



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK TES HIV PADA WARIA PEKERJA SEKS DI KOTA SEMARANG

Maskuniawan , Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Maret 2018
Disetujui April 2018
Dipublikasikan April 2018

Keywords:
HIV ; Transwomen ;
HIV Test

Abstrak

Latar Belakang : Waria merupakan kelompok yang berisiko terkena HIV/AIDS. Tes HIV merupakan salah satu cara pencegahan penularan HIV. Berdasarkan data waria yang melakukan tes HIV di Kota Semarang pada semester I yaitu 43 dengan target 40, semester II yaitu 56 dengan target 54, dan semester III yaitu 61 dengan target 72.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi square ($\alpha=0,05$).

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel usia ($p=0,012$), sikap ($p=0,004$), dukungan teman ($p=0,004$), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,009$), dan layanan kesehatan ($p=0,024$) berhubungan dengan praktik tes HIV. Sedangkan variabel tingkat pendidikan ($p=1,000$), pengetahuan ($p=0,139$), dan dukungan keluarga ($p=1,000$) tidak berhubungan dengan praktik tes HIV pada waria pekerja seks di Kota Semarang.

Simpulan : Ada hubungan antara usia, sikap waria terhadap tes HIV, dukungan teman terhadap tes HIV, dukungan tenaga kesehatan terhadap tes HIV. Sedangkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan waria tentang HIV, dan dukungan keluarga terhadap tes HIV dengan praktik tes HIV pada waria pekerja seks di Kota Semarang.

Abstract

Background: Transwomen are group of people which has higher risk to be infected HIV/AIDS. HIV Test is an example of steps to stop the spreading of HIV/ AIDS. Data on HIV tested transwomen in Semarang City shown that on the first semester there were 43 tested from 40 targeted, on the second semester there were 56 tested from 54 targeted, and on the third semester there were 61 tested from 72 targeted.


Methods: This research was cross sectional design using 35 subjects which randomized by simple random sampling. Data analysis was using univariate and bivariate by chi-square test ($\alpha=0,05$).

Result: The result had shown several variables which were: age ($p=0,012$), attitude ($p=0,004$), friend support ($p=0,004$), health worker support ($p=0,009$), health service ($p=0,024$) were related to HIV test practice. While the other variables: education level ($p=1,000$), knowledge ($p=0,139$), and family support ($p=1,000$) were not related with HIV test practice among transwomen sexual workers in Semarang City.

Conclusion: There were relation between age, attitude toward HIV test, friends support to HIV test, and health worker supports to HIV test with HIV test practice among transwomen sexual worker in Semarang city. On the other hand, there were no relation between education level, knowledge of HIV, and family support to HIV test with the frequency of transwomen sexual worker doing HIV test.

© 2018 Universitas Negeri Semarang

ISSN 2527 - 4252

 Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
Email :wanguclass@icloud.com

PENDAHULUAN

HIV/AIDS adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu. Infeksi tersebut akan menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain (Kemenkes, 2014). Masa antara terinfeksi HIV dengan timbulnya gejala penyakit (masa inkubasi) yaitu 6 bulan – 10 tahun. Rata-rata 21 bulan pada anak-anak, dan 60 bulan untuk orang dewasa. Masa inkubasi adalah waktu yang diperlukan sejak seseorang terpapar virus HIV sampai dengan menunjukkan gejala AIDS.

HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa cara penularan, yaitu hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual), hubungan sejenis homoseksual, penggunaan alat suntik (penasun) secara bergantian, transfusi darah, dan penularan dari ibu ke anak (perinatal) (Kemenkes, 2014).

Kelompok berisiko HIV/AIDS diantaranya adalah kelompok Heteroseksual seperti WPSL (Wanita Pekerja Seksual Langsung), WPSTL (Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung), kelompok homoseksual seperti LSL (Lelaki Suka Lelaki), dan waria, serta kelompok Penasun (Pengguna Napza Suntik) (Kemenkes RI, 2014)

