

PERILAKU SEKS AMAN (SAFE SEX) PADA WANITA PEKERJA SEKS (WPS) YANG TERINFEKSI HIV DALAM MELAYANI PELANGGAN DI KOTA YOGYAKARTA

Casnuri, Fika Lilik Indrawati

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
casnuri.respati@gmail.com

Abstrak: Salah satu faktor risiko tingginya penularan HIV adalah banyaknya pelanggan yang dilayani seorang wanita pekerja seks (WPS) yang sudah terinfeksi HIV. Semakin besar jumlah pelanggan, semakin besar kemungkinan tertular HIV. Sebaliknya jika WPS telah terinfeksi HIV, maka makin banyak pelanggan yang mungkin tertular darinya. Dilain pihak, sedikitnya jumlah pelanggan dapat memperlemah kekuatan negosiasi WPS untuk pemakaian kondom, karena mereka takut kehilangan pelanggan. Dalam posisinya sebagai penaja seksual, serta kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, maka WPS dengan tanpa sepengetahuannya akan mudah menularkan virus HIV kepada pasangan-pasangan berikutnya. Hal itu terjadi karena kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual serta akses tentang layanan kesehatan bagi WPS. Penelitian ini bertujuan untuk memahami perilaku WPS dalam melakukan seks aman (safe sex) sehingga dapat diketahui proses serta faktor yang melatarbelakangi perilaku WPS melakukan seks aman (safe sex) dalam melayani pelanggannya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, teknik pengambilan sampel secara purposive sampling jenis criterion based sampling dan snowball sampling dilakukan dengan menemukan orang yang dapat memberi petunjuk mengenai orang yang bersedia menjadi subjek penelitian sesuai dengan kriteria. Dari kriteria-kriteria yang telah dirumuskan, diperoleh lima orang informan yang representatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam.

Hasil: bahwa hampir semua WPS mempunyai pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS. Mereka tetap melakukan hubungan seksual yang beresiko meskipun sudah dinyatakan positif HIV dan sudah mengetahui beberapa teman WPS yang terkena HIV/AIDS. Semua WPS merasa bahwa pekerjaan mereka beresiko untuk menularkan HIV. Secara umum keseriusan/keparahan jika pelanggan tertular HIV yang dirasakan adalah merasa kesakitan secara fisik, malu, menyesal serta kehilangan pekerjaan. Manfaat melakukan seks aman (safe sex) adalah rasa aman untuk tidak menularkan HIV kepada pelanggan. Secara umum penolakan pelanggan terhadap pemakaian kondom tidak menjadi hambatan bagi WPS.

Kesimpulan: Semua WPS percaya bahwa melakukan seks aman (safe sex) dapat menguntungkan bagi mereka dan pelanggan.

Kata kunci : seks aman (safe sex), WPS, health belief mode

PENDAHULUAN

Perkembangan epidemi HIV/AIDS di dunia telah menjadi masalah global termasuk di Indonesia. Risiko penularan HIV/AIDS masih kurang disadari oleh kelompok berisiko, ditambah kesadaran yang rendah untuk memeriksakan HIV sehingga masih banyak kasus AIDS yang ditemukan pada stadium lanjut di rumah sakit. Dalam rangka memperkuat upaya pengendalian HIV/AIDS di Indonesia, sangat penting untuk memadukan upaya

pencegahan dengan perawatan, karena keduanya merupakan komponen penting yang saling melengkapi^[1].

Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kemenkes RI tahun 2016, kasus HIV dan AIDS di Indonesia dalam triwulan bulan Januari sampai dengan Maret tercatat kasus HIV 32.711 kasus sedangkan kasus AIDS 7.864 kasus. Secara kumulatif kasus HIV dan AIDS sejak April 1987 sampai dengan Maret 2016 tercatat kasus HIV 191.073 kasus dan kasus AIDS 77.940 kasus. Dilihat dari jumlah kumulatif kasus AIDS menurut

faktor risiko di Indonesia paling banyak terjadi pada kelompok heteroseksual sejumlah 51.692 kasus, kemudian diikuti IDU sebanyak 8.835, homo-biseksual sebanyak 2.304 kasus, transmisi perinatal sebanyak 2.226 kasus dan tranfusi darah sebanyak 201 kasus^[2].

