	17
3.4. ISU-ISU STRATEGIS.....	25
3.5. PROGRAM-PROGRAM STRATEGIS.....	25
3.6. MATRIKS RENCANA STRATEGIS .....	27
Daftar Istilah dan Singkatan .....	34
Lampiran 1. Evaluasi Rencana Strategis Rumah Cemara (2016 – 2021) .....	36

### Daftar Tabel

Tabel 1 Perencanaan dan Realisasi Agenda .....	6
Tabel 2 Pandangan Jaringan terhadap Rumah Cemara .....	14
Tabel 3 Analisis Eksternal Rumah Cemara.....	18
Tabel 4 Analisis Institusi/ Aktor .....	21
Tabel 5 Analisis Internal Rumah Cemara.....	22
Tabel 6 Matriks Rencana Strategis Rumah Cemara .....	27

## Kata Pengantar

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Om Swastiastu Namo Buddhaya Salam Kebajikan, Salam Sejahtera untuk kita semua.....*

Pertama-tama saya ucapkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan izin atas pembuatan rencana strategis (renstra) Rumah Cemara periode tahun 2022 – 2026.

Renstra ini berhasil dibuat meski mengalami keterlambatan dari yang direncanakan melalui kerja sama yang baik di antara semua individu yang terlibat. Saya ucapkan juga banyak terimakasih kepada Mas Sape'i Rusin dan Mbak Ajeng Kesuma, yang telah membimbing kami sejak awal hingga selesainya pembuatan dokumen ini.

Renstra ini bukanlah sebuah dokumen terpisah, karena merupakan kelanjutan dari renstra periode 2016-2021, di mana penanggulangan narkoba dan HIV-AIDS membutuhkan kerja sama dari banyak pihak dan *multistakeholders* dengan melihat aspek geografi, ekonomi, hukum, sosial dan berbagai aspek lainnya. Oleh karena itu, Rumah Cemara melihat bahwa membangun gerakan sosial dalam penanggulangan narkoba dan HIV-AIDS juga membutuhkan kerja sama dengan berbagai komunitas dari berbagai latar belakang, sehingga dapat menjadi gerakan yang inklusi. Gagasan itu akhirnya tertuang dalam Renstra Rumah Cemara periode 2022-2026 ini.

Akhir kata, sebagai Ketua Perkumpulan Rumah Cemara, saya berharap Renstra Rumah Cemara 2022-2026 ini akan menjadi panduan kerja bagi semua individu yang ada di dalam organisasi serta mitra-mitranya. Melalui renstra ini kerja kita akan lebih terarah dalam mencapai tujuan Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi pada kelompok masyarakat marjinal di mana tantangan global akan semakin meningkat ke depannya.

Salam Perjuangan!

**Ardhany Suryadarma**

**Ketua Perkumpulan Rumah Cemara**

## 1. PENDAHULUAN

Rumah Cemara adalah organisasi yang memiliki perhatian serius dan membuktikan kerja-kerjanya dalam mendorong Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi. Hal ini berarti semua orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, dilindungi oleh undang-undang berbasis hak, dan memiliki kesempatan untuk berkembang.

Menginjak usianya yang ke-18, Rumah Cemara terus melakukan pembenahan pada cara mengorganisasikan diri dan memperkuat daya ubah dari kerja-kerjanya. Dimulai dari komunitas yang bernaung dalam suatu yayasan milik keluarga salah satu pendirinya, Rumah Cemara juga bertransformasi menjadi organisasi berbasis keanggotaan pada 2014.

Penyusunan rencana strategis (renstra) ini menandai berakhirnya Rencana Strategis Rumah Cemara tahun 2016-2021 yang merupakan periode 5 tahun pertama Rumah Cemara sebagai perkumpulan. Pada proses penyusunannya, Rumah Cemara dibantu oleh Ajeng Kesuma dan Sapei Rusin untuk menemani, mengawal, dan memandu hingga memastikan hasil-hasil perumusan dapat terdokumentasikan dengan baik. Tujuannya, untuk membantu Rumah Cemara menghasilkan renstra yang kuat untuk lima tahun ke depan. Renstra ini akan mendukung renstra nasional dan global. Beberapa keluaran yang ditargetkan dari proses ini antara lain:

1. Membantu Rumah Cemara untuk menegaskan peran organisasi dalam respons nasional HIV dan narkoba.
2. Membangun dokumen rencana strategis yang secara elemen esensial sesuai dengan standar Frontline AIDS yang ditetapkan.<sup>1</sup>
3. Membangun rencana kerja dari rencana strategis.
4. Membangun kerangka untuk rencana operasional dan anggaran.

Diawali dengan diskusi pada awal November 2021 untuk membahas tujuan, capaian, dan pendekatan, disepakati bahwa tahapan penyusunan renstra ini dimulai dengan melakukan studi dokumen keorganisasian dan rangkaian diskusi. Hasil dari tahap ini kemudian diolah menjadi bahan tahap akhir yaitu *workshop* penyusunan renstra yang dilakukan selama 5 hari pada 17 - 21 Januari 2022 di Villa Gardenia.

## 2. PROSES PENYUSUNAN

Tahap awal proses penyusunan Renstra Rumah Cemara adalah menyepakati lingkup, target keluaran, pendekatan, dan penjadwalan. Sejak pertengahan November 2021, tim penyusun renstra berdiskusi untuk menerjemahkan kerangka acuan kegiatan dari Rumah Cemara. Respons dari proses itu dituangkan dalam bentuk alur kegiatan yang disampaikan pada minggu ketiga November 2021. Pembahasan dan menyepakati alur kegiatan dilakukan melalui pertemuan antara tim penyusun renstra dengan Achiel (Ardhany Suryadarma) sebagai perwakilan Rumah Cemara pada 26 November 2021.

---

<sup>1</sup> The standards are provided by the Alliance Accreditation standards and criteria. To meet them, the strategic plan has to: a) contribute to meeting the Alliance's goals and objectives; b) states vision, mission, and values of Rumah Cemara; c) set goals and objectives to achieve the vision and mission; d) define the plans for policy engagement and advocacy work; e) include or be supplemented by a resource mobilization plan; and f) contain communications plan and guidelines.

Dari pertemuan tersebut, Rumah Cemara sepakat untuk menyediakan dokumen-dokumen organisasi untuk dipelajari tim penyusun. Selain melakukan kajian dokumen, tim penyusun pun melakukan diskusi dengan anggota dan tim pelaksana program Rumah Cemara pada 21 Desember 2021 secara daring. Terdapat sejumlah poin temuan terkait capaian yang paling membanggakan, yang masih mengecewakan, dan yang mendesak untuk diperbaiki. Poin-poin temuan awal itu dapat dilihat pada *Lampiran 1. Evaluasi Rencana Strategis Rumah Cemara (2016 – 2021)*. Berbekal hasil kajian dokumen dan diskusi tersebut, tim penyusun membuat analisis awal dan disampaikan sebagai laporan awal penyusunan Renstra Rumah Cemara pada 13 Januari 2021.

Tahap berikutnya, tim penyusun membuat alur *workshop* penyusunan rencana strategis beserta panduan-panduan yang diperlukan. Pelaksanaan *workshop* dimulai dari tanggal 17 Januari sampai dengan 21 Januari 2021.

Agenda pembahasan dalam pertemuan secara daring yang berlangsung sejak pukul 09.00 hingga 17.00 WIB itu adalah:

1. Menggali pandangan umum jaringan mengenai Rumah Cemara.
2. Memetakan kekuatan dan kelemahan Rumah Cemara dari pandangan jaringan.
3. Mengidentifikasi isu-isu dan program kerja yang strategis dilakukan oleh Rumah Cemara.
4. Mengidentifikasi peran-peran strategis Rumah Cemara berdasarkan ekspektasi jaringan.

Pada hari kedua, sesi siang hingga sore diisi oleh materi mengenai analisis situasi global, nasional, dan internal secara luring di Villa Flamboyan. Pada malam harinya, dilakukan pembahasan atas analisis awal yang telah disusun tim fasilitator terkait dengan analisis situasi eksternal dan internal.

Pada hari ketiga, pagi hingga siang, peserta melakukan pembahasan terhadap hasil analisis eksternal dan internal yang pada malam sebelumnya sudah disusun oleh dua kelompok diskusi dengan pembahasan berbeda. Satu kelompok melakukan analisis eksternal dan satu kelompok lainnya melakukan analisis internal. Pada sesi siang hingga sore, peserta merumuskan isu strategis Rumah Cemara untuk lima tahun ke depan, dengan merujuk pada tujuan Rumah Cemara (visi tahun 2022-2026), gagasan operasional yang harus dilakukan Rumah Cemara untuk mewujudkan visi tersebut (misi tahun 2022-2026), peluang-peluang yang tersedia di luar (hasil analisis eksternal), serta kekuatan yang sudah dimiliki Rumah Cemara (hasil analisis internal). Mulai sore hingga malam harinya, peserta mendiskusikan perumusan program kerja strategis dan capaian program untuk periode 2022-2026.

Pada hari keempat, pukul 09.00-14.30 WIB peserta berdiskusi membahas dan menyepakati 7 program kerja yang menjadi perhatian Rumah Cemara untuk periode 2022-2026. Tabel di bawah ini menggambarkan perbandingan antara agenda yang direncanakan dengan realisasinya.

Tabel 1 Perencanaan dan Realisasi Agenda

Hari/ Tanggal	Waktu	Agenda	Realisasi
Selasa, 18 Jan'22	14.00-17.00	Identifikasi temuan-temuan penting evaluasi renstra	<p>Pk.14.00-17.00: Analisis situasi global, nasional, daerah dan internal</p> <p>Pk. 19.30-21.20: Paparan dan diskusi laporan awal tim fasilitator</p>
Rabu, 19 Jan'22	09.00-12.00	Bacaan Situasi (Global, Nasional, Lokal) <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi situasi eksternal yang relevan dengan mandat Rumah Cemara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reviu hasil tahapan-tahapan sebelumnya oleh fasilitator</li> <li>Reviu visi dan disepakati untuk tetap dipertahankan redaksional yang sebelumnya</li> </ul>
	12.00-13.00	Rehat	
	14.00-17.00	Reviu dan Reformula Filosofi Organisasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>Visi</li> <li>Misi</li> <li>Area Kerja</li> <li>Pemberi Mandat dan Penerima Manfaat</li> <li>Sumber Pendanaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pembagian kelompok untuk menyusun misi dan penjalasannya.</li> <li>Pleno pembahasan diskusi kelompok dan penyepakatan rumusan misi.</li> <li>Penjelasan fasilitator mengenai analisis SWOT dengan membagi peserta ke dalam 2 kelompok analisis eksternal dan analisis internal.</li> </ul>
Kamis, 20 Jan'22	09.00-12.00	Analisis Situasi Eksternal dan Internal (SWOT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dimulai dari jam 10 dengan paparan analisis SWOT oleh masing-masing kelompok. Setelah paparan dilakukan pembahasan untuk penajaman dan penyepakatan.</li> <li>Penjelasan mengenai panduan untuk penyusunan isu-isu strategis oleh fasilitator dengan membagi peserta menjadi 2 kelompok.</li> </ul>
	12.00-13.00	Rehat	
	14.00-15.30	Perumusan Isu Strategis Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dimulai pada pukul 15.00, setiap kelompok menyampaikan hasil rumusan isu-isu strategis.</li> <li>Pleno pembahasan dan kesepakatan isu-isu strategis.</li> </ul>
	15.30-18.00	Perumusan Program Kerja Strategis dan <i>Theory of Change</i> (ToC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fasilitator menyampaikan panduan dan format isian untuk menyusun Rencana Strategis.</li> <li>Peserta dibagi menjadi 7 kelompok untuk menyusun rencana strategis berdasarkan 7 isu strategis yang disepakati.</li> </ul>
Jum'at, 21 Jan'22	09.00-14.30	Penyusunan logframe (capaian dan indikator)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemaparan oleh setiap kelompok.</li> <li>Pleno untuk pembahasan dan kesepakatan.</li> </ul>

Pembahasan dan diskusi selama *workshop* sangat dinamis dan terbuka. Dominasi pembicaraan oleh beberapa orang yang relevan terhadap pembahasan sulit dihindari, karena sebagian peserta adalah staf yang baru bergabung di Rumah Cemara (tidak terlibat di awal pendirian Rumah Cemara).

Dengan demikian, beberapa informasi memang harus disampaikan oleh individu-individu yang telah lama dan sering berinteraksi dengan kerja-kerja kelembagaan dan program di Rumah Cemara. Proses tersebut justru menjadi ajang *sharing* dan transformasi sejarah keberadaan lembaga dari staf lama kepada staf baru. Bagi pegiat yang sudah lama bergabung di Rumah Cemara, proses renstra yang sangat terbuka, membantu terjadinya keterbukaan pikiran untuk menerima lahirnya gagasan-gagasan baru dari staf-staf baru yang memungkinkan Rumah Cemara memiliki strategi-strategi baru yang lebih relevan dengan kondisi kekinian.