Waria di Kota Semarang dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu waria mangkal atau “waria nyebong” dan waria tidak mangkal. Waria mangkal umumnya berprofesi sebagai waria pekerja seks. Biasanya tempat mangkal waria mangkal diantaranya di Jalan Majapahit, di Jalan Imam Bonjol, dan di lokalisasi Sunan Kuning. Waria tidak mangkal umumnya memiliki profesi bukan sebagai waria pekerja seks. Sebagian besar waria di Kota Semarang bekerja sebagai pekerja seksual yaitu dengan persentase 65% atau sebanyak 80 waria dan sisanya waria bekerja disektor non pelacuran yaitu sebagai entertainer, pekerja salon, guru, dan karyawan swasta

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laksana dan Lestari (2010) mengenai risiko

penularan HIV pada homoseksual dan heteroseksual di Purwokerto, laki-laki homoseksual memiliki risiko tertular HIV/AIDS lebih besar daripada laki-laki heteroseksual, khususnya melalui perilaku seksual berisiko, yaitu hubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dan seks anal. Berbagai teknik hubungan seksual yang dilakukan kaum waria sangat rentan terhadap terjangkitnya penyakit kelamin terutama sekali tehnik oral dan anal seks yang termasuk tingkat risiko pertama penularan HIV melalui transmisi seksual yang berhubungan dengan semen dan cairan vagina atau serviks. Mukosa rectum sangat tipis dan mudah sekali mengalami perlukaan lewat berhubungan seksual secara ano genital. Risiko ini bertambah bila terjadi perlukaan dengan tangan (fitting) pada anus atau rectum. Sehingga memungkinkan kontak langsung cairan mani dan dengan darah. Hal yang sama terjadi dengan cara oral seks, sebab mulut dan gusi merupakan bagian tubuh yang paling mudah mengalami pendarahan, luka akibat abrasi/goresan. Karena itu setiap kontak langsung dengan darah atau cairan mani penderita HIV/AIDS, bisa meningkatkan risiko terkena HIV/AIDS

Tes HIV merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Seperti telah diketahui bahwa mengetahui status HIV positif secara dini akan memaksimalkan kesempatan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menjangkau pengobatan, sehingga akan sangat mengurangi kejadian penyakit terkait HIV dan menjauhkan dari kematian, serta dapat mencegah terjadinya penularan kepada pasangan seksual; Pengobatan yang efektif akan mengurangi 96% kemungkinan seseorang dengan HIV akan menularkan kepada pasangan seksualnya; Bila status HIV negatif maka dapat mempertahankan diri agar tetap negatif melalui upaya pencegahan seperti perilaku seksual yang aman, penggunaan kondom, sirkumsisi, dan perilaku menyuntik yang aman (Kemenkes RI, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wusu (2014) di Lagos, Nigeria yang menyebutkan bahwa melakukan Tes HIV pada kelompok berisiko bermanfaat untuk mengurangi penyebaran penularan HIV.

Hasil penelitian yang dilakukan Amu (2014) di Orsum, Nigeria, alasan yang pal-

ing penting untuk mengakses Tes HIV adalah keinginan untuk mengetahui status HIVnya, untuk mengurangi rasa takut dan cemas serta kekhawatiran akan risiko terinfeksi. Alasan mereka tidak mengakses layanan Tes HIV adalah persepsi buruk terhadap risiko infeksi, dan takut jika hasil tes menunjukkan positif.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Griya ASA PKBI Kota Semarang pada tanggal 19 Juni 2017, peneliti mengambil sampel secara acak sebanyak 4 waria pekerja seks, mengatakan bahwa alasan melakukan Tes HIV yaitu karena alasan kesehatan dan dukungan dari teman, sedangkan keengganan mereka dalam melakukan Tes HIV karena alasan takut melakukan Tes HIV, dan takut diskriminasi dari lingkungan sosial.

Berdasarkan fenomena tersebut, sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubun-

gan dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV di Kota Semarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV di Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Komunitas Perwaris Kota Semarang dari bulan agustus s/d oktober 2017. Populasi penelitian ini adalah waria pekerja seks Kota Semarang yang termasuk anggota Perwaris yang berjumlah 80 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi variabel yang berhubungan dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV di Kota Semarang