Komisi penanggulangan AIDS Nasional mengemukakan bahwa pengidap HIV/AIDS di Indonesia sebagian besar ditemukan di antara pekerja seks komersial yang jumlahnya diperkirakan berkisar 190.000-270.000 orang. Depkes RI menegaskan bahwa tingginya angka ganti-ganti pasangan pada wanita pekerja seks komersial dapat dipastikan bahwa kelompok ini besar kemungkinannya akan menyebarkan penyakit menular salah satunya HIV/AIDS^[2].

Sebagai penyedia jasa layanan seks, WPS tentu akan berusaha memaksimalkan kepuasan konsumen dengan berbagai macam cara termasuk memenuhi permintaan konsumen untuk tidak menggunakan kondom. Dalam keadaan ini, posisi tawar WPS sangat lemah karena mereka dihadapkan pada tuntutan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Lemahnya posisi tawar tersebut menyebabkan WPS tidak bisa menjalankan *safe sex* untuk terhindar dari penularan PMS termasuk HIV. Dalam Sidang Kabinet Sesi Khusus HIV/AIDS, penanggulangan AIDS di Indonesia disebutkan bahwa WPS memainkan peranan penting dalam

penularan IMS karena penularan utama HIV/AIDS di Indonesia terjadi melalui hubungan seksual tanpa menggunakan pelindung (kondom) dan penggunaan NAPZA Suntik^[4].

Menurut konsep teori *Health Belief Model* bahwa seseorang yang mempunyai persepsi yang baik mengenai kerentanan terkena penyakit, keparahan penyakit yang ditimbulkan dan memiliki respon efektif serta kemampuan diri yang baik untuk mengatasi atau mencegah suatu penyakit maka akan memiliki perilaku yang baik pula. Permasalahan yang diteliti adalah bagaimana perilaku seks aman (*safe sex*) pada wanita pekerja seks (WPS) yang terinfeksi HIV dalam melayani pelanggan di Kota Yogyakarta.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Permasalahan pada WPS yang satu berbeda dengan permasalahan pada WPS yang lainnya, sehingga untuk memahami dan mendeskripsikan masalah yang dialami WPS, pendekatan fenomenologis dipilih karena pendekatan fenomenologis mengeksplorasi kesadaran dan pengalaman-pengalaman subjektif manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sudut pandang WPS tentang perilaku seks aman (*safe sex*) kepada pelanggan WPS di Kota Yogyakarta. Informan dalam penelitian ini

adalah WPS sebanyak 5 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu seleksi partisipan, situasi atau unit waktu harus berorientasi pada tujuan penelitian atau berdasarkan kriteria *criterion based sampling*. Dalam memilih siapa yang akan menjadi informan, peneliti wajib memahami posisi dengan beragam peran dan keterlibatannya dengan kemungkinan akses informasi yang dimiliki sesuai dengan kebutuhan penelitian^[6]. Kriteria dalam penelitian ini adalah wanita pekerja seks langsung (WPSL) dan wanita pekerja seks tidak langsung (WPSTL) yang positif terinfeksi HIV. Teknik selanjutnya adalah *snowball sampling*, dilakukan dengan menemukan orang yang dapat memberi petunjuk mengenai orang yang bersedia menjadi subjek penelitian sesuai dengan kriteria. Setelah peneliti melakukan wawancara dengan pengurus LSM Victory Plus, peneliti meminta pengurus LSM untuk menunjuk WPS yang sesuai dengan kriteria dan bersedia untuk diwawancarai, hingga kebutuhan peneliti terpenuhi.

Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. wawancara mendalam terdiri dari 5 WPS. Wawancara mendalam dilakukan dengan para WPS untuk menggali data tentang pengalaman dan kesulitan dalam perilaku seks aman (*safe sex*). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif Miles dan Huberman (2007) yang terdiri

dari 4 langkah, pertama adalah pengumpulan data yang diperoleh dari catatan lapangan. Kedua, reduksi data atau penyederhanaan data. Ketiga, penyajian data menggunakan bentuk bagan dan teks naratif. Langkah terakhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi data.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan September 2017. Penelitian dilakukan pada 5 WPS. Data diperoleh dari hasil wawancara mendalam. Deskripsi tentang perilaku seks aman (*safe sex*) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Isyarat untuk bertindak

Pengetahuan WPS tentang pengertian HIV/AIDS pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa informan dapat memberikan jawaban mengenai pengertian HIV/AIDS. Jawaban informan yang diperoleh dapat dikelompokkan menjadi empat kategori meliputi pengertian, cara pencegahan, penularan dan tempat pemeriksaan HIV/AIDS.

Sebagian informan mengetahui apa yang dimaksud dengan penyakit HIV/AIDS. Namun mereka tidak dapat menjelaskan dengan baik definisi dari HIV/AIDS. Penyakit yang menular melalui hubungan seksual adalah jawaban yang paling sering disampaikan oleh informan. Informan beranggapan bahwa menggunakan kondom

merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

Pengalaman informan dari teman yang terkena HIV diperoleh jawaban bahwa informan mengetahui beberapa temannya yang positif terinfeksi HIV namun informan lebih memilih diam dan pura-pura tidak tahu. Hal ini dikarekan informan sendiri juga takut apabila status HIV informan diketahui oleh orang lain.

Sebagian besar informan mengatakan bahwa petugas kesehatan sering datang ke lokasi setiap satu sampai tiga bulan sekali. Adapun kegiatan yang dilakukan saat mengunjungi LSM yaitu *VCT mobile*, *skrining IMS*, penyuluhan dan konsultasi kesehatan.

Perilaku seks aman (*safe sex*) pada WPS yang terinfeksi HIV dalam melayani pelanggan

Pada penelitian ini jawaban informan mengenai perilaku seks aman (*safe sex*) yaitu sebagian besar informan konsisten melakukan seks aman (*safe sex*). Informan mengatakan bahwa mereka berupaya untuk tegas terhadap pelanggan, terutama dengan pelanggan-pelanggan yang tidak bersedia memakai pengaman (kondom). Konsistensi untuk melakukan seks aman (*safe sex*) cukup sulit dialami informan karena jika ada pelanggan yang tidak bersedia memakai pengaman (kondom) maka risikonya pelanggan akan pergi dan mencari WPS lain. Kesulitan yang lain dirasakan informan saat

pelanggan berusaha menaikkan harga transaksi seks apabila tidak bersedia menggunakan pengaman (kondom), namun sebagian besar informan tetap menolak rayuan pelanggan demi pencegahan penularan infeksi HIV.

“Hm. ya kalok sekarang selalu aman, karena ya itu takut transfer virus, kan saya selalu anjurkan ke pelanggan jangan buat kenikmatan gitu, mas sendiri yang merasakan tapi kan anak istri mas menanggung, kasian...k kalau gak mau makek kondom ya silahkan cari yang lain. Kita juga harus tegas sama pelanggan kan juga demi kebaikan sendiri...”

(Mawar, hasil wawancara Agustus 2017)

“Harus pake iya, pelanggan itu harus diwajibkan untuk memakai. pokoknya selama bekerja ini selau pake, gak pernah gak pake. kalo tidak mau, yaudah gak jadi, gak usah”

(Elsa, hasil wawancara Agustus 2017)

“He’e, karna saya sendiri kan tau saya positif ya jadi gimana caranya harus tetap usahain pelanggan tetap harus pakek kondom”

(Lina, hasil wawancara Agustus 2017)

Sedangkan informan Arien tetap melayani pelanggan meskipun pelanggannya tidak bersedia memakai pengaman (kondom).