### 3. RENCANA STRATEGIS

#### 3.1. ANALISIS SITUASI

##### Analisis Situasi Eksternal

Selama periode pelaksanaan Rencana Strategis Rumah Cemara tahun 2016-2020, telah banyak perkembangan terjadi pada lingkungan eksternal yang perlu dicermati dan dijadikan acuan dalam menyusun Rencana Strategis periode 2022-2026. Pada tingkat global, adanya komitmen politik dan penetapan target global untuk mencapai 95-95-95 pada tahun 2030. Dengan kata lain, Pemerintah Indonesia bersama berbagai negara lain telah berkomitmen untuk mencapai target pada tahun 2030 agar 95% ODHIV mengetahui status HIV-nya, 95% dari ODHIV yang mengetahui status HIV-nya mendapatkan pengobatan, dan 95% dari ODHIV yang diobati, virusnya telah dapat ditekan.

Di samping itu, UNAIDS juga telah membangun target dukungan sosial 10-10-10 untuk menghilangkan hambatan dengan membangun aturan hukum dan kebijakan yang mendukung, akses keadilan, dan persamaan gender, menuju masyarakat yang bebas dari stigma dan diskriminasi yang membatasi akses atau penguatan layanan HIV.<sup>2</sup>

Di tingkat regional, melalui KTT ASEAN di Bali dicapai kesepakatan mengenai “Getting to Zero” termasuk Universal Access terhadap pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan terkait HIV dan AIDS. Artinya, pemerintahan di negara-negara ASEAN telah sepakat memperkuat upayanya untuk menurunkan jumlah kasus baru, menurunkan angka kematian, serta menurunkan stigma dan diskriminasi. Dalam pertemuan tingkat tinggi untuk mengakhiri AIDS di antara negara anggota PBB tahun 2016, disepakati untuk mengakhiri AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat di tahun 2030 dengan berfokus pada populasi kunci tanpa ada yang ditinggalkan (*no one left behind*) sesuai dengan tujuan pembangunan Global (SDGs).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menyatakan layanan kesehatan merupakan

<sup>2</sup> [https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-AIDS-Targets\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-AIDS-Targets_en.pdf)



urusan pemerintahan yang didesentralisasikan dan sifatnya wajib serta merupakan pelayanan dasar bagi pemerintah pusat dan daerah. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV merupakan salah satu dari 12 indikator SPM Kesehatan dan wajib dipenuhi mutu dan jenis pelayanan dasarnya oleh pemerintah kabupaten/ kota sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Kebijakan tersebut sebagai bentuk dari upaya pencapaian 90-90-90 yang dimulai dari kabupaten/ kota yang diformulasikan sebagai *district based intervention* (intervensi tingkat kabupaten/ kota).

Salah satu indikator dalam pemenuhan layanan kesehatan dasar ialah menurunkan insiden HIV dari 0,24 pada tahun 2020 menjadi 0,18 per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV pada tahun 2024. Upaya untuk menurunkan insiden HIV ini tidaklah mudah mengingat kondisi akses ke fasilitas pelayanan kesehatan masih terbatas, prevalensi HIV-AIDS, TBC, dan malaria masih tinggi dan adanya ancaman *emerging diseases*.

Prevalensi HIV usia dewasa (15-49 tahun) diperkirakan mencapai 0,32% pada tahun 2019. Estimasi untuk tingkat provinsi berkisar antara kurang dari 0,1% sampai melebihi 2% (tertinggi di Papua dan Papua Barat). Data Kasus HIV tertinggi berada pada usia produktif 25 - 49 tahun sebesar 71,6% dan 14,1% pada usia 20 - 24 tahun, yang merupakan aset sumber daya manusia (SDM) dalam pembangunan bangsa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) wajib dijadikan prioritas.

Berdasarkan perhitungan estimasi yang dilakukan pada 2020, diperkirakan terdapat 543.100 orang dengan HIV-AIDS (ODHIV). Laporan Sistem Informasi HIV-AIDS (SIHA) pada Desember 2019 menunjukkan terdapat sekitar 377.564 ODHIV yang telah mengetahui status terinfeksi HIV, dan terdapat 319.618 kasus Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS).

Pada tataran implementasi, upaya-upaya untuk mengejar target dari komitmen global, regional, dan nasional masih dihadapkan pada sejumlah tantangan. Merujuk pada hasil evaluasi implementasi program pengendalian HIV-AIDS dan PIMS pada periode 2015-2019<sup>3</sup>, tantangan dimulai dari belum tersedianya data untuk mengukur indikator utama *zero new infection*, *zero AIDS related death* dan *zero stigma and discrimination* pada populasi kunci. Begitupun halnya laporan rutin melalui SIHA belum semua fasilitas layanan kesehatan melaporkan kegiatan terutama untuk data IMS. Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) yang dilakukan setiap tiga tahun masih perlu diperkuat dalam pelaksanaan dan analisisnya.

Tantangan berikutnya adalah intervensi program masih terfokus pada populasi kunci, padahal 68% ODHIV merupakan populasi nonkunci. Oleh karena itu, upaya intervensi di luar populasi kunci seperti pada pasangan ODHIV, orang dengan TBC, pengidap IMS, ibu hamil, orang dengan hepatitis dan pelanggan pekerja seks perlu dikembangkan. Sementara itu, insiden dan prevalensi HIV di kelompok LSL dan waria di sebagian besar wilayah Indonesia masih menunjukkan peningkatan.

Masyarakat Indonesia belum memersepsi Infeksi Menular Seksual (IMS) sebagai masalah penting. Hal ini ditunjukkan oleh masih rendahnya laporan kasus terkait. Pada kalangan populasi kunci, gejala IMS terbanyak dialami oleh WPS (29,3%), kemudian LSL (21%), Waria (12,1%) dan penasun (6,2%). Cakupan tes HIV di antara ibu hamil (44,87 %) jauh lebih baik

<sup>3</sup> Merujuk pada Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan PIMS 2020-2024

dari pada cakupan pemeriksaan sifilis. Laporan SIHA tahun 2019 menunjukkan baru sekitar 423.377 (8,1%) ibu hamil yang mengikuti tes sifilis. Data pengobatan baik untuk kasus HIV dan sifilis masih jauh dari yang diharapkan, yakni 30,35% mendapatkan ARV dan 58,92% mendapatkan pengobatan dengan Benzatine Peniciline. Cakupan skrining HIV pada ibu hamil juga baru dilaporkan oleh 450 kabupaten/ kota dari 514 daerah yang ada (87,5%) di Indonesia.

Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran untuk memeriksakan kesehatan masih cukup rendah di kalangan populasi kunci dan masyarakat pada umumnya. Ini sekaligus menunjukkan masih besarnya *self stigma* dari populasi kunci terhadap beberapa jenis penyakit tertentu.

Sementara itu, pada area isu respons terhadap penggunaan narkoba, *overcrowding* lembaga pemasyarakatan menjadi sebuah permasalahan tersendiri. Dari 271.349 warga binaan pertanggal 3 April 2022,<sup>4</sup> sebanyak 138.580 orang terkait kasus narkoba. Dari total kasus narkoba tersebut, sebanyak 123.069 orang merupakan konsumen narkoba dan hanya 15.511 orang yang merupakan bandar, pengedar, dan produsen. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan narkoba yang ada di Indonesia masih bersifat punitif yang akan menjadi hambatan dalam upaya penanggulangan HIV.

### Analisis Situasi Internal

Pada saat disusunnya Rencana Strategis periode 2022-2026 ini, Rumah Cemara telah berusia 18 tahun. Memasuki usia dewasa, Rumah Cemara tetap berada pada jalur pencapaian visinya untuk mewujudkan Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi di mana semua orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, dilindungi oleh undang-undang berbasis hak, dan memiliki kesempatan untuk berkembang. Dengan visi tersebut, misi Rumah Cemara adalah berkontribusi pada respons nasional untuk HIV-AIDS dan penggunaan narkoba, mendorong peraturan dan undang-undang berbasis hak, dan memperjuangkan berbagai peluang untuk pengembangan. Untuk pertama kalinya, visi dan misi tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam Rencana Strategis 2016-2021 yang berfokus pada empat bidang utama, yaitu:

1. Mendukung program yang berkelanjutan.
2. Meningkatkan lingkungan yang mendukung.
3. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan yang lebih luas.
4. Memperkuat kapasitas kelembagaan.

Analisis situasi internal organisasi Rumah Cemara akan dilihat berdasarkan kemampuannya menjadi (*ability to be*), kemampuan untuk melakukan sesuatu (*ability to do*) dan kemampuannya untuk berelasi/ berjejaring (*ability to relate*). Ketiga aspek kemampuan ini yang kemudian akan menjadi gambaran aspek kekuatan (*strength*) melalui analisis SWOT yang dilakukan pada langkah berikutnya.

#### *Ability to Be*

Rumah Cemara adalah organisasi berbasis komunitas untuk orang dengan HIV-AIDS (ODHIV) dan konsumen napza yang berdiri sejak Januari 2003. Rumah Cemara memiliki visi Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi di mana semua memiliki kesempatan yang sama untuk maju, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu, serta dilindungi sesuai konstitusi.

<sup>4</sup> <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>

Sejak diinisiasi, Rumah Cemara terus melakukan transformasi dari komunitas kecil mantan konsumen napza dan mereka yang memiliki *concern* pada kesempatan untuk mengembangkan kualitas hidup, menjadi suatu organisasi yang berbadan hukum menginduk pada suatu yayasan keluarga pendiri hingga menjadi organisasi perkumpulan berbasis keanggotaan pada 2014.

Selain transformasi kelembagaan, Rumah Cemara juga dinilai berhasil memperdalam dan mengembangkan pemahaman dirinya pada berbagai hal yang menjadi sistem nilai yang dianut dan diperjuangkannya. Ini tercermin dari rumusan visi yang dinilai cukup kokoh dan mewakili tantangan yang bergerak mengikuti perkembangan zaman. Begitu pun ditunjukkan dari ruang lingkup isu secara spesifik mengenai pendampingan dan layanan kesehatan untuk para konsumen napza hingga perlindungan berbasis hak dan kesempatan untuk berkembang bagi setiap orang.

Kemampuan berorganisasi Rumah Cemara juga dapat dilihat dari aspek *organizational boundaries*. Sebagai organisasi yang tumbuh dan berkembang di Bandung, organisasi ini eksistensinya lebih dikenal sebagai organisasi lokal. Seiring perjalanan waktu, Rumah Cemara berhasil menunjukkan kemampuannya memperlebar batas-batas eksistensi organisasinya menjadi organisasi yang cukup punya pengaruh pada bidangnya, baik secara vertikal maupun secara horizontal.

Dalam konteks itu, beberapa bukti yang dijadikan rujukan penilaian kemampuan Rumah Cemara antara lain:

1. Pada 2016 Rumah Cemara sudah terakreditasi penuh oleh Frontline AIDS dalam memastikan tata kelola yang baik, manajemen organisasi dan program HIV-AIDS dan penggunaan narkoba;
2. Rumah Cemara juga telah mengembangkan struktur kerja dan berbagai instrumen untuk membangun visibilitas publik yang lebih kuat serta menjadi badan mekanisme umpan-balik dan pemantauan untuk mengevaluasi dan menilai dampak-dampak dari pekerjaannya;
3. Pada 2016 Rumah Cemara menjadi delegasi resmi Republik Indonesia pada Pertemuan Tingkat Tinggi untuk AIDS di New York; dan
4. Menjadi penyusun laporan DiCerna (Indonesia Cerdas Napza) dan juga menjadi mitra Komisi III DPR RI untuk penyusunan RUU Narkotika.

Kemampuan transformasi diri Rumah Cemara juga ditunjukkan oleh aspek penguatan dasar finansial institusi, peningkatan pengetahuan sumber daya manusia dan mengembangkan praktik *good governance* dalam penyelenggaraan organisasinya.

Dalam aspek finansial institusi, Rumah Cemara telah menetapkan target adanya dukungan pendanaan dari sektor bisnis dan sosial. Pada periode 2016-2021, terhitung jumlah *revenue* dari sektor bisnis dan sosial sebesar IDR 1.326.085.507 dari total pendanaan Rumah Cemara yang berjumlah IDR 53.282.864.844. Artinya, sumber pendanaan dari sektor bisnis dan sosial baru mencapai 2,49%. Besaran ini dinilai masih cukup rendah dari yang diharapkan. Hal ini disebabkan banyaknya kerugian akibat kurangnya kontrol dan belum profesionalnya sumber daya manusia yang mengelola sektor bisnis di Rumah Cemara.