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Dewasa Awal	29	82,9
	Dewasa Akhir	6	17,1
Tingkat Pendidikan	Dasar	6	17,1
	Tinggi	29	82,9
Pengetahuan Waria tentang HIV	Baik	22	62,9
	Cukup Baik	13	37,1
Sikap Waria terhadap Tes HIV	Kurang Baik	16	45,7
	Baik	19	54,3
Dukungan Keluarga terhadap Tes HIV	Kurang Mendukung	24	68,6
	Mendukung	11	31,4
Dukungan Teman terhadap Tes HIV	Kurang Mendukung	16	45,7
	Mendukung	19	54,3
Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Tes HIV	Kurang Mendukung	17	48,6
	Mendukung	18	51,4
Layanan Kesehatan Tes HIV	Kurang Baik	13	37,1
	Baik	22	62,9
Praktik Tes HIV	Tidak Tes HIV	12	34,3
	Tes HIV	23	65,7

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 responden dapat diketahui bahwa responden yang berusia dewasa awal sebanyak 29 orang (82,9 %), dan responden yang berusia dewasa akhir sebanyak 6 orang (17,1%). Responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 6 orang (17,1 %), dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 29 orang (82,9 %). Responden yang mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 22 orang (62,9%) dan yang mempunyai pengetahuan yang cukup baik sebanyak 13 orang (37,1%). Responden yang mempunyai sikap yang kurang baik sebanyak 16 orang (45,7%) dan yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 19 orang (54,3 %). Responden dengan dukungan keluarga yang kurang mendukung sebanyak 24 orang (68,6 %) dan responden dengan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 11 orang (31,4 %). Responden dengan dukungan teman yang kurang mendukung sebanyak 16 orang (45,7%) dan yang mempunyai dukungan teman yang mendukung sebanyak 19 orang (54,3%). Responden yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan yang kurang mendukung sebanyak 17 orang (48,6 %) dan yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan yang mendukung sebanyak 18 orang (51,4%). Responden yang mempunyai layanan kesehatan yang kurang baik sebanyak 13 orang (37,1%) dan yang mempunyai layanan kesehatan yang baik sebanyak 22 orang (62,9 %). responden yang tidak melakukan praktik tes HIV sebanyak 12 orang (34,4 %) dan yang melakukan praktik tes HIV sebanyak 23 orang (65,7%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia responden ($p=0,012$; $RP=0,29$; $95\%CI=0,11-0,60$), sikap terhadap tes HIV ($p=0,004$; $RP=5,93$; $95\%CI=1,51-23,24$), dukungan teman terhadap tes HIV ($p=0,004$; $RP=5,93$; $95\%CI=1,51-23,24$), dukungan tenaga kesehatan terhadap tes HIV ($p=0,009$; $RP=5,29$; $95\%CI=1,35-20,74$), dan layanan kesehatan tes HIV ($p=0,024$; $RP=3,38$; $95\%CI=1,26-9,06$) dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV di Kota Semarang. Sedangkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden ($p=1,000$; $RP=0,97$; $95\%CI=0,28-$

$3,33$), pengetahuan tentang HIV ($p=0,139$; $RP=2,95$; $95\%CI=0,76-11,44$), dan dukungan keluarga terhadap tes HIV ($p=1,000$; $RP=0,91$; $95\%CI=0,34-2,40$), dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV di Kota Semarang.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 0,29 ($RP < 1$) dengan $95\%CI = 0,13-0,60$. Pada kelompok responden dengan usia 26-35 tahun (dewasa awal) memiliki kemungkinan 0,29 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan usia 36-49 tahun (dewasa akhir). Didapatkan bahwa variabel usia merupakan faktor protektif dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan yang tidak bermakna.

Usia merupakan keadaan yang menunjukkan lamanya hidup seseorang yang biasanya dihitung sejak hari lahirnya yang dinyatakan dalam tahun. Dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental), yang akan mempengaruhi taraf berpikir seseorang menjadi lebih matang, hal tersebut pada akhirnya akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Olusola et al. (2015) yang menyatakan bahwa umur berpengaruh pada penggunaan VCT pada masyarakat metropolis Sagamu Nigeria.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 0,97 ($RP < 1$) dengan $95\%CI = 0,28-3,33$. Pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan dasar memiliki kemungkinan 0,97 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan tingkat pendidikan tinggi. Didapatkan bahwa variabel tingkat pendidikan merupakan faktor protektif dari praktik tes HIV dan secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang dimiliki oleh responden melalui pendidikan formal yang digunakan oleh pemerintah serta disahkan oleh departemen pendidikan. Kategori pendidikan terbagi menjadi dua yaitu dasar dan tinggi. Tingkat pen- Hasil penelitian menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan waria dengan praktik Tes HIV, dikarenakan responden merupakan anggota dalam suatu komunitas yang didalamnya sudah sering mendapatkan