“Ada juga sih yang gak mau pakek, 1 bulan ini ada empat orang yang gak mau tapi tetap tak layani”

“Yaaa gima sebenarnya aku kasihan juga sih ya, yaa namanya kalau dia gak mau pakai kondom ya masa aku terus terang aku punya sakit yaa nanti gimana?”

Yaa aku tetep kasihan kalau tertular sakit. Ya kalau disuruh make gak mau yaudah masa aku mau jelasin malah nanti aku di jauhkan dia”

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

Kerentanan menularkan HIV (pada pelanggan)

Keyakinan dan kerentanan WPS untuk menularkan HIV/AIDS pada pelanggan dalam penelitian ini diperoleh hasil yang bervariasi. Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa beberapa informan merasa rentan/berisiko terhadap berbagai penyakit menular seksual, tetapi sebagian informan juga merasa sudah kecil kemungkinan karena untuk menularkan HIV/AIDS pada pelanggan/pasangan.

“Yah kemungkinan beresiko, kalau nggak pake pengaman. Berakibat buat saya dan pelanggan”

(Lina, hasil wawancara Agustus 2017)

“sangat beresiko, karena itu penyakit berbahaya terus juga gimana ya mbak saya kan juga udah bekerja gini juga namanya juga berusaha ini berobat ya seumpunya ya

syukur bisa sembuh ya kalau gak bisa ya gimana lagi? udah terlanjur toh?”

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

“cukup beresiko, Iya walaupun CD-4 sudah tinggi ya kita kan gak tau ya, kan virus kan kita gak bisa liat. jadi saya beresiko tertular ulang, pelanggan juga beresiko tertular”

(Mawar, hasil wawancara Agustus 2017)

“ya sangat beresiko, kan kita udah positif ya. Positif HIV harus di jaga, terutama pada diri sendiri, yang kedua ya untuk pelanggannya”

(Nila, hasil wawancara Agustus 2017)

Tingkat keseriusan/keparahan jika tertular HIV (pada pelanggan)

Semua informan mengatakan bahwa jika sampai pelanggan tertular HIV/AIDS akan berakibat buruk bagi pelanggan, terutama untuk kelangsungan hidupnya dan untuk keluarganya.

“Yakan dia belum tau dia tertular dari saya, mainnya gitu kan belum tentu sama saya aja gitu kan mbak? sama orang-orang juga kan gak mungkin tau itu aku. Belum tentu positifnya dari aku. Iyaa akan ada penyesalan kan ya ada yang ibu rumah tangga yang kena sakit ini mungkin dari suaminya.

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

“Ya paling aaa setiap orang kan beda-beda kan, pasti dia putus asa, nggak bisa nerima

kenyataan, merasa bersalah. Kalau dari fisiknya paling kayak penurunan berat badan, sampai kehilangan pekerjaan gara-gara ketahuan statusnya itu”

(Nila, hasil wawancara Agustus 2017)

“ya saya menyesal karna apalagi kalo pelanggan itu pasti kan dia punya keluarga pasti saya akan merasa sangat ini apa sangat ee.. lebih berdosa lagi karena eee.. dari fisiknya sih dia ya dia drop sih kadang, dari mentalnya mungkin bisa depresi juga ya dia ya”

(Elsa, hasil wawancara Agustus 2017)

Manfaat perilaku WPS dalam melakukan seks aman (*safe sex*) kepada pelanggan

Dari hasil wawancara, semua informan berpendapat bahwa manfaat yang diperoleh dari melakukan seks aman (*safe sex*) adalah rasa aman dan keyakinan untuk tidak menularkan ke pelanggan.