Pada aspek pengelolaan sumber daya manusia, sistem yang dioperasikan masih dilakukan secara manual. Beberapa *form* baru ditambahkan pertengahan 2021 berbarengan dengan SOP kepegawaian. Selain itu, belum ada juga petugas khusus yang bertanggung jawab pada pengelolaan sumber daya manusia ini. Pada aspek tata kelola keuangan, Rumah Cemara juga belum membentuk komite khusus yang bertanggung jawab untuk proses audit keuangan eksternal.

#### *Ability to Do*

Kemampuan Rumah Cemara untuk melakukan tindakan-tindakan sesuai dengan sistem nilai yang dianut dan diperjuangkannya dinilai sudah kuat. Hal ini ditunjukkan oleh kemampuan untuk menyusun apa yang harus dikerjakan dan juga capaian atas apa yang telah dikerjakannya. Melalui proses refleksi atas implementasi berbagai program yang dijalankan dari periode lima tahun terakhir (2016-2021), dapat dilihat kemampuan Rumah Cemara untuk mengeksekusi dan mencapai hasil-hasil yang ditargetkan.

Dalam lingkup program strategis yang pertama “mendukung program yang berkelanjutan”, Rumah Cemara telah berhasil mengurangi infeksi baru pada konsumen narkoba, LSL, waria dan populasi *cross cutting* melampaui target yang ditetapkan sebanyak 30 ribu orang<sup>5</sup>. Rumah Cemara juga telah berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup ODHIV melalui rangkaian pelayanan HIV yang berkesinambungan melalui pemberian paket perawatan minimum dan pemberian dukungan pada lebih dari jumlah yang ditargetkan yaitu 35.000 ODHIV<sup>6</sup>. Meski demikian, dilihat dari sisi target jangkauan di mana Rumah Cemara menargetkan 60% kota prioritas dapat dicakup dan memiliki perawatan menyeluruh untuk ODHIV, masih belum terpenuhi.

Masih dalam lingkup program strategis yang pertama, Rumah Cemara juga berupaya memberikan kontribusi pada pencegahan HIV di kalangan konsumen narkoba nonsuntik melalui pengenalan praktik baik untuk *harm reduction* (HR) dan perawatan ketagihan narkoba. Rumah Cemara telah berhasil menyusun:

1. Dokumentasi Praktik Terbaik Mitra Kerja Rumah Cemara: Cerita dari Tiga Kota;
2. Pembelajaran Penerapan Kerja Sama Elton John AIDS Foundation dan Rumah Cemara; dan
3. Integration of Harm Reduction into Drugs Rehabilitation Programmes in Indonesia.

Pada lingkup program strategis yang kedua “meningkatkan dukungan lingkungan” dengan sasaran terbangunnya komunitas yang inklusif, Rumah Cemara telah menunjukkan perkembangan yang baik dalam mendapatkan dukungan dari kalangan legislatif. Rumah Cemara telah menjadi mitra strategis Komisi III DPR RI dalam hal pembahasan kebijakan terkait narkoba dan relasi yang baik dengan DPRD di 6 daerah (Bandung, Jakarta, Medan, Surabaya, Denpasar, dan Makassar). Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan untuk mendapatkan dukungan DPRD di 10 kota, capaian ini masih belum berhasil. Selain dukungan

<sup>5</sup> EJAF - Memulai tes HIV sebanyak 2.169 orang, Alliance pada tahun 2016 sebanyak 10.697 dan 2017 sebanyak 29.218, serta Frontline pada tahun 2020 sebanyak 419.551

<sup>6</sup> Respon Covid-19 EJAF = 1002 orang, Respon Covid-19 Frontline = 1211 orang, EJAF - Memulai pengobatan = 2091 orang, EJAF - Dipertahankan pada pengobatan HIV = 2416 orang, Alliance 2016 = 866, Alliance 2017 = 57953, Frontline 2020 = 41987

dari DPRD, target yang juga belum tercapai adalah lahirnya undang-undang yang mendukung perlindungan dan pemenuhan hak berkembang komunitas yang dilayani Rumah Cemara.

Rumah Cemara juga telah menunjukkan kemampuan yang kuat dalam meningkatkan kapasitas ODHIV, konsumen narkoba, waria, dan LSL mencapai potensi optimal untuk membawa perubahan. Ditargetkan lebih dari 80% *support group* atau kelompok dukungan dan anggotanya mendapatkan informasi untuk pemberdayaan dengan menggunakan teknologi dan berbagai media sosial. Adapun kegiatan yang berhasil dilakukan adalah pelatihan penggunaan teknologi dan media untuk mitra dan kelompok dukungan di Riau, Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Bengkulu, Jawa Barat, Banten, DI Yogyakarta, Bali, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.<sup>7</sup> Kegiatan dibagi ke dalam tiga wilayah atau zona yakni barat, tengah, dan timur. Terdapat pelatihan lanjutan bagi peserta yang terpantau aktif menggunakan media sosialnya sebagai bentuk penajaman. Dari tiga wilayah tersebut, peserta terpilih dikumpulkan di Bandung untuk mendapat pelatihan lanjutan. Persoalannya ada pada penganggaran yang terbatas untuk memfasilitasi peserta yang aktif.

Masih dalam lingkup program strategis yang kedua, Rumah Cemara juga memfasilitasi terbentuknya kelompok dukungan untuk komunitas marjinal terutama anak jalanan. Dari target 43 kelompok dukungan yang didorong untuk mampu beroperasi, Rumah Cemara telah berhasil mendorong beroperasinya Grup Ciroyom, Grup Tamansari, Grup Lembang, Grup Majalengka FHM, Grup Probolinggo, Srikandi Patroman, PPKNP, Cimahi Satu, Meduza, dan Cirateun. Sementara itu, belum ada data yang dapat menunjukkan capaian Rumah Cemara yang menargetkan lebih dari 20 kelompok dukungan aktif dalam pencegahan HIV dan ketergantungan narkoba.

Dalam lingkup program strategis yang ketiga “mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan yang lebih luas”, Rumah Cemara telah membangun berbagai koalisi bersama organisasi-organisasi masyarakat sipil lainnya. Sejumlah koalisi yang berhasil diinisiasi dan/ atau Rumah Cemara terlibat secara aktif di dalamnya antara lain Koalisi Obat Murah, Koalisi LSM HIV Jawa Barat, JAPA Sumatera Barat, Koalisi Advokasi Anggaran Kesehatan Banjarmasin, Bandung AIDS Coalition, Aliansi Reformasi KUHP, dan Jaringan Reformasi Kebijakan Narkotika.

Sementara itu, terkait target dengan capaian koalisi untuk bermitra dengan 30 anggota DPR RI dan 15 walikota, belum ada data yang menunjukkan pencapaiannya. Demikian pula halnya dengan rumusan standar minimum dari pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang belum berhasil dicapai.

Untuk mengembangkan lingkungan yang mendukung dan mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan yang lebih luas, Rumah Cemara mengembangkan jaringannya dengan komunitas wirausahawan sosial untuk memberikan kesempatan kepada klien rehabilitasi menerima dukungan sosial dan ekonomi. Rumah Cemara terus menggunakan olah raga sebagai sarana untuk memberikan titik masuk bagi komunitas sasaran dan masyarakat pada umumnya dengan tujuan utama meningkatkan kesadaran atas HIV dan narkoba serta meningkatkan jumlah layanan HIV, termasuk tes HIV. Pendekatan ini terutama dilakukan

<sup>7</sup> Belum bisa dinilai tingkat keberhasilannya secara kuantitatif karena tidak ada informasi jumlah keseluruhan komunitas yang ditarget dan komunitas yang mendapat pelatihan atau mendapat informasi. Data yang ada baru menunjukan daerah-daerah dimana diselenggarakannya pelatihan.

melalui program sepak bola dan tinju reguler dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam penanggulangan HIV-AIDS.

#### *Ability to Relate*

Pada 2017 lalu, Rumah Cemara bekerja sama dengan 13 organisasi berbasis komunitas di 9 kota berbeda di Indonesia<sup>8</sup>. Melalui kemitraan ini, Rumah Cemara dapat menjangkau penerima manfaat yang lebih luas dengan mendukung program-program yang dilaksanakan oleh mitra.

Selain relasi dengan organisasi komunitas, sebagaimana telah diulas pada bagian sebelumnya, Rumah Cemara juga telah memiliki posisi dan hubungan yang strategis dengan pemerintah maupun legislatif. Kementerian Kesehatan RI memberikan kepercayaan yang cukup besar pada Rumah Cemara. Selain itu, Rumah Cemara menjadi mitra strategis Komisi III DPR RI dan DPRD di sejumlah daerah dalam membahas dan merumuskan berbagai kebijakan terkait bidang yang ditangani.

Kemampuan dalam pengembangan relasi juga ditunjukkan oleh strategi baru Rumah Cemara dalam membangun gerakan aktivis muda. Pada 2021 telah dilakukan 3 seri Youth Activists Training secara *online* yang melibatkan 26 peserta dari berbagai daerah di Indonesia. Seri *training* ditindaklanjuti dengan penyelenggaraan Youth Activist Camp yang diikuti oleh 74 peserta. Para aktivis muda ini tentu saja menjadi basis gerakan baru bagi Rumah Cemara untuk mengembangkan kesadaran publik dan advokasi kebijakan pada isu gender, Hak Asasi Manusia, HIV-AIDS, napza, dan kesehatan reproduksi.

## 3.2. VISI, MISI, DAN NILAI

Secara keseluruhan, proses penyusunan renstra Rumah Cemara menghasilkan lima kesepakatan baru yang menjadi arahan bagi kerja Rumah Cemara untuk periode 2022-2026. Kelima kesepakatan tersebut, mencakup visi, misi, nilai-nilai, isu strategis, serta program kerja strategis. Selain kelima kesepakatan itu, proses penyusunan renstra juga menghasilkan empat dokumen dan rumusan hasil analisis yang digunakan oleh Rumah Cemara sebagai bahan kajian dalam mempertimbangkan kesepakatan terhadap arah organisasi ke depan.

Keempat dokumen dan rumusan tersebut adalah dokumen hasil evaluasi terhadap implementasi renstra 2016-2022 (terlampir), hasil FGD jaringan dan komunitas dampingan, bacaan situasi terhadap situasi global/ nasional/ lokal, serta hasil analisis SWOT (*strength, weakness, opportunities, threats*).

### Pandangan dan Ekspektasi Jaringan terhadap Rumah Cemara

Pandangan jaringan terhadap Rumah Cemara diperoleh melalui FGD yang melibatkan jaringan komunitas dan mitra kerja Rumah Cemara. Seluruh sesi FGD menjadi ruang bagi jaringan dan mitra kerja Rumah Cemara untuk memberi kesan terhadap pengalaman kerja sama dan rekomendasi bagi penguatan kerja-kerja Rumah Cemara ke depan. Sesi ini juga menjadi ruang penyegaran pengetahuan mengenai kondisi kerja-kerja di komunitas. Forum ini tentu tidak diperuntukkan sebagai ruang pengambilan keputusan dan kesepakatan-kesepakatan untuk

<sup>8</sup> Kota tersebut adalah Medan, Makasar, Bandung, Denpasar, Surabaya, Jakarta, Padang, Banjarmasin dan Pontianak

dijalankan oleh Rumah Cemara. Seluruh masukan dari jaringan bersifat usulan dan menjadi tambahan perspektif bagi Rumah Cemara dalam membaca konteks.

Berikut adalah beberapa temuan berupa pandangan jaringan terhadap Rumah Cemara.