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat Menggunakan Uji Chi-Square

No.	Variabel Bebas	<i>P value</i>	RP	95% CI	Keterangan
1.	Usia	0,012	0,29	0,11-0,60	Ada hubungan
2.	Tingkat pendidikan	1,000	0,97	0,28-3,33	Tidak ada hubungan
3.	Pengetahuan waria tentang HIV	0,139	2,95	0,76-11,44	Tidak ada hubungan
4.	Sikap waria terhadap tes HIV	0,004	5,93	1,51-23,24	Ada hubungan
5.	Dukungan keluarga terhadap tes HIV	1,000	0,91	0,34-2,40	Tidak ada hubungan
6.	Dukungan teman terhadap tes HIV	0,004	5,93	1,51-23,24	Ada hubungan
7.	Dukungan tenaga kesehatan terhadap tes HIV	0,009	5,29	1,35-20,74	Ada hubungan
8.	Layanan kesehatan tes HIV	0,024	3,38	1,26-9,06	Ada hubungan

informasi mengenai HIV/AIDS dari para penjangkau, tenaga kesehatan dan teman sesama waria. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Marlinda dan Azinar (2017) yang menjelaskan bahwa semua informan ODHA mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS dari seluruh kegiatan tenaga kesehatan serta pendamping sebaya yang dilakukan berupa penyuluhan atau seminar. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Khairurahmi (2009), yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan VCT pada ODHA, tingkat pendidikan tidak menunjukkan pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan karena disebabkan informasi tentang HIV/AIDS tidak menjadi fokus pada sarana pendidikan.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 2,95 ($RP > 1$) dengan $95\%CI = 0,76-11,44$. Pada kelompok responden dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 2,95 kali lebih besar untuk tidak melakukan praktik tes HIV daripada kelompok responden dengan pengetahuan yang cukup baik. Didapatkan bahwa variabel pengetahuan waria tentang HIV merupakan faktor protektif dari praktik tes HIV dan secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki responden dalam menjawab per-

tanyaan tentang HIV meliputi pengertian, gejala, tanda-tanda, cara penularan, cara pencegahan, dan cara deteksi HIV. Responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu responden yang memiliki kemampuan untuk menjawab pertanyaan dengan benar lebih dari 75%, dan responden dengan kategori pengetahuan cukup baik yaitu kemampuan untuk menjawab pertanyaan dengan benar kurang dari 75%.

Dalam penelitian ini pengetahuan waria tentang HIV sebagian besar baik, hal tersebut dikarenakan mereka merupakan anggota komunitas yang didalamnya sudah sering mendapatkan materi mengenai HIV mulai dari pengertian sampai dengan pencegahannya. Menurut Meiberg (2008), kurangnya pengetahuan mengenai HIV/AIDS dapat mempengaruhi keputusan melakukan VCT. Namun, pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik tes HIV, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang membuat waria tidak melakukan tes HIV. Hal ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin waria untuk melakukan tes HIV.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sianturi (2013) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan WPS menggunakan kondom

pada saat berhubungan seks di Kabupaten Serang Bedagai.

Tidak ada hubungan pengetahuan tentang penyakit HIV dan AIDS dengan pemanfaatan pelayanan klinik VCT.

Penelitian yang dilakukan Wang et al. (2010) di China, Lau et al. (2009) di Hongkong serta Tsegay et al. (2011) di Ethiopia, dan Leta et al. (2012) di Ethiopia menunjukkan hasil yang berbeda yaitu bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan VCT. Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 5,93 ($RP > 1$) dengan $95\%CI = 1,51-23,24$. Pada kelompok responden dengan sikap yang kurang mendukung memiliki kemungkinan 5,93 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan sikap yang mendukung. Didapatkan bahwa variabel usia merupakan faktor risiko dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna.