“Ya menguntungkan sangat, demi diri sendiri to... aman, kasian juga kalo pelangganku tertular”

(Nila, hasil wawancara Agustus 2017)

“Iyaa.... Menguntungkan sih jadi sama-sama untung ya.... Kita juga untung si pelanggannya juga untung sama-sama aman.

(Mawar, hasil wawancara Agustus 2017)

“saya merasa bangga gitu kalo dia tidak tertular, walaupun saya seperti ini, apalagi saya kadangkala saya merasakan diri saya sendiri, orang saya aja tau kaya gini gimana rasanya sakitnya saya kalo seandainya orang lain saya tularkan gimana kaya gitu rasanya tu ya gak karu-karuan makanya kalo sampe saya berhubungan dengan orang lain jangan sampai orang lain itu tertular”

(Elsa, hasil wawancara Agustus 2017)

Hambatan melakukan seks aman (*safe sex*) saat melayani pelanggan

Setelah dilakukan wawancara mendalam, sebagian besar informan mengatakan bahwa hambatan yang sering terjadi saat pelanggan tidak bersedia menggunakan pengaman (kondom) meskipun sudah diberikan pengertian oleh WPS. Seringkali pelanggan menaikkan harga untuk dapat berhubungan seksual tanpa kondom.

“Heem, kok pake kondom mba, kan demi menjaga mas. kita sama menjaga demi diri sendiri kan bilang gitu, dia nya tetep gak mau pake kondom, yaudah pergi sana, cari yang lain sana (sambil ketawa) yang lain masih banyak kok...”

(Nila, hasil wawancara Agustus 2017)

“Ya kalau nanya enak apa nggaknya, ya enakan pake kondom. Tapi kalau pelanggan gak mau pake kondom ya sudah terima aja, daripada dia pergi mbak...”

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

“hambatannya ya ada sih kadangkannya e.. si pelanggan itu kan kadang kalo disuruh pake ada yang gak mau terus kalo kita gak mau ya gak dapet”

(Elsa, hasil wawancara Agustus 2017)

“Yah....hambatannya kadang kita buat bête apalagi kalau lagi udah mau ngirim atau apa gitu agak sulit dalam segi ekonominya kadang mikir udah gak usah pake kondom apa aja ya ? kita juga dapat yang berkali lipat bayarannya tapi kita kan tergoda juga tapi kita ingatnya lebih besar risikonya daripada uangnya jadi kita menolak seperti itu. Enggak ah..”

(Mawar, hasil wawancara Agustus 2017)

Keyakinan tentang perilaku seks aman (*safe sex*)

Keyakinan tentang perilaku seks aman (*safe sex*) dalam penelitian ini diperoleh jawaban yang hampir sama. Jawaban informan dikelompokkan kedalam dua kategori data yang meliputi kepercayaan informan bahwa perilaku seks aman (*safe sex*) akan menguntungkan bagi kesehatan dan keyakinan informan untuk mampu untuk tidak menularkan HIV/AIDS terhadap pasangan atau pelanggannya. Sebagian besar informan meyakini bahwa mereka mampu melakukan seks aman (*safe sex*) dengan menggunakan pengaman yaitu kondom. Mereka lebih meyakini bahwa

dengan memakaikan kondom kepada pasangannya akan lebih bermanfaat sebagai pencegahan penularan HIV/AIDS.

“Ya untungnya banyak, jadi nggak mudah apa... jadi ngrasa lebih aman aja karna kan gak ketambahan virus-virus dari luar. Kalo untuk pelanggan ya mungkin dia jadi kan lebih sehat, lebih bersihkan karna udah pakek pengaman”

(Lina, hasil wawancara Agustus 2017)

“Iya bemanfaat, nanti apa... biar gak etrtular penyakit...”

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka mampu untuk tidak menularkan HIV/AIDS pada pasangan atau pelanggan karena sudah melakukan proteksi diri dengan memakai kondom.