Tabel 2 Pandangan Jaringan terhadap Rumah Cemara

Pengalaman/ kesan terhadap RC	Kekuatan RC/ dan yang masih perlu diperkuat	Ekspektasi dan imajinasi peran RC ke depan
<ul style="list-style-type: none"> <li>• RC banyak melakukan <i>support</i> untuk kerja-kerja advokasi yang dilakukan jaringan</li> <li>• Cepat dan tanggap terutama dalam menyikapi masalah</li> <li>• Terbuka dalam berkomunikasi</li> <li>• Komunikasi yang dibangun melampaui batasan program</li> <li>• Memberi kesempatan jaringan untuk berani berperan</li> <li>• “Jangkauan kerja advokasi Rumah Cemara” luas</li> <li>• Mulai melibatkan kelompok muda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjadi ruang belajar bersama antarorganisasi</li> <li>• Kemampuan advokasi yang cukup kuat (punya posisi tawar tinggi dalam melakukan advokasi)</li> <li>• Slogan “Indonesia tanpa Stigma” kuat dan sangat identik dengan Rumah Cemara</li> <li>• Kekuatan jaringan Rumah Cemara</li> <li>• (Apa yang dibangun di luar tidak selalu berbanding lurus dengan apa yang terjadi di internal)</li> <li>• (Advokasi yang dilakukan masih mudah dipatahkan oleh kekuatan lawan)</li> <li>• (Konsistensi menjaga <i>rule</i> advokasi, agar tidak kontraproduktif dengan gagasan advokasi yang berkelanjutan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlu memperbanyak dukungan kerja di komunitas</li> <li>• Memperkuat kolaborasi antarorganisasi</li> <li>• Memperluas edukasi dan menjangkau kelompok-kelompok muda</li> <li>• Masuk ke wilayah-wilayah yang minim edukasi dan advokasi HIV</li> <li>• <i>Knowledge management</i> harus diperkuat (memobilisasi sumber daya yang tersirkulasi di antara jaringan)</li> <li>• RC menjadi “alarm” bersama, untuk isu-isu dan kasus-kasus yang harus disikapi bersama</li> <li>• Memainkan peran-peran advokasi strategis di level nasional</li> <li>• Pendidikan pada para penegak hukum</li> <li>• Mengambil peran jelas untuk “perempuan di isu narkoba”</li> <li>• Memainkan media sebagai ruang-ruang kampanye strategis (melakukan <i>profiling</i>, memunculkan karakter-karakter)</li> <li>• Diversifikasi pendanaan di luar donor, berbasis teknologi, dll.</li> <li>• Masuk ke isu-isu <i>digital security</i></li> </ul>

### Bacaan Situasi Global, Nasional, dan Lokal

Pada sesi ini peserta penyusun renstra melakukan bacaan secara umum atas situasi kekinian dan ke depan yang dipandang memengaruhi peran-peran yang selama ini dijalankan oleh Rumah Cemara. Bacaan atau pengamatan atas situasi ini menjadi salah satu referensi bagi Rumah Cemara dalam meninjau filosofinya, sebagai bahan pertimbangan dalam memutuskan apakah visi dan misi yang digunakan pada 2016-2022 masih dipandang relevan untuk menjawab situasi 2022-2026 atau perlu dirumuskan ulang.

Berikut adalah poin-poin hasil bacaan peserta *workshop* penyusunan rencana strategis terhadap situasi global, nasional dan lokal yang dipandang dapat memengaruhi kerja-kerja Rumah Cemara.

#### Komitmen Global

- Komitmen Global terhadap isu HIV: SDGs (target 2030)
- Strategi AIDS Global 2021-2026
- Deklarasi politik PBB untuk HIV dan AIDS tahun 2021 dan komitmen negara-negara yang ikut menandatangani (termasuk Indonesia) serta pengaruh negara-negara yang tidak mau menandatangani (termasuk Rusia). Untuk pertama kalinya dalam sejarah Pertemuan Tingkat Tinggi PBB, deklarasi Politik HIV dan AIDS dilakukan secara voting - atas permintaan Rusia - dengan hasil 165 negara setuju dan 4 negara menolak (Rusia, Belarus, Nikaragua, dan Republik Suriah). Hal ini menunjukkan bukti nyata kembalinya kekuatan konservatif yang akan menjadi hambatan untuk mendorong isu-isu penting bagi kelompok marjinal, terutama terkait dengan Hak Asasi Manusia, kesehatan reproduksi, kebijakan narkoba, dan populasi kunci

#### Dukungan Pendanaan

- Semakin berkurangnya Pendanaan Global bagi program penanggulangan HIV
- Melemahnya dukungan pendanaan CSR dari perusahaan-perusahaan yang terdampak pandemi Covid-19, menguatnya dukungan pendanaan berbasis teknologi digital

#### Kebijakan

Beberapa kebijakan yang akan berdampak pada populasi kunci sedang dalam proses revisi yang dilakukan oleh pemerintah. Salah satu dari kebijakan yang sedang dalam proses diskusi tersebut adalah:

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika
- Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional yang mengamanatkan anggaran kesehatan 5% dalam APBN dan 10% dalam APBD

#### Trend Teknologi

- Berkembangnya *platform* dan sarana kerja berbasis aplikasi
- Pergerakan anak muda pengguna media sosial (menciptakan arena pertarungan baru dalam perubahan, termasuk membuka sumber pendanaan baru)

#### Gerakan CSO

- Ada ruang-ruang yang memungkinkan terbangunnya kolaborasi antar-CSO yang memiliki irisan isu yang sama dengan isu-isu kesehatan
- Ketidaksetaraan "*power*" di antara organisasi/ komunitas yang bergerak di isu HIV (terutama untuk akses pendanaan)
- Kesenjangan sumber daya antar-NGO/ komunitas (global, nasional, dan lokal)
- Gerak NGO masih bersifat *project based*



- Potensi kriminalisasi pengguna narkoba masih tinggi, sementara peran-peran NGO HIV terkonsentrasi pada isu-isu pengobatan (*soft advocacy*), minim advokasi terkait diskriminasi, kriminalisasi, dan pelanggaran HAM

#### Kondisi Sosial

- *Overcrowding* lembaga pemasyarakatan yang diakibatkan oleh pemenjaraan kasus-kasus narkoba
- Sikap/ tindakan kelompok fundamentalis yang masih cenderung mengedepankan kekerasan
- Edukasi dan penyadaran publik masih minim

#### Visi, Misi, dan Nilai-Nilai Rumah Cemara 2022 – 2026

Setelah melakukan bacaan situasi secara global, nasional, dan lokal, serta melakukan tinjauan terhadap visi Rumah Cemara tahun 2016-2022, peserta *workshop* renstra Rumah Cemara menyepakati bahwa visi Rumah Cemara 2016-2022 dipandang masih relevan terhadap situasi dan kondisi ke depan. Tidak diperlukan adanya perubahan rumusan visi. Dengan demikian, visi Rumah Cemara 2022-2026 adalah:

***“Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi di mana semua memiliki kesempatan yang sama untuk maju, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu, serta dilindungi sesuai konstitusi.”***

Adapun misi Rumah Cemara, sebagai operasionalisasi perwujudan visi tersebut disepakati untuk dirumuskan ulang. Dengan demikian setelah melewati proses diskusi maka terbangun kesepakatan misi Rumah Cemara untuk periode 2022-2026, yaitu:

1. Memberikan kontribusi bermakna atas perbaikan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berdampak kepada komunitas populasi kunci, penanggulangan HIV dan narkoba.
2. Mengarusutamakan pengetahuan dan pemahaman serta bersinergi dengan kelompok masyarakat sipil
3. Memperluas dukungan publik untuk upaya penanggulangan HIV dan narkoba melalui pendekatan inovatif
4. Memperkuat kapabilitas institusi (dalam hal kemandirian, tata kelola organisasi dan menjadi sistem rujukan)

Peserta *workshop* renstra Rumah Cemara juga menyepakati bahwa rumusan nilai-nilai yang sebelumnya sudah ada perlu ditambah serta diperkuat dengan memperjelas makna dan mendeskripsikan bentuk implementasinya. Berikut adalah rumusan nilai-nilai Rumah Cemara yang disepakati bersama:

- *Menghargai keberagaman*: Organisasi memiliki sikap toleran, menghargai dan menghormati perbedaan baik itu SARA, gender, status sosial, dan pandangan dalam kerja-kerja organisasi.
- *Tata kelola yang baik*: Dalam melaksanakan kerja organisasi, Rumah Cemara menjamin adanya keterbukaan, akuntabilitas, serta keterlibatan para pihak di dalam pengambilan keputusan.

- *Kemitraan dan kolaborasi*: Dalam mencapai tujuan organisasinya, Rumah Cemara membuka diri untuk bekerja sama dengan pihak-pihak yang dinilai sejalan.
- *Inklusif* : Rumah Cemara merangkul dan membuka kesempatan yang sama terhadap semua pihak untuk membangun dan memperjuangkan cita-cita bersama.
- *Egaliter*: Rumah Cemara menerapkan persamaan derajat dan membuka kesempatan yang sama untuk pengembangan dan peningkatan kapasitas diri.

### 3.3. ANALISIS SWOT

Analisis SWOT pada tahap ini dilakukan untuk melihat berbagai kemungkinan adanya peluang dan tantangan/ ancaman di luar yang dapat terjadi 3 hingga 5 tahun ke depan bagi Rumah Cemara dalam mendorong terwujudnya visi dan berjalannya misi organisasi untuk 2022-2026. Analisis SWOT ini juga berguna bagi peserta penyusun renstra dalam meninjau dan menganalisis seberapa kuat kemampuan internal Rumah Cemara dalam merespons berbagai situasi yang ada di luar, serta seberapa mungkin berbagai kelemahan yang ada di lingkungan internal dapat diperkuat untuk mendukung kerja-kerja Rumah Cemara ke depan.

Berikut adalah analisis eksternal Rumah Cemara:

Tabel 3 Analisis Eksternal Rumah Cemara

No	Isu	Peluang	Tantangan/ Ancaman	Bentuk Respons/ Penyikapan
1	Kebijakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebijakan narkoba</li> <li>• Kebijakan kesehatan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Presiden mengenai Revisi UU Narkoba sudah masuk ke DPR RI.</li> <li>2. Berkembangnya sarana diskusi publik terkait kontraproduktif di level undang-undang antara pendekatan kesehatan dan pemidanaan.</li> <li>3. Bukti konkret tidak terealisasinya upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas.</li> <li>4. Peningkatan kapasitas dan kapabilitas organisasi lintas isu (LGBT, pengguna narkoba, pekerja seks) dalam melakukan upaya advokasi yang terstruktur dan sistematis.</li> <li>5. Peningkatan perlindungan terhadap kelompok masyarakat rentan terhadap tindak kekerasan seksual (perempuan) melalui upaya mendorong pembentukan RUTPKS, maka korban kekerasan seksual akan mendapatkan hak atas kebenaran, keadilan, dan pemulihan serta perlindungan dari negara.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Overcrowding</i> lapas akibat kasus narkoba.</li> <li>2. Potensi kriminalisasi pengguna narkoba masih tinggi.</li> <li>3. Tidak adanya perubahan yang signifikan dari RUU.</li> <li>4. Jaminan kesehatan yang tidak terealisasikan.</li> <li>5. Pengabaian pendekatan restoratif dengan terjadinya perluasan ranah pidana pada beberapa populasi kunci/rentan.</li> <li>6. Konsistensi DPR dan Pemerintah dalam proses pengesahan RUTPKS.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyusun daftar inventaris masalah dari RUU yang disampaikan kepada legislatif.</li> <li>2. Melakukan upaya advokasi secara langsung melalui jejaring kerja dan mitra Rumah Cemara</li> <li>3. Melakukan upaya advokasi bersama di setiap lini (<i>soft dan hard approach</i>) antarorganisasi dalam Koalisi RKUHP</li> <li>4. Melakukan upaya advokasi untuk mendorong pengesahan RUTPKS dengan menggaet pihak-pihak yang merumuskan RUTPKS (pemerintah, DPR, dan akademisi)</li> <li>5. Menciptakan ruang yang melibatkan partisipasi publik terkait RUTPKS (seminar, webinar, diskusi).</li> </ol>

2	Pemanfaatan teknologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknologi, berkembangnya platform sarana kerja berbasis aplikasi, pergerakan anak muda pengguna media sosial, arena pertarungan baru, sumber pendanaan baru.</li> <li>2. Sumber daya manusia dari orang muda.</li> <li>3. Penggunaan teknologi yang sudah menjadi kebutuhan masyarakat secara umum.</li> <li>4. Logistik minimal yang harus dimiliki oleh organisasi sudah tersedia.</li> <li>5. Kepercayaan publik terhadap organisasi mengenai sumber data dan informasi yang disajikan.</li> <li>6. Dapat digunakan untuk mendukung pendanaan organisasi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kapasitas sumber daya manusia</li> <li>2. Tenaga ahli untuk pengembangan teknologi relatif mahal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inovasi teknologi dengan pengembangan <i>youth</i>.</li> <li>2. Pemetaan NGO yang bergerak di isu pemberdayaan teknologi.</li> </ol>
	Metaverse	Adanya peluang akses distribusi kampanye dan dukungan pendanaan.	Kemampuan menguasai sistem.	Registrasi dan menjadi bagian dalam sistem.
	Twitter	Distribusi kampanye yang luas dan pendanaan.	Membuat konten <i>trending</i> melalui <i>hashtag</i> .	Mampu menghubungkan isu RC dengan <i>update</i> terkini.
	Youtube	Jangkauan informasi dan pendanaan.	Membuat konten yang menarik.	Analisis konten yang dibutuhkan dan menarik itu seperti apa?
	Tik Tok	Jangkauan kampanye dan pendanaan.	Membuat konten yang sesuai/ <i>content creator team</i> .	Memunculkan <i>talent</i> yang disukai.
3	Riset	Peluang-peluang pendanaan riset masih besar.	Memenuhi syarat organisasi termasuk SDM.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjalin kerja sama dengan tenaga ahli dalam melakukan <i>apply</i> pendanaan terkait riset. Prioritas riset untuk mendukung kerja advokasi RC.</li> <li>2. Pemetaan konteks dukungan program dengan bentuk kegiatan penelitian.</li> <li>3. Pemetaan tenaga ahli yang relevan.</li> </ol>