Sikap responden terhadap tes HIV yaitu pandangan dari responden mengenai tes HIV meliputi manfaat, cara pencegahan HIV, cara deteksi HIV, kelompok berisiko HIV, dan dampak tes HIV. Sikap responden dengan kategori baik yaitu responden yang memiliki pandangan positif bahwa tes HIV bermanfaat untuk mengetahui status HIV pada responden dan berguna untuk mencegah terjadinya penularan ke orang lain. Responden yang memiliki sikap yang baik tentang hal-hal tersebut lebih memungkinkan untuk melakukan tes HIV yang baik daripada responden dengan sikap yang kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sangat setuju dengan pernyataan tentang tes HIV. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden mengetahui tentang tes HIV yang meliputi manfaat, tujuan, dan dampak. Karena sikap merupakan respon tertutup terhadap suatu objek/hal tertentu, yang dalam hal ini adalah praktik tes HIV.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Haerana (2015) pada komunitas GWL (Gay Waria Lesbian) Jambi yang menyebutkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Menurut penelitian yang dilakukan Syahrir (2014), menunjukkan bahwa sebagian besar orang risiko tinggi HIV dan AIDS mempunyai sikap positif terhadap pelayanan VCT. Sikap merupakan

salah satu faktor predisposisi lain yang mempengaruhi pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Sikap ditunjukkan dalam bentuk pendapat atau tanggapan orang risiko tinggi HIV dan AIDS serta pelaksanaan pelayanan VCT berupa kesiapan orang risiko tinggi HIV dan AIDS dalam melaksanakan pemeriksaan maupun mengetahui hasil tes HIV tersebut.

Penelitian yang dilakukan Azwar (2009) menyatakan bahwa sikap merupakan faktor yang sangat signifikan, rendahnya sikap penerimaan terhadap layanan VCT dapat menyebabkan risiko penyebaran HIV dan AIDS semakin tinggi. Semakin baik sikap penerimaan layanan VCT maka kelompok risiko tinggi HIV positif dapat diketahui sehingga dapat mengurangi transmisi HIV.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 0,91 ($RP > 1$) dengan $95\%CI = 0,34-2,40$. Pada kelompok responden dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki kemungkinan 0,91 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan dukungan keluarga yang mendukung. Didapatkan bahwa variabel dukungan keluarga merupakan faktor protektif dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan.

Bentuk dukungan yang didapatkan responden dari keluarganya yaitu adanya anggota keluarga dan saudara yang menyarankan dan membujuk untuk tes HIV, memberikan informasi tentang tes HIV, menunjukkan kepeduliannya untuk mengantarkan responden tes HIV dan mengingatkan bahwa melakukan tes HIV itu penting. Adanya dukungan tersebut dapat mempengaruhi responden untuk tes HIV.

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia keluarga merupakan unit terkecil dalam tatanan masyarakat sekaligus menjadi bagian yang paling dekat dan berpengaruh terhadap seseorang. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasi maupun instrumental yang berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dapat berupa dorongan dalam bentuk informasi tentang HIV/AIDS serta Tes HIV, maupun perhatian, dan pendampingan dari orang tua, suami/istri, anak atau saudara responden. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar re-

sponden mendapat dukungan keluarga kurang. Meski demikian, responden dengan dukungan keluarga yang kurang sebagian besar mereka melakukan praktik Tes HIV, dan hanya sedikit waria yang mendapatkan dukungan keluarga kurang tidak melakukan tes HIV. Sehingga, tidak ada pengaruh dukungan keluarga dengan praktik Tes HIV pada waria pekerja seks di Kota Semarang. Penolakan keluarga terhadap anggota keluarga yang waria hampir bisa dipastikan akan selalu terjadi. Penolakan atas kehidupan waria setidaknya dimulai diawal kemunculan tanda-tanda bahwa mereka berperilaku seperti perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiyanto et al. (2009) pada wanita pekerja seks di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang yang menyebutkan bahwa beberapa responden merasakan kurangnya dorongan dari keluarga dalam melakukan VCT.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 5,93 (RP>1) dengan 95%CI = 1,51-23,24. Pada kelompok responden dengan dukungan teman yang kurang mendukung memiliki kemungkinan 5,93 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan dukungan teman yang mendukung. Didapatkan bahwa variabel sikap waria terhadap tes HIV merupakan faktor risiko dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna.