“Yaaahh kita berusaha semampunya, ya kita berusaha semaksimal mungkin seperti itu... Yaaa itu kita selalu menekankan tamu untuk pakai pengaman, terus satu – satunya cara terhindar dari penularan ya cuman kondom”

(Mawar, hasil wawancara Agustus 2017)

“Iya, terutama untuk pencegahan penularan itu ya... Untuk mencegah penularan itu cukup disaya aja gitu ya”

(Elsa, hasil wawancara Agustus 2017)

Sebagian informan mengatakan tidak yakin bahwa dirinya mampu untuk

tidak menularkan HIV/AIDS terhadap pelanggan dengan alasan karena merasa pernah melakukan hubungan seksual dengan pelanggan tanpa menggunakan pengaman.

“Saya tuh gini mbak kadang suruhnya pakai kondom gitu ya maksudnya atau biar saya sendiri gak tertular gitu terus dia juga biar gak tertular sakit saya. Kasihan siapa tahu dia belum kena malah kena dari orang lain belum tau juga ya terutama itu siapa tau dia punya sakit lain gitu. Heehh”

(Arien, hasil wawancara Agustus 2017)

PEMBAHASAN

Isyarat bertindak

Pengetahuan WPS mengenai pengertian, cara penularan, cara pencegahan dan tempat pemeriksaan HIV/AIDS diarahkan sesuai dengan kemampuan berfikir terhadap apa yang telah mereka lihat dan alami sendiri. Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku akan bersikap langgeng dan jika perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka perubahan perilaku tersebut tidak akan langgeng.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan mengenai HIV/AIDS kurang baik. HIV/AIDS menurut sebagian besar informan adalah

penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lakollo (2009) yang menyatakan bahwa Pengetahuan WPS Tidak Langsung mengenai penyakit IMS semua kurang. Begitu pula halnya mengenai cara penularan, pencegahan dan akibat atau dampaknya semua WPS Tidak Langsung mempunyai pengetahuan kurang. **Perilaku seks aman (*safe sex*) pada WPS yang terinfeksi HIV dalam melayani pelanggan**

Hasil penelitian menunjukkan hampir semua informan mengatakan selalu melakukan seks aman (*safe sex*) kepada semua pelanggan. Pada saat dilakukan wawancara mendalam beberapa informan memberikan berbagai pernyataan yang variatif. Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka tetap konsisten untuk menggunakan pengaman (kondom) bagi pelanggan/pasangan setiap berhubungan seksual. Sebagian lagi mengatakan bahwa tetap melakukan hubungan seksual dengan pelanggan meskipun pelanggan menolak untuk menggunakan pengaman (kondom).

Komponen utama HBM yang memprediksikan mengapa orang akan melakukan tindakan tertentu untuk menjaga, melindungi, atau mengendalikan penyakit adalah *perceived susceptibility* dan *perceived seriousness*, *perceived benefits* dan *perceived barriers*, *cues to action* dan

self-efficacy, dan variable tambahan yang ikut berkontribusi yaitu *Modifying Factors*. Komponen-komponen tersebut yang menjadi dasar proses bagi individu yang dihadapkan pada suatu dilema, contohnya memakai atau tidak memakai pengaman (kondom), sampai akhirnya keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan.

Kerentanan terhadap penularan HIV kepada pelanggan

Pada penelitian ini semua informan merasa bahwa pekerjaan mereka berisiko menularkan HIV/AIDS, namun hampir semua informan percaya bahwa dengan menggunakan pengaman (kondom) pada saat berhubungan seksual maka mereka tidak akan menularkan HIV/AIDS kepada pelanggan/pasangan. Pada penelitian ini semua informan merasa bahwa pekerjaan mereka berisiko untuk menularkan HIV/AIDS, namun semua informan percaya bahwa dengan menggunakan pengaman (kondom) pada saat berhubungan seksual maka mereka tidak akan berisiko untuk menularkan HIV/AIDS kepada pelanggan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yusnita (2012) yang menyatakan semua WPSL merasa bahwa pekerjaan mereka berisiko menularkan HIV/AIDS.