4	Komitmen Global	SDGs (target 2030), Deklarasi politik UN (belum ada instrumen), Strategi AIDS Global 2016 - 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen global dipengaruhi kuat kepentingan para pengambil keputusan.</li> <li>2. Belum ada instrumen.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Update</i> situasi global.</li> <li>2. Berjejaring dengan mitra internasional.</li> </ol>
	Komitmen Nasional	Komitmen negara/ nasional: Stranas, SDGs, RPJMN, Deklarasi politik UN.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementasi deklarasi politik global yang telah disepakati oleh negara masih sangat rendah.</li> <li>2. Komitmen Pemda rendah.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendorong masuknya deklarasi politik global ke dalam RPJMN.</li> <li>2. Mendorong pemda untuk memiliki otonomi daerah.</li> </ol>
5	Pendanaan (Domestik, Global, Fundraising)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan GF dan USAID (untuk pengobatan)</li> <li>2. Komitmen anggaran kesehatan: 5% APBN, 10% APBD.</li> <li>3. Adanya peluang pendanaan domestik berupa dana hibah dari pemerintah daerah.</li> <li>4. Adanya lembaga dan atau institusi yang pernah memberikan dana CSR kepada organisasi.</li> <li>5. Kepercayaan publik terhadap organisasi sangat besar.</li> <li>6. <i>Tagline</i> visi Rumah Cemara dimiliki oleh masyarakat umum.</li> <li>7. Kampanye peningkatan derajat kebugaran masyarakat.</li> <li>8. APBDes (Desa tidak punya inovasi untuk mengembangkan program).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melemahnya dukungan pendanaan CSR dari perusahaan-perusahaan yang terdampak pandemi Covid-19.</li> <li>2. Ketidaksetaraan "<i>power</i>" di antara organisasi/ komunitas yang bergerak di isu HIV (terutama untuk akses pendanaan).</li> <li>3. Lemahnya dukungan pendanaan untuk advokasi antidiskriminasi, dekriminialisasi, pelanggaran HAM.</li> <li>4. Tidak adanya <i>database</i> dan pemeliharaan hubungan dengan kunci-kunci dari setiap jaringan terkait pendanaan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Mapping</i> sumber dana dan <i>database</i>.</li> <li>2. Membuka akses dan kerja sama dengan mitra/ komunitas.</li> <li>3. Kolaborasi dengan mitra RC yang punya akses di tingkat kab/ kota.</li> </ol>
6	Respons publik/ masyarakat terkait sosialisasi isu HIV dan narkoba.	Banyak kelompok masyarakat yang ingin berpartisipasi dalam penanggulangan HIV dan napza.	Minim sosialisasi, edukasi, pendidikan kritis di publik.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Survei opini dan pendapat publik terkait isu HIV</li> <li>2. Menggunakan hasil survei sebagai evaluasi kampanye yang dilakukan RC.</li> </ol>

Berikut adalah analisis institusi/ aktor

Tabel 4 Analisis Institusi/ Aktor

No	Institusi	Peluang (Potensi Sekutu)	Tantangan/ Ancaman	Bentuk Respons/ Penyikapan
1	Organisasi HIV	Cukup banyak kelompok-kelompok CSO yang punya irisan sama dengan isu HIV dan narkoba.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Gap</i> sumber daya antar-NGO/ komunitas (global, nasional, lokal).</li> <li>2. NGO bergerak masih <i>project based</i>.</li> <li>3. Peran-peran NGO HIV terkonsentrasi pada isu-isu pengobatan (<i>soft advocacy</i>), minim advokasi terkait diskriminasi, kriminalisasi, pelanggaran HAM.</li> </ol>	Saling berbagi peran dalam penanggulangan HIV.
2	BNN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapatnya kemitraan yang baik antara Rumah Cemara dengan BNN dalam mengakses informasi terkini mengenai proses perubahan Undang-Undang Narkoba.</li> <li>2. Pemanfaatan dukungan pendanaan untuk kampanye kesehatan masyarakat.</li> </ol>	Adanya kepentingan instansi terselubung yang disampaikan melalui kerja-kerja Rumah Cemara.	Melakukan diskusi internal terkait reposisi kemitraan dengan BNN.
3	Donor	Terbukanya kesempatan mengembangkan program dalam Rumah Cemara yang terkait dengan isu kesehatan masyarakat secara umum.	Mekanisme sistem pendanaan pada beberapa sumber dana yang tidak sesuai dengan nilai-nilai RC yang butuh diadvokasi (GF, USAID).	Mengembangkan program kerja sama dengan donor dan jejaring mitra internasional yang berkontribusi pada pencapaian program strategis RC.
4	Parlemen: Partai Politik	Beberapa partai memiliki semangat untuk dekriminalisasi konsumen narkoba akibat <i>overcrowding</i> lapas.	Pemahaman yang negatif tentang narkoba akibat kampanye antinarkoba yang telah berlangsung lama.	Melakukan <i>roadshow</i> ke beberapa partai politik dengan membawa isu pemecahan masalah <i>overcrowding</i> dan penghematan anggaran.

5	Health Services: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Jiwa Kemenkes RI	Meningkatnya kajian, respons, dan upaya intervensi yang saat ini dikembangkan di tingkat nasional pada masalah kesehatan jiwa yang terkait pada populasi kunci HIV.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kapasitas SDM di Subdit Napza dalam kerja-kerja di isu kesehatan jiwa minim.</li> <li>2. Cakupan pelayanannya sangat terbatas untuk layanan opioid agonist treatment (OAT).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kapasitas SDM di Subdit Napza mengenai pemahaman secara mendalam mengenai isu kesehatan jiwa spesifik pada populasi kunci HIV.</li> <li>2. Membangun jejaring dengan Balitbangkes untuk pemanfaatan narkotika golongan 1 diberikan sebagai layanan medis dalam skema penelitian.</li> </ol>
	Organisasi profesi (IDI, HIMPSI)	Dukungan SDM dengan keahlian tertentu.	Pemahaman yang negatif tentang narkotika.	Mengenalkan manfaat baik dan potensi narkotika.
6	BAZNAS	Akses pendanaan domestik.	Dukungan pendanaan hanya bagi muslim, serta pelaporan identifikasi KTP.	Diseminasi mengenai persyaratan dan syarat pelaporan.

Berikut adalah analisis internal

Tabel 5 Analisis Internal Rumah Cemara

No	Isu	Kekuatan	Kelemahan	Bentuk Respons/ Penyikapan
1	Institusi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terjadi transformasi yang cukup baik di Rumah Cemara: perubahan secara legal dari bentuk organisasi yayasan ke perkumpulan.</li> <li>2. Perubahan dari penyediaan layanan menjadi pengelolaan hibah.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tata kelola organisasi belum sepenuhnya berjalan sesuai karakter perkumpulan.</li> <li>2. <i>Gap</i> perkumpulan dengan manajemen proyek</li> <li>3. Belum terbangunnya kesepakatan/ kesepakatan di antara anggota untuk pesan-pesan yang dimandatkan kepada RC</li> <li>4. Sistem keanggotaan belum terbangun.</li> <li>5. Belum siap untuk audit publik.</li> <li>6. Belum semua siap untuk mengkritik dan menerima kritik,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mereviu AD/ART (perbaikan sistem keanggotaan)</li> <li>2. Menjalankan dan menghidupkan alat-alat serta fungsi-fungsi organisasi (rapat anggota, pengawasan, SOP, juklak, juknis).</li> <li>3. Akuntabilitas publik.</li> <li>4. Budaya organisasi harus lebih dikuatkan (keterbukaan menerima perubahan).</li> <li>5. Mempertegas peran institusi sebagai penyedia layanan atau pengelola hibah dan pengelolaan pengetahuan (<i>rebranding</i>, sosialisasi).</li> </ol>

			<p>termasuk menerima perubahan (masih ada “ewuh pakewuh”).</p> <p>7. Ada kesenjangan antara institusi dengan penerima manfaat.</p>	<p>6. Melakukan peningkatan kapasitas SDM.</p>
<b>2</b>	Sumber Daya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individu-individu yang memiliki kedekatan dengan RC dan memiliki posisi strategis.</li> <li>2. Ikut memengaruhi karakter organisasi dalam bergerak, batas-batas pergerakan organisasi meluas (dari lokal ke nasional dan global).</li> <li>3. Tingkat kepercayaan dan dukungan jaringan/ mitra kerja menguat.</li> <li>4. Mulai terbangun jaringan dan dukungan <i>youth</i>.</li> <li>5. Militansi dan dedikasi staf pada isu yang diperjuangkan tinggi.</li> <li>6. Ada sumber pendanaan sektor bisnis dan sosial.</li> <li>7. Ada properti di Malang, Jatim.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen individu dalam menjaga prinsip dan nilai-nilai advokasi belum kuat sehingga melemahkan upaya advokasi.</li> <li>2. Posisi komunitas yang belum sepemahaman dan belum punya sikap bersama dalam advokasi RUU narkoba dan isu HIV.</li> <li>3. Ketergantungan pada dukungan donor masih dominan.</li> <li>4. Belum ada sistem kaderisasi.</li> <li>5. SDM tidak punya kapasitas dalam pengembangan teknologi berbasis informasi.</li> <li>6. Sekretariat RC masih ngontrak.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memasukkan kaderisasi ke dalam sistem kerja institusi.</li> <li>2. Pengembangan sumber dana baru, salah satunya menginisiasi pembentukan unit bisnis.</li> <li>3. Menjadikan komunitas yang belum sepaham menjadi sebuah peluang untuk melakukan pendidikan kritis di komunitas-komunitas.</li> <li>4. Institusi harus menyiapkan mekanisme untuk menyikapi inkonsistensi dalam upaya advokasi.</li> <li>5. Mengupayakan hibah dari Pak Dedi Koesmayadi (ayah Ginan, salah satu pendiri Rumah Cemara) untuk Ginan Memorial Park- HGP.</li> </ol>
<b>3</b>	Pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pesan kampanye kuat: Indonesia tanpa Stigma, dan identik dengan RC.</li> <li>2. Menguasai substansi yang diperjuangkan.</li> <li>3. Punya data tapi belum terkelola.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum terbangunnya kesepakatan/ kesepakatan di antara anggota untuk pesan-pesan yang dimandatkan kepada RC.</li> <li>2. Tidak ada sistem pengelolaan (input, proses, dan output) pengetahuan terutama dari apa yang dikerjakan RC.</li> <li>3. Belum ada strategi untuk memicu pemanfaatan produk-produk advokasi pada kelompok CSO atau publik lain.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkuat peran Rumah Cemara sebagai produsen dan pengelola pengetahuan yang berbasis bukti.</li> <li>2. Memperkaya inovasi dalam pengelolaan pengetahuan.</li> <li>3. Membuat SOP pengelolaan pengetahuan.</li> <li>4. Membangun strategi pemanfaatan produk-produk penelitian, studi kasus, praktik terbaik.</li> <li>5. Mendaftarkan legalitas “Indonesia tanpa Stigma”.</li> </ol>



4	Pengelolaan Program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kreatif dalam pengembangan strategi dan metode untuk pergerakan.</li> <li>2. Posisi dalam advokasi kuat.</li> <li>3. Rumah Cemara cukup inovatif dan adaptif.</li> <li>4. Peilbatan kelompok-kelompok penerima manfaat dalam penyusunan program.</li> <li>5. Konsistensi program-program yang dijalankan dengan mandat hasil renstra.</li> <li>6. Penyusunan program dilakukan melalui asesmen.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatian/ dukungan terhadap situasi Jawa Barat sebagai wilayah tempat terbangun dan tumbuhnya RC melemah, sebagian sumber daya tersedot pada upaya-upaya advokasi di tingkat nasional dan global.</li> <li>2. Sistem pelaporan, monitoring dan evaluasi belum konsisten untuk membuat laporan berkala- hanya untuk donor.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membagi peran untuk menggalang dukungan masyarakat lokal di Jawa Barat dan Kota Bandung pada khususnya.</li> <li>2. Membangun sistem pelaporan sesuai dengan indikator yang ada di rencana strategi Rumah Cemara.</li> </ol>

### 3.4. ISU-ISU STRATEGIS

Dengan adanya perubahan misi Rumah Cemara untuk 2022-2026, serta hasil bacaan kondisi eksternal dan internal organisasinya untuk menganalisis apa yang menjadi peluang, tantangan/ ancaman, serta apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan, memudahkan peserta *workshop* renstra Rumah Cemara untuk melihat apa yang dipandang strategis sebagai isu yang perlu diperjuangkan dalam lima tahun ke depan.