Dorongan dapat berupa informasi dan motivasi, dan bisa didapatkan dari lingkungan teman, maupun masyarakat. Dorongan untuk melakukan Tes HIV hanya didapatkan dari lingkungan teman dan komunitas. Sedangkan responden belum melakukan coming out atau belum membuka diri ke lingkungan keluarga mengenai orientasinya. Sehingga kemungkinan untuk mendapatkan dorongan terhadap keputusan melakukan tes HIV tidak ada sama sekali. Dorongan teman yang pada awalnya dilakukan dengan sedikit paksaan ini meskipun dapat berpengaruh hanya untuk sementara, namun responden selalu dapat terpengaruh secara jangka panjang dikarenakan dorongan dari petugas lapangan mobile VCT yang lebih besar. Dorongan dari petugas lapangan yang didapatkan oleh responden melalui pemberian informasi untuk menimbulkan pemahaman dan kesadaran. Petugas lapangan selalu mengingatkan

pada setiap bulan dan selalu memberi paparan informasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Fatmala (2016) tentang pemanfaatan VCT pada LSL yang menyebutkan bahwa dorongan untuk melakukan VCT hanya didapatkan dari lingkungan teman dan komunitas, karena komunitas merupakan tempat untuk menemukan orientasi yang sama. Menurut penelitian yang dilakukan Nikmah (2012) pada WPS di Puskesmas Batangan Kabupaten Pati yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan teman dengan perilaku memanfaatkan klinik IMS, adanya dukungan yang kuat karena mereka (sesama WPS) merasa satu keluarga dan senasib.

Dorongan yang muncul secara terus menerus dari orang-orang terdekat seperti teman maupun lingkungan akan mempunyai pengaruh yang besar terhadap keputusan seseorang untuk melakukan tes HIV. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al (2009) yang mengatakan bahwa dorongan dari orang-orang terkait akan memberi pengaruh yang besar terhadap praktik VCT ulang WPS di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang diantaranya dari sesama WPS dan dari mucikari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pichon et al. (2015) di Amerika Serikat yang mengatakan bahwa dukungan teman berpengaruh terhadap mereka yang berpotensi terinfeksi HIV.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 5,29 (RP>1) dengan 95%CI =1,35-20,74. Pada kelompok responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang kurang memiliki kemungkinan 5,29 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang mendukung. Didapatkan bahwa variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor risiko dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna.

Petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan suatu pelayanan kesehatan. Petugas layanan kesehatan memiliki pengaruh bagi masyarakat dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat berupa dukungan petugas kesehatan yang dapat menjadi faktor pendorong dalam pemanfaatan layanan kesehatan (Mujiati, 2014).

Bentuk dukungan yang didapatkan responden dari tenaga kesehatan yaitu adanya tenaga kesehatan yang memberikan informasi tentang tes HIV, menjangkau serta membujuk untuk melakukan tes HIV, pendampingan tes HIV, dan mengingatkan bahwa melakukan tes HIV itu penting. Adanya dukungan tersebut dapat mempengaruhi responden untuk melakukan tes HIV.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syahrir (2014) diperoleh hasil uji analisis yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan petugas kesehatan yang cukup dan memanfaatkan klinik VCT dengan baik sehingga ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT di Puskesmas Kota Makassar. Selain itu, petugas lapangan dari puskesmas tersebut bersama LSM aktif memberikan informasi kepada kelompok masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Haerana (2015) pada komunitas GWL (Gay Waria Lesbian) Jambi yang menyebutkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Perhitungan risk estimate didapatkan nilai RP 3,38 ($RP > 1$) dengan $95\%CI = 1,26-9,06$. Pada kelompok responden dengan layanan kesehatan yang kurang baik memiliki kemungkinan 3,38 kali lebih besar untuk tidak melakukan tes HIV daripada kelompok responden dengan layanan kesehatan yang baik. Didapatkan bahwa variabel layanan kesehatan tes HIV merupakan faktor risiko dari praktik tes HIV dan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna.