Setelah melalui proses diskusi, peserta menyepakati ada 7 isu strategis yang akan menjadi perhatian Rumah Cemara dalam menjalankan organisasinya. Isu strategis ini juga menjadi acuan bagi Rumah Cemara dalam merumuskan program kerja strategisnya ke depan.

Isu strategis Rumah Cemara untuk periode 2022-2026 adalah:

1. Pengaturan dan proses pembentukan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berdampak pada kualitas kesehatan di Indonesia.
2. Pemahaman, dukungan, dan sinergi di kalangan organisasi masyarakat sipil terhadap pemenuhan kesehatan untuk semua.
3. Dukungan publik terhadap kerja-kerja Rumah Cemara.
4. Akuntabilitas publik Rumah Cemara.
5. Pengelolaan produksi dan reproduksi pengetahuan.
6. Sistem kaderisasi dan pengelolaan *volunteer*.
7. Kemandirian finansial institusi.

### 3.5. PROGRAM-PROGRAM STRATEGIS

Ketujuh isu strategis Rumah Cemara tersebut menjadi acuan bagi organisasi dalam merumuskan program kerja strategisnya untuk 2022-2026. Ada sejumlah program kerja strategis yang akan dijalankan oleh Rumah Cemara, yaitu:

- I. Untuk menjawab tidak memadainya pengaturan dan proses pembentukan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berdampak pada kualitas kesehatan di Indonesia, Rumah Cemara akan:
  - I.1. Berkontribusi dalam proses perumusan peraturan perundang-undangan yang berdampak pada komunitas populasi kunci, penanggulangan HIV dan narkoba.
  - I.2. Mendorong amandemen peraturan perundang-undangan.
  - I.3. Monitoring dan evaluasi efektivitas peraturan perundang-undangan.
- II. Untuk menjawab masih rendahnya pemahaman, dukungan dan sinergi di kalangan organisasi masyarakat sipil terhadap pemenuhan kesehatan untuk semua, Rumah Cemara akan melakukan:
  - II.1. Pengembangan jejaring dengan kelompok masyarakat sipil lintas isu.
- III. Untuk menjawab belum optimalnya dukungan publik terhadap kerja-kerja Rumah Cemara, Rumah Cemara akan:
  - III.1. Melibatkan *public figure* dan politikus melalui kunjungan rutin ke kantor parpol, pertemanan dengan politikus di DPR RI, bekerja sama erat dengan Pemkot Bandung dan Pemprov Jabar.
  - III.2. Dukungan media.

- III.3. Dukungan peningkatan pendanaan domestik untuk program penanggulangan HIV.
- IV. Untuk menjawab akuntabilitas publik institusi yang belum sesuai harapan, Rumah Cemara akan:
  - IV.1. Mengembangkan tata kelola organisasi.
  - IV.2. Mengembangkan sistem pelaporan.
- V. Untuk menjawab produksi dan reproduksi pengetahuan yang belum dikelola secara optimal, Rumah Cemara akan:
  - V.1. Mengelola pengetahuan yang dimiliki Rumah Cemara.
  - V.2. Memproduksi pengetahuan terbaru dan mereproduksi pengetahuan lama dengan cara inovatif.
- VI. Untuk menjawab belum adanya sistem kaderisasi dan pengelolaan *volunteer*, Rumah Cemara akan melakukan:
  - VI.1. Kaderisasi anggota perkumpulan dalam tatanan keorganisasian.
  - VI.2. Pengelolaan sistem magang dimulai dari rekrutmen hingga evaluasi untuk menunjang kerja-kerja Rumah Cemara.
- VII. Untuk menjawab kemandirian finansial institusi, Rumah Cemara akan melakukan:
  - VII.1. Penggalangan donasi publik.
  - VII.2. Menjalinkan kerja sama dengan pihak lain.
  - VII.3. Pengembangan unit bisnis.

### 3.6. MATRIKS RENCANA STRATEGIS

Tabel 6 Matriks Rencana Strategis Rumah Cemara

No	Isu Strategis	Program Strategis	Tujuan/ Outcomes	Indikator	Baseline	Indikator Target (Sasaran/ Output)					Indikasi Pendanaan	Target Wilayah	
						2022	2023	2024	2025	2026			
1	1	Kontribusi dalam proses perumusan peraturan perundang-undangan.	Terkonsolidasinya dukungan dari komunitas-komunitas yang berjejaring dengan RC terhadap UU TPKS	Pernyataan sikap dan aksi bersama dari RC dan komunitas jaringan.	1) Tidak adanya dasar hukum spesifik mengenai perlindungan kekerasan seksual; 2) Masih terdapat satu fraksi yang belum mendukung, belum semua organisasi komunitas dalam isu HIV dan Narkotika yang termutakhirkan; 3) Akses layanan kesehatan yang menjamin terlaksananya pemenuhan hak korban belum dirumuskan.	Semua komunitas dan jaringan RC menyatakan dukungan terhadap RUUTPKS.	Laporan proses pemantauan implementasi UUTPKS.						Nasional
	2							Mendorong amandemen perundang-undangan.	Disahkannya UU Narkotika dengan memuat substansi yang diperjuangkan RC.	Indikasi muatan substansi: 1) Jaminan alternatif perawatan yang berbasis bukti selain rehabilitasi terealisasi; 2) Keadilan berbasis restoratif bagi pengguna/ penyalahguna/ pecandu/ korban penyalahguna narkotika terwujud; 3) Mengeluarkan delik	1) Ambiguitas atas jaminan rehabilitasi bagi penyalahguna/ korban/ pecandu narkotika; 2) Pendekatan pidana masih menjadi prioritas; 3) Penghentian proses penuntutan tidak terealisasi.	Perumusan DIM dan rekomendasi komunitas atas RUU Narkotika	

RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

				kepemilikan narkotika untuk konsumsi pribadi (gramatur ditentukan) dari sistem pidana									
	3		RKUHP	1) Konsep kertas kebijakan diterima oleh legislatif sebagai salah satu rujukan; 2) Harmonisasi pengaturan terkait pendekatan kesehatan dan pemidanaan; 3) Proses penilaian menggunakan metode RIA atas RKUHP terlaksana.	1) Masih tercantumnya pasal-pasal dalam RKUHP yang kontraproduktif dengan jaminan pelayanan kesehatan; 2) Tidak sinkronnya pengaturan mengenai jaminan pelayanan; 3) Belum dilaksanakannya proses penilaian efektivitas rancangan peraturan dengan perangkat berbasis bukti kesehatan dengan pendekatan pidana.	Perumusan DIM dan rekomendasi komunitas atas RUU KUHP	Penyusunan mekanisme pemantauan UU KUHP	Pelaksanaan pemantauan atas implementasi UU KUHP					
	4	Monitoring dan evaluasi efektivitas perundang-undangan	Publikasi efektivitas RAN HIV	Adanya praktik pemantauan yang dipimpin oleh komunitas	Belum adanya mekanisme pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh komunitas	Kajian implementasi RAN HIV di 7 kab/ kota.	Rekomendasi komunitas dalam 3 isu prioritas dalam RAN HIV.	Pemantauan atas respons dan rencana tindak lanjut atas rekomendasi komunitas			Rp.150 juta	Nasional	
2	1	Masih rendahnya pemahaman, dukungan, dan sinergi di kalangan organisasi masyarakat sipil terhadap pemenuhan kesehatan untuk semua.	Pengembangan jejaring dengan kelompok masyarakat sipil lintas isu.	1) Kelompok masyarakat sipil lintas isu yang mempunyai hubungan yang berkualitas dengan Rumah Cemara; 2) Terbangunnya jejaring masyarakat sipil lintas isu di 35 Kota.	1) Jumlah kelompok masyarakat sipil lintas isu yang mempunyai hubungan dengan Rumah Cemara di 7 kota. 2) 100% terjadinya hubungan yang berkualitas bersama kelompok masyarakat sipil yang telah ditargetkan.	Sejumlah 21 kelompok masyarakat sipil yang mempunyai hubungan dengan Rumah Cemara di 7 kota.	Pemetaan <i>civil society</i> yang ada di luar isu HIV dan Napza.	Menjalin hubungan dan membuka ruang diskusi.	Menjalin hubungan dan membuka ruang diskusi.	Menjalin hubungan dan membuka ruang diskusi.	Sejumlah 70 kelompok masyarakat sipil lintas isu yang mempunyai hubungan dengan Rumah Cemara.	Rp.156 juta	Nasional

RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

3	1	Belum optimalnya dukungan publik terhadap kerja-kerja RC.	Pelibatan <i>public figure</i> dan politikus melalui kunjungan rutin ke kantor parpol, pertemanan dengan politikus di DPR RI, bekerja sama erat dengan Pemkot Bandung dan Pemprov Jabar.	Pernyataan mereka di publik yang terekam secara digital, termasuk yang diliput media.	Jumlah liputan pernyataan politikus dan <i>public figure</i> untuk isu yang diusung RC (dengan <i>tone</i> positif).	Data <i>public figure</i> dan politikus yang potensial.	100 liputan.	200 liputan.	300 liputan.	400 liputan.	500 liputan.	Rp.1.500.000 .000	Se-Indonesia
	2		Dukungan media.	Pemberitaan media.	Liputan mendalam soal isu yang diusung RC (dengan <i>tone</i> positif)	Data pemberitaan yang positif soal isu yang diusung RC.	100 liputan.	200 liputan.	300 liputan.	400 liputan.	500 liputan.		
	3		Dukungan Peningkatan Pendanaan untuk program penanggulangan HIV	Peningkatan kapasitas organisasi masyarakat sipil dalam melakukan advokasi anggaran	Meningkatnya dukungan pendanaan domestik untuk program penanggulangan HIV	Jumlah forum masyarakat sipil yang berfokus kepada advokasi anggaran	2 forum	5 forum	5 forum	5 forum	5 forum	Rp.500 juta	Se-Indonesia
4	1	Akuntabilitas publik insititusi belum sesuai yang diharapkan.	Mengembangkan tata kelola organisasi.	Menciptakan kerja-kerja Rumah Cemara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertemuan anggota untuk penggantian struktur, menyusun keanggotaan dan reviu AD/ART;</li> <li>2) Pembaharuan legalitas;</li> <li>3) Terlaksananya audit keuangan yang dilakukan secara periodik;</li> <li>4) Reviu petunjuk teknis dewan pengawas, badan pengurus, dan keanggotaan;</li> <li>5) Peningkatan kapasitas anggota sesuai kebutuhan.</li> </ol>	SOP Board Member, AD/ART, dan legalitas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya pertemuan anggota;</li> <li>2) Adanya pembaharuan struktur keanggotaan;</li> <li>3) Adanya pembaharuan legalitas;</li> <li>4) Mengidentifikasi SOP;</li> <li>5) Terlaksananya audit keuangan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya pertemuan anggota;</li> <li>2) Terlaksananya pertemuan dewan pengawas;</li> <li>3) Reviu berkala SOP dan Kebijakan;</li> <li>4) Terlaksananya audit keuangan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya pertemuan anggota;</li> <li>2) Terlaksananya pertemuan dewan pengawas;</li> <li>3) Reviu berkala SOP dan Kebijakan;</li> <li>4) Terlaksananya audit keuangan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya pertemuan anggota;</li> <li>2) Terlaksananya pertemuan dewan pengawas;</li> <li>3) Reviu berkala SOP &amp; Kebijakan;</li> <li>4) Terlaksananya audit keuangan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya pertemuan anggota;</li> <li>2) Terlaksananya pertemuan dewan pengawas;</li> <li>3) Reviu berkala SOP &amp; Kebijakan;</li> <li>4) Terlaksananya audit keuangan.</li> </ol>	Rp.325 juta	Internal

RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

	2		Mengembangkan sistem pelaporan.	Adanya sistem pelaporan yang memenuhi standar ISAK 35 dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik	Laporan tahunan yang terpublikasi melalui website Rumah Cemara	Pelaporan sudah diaudit sampai tahun terakhir namun belum terpublikasi.	Memastikan SOP dan Kebijakan dipahami oleh seluruh anggota, manajemen, dan mitra.	Laporan tahunan terpublikasi.	Laporan tahunan terpublikasi	Laporan tahunan terpublikasi	Laporan tahunan terpublikasi	Rp. 16.898.000	Internal
5	1	Produksi dan reproduksi pengetahuan yang belum terkelola secara optimal	Mengelola pengetahuan yang dimiliki RC.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan yang dimiliki RC terpusat di satu direktori khusus dan terklasifikasi berdasarkan isu;</li> <li>2) Beberapa buku dan paket modul bisa dikomersialkan ;</li> <li>3) Rumah Cemara menjadi rujukan pengetahuan tentang HIV, dsb bagi masyarakat;</li> <li>4) Masyarakat lebih paham tentang isu yang diusung RC.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terklasifikasinya pengetahuan dan bisa diakses melalui website RC.</li> <li>2) Tersedianya tempat penyimpanan digital untuk pengetahuan RC.</li> <li>3) Isu yang diusung RC ikut disuarakan oleh masyarakat.</li> <li>4) Tersedianya sistem platform untuk bekerja bersama secara digital.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat penyimpanan pengetahuan yang dimiliki RC belum terpusat. Tempat penyimpanan pengetahuan RC ada di basis data website dan hardisk eksternal staf.</li> <li>2) Belum ada klasifikasi isu pada pengetahuan yang dimiliki.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cawu I Pengetahuan sudah terkumpul dan terklasifikasi berdasarkan isu.</li> <li>2) Cawu II Mengklasifikasi modul pelatihan yang dapat dijual.</li> <li>3) Cawu III Terbentuknya direktori khusus pada platform basis data.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan jadi lebih terpusat di satu platform basis data.</li> <li>2) Masyarakat sudah bisa memilih paket modul yang dijual.</li> </ol>				Rp.250 juta	Nasional dan internasional
	2	Memproduksi pengetahuan terbaru dan mereproduksi pengetahuan lama dengan cara inovatif.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan yang dimiliki RC selalu mutakhir dan mengikuti perkembangan zaman.</li> <li>2) Pengetahuan yang dimiliki RC lebih inklusif.</li> </ol>	Peningkatan <i>engagement</i> masyarakat dengan pengetahuan RC.	Pengetahuan yang sudah dimiliki antara lain tentang advokasi kebijakan narkotika, tentang HIV-AIDS, tentang keorganisasian, masih belum kekinian.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podcast tentang kebijakan narkotika, tentang harm reduction, tentang RKUHP, tentang pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>2) Infografis tentang kebijakan narkotika, harm reduction, RKUHP, pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>3) Digitalisasi pengetahuan lama.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podcast tentang kebijakan narkotika, tentang harm reduction, tentang RKUHP, tentang pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>2) Infografis tentang kebijakan narkotika, harm reduction,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podcast tentang kebijakan narkotika, tentang harm reduction, tentang RKUHP, tentang pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>2) Infografis tentang kebijakan narkotika, harm reduction,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podcast tentang kebijakan narkotika, tentang harm reduction, tentang RKUHP, tentang pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>2) Infografis tentang kebijakan narkotika, harm reduction,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Podcast tentang kebijakan narkotika, tentang harm reduction, tentang RKUHP, tentang pencegahan dan pengobatan HIV.</li> <li>2) Infografis tentang kebijakan narkotika, harm reduction,</li> </ol>			

RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

								RKUHP, pencegahan dan pengobatan HIV.	RKUHP, pencegahan dan pengobatan HIV.	RKUHP, pencegahan dan pengobatan HIV.	reduction, RKUHP, pencegahan dan pengobatan HIV.		
6	1	Belum adanya sistem kaderisasi dan pengelolaan volunteer	Kaderisasi anggota perkumpulan dalam tatanan keorganisasian	<p>Sinergi antara perkumpulan dengan manajemen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Perkumpulan dapat melaksanakan tugas, pokok dan fungsinya.</li> <li>2) Pengelolaan potensi sumber daya manusia berbasis volunterisme dengan menciptakan ruang belajar yang menunjang pencapaian visi &amp; misi Rumah Cemara.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Adanya kesepahaman antar anggota mengenai arah, tujuan, prinsip/ nilai, dll yang dituangkan kedalam anggaran dasar rumah tangga organisasi.</li> <li>2) Memiliki struktur, sistem, program kerja dan pembagian peran di dalam internal organisasi.</li> <li>3) Rancangan penerimaan dan pola pembinaan anggota sesuai dengan kebutuhan organisasi dan dilaksanakan secara berkala</li> <li>4) Lahirnya anggota baru perkumpulan untuk menjalankan keberlangsungan organisasi</li> <li>5) Adanya ruang kerja sama dengan CSO</li> </ol>	Legalitas perkumpulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lahirnya kesepakatan dan kesepahaman pengelolaan keorganisasian yang tertuang dalam AD/ART perkumpulan Rumah Cemara;</li> <li>2) Adanya program kerja kepengurusan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pembagian peran dalam struktur keorganisasian dalam melaksanakan program kerja</li> <li>2) Melaksanakan program mentoring ke beberapa CSO yang menjalankan proses kaderisasi volunteer</li> <li>3) Memiliki rancangan/grand design, SOP, petunjuk pelaksana dalam melakukan proses kaderisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Perkumpulan melaksanakan program-program dan atau pola pembinaan yang berkaitan dengan kaderisasi berbasis volunterisme</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi dan perbaikan</li> <li>2) Perkumpulan melaksanakan program-program dan atau pola pembinaan yang berkaitan dengan kaderisasi berbasis volunterisme</li> </ol>	Perkumpulan memiliki <i>database</i>		Jawa Barat
	2		Pengelolaan sistem magang dimulai dari rekrutmen hingga evaluasi untuk	<p>Sinergi antara perkumpulan dengan manajemen dalam arti:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terpenuhinya kebutuhan SDM untuk 5 tahun kedepan sesuai dengan</li> </ol>	Renstra Rumah Cemara dan/ AD- ART	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memiliki analisis kebutuhan SDM untuk menjalankan kebutuhan kerja-</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memiliki rancangan design program</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Implementasi program magang secara terbuka sesuai dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Implementasi program magang secara terbuka sesuai dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Implementasi program magang secara terbuka</li> </ol>		Nasional



RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

			menunjang kerja-kerja Rumah Cemara	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Peserta magang memiliki pengalaman kerja dalam manajemen perkumpulan sehingga dapat memperluas dukungan publik.</li> <li>2) Manajemen Rumah Cemara menjadi organisasi yang inovatif dan update terhadap strategi-strategi baru dalam menjalankan visi – misinya</li> <li>3) Terbukanya ruang kerja sama baru dengan CSO - CSO baru</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) yang tertuang pada rencana strategis Rumah Cemara</li> <li>2) Memiliki rancangan/desain, SOP serta petunjuk pelaksana pengelolaan sistem magang;</li> <li>3) Memiliki <i>database</i> yang selalu ter-update setiap tahunnya;</li> <li>4) Terbukanya ruang kerja sama baru dengan CSO yang menjalankan program magang;</li> <li>5) Mendapatkan <i>funding</i> yang fokus untuk membiayai program magang;</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) kerja manajemen Rumah Cemara</li> <li>2) Melakukan mentoring kepada organisasi yang menjalankan program magang untuk mendapatkan rumusan yang tepat bagi manajemen rumah Cemara</li> <li>3) Pemetaan <i>funding</i> dan peluang kerja sama dengan CSO</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) magang, SOP, Juklak</li> <li>2) Melaksanakan uji coba sistem dan evaluasi</li> </ol>	kebutuhan manajemen Rumah Cemara	kebutuhan manajemen Rumah Cemara	<p>sesuai dengan kebutuhan manajemen Rumah Cemara</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Evaluasi program magang untuk menilai seberapa besar dampak yang dihasilkan</li> </ol>		
7	1	Kemandirian finansial institusi	Penggalangan donasi publik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meningkatkan donasi masyarakat untuk mendukung program-program Rumah Cemar</li> <li>2) Hak guna pakai kantor selama 20 tahun</li> </ol>	<p>Nilai nominal dukungan donasi publik</p>	Rp. 5 juta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nilai dukungan Rp.10 juta/ tahun</li> <li>2) Proses negosiasi dengan pemilik Rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nilai dukungan Rp.10 juta/ tahun</li> <li>2) Proses negosiasi dengan pemilik Rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai dukungan Rp.10 juta/ tahun</li> <li>2. Proses legalitas (jika pemilik rumah setuju)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nilai dukungan Rp.10 juta/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nilai dukungan Rp.10 juta/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rp.5 juta</li> <li>2) Notaris Rp. 6 juta</li> </ol>	Indonesia
	2		Menjalin kerja sama dengan pihak lain	<p>Dukungan pendanaan dari lembaga donor senilai 5M/tahun</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah pengajuan proposal minimal 5 donor/ tahun</li> <li>2) Jumlah proposal yang disetujui</li> <li>3) Jumlah proposal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sebanyak 3 - 5 proposal/ tahun</li> <li>2) Nilai anggaran Rp. 3 - 4M/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sebanyak 3 - 5 proposal/ tahun</li> <li>2) Nilai anggaran Rp. 6M/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sebanyak 3 – 5 proposal/ tahun</li> <li>2) Nilai anggaran Rp. 6M/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sebanyak 3 – 5 proposal/ tahun</li> <li>2) Nilai anggaran Rp. 6M/ tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sebanyak 3 - 5 proposal/ tahun</li> <li>2) Nilai anggaran Rp. 6M/ tahun</li> </ol>		Nasional	

RENCANA STRATEGIS RUMAH CEMARA | PERIODE 2022 - 2026

				jangka panjang yang disetujui 4) Nilai anggaran								
3	Pengembangan unit bisnis	Adanya pemasukan untuk kas organisasi dari pujasera sebesar Rp.288 juta.	1) Tidak ada penunggakan sewa. 2) Peningkatan nilai pemasukan 3) Manajemen pengelolaan	1) Pemasukan dari Mamprang Rp.4,8 juta/ bulan 2) Belum ada pembukuan terpilah antara pemasukan dan pengeluaran	1) Adanya sistem pembukuan terpilah 2) Adanya perbaikan fasilitas	Pemasukan dari Mamprang Rp. 64,8 juta.	Pemasukan dari Mamprang Rp. 64,8 juta.	Pemasukan dari Mamprang Rp. 64,8 juta.	Pemasukan dari Mamprang Rp. 64,8 juta.	Rp.20 juta	Bandung	
		Adanya pemasukan untuk kas organisasi dari penjualan <i>merchandise</i> sebesar Rp.60 juta.	Meningkatnya jumlah pemasukan	1) Pemasukan dari penjualan Rp. 2,6 juta/ tahun 2) Produk yang dijual (buku, kaos, topi)	Pemasukan Rp.12 juta	Pemasukan Rp.12 juta.	Pemasukan Rp.12 juta.	Pemasukan Rp. 12 juta.	Pemasukan Rp.12 juta.	Rp.5 juta.	Indonesia	
		Meningkatnya pendapatan di Youtube Rp.60 juta.	Meningkatnya jumlah subscribers	1) Pendapatan Rp. 279 ribu. 2) Jumlah subscribers sekarang 3.750 3) Viewers rata-rata	Jumlah subscribers bertambah 500.000	Jumlah subscribers bertambah 500.000	Jumlah subscribers bertambah 500.000	Jumlah subscribers bertambah 500.000	Jumlah subscribers bertambah 500.000		Indonesia	
		Memfaatkan aset lahan tanah di Malang	Adanya pemasukan		legalitas	Survey market, mencari investor	Mencari investor	Pembangunan investasi, promosi	<i>Trial</i>	Rp.6 juta.	Malang	
		Adanya pendapatan melalui penyewaan ruang podcast Rp.252 juta.	Adanya pemasukan		36 kali sewa	36 kali sewa	60 kali sewa	60 kali sewa	60 kali sewa	Rp.25 juta (untuk pengembangan alat podcast)	Jawa Barat	

## Daftar Istilah dan Singkatan

AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome, yaitu sindrom atau sekumpulan gejala yang terjadi karena menurunnya kekebalan tubuh akibat tertular HIV.
Alliance	: The International HIV-AIDS Alliance
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBDes	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ARV	: Antiretroviral, yaitu obat untuk menghambat laju perkembangbiakan HIV dalam tubuh pengidapnya
Cross cutting	: Bersinggungan. Frasa ini biasanya digunakan untuk menggambarkan suatu kelompok yang juga merupakan kelompok lainnya. Contoh: transpuan yang menggunakan narkoba
CSO	: Civil Society Organization atau Organisasi Masyarakat Sipil
CSR	: Corporate Social Responsibility
DIM	: Daftar Inventaris Masalah
EJAF	: Elton John AIDS Foundation
FGD	: Focus Group Discussion
Frontline	: Frontline AIDS
GF	: The Global Fund
Good governance	: Tata laksana pemerintahan yang baik. Pemerintahan di sini tidak terbatas pada lembaga negara tetapi juga institusi non pemerintah atau swasta
Harm Reduction	: Pengurangan dampak buruk, yaitu sebuah pendekatan pragmatis dalam mengatasi persoalan narkoba yang menekankan pada pencegahan dampak yang lebih buruk dari konsumsi narkoba, seperti pencegahan penularan HIV atau hepatitis C melalui penyediaan alat suntik steril di tempat yang dikenal banyak terdapat konsumen narkoba
HIV	: Human Immunodeficiency Virus, yaitu Virus yang menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh manusia sehingga mudah tertular berbagai macam penyakit
HRD	: Human Resource Development
ISAK 35	: Interpretasi Standar Akuntansi Keuangan 35, yaitu penyajian laporan keuangan entitas berorientasi nonlaba
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
LSL	: Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki
Napza	: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya
NGO	: Non-Governmental Organization
OAT	: Opioid Agonist Treatment yaitu pengobatan berbasis obat yang dinilai aman dan efektif untuk orang yang mengalami ketergantungan pada opioid seperti heroin, oxycodone, hydromorphone, dan fentanyl.
ODHIV	: Orang dengan HIV, yaitu orang yang terinfeksi HIV
Penasun	: Pengguna napza suntik
PIMS	: Penyakit Infeksi Menular Seksual
PITCH	: Partnership to Inspire, Transform and Connect the HIV Response

Populasi Kunci	: Kelompok populasi yang rentan terinfeksi HIV namun bisa menjadi kunci keberhasilan program pencegahan dan pengobatan HIV dan AIDS saat terlibat dalam program. Mereka adalah (1) orang-orang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindungi, bertukar alat suntik tidak steril, (2) orang-orang yang rentan adalah orang yang karena pekerjaan, lingkungannya rentan terhadap penularan HIV, seperti buruh migran, pengungsi dan kalangan muda berisiko; dan (3) ODHIV adalah orang yang sudah terinfeksi HIV
Prevalensi	: Jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah
PWID	: People who Inject Drugs
PWUD	: People who Use Drugs
RAN	: Rencana Aksi Nasional
RC	: Rumah Cemara
RIA	: Regulatory Impact Assessment
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RUU KUHP	: Rancangan Undang-Undang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
RUU TPKS	: Rancangan Undang-undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual
SDGs	: Sustainable Development Goals
SIHA	: Sistem Informasi HIV-AIDS
STBP	: Survei Terpadu Biologis dan Perilaku
TBC	: Tuberkulosa
TOC	: Theory of Change
UN	: United Nations atau Perserikatan Bangsa Bangsa
UNAIDS	: The Joint United Nations Programme on HIV-AIDS, yaitu program bersama PBB untuk penanganan HIV-AIDS
USAID	: U.S. Agency for International Development
WPS	: Wanita Pekerja Seks

Lampiran 1. Evaluasi Rencana Strategis Rumah Cemara (2016 – 2021)

No	Program Strategis	Sasaran (outcome/output)	Capaian 2016 – 2021	Catatan Pembuktian	Tantangan/ Hambatan
<b>I</b>	<b>Mempromosikan Kesehatan dan Kesejahteraan yang Lebih Luas</b>	<b>Komunitas yang Terinvestasikan</b>			
1	Mengurangi infeksi baru pada konsumen narkoba, LSL, waria dan populasi <i>cross cutting</i>	Menjangkau lebih dari 30.000 orang	<ul style="list-style-type: none"> <li>EJAF - Memulai tes HIV = 2.169 orang</li> <li>Alliance 2016 = 10.697</li> <li>Alliance 2017 = 29.218</li> <li>Frontline 2020 = 419.551</li> </ul>	Untuk data EJAF berupa <i>soft file</i>	Untuk program EJAF CLMHRM, ada perubahan target yang awalnya PWID menjadi PWUD
2	Meningkatkan kualitas hidup ODHIV melalui rangkaian pelayanan HIV yang berkesinambungan	Lebih dari 35.000 ODHIV mendapat paket perawatan minimum dan pemberian dukungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respon Covid-19 EJAF = 1.002 orang</li> <li>Respon Covid-19 Frontline = 1.211 orang</li> <li>EJAF - Memulai pengobatan = 2.091 orang</li> <li>EJAF - Dipertahankan pada pengobatan HIV = 2.416 orang</li> <li>Alliance 2016 = 866</li> <li>Alliance 2017 = 57.953</li> <li>Frontline 2020 = 41.987</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Untuk respon Covid-19 program EJAF dan Frontline file berupa <i>soft file</i></li> <li>Untuk data EJAF berupa <i>soft file</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Untuk program EJAF CLMHRM, ada perubahan mitra dari Jakarta ke Medan</li> <li>Untuk program EJAF CLMHRM, ada perubahan target yang awalnya PWID menjadi PWUD</li> </ul>
		Sebanyak 60% kota prioritas tercakup oleh Rumah Cemara dan memiliki perawatan menyeluruh untuk ODHIV			
3	Mencegah HIV di kalangan konsumen narkoba nonsuntik melalui pengenalan praktik baik untuk HR dan perawatan ketagihan narkoba	Terdokumentasikannya 1 praktik baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumentasi Praktik Terbaik Mitra Kerja Rumah Cemara: Cerita dari Tiga Kota</li> <li>Pembelajaran Perapan Kerjasama Elton John AIDS Foundation &amp; Rumah Cemara</li> <li>Integration of harm reduction into drugs rehabilitation programmes in Indonesia</li> </ul>	<a href="https://rumahcemara.or.id/book/dokumentasi-praktik-terbaik-mitra-kerja-rumah-cemara/">https://rumahcemara.or.id/book/dokumentasi-praktik-terbaik-mitra-kerja-rumah-cemara/</a>  <a href="https://rumahcemara.or.id/book/pembelajaran-perapan-kerjasama-elton-john-aids-foundation-rumah-cemara/">https://rumahcemara.or.id/book/pembelajaran-perapan-kerjasama-elton-john-aids-foundation-rumah-cemara/</a>  <a href="https://rumahcemara.or.id/book/integration-of-harm-reduction-into-drug-rehabilitation-programmes-in-indonesia/">https://rumahcemara.or.id/book/integration-of-harm-reduction-into-drug-rehabilitation-programmes-in-indonesia/</a>	
<b>II</b>	<b>Meningkatkan Dukungan Lingkungan</b>	<b>Komunitas Inklusif</b>			
1	Menggalang dukungan dari anggota legislatif di tingkat nasional dan kota	Lebih dari 10 kota memiliki legislatif yang memberikan dukungan	Bandung, Medan, Makassar, Denpasar, Surabaya, dan Jakarta.		

		Adanya 1 UU yang berhasil disahkan oleh DPR			
2	Meningkatkan kapasitas ODHIV, konsumen narkoba, waria, LSL mencapai potensi optimal untuk membawa perubahan	Lebih dari 80% kelompok dukungan dan anggota mendapatkan informasi untuk pemberdayaan dengan menggunakan teknologi dan berbagai media sosial	Riau, Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Bengkulu, Jawa Barat, Banten, DI Yogyakarta, Bali, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.	<a href="https://rumahcemara.or.id/pelatihan-jurnalisme-warga/">https://rumahcemara.or.id/pelatihan-jurnalisme-warga/</a>	Terdapat pelatihan lanjutan bagi peserta yang terpantau aktif menggunakan media sosialnya sebagai bentuk penajaman. Dari tiga wilayah, dikumpulkan di Bandung sebagai pelatihan lanjutan. Persoalannya di penganggaran yang terbatas untuk memfasilitasi peserta yang aktif.
		Lebih dari 50% mitra pelaksana menggunakan media sosial dan teknologi dalam advokasi	Riau, Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Bengkulu, Jawa Barat, Banten, DI Yogyakarta, Bali, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.	<a href="https://rumahcemara.or.id/jurnalisme-warga-membuat-yang-penting-jadi-menarik/">https://rumahcemara.or.id/jurnalisme-warga-membuat-yang-penting-jadi-menarik/</a>	Sebagian peserta menggunakan akun media sosialnya sendiri sehingga sulit terpantau. Sempat dianggarkan insentif bagi peserta yang menulis untuk situs Rumah Cemara, tapi hanya sebagian kecil yang memanfaatkan dan berkontribusi
		Lebih dari 80% kelompok dukungan mampu melakukan pertemuan rutin terlepas dari persoalan dana			
3	Memfasilitasi terbentuknya kelompok dukungan untuk komunitas marjinal terutama anak jalanan	Lebih dari 43 kelompok dukungan beroperasi	Grup Ciroyom, Grup Tamansari, Grup Lembang, Grup Majalengka FHM, Grup Probolinggo, Srikandi Patroman, PPKNP, Cimahi Satu, Meduza, Cirateun		
		Lebih dari 20 kelompok dukungan aktif dalam pencegahan HIV dan ketagihan narkoba			
<b>III</b>	<b>Mempromosikan Kesehatan dan Kesejahteraan yang Lebih Luas</b>	<b>Komunitas yang Lebih Sehat</b>			
1	Mempromosikan pemahaman terkait dengan JKN	Terbentuknya koalisi yang dibangun RC bersama 100 organisasi lainnya	Koalisi Obat Murah, Koalisi LSM HIV Jawa Barat, JAPA Sumatera Barat, Koalisi Advokasi Anggaran Kesehatan Banjarmasin, Bandung AIDS Coalition, PITCH		
		Koalisi bermitra dengan 30 anggota DPR RI dan 15 walikota			

2	Menciptakan standar penerapan JKN sepenuhnya	Teridentifikasinya standar minimum tentang hambatan-hambatan			
<b>IV</b>	<b>Memperkuat Kapasitas Institusi</b>	<b>Organisasi yang Berkesinambungan</b>			
1	Membangun dasar finansial yang kuat	Adanya kontribusi dan sektor bisnis dan sosial terhadap 15% pendanaan RC	Hanya 2,49% kontribusi dari sektor bisnis RC. Bawet 2016, Jagonya Printing 2017, Pujasera Mamprang Rasa Jaya, <i>fund raising</i> buku atau kaos ITS	Terhitung dari 2016-2021 jumlah pendapatan dari sektor bisnis dan sosial IDR 1.326.085.507. Pendanaan RC IDR 53.282.864.844	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengawasan kurang sehingga terjadi beberapa kerugian (Jagonya Printing).</li> <li>• Banyak pihak ketiga terlibat (Bawet).</li> <li>• Pandemi Covid-19 (Pujasera)</li> </ul>
		Sebanyak 30% dari masing-masing sumber dana dapat dipilah			
2	Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan SDM	Sebanyak 80% staff memiliki spesifikasi teknis sesuai perkembangan	(Dari Finance) secara teknis sudah, tinggal di asah untuk <i>accounting knowledge</i> -nya.	(Dari finance) Pelaporan tidak ada masalah dari donor.	<i>Upgrade</i> untuk teknis penulisan laporan program
		Sebanyak 80% sistem kepegawaian terkomputerisasi	Kerja HRD masih dilakukan secara manual. Beberapa form baru ditambahkan pertengahan 2021 berbarengan dengan SOP Kepegawaian.		Tidak ada petugas yang terfokus untuk <i>human resources</i> . Dokumen HRD cukup banyak
3	Meningkatkan praktik <i>good governance</i>	RC mampu mempraktekan 80% dari prinsip-prinsip <i>good governance</i>	1. RC belum membentuk sebuah komite untuk audit keuangan <i>accounting</i> . Audit external dilakukan setiap tahun. 2. Fungsi <i>board</i> tidak berjalan		Apakah RC sendiri pernah di asesmen secara keorganisasian (OCA)?
4	Membangun kapasitas mitra pelaksana	Seluruh mitra memenuhi standard dasar	(Untuk project EJAF dari segi keuangan) RC beberapa kali melakukan penguatan terkait keuangan. Mitra yang bekerja sama melalui project EJAF sudah memiliki Standar Biaya Umum mereka masing-masing. Template keuangan yang digunakan Mitra EJAF dibuat sesuai dengan kebutuhan untuk audit keuangan.		(Mitra EJAF) dari segi keuangannya tidak semua memiliki <i>background</i> akuntansi

## Kunjungi kami di



Sekretariat Rumah Cemara  
Jl. Gegerkalong Girang No. 52, Sukasari  
Bandung 40154  
Telp. 022-2011550  
E-mail: [admin@rumahcemara.or.id](mailto:admin@rumahcemara.or.id)



[www.rumahcemara.or.id](http://www.rumahcemara.or.id)



@rumahcemara



Rumah Cemara



@rumah\_cemara



Indonesia Tanpa Stigma



Indonesia Tanpa Stigma