Secara umum, layanan kesehatan Tes HIV yang dikunjungi responden telah mempunyai sarana prasarana yang mendukung pelayanan tes HIV, sesuai keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1507/Menkes/SK/X/05, layanan kesehatan tes HIV merupakan layanan yang tersedia di lingkungan responden tinggal meliputi akses, sarana prasarana, fasilitas, dan tahapan dalam melakukan Tes HIV. Responden yang mengatakan bahwa akses menuju layanan kesehatan dekat (< 5 km) sebanyak 18 orang, sebagian besar responden mengatakan bahwa sarana prasarana dan fasilitas yang diperoleh responden sudah baik sep-

erti petunjuk lokasi secara jelas (62,8%), ruang tunggu yang nyaman (74,3%), informasi alur layanan (54,2%), mengisi formulir persetujuan (88,6%), materi pengetahuan kesehatan diruang tunggu (91,4%), konseling ditempat tertutup (91,4%), tempat duduk konselor dan klien terpisah (80%), serta nyaman terhadap pelayanan (88,6%). Namun, untuk pintu masuk dan pintu keluar ruang konselor sama (74,3%), hal tersebut memungkinkan klien akan bertemu klien lain setelah melakukan konseling. Menurut penelitian yang dilakukan Mbonu et al. (2011) yang mengatakan partisipan juga memperhatikan dari segi pelayanan kesehatan yang pernah dirasakan partisipan memanfaatkan pelayanan kesehatan, fasilitas akan berpengaruh pada kunjungan rutin kalangan WPS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut didukung dengan penelitian Retnaningsih (2016) yang menyatakan bahwa ruangan aman dan nyaman pada saat melakukan VCT merupakan pendukung bagi orang yang melakukan VCT khususnya pada orang berisiko HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mujiati (2013) tentang gambaran pelaksanaan layanan Voluntary Counselling and Testing (VCT) dan sarana prasarana klinik VCT di Kota Bandung 2013 yaitu layanan VCT, sarana dan prasarana klinik VCT secara umum sudah baik namun ada beberapa layanan, sarana dan prasarana yang masih kurang seperti belum adanya ruangan khusus VCT, pintu masuk ruang konseling sama dengan pintu keluar, tidak terdapat papan informasi tentang alur layanan, dan materi KIE masih kurang. Penelitian lain menyebutkan bahwa wanita pekerja seks di Grobogan Jawa Tengah yang menyebutkan ada pengaruh praktik pelayanan klinik VCT terhadap PSK dalam melakukan VCT (Perdana et al, 2017)

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, waria melakukan tes HIV langsung datang ke tempat layanan kesehatan, namun terkadang juga melakukan Tes HIV di layanan VCT mobile yang diadakan puskesmas yang datang ke mereka. Namun, dirasa kurang begitu nyaman karena keterbatasan fasilitas, sarana dan prasarana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Haya (2015) yang menye-

butkan bahwa faktor penghambat pelaksanaan program VCT mobile adalah fasilitas, sarana dan prasarana yang kurang menunjang pelaksanaan kegiatan VCT mobile.

PENUTUP

Simpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara usia, sikap waria terhadap tes HIV, dukungan teman terhadap tes HIV, dukungan tenaga kesehatan terhadap tes HIV dengan praktik tes HIV pada waria pekerja seks di Kota Semarang. Sedangkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan waria tentang HIV, dan dukungan keluarga terhadap tes HIV dengan praktik tes HIV pada waria pekerja seks di Kota Semarang.

Saran bagi penelitian selanjutnya adalah perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan memperluas sampel penelitian, jenis desain penelitian dan variabel yang berbeda untuk lebih mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan praktik waria pekerja seks dalam melakukan tes HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Amu, Eytipe, et al. (2014). Factors Influencing HIV Counselling and Testing Uptake Among Corps Members in Osun States, Nigeria, 13(1): 14-19
- Fatmala, Risanita Diah. (2016). Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks dengan Laki-Laki (LSL), 4(1) : 138-150.
- Haerana, Titi. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi, dan Peran Petugas LSM terhadap Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Komunitas GWL Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2): 1-6.
- Haya, Desy Arisandy. (2015). Pelaksanaan Program Voluntary Counselling Test Mobile dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS oleh komisi Penanggulangan AIDS Kota Bontang. *Jurnal Admintistrasi Publik*, 3(4): 1265-1279
- Januraga, Pande Putu, Wulandari., Nopiyani., (2010). Pengembangan Pelayanan Kesehatan Komprehensif berbasis Primary Health Care (PHC) bagi Pekerja Seks Perempuan (PSP) di Bali; Penjajagan Pendekatan Struktur Sosial Masyarakat dalam Penanggulangan HIV-AIDS. Laporan Penelitian. Bali: IAKMI.
- Khairurahmi. (2009). Pengaruh Faktor Predisposisi, Dukungan Keluarga dan Level Penyakit Orang dengan HIV/AIDS terhadap Layanan Pemanfaatan VCT Di Kota Medan. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Lau, Joseph., Tsui, Hy. (2009). Voluntary Counselling and Testing Plus Information Distribution to Reduce HIV-Related Risk Behaviours among Hong Kong Male Cross-Border Truck Drivers: A Randomised Controlled Study. *Journal of AIDS Care*, 18 (3): 39-41.
- Laksana, Agung, S. P., & Diyah, Woro, D. L. (2010) faktor-Faktor Risiko Penularan HIV AIDS pada Laki-Laki Orientasi Seks Heteroseksual dan Homoseksual Di Purwokerto. *Mandala of Health Journal*, 4(2):113-123.
- Leta, T. H., Sandoy, I. F., & Knut, F. (2012). Factors Affecting Voluntary HIV Counselling and Testing among Men in Ethiopia: A Cross Sectional Survey. *Journal of BMC Public Health*, 12(1): 1-12.
- Marlinda, Yetik; Azinar, Muhammad;. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *JHE*, 2(2), 192-200.
- Meiberg, A. E., Bos, A. E. R., Onya, H. E., & Schaalma, H. P. (2008). Fear of Stigmatization as Barrier to Voluntary HIV Counselling and Testing in South Africa. *East African Journal of Public Health*, 5(2): 49-54.
- Mujiati. (2013). Gambaran Pelaksanaan Layanan Voluntary Counselling Testing (VCT) dan sarana prasarana Klinik VCT Di Kota Bandung Tahun 2013. *Jurnal Kespro* 4(3):153-160.
- Olusola, I. A., et al. (2015). Sexual Behaviour HIV STI Prevention Knowledge, and Utilization of VCT among The Residents in Sagamu Metropolis of Ogun State, Nigeria. *International Journal of Prevention and Treatment Scientific and Academic Publishing*, 4(1): 8-13.
- Perdana, M. V., Demartoto, A., & Indarto, Dono. (2017). Effect of Predisposing, Enabling, and Reinforcing Factors on The Uptake of Voluntary Counselling and Testing among Female Sex Worker in Grobogan, Central Java. *Journal of Health Promotion and Behaviour*, 2(3): 243-257
- Pichon, L.C., Rossi, K.R., Ogg, S. A., Krull, L. J., & Griffin, D. Y. (2015). Social Support, Stigma and Disclosure: Examining The Relationship with HIV Medication Adherence among Ryan White Program Clients in The Mid-South USA. *International Journal Environment Res. Public Health*, 12(1): 7073-7084.
- Retnaningsih, Diah Astuti. (2016). Voluntary Counselling and Testing untuk orang berisiko HIV/AIDS. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi Al Balaqh*, 1(1): 115-128

- Sianturi, Sutri Ana. 2013. Hubungan Faktor Pre-disposisi, Pendukung, dan Penguat dengan Tindakan Penggunaan Kondom pada WPS untuk Pencegahan HIV/AIDS Di Kabupaten Serdang Bedagai. 1(1):1-7.
- Tsegay, Girmay, Edris, Melkie, & Meseret, Solomon. (2011). Assesment of Voluntary Counseling and Testing Service Utilization and Associated Factors among Debre Markos University Students, North West Ethiopia; A Cross-Sectional Survey In 2011. Journal of BMC Public Health, 13(1): 1-7.
- Wang, Ying et al, 2010, Factors Associated with Utilization of a Free HIV VCT Clinicby Female Sex Workers in Jinan City, Northern China. Journal of AIDS and Behavior, 15 (4): 702-710.
- Widiyanto, Gunawan., Widjanarko, Bagoes., & Suryoputro, Antono. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT ulang Di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indo 4(1): 25-35
- Wusu, Onipede. 2011. The Role of HIV Counseling and Testing in Sexual Health Behavior Change Among Undergraduates in Lagos, Nigeria, 13(1): 32-39