Penelitian di Argentina oleh Fariaz (2011), dkk menyebutkan bahwa tingginya prevalensi HIV menunjukkan kerentanan besar terhadap kelompok

populasi berisiko tinggi dan mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak dalam hal strategi pencegahan terhadap intervensi dan fasilitasi akses program kesehatan.

Seseorang harus merasakan kerentanan dirinya atau besar kecilnya risiko untuk terkena HIV yang dapat diteritinya jika tidak memakai kondom dalam berhubungan seks, yang dapat mempengaruhinya untuk melakukan suatu upaya pencegahan. Bagi individu yang tidak yakin mereka berisiko, *perceived benefits and barriers* menjadi tidak relevan (Rosenstock, et al. 1974).

Tingkat keseriusan kondisi dan konsekuensi yang ditimbulkan oleh penularan HIV

Tingkat keseriusan jika pelanggan/pasangan tertular HIV/AIDS adalah beban mental dan fisik yang akan dialami pelanggan/pasangan. Hampir semua informan lebih mengarah pada rasa sakit yang menjadi dampak klinis. Perasaan malu, menyesal dan kehilangan pekerjaan adalah bentuk dampak sosial yang akan dialami pelanggan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan informan yang masih kurang tentang HIV/AIDS. Hal ini mungkin juga disebabkan karena keyakinan akan keseriusan tertular HIV/AIDS hanya berupa perkiraan jika pelanggan mereka terkena. Sehingga keyakinan akan keseriusan tertular HIV/AIDS kemungkinan belum bisa

memotivasi informan untuk melakukan seks aman (*safe sex*) secara konsisten.

Dalam teori *Health Belief Model* (HBM), keyakinan akan keseriusan tertular HIV/AIDS termasuk dalam *perception of threat* atau keyakinan akan ancaman dari suatu keadaan. Keyakinan terhadap keseriusan HIV/AIDS merujuk pada evaluasi seseorang jika terkena HIV/AIDS yang mencakup konsekuensi medis dan klinis serta konsekuensi sosial.

Manfaat melakukan seks aman (*safe sex*) terhadap pelanggan

Dalam penelitian ini semua informan yakin bahwa dengan melakukan seks aman (*safe sex*) akan dapat mencegah terjadinya penularan terhadap pelanggan/pasangan. Namun, jika dilihat mayoritas informan tidak mewajibkan penggunaan kondom kepada pelanggannya disebabkan hambatan yang dirasakan oleh informan yaitu pelanggan yang tidak mau memakai kondom dengan berbagai alasan lebih dominan.

Seseorang akan merasa bahwa tindakan tersebut dapat memberikan banyak manfaat jika menurutnya dapat mereduksi kemungkinan ia dapat menderita penyakit (*susceptibility*) dan keseriusan dampak penyakit tersebut terhadap kehidupannya.

Hambatan dalam melakukan seks aman (*safe sex*)

Dalam penelitian ini, hambatan dalam melakukan seks aman (*safe sex*) yang dirasakan oleh semua informan hampir

tidak ada. Namun pada penelitian ini ditemukan hambatan lain yaitu pada *knowledge* yang terindikasi dari pernyataan informan bahwa pelanggan mereka tidak bersedia menggunakan pengaman (kondom) dengan alasan tidak enak dan tidak nyaman saat berhubungan seksual.

Semakin tinggi kesiapan individu untuk melakukan seks aman (*safe sex*) sementara hambatan yang dirasakan sangat kecil, maka besar kemungkinan dia untuk menggunakan pelayanan tersebut. Sebaliknya, semakin kecil kesiapan individu untuk melakukan seks aman (*safe sex*) sementara hambatan yang dirasakan semakin kuat, maka hal tersebut akan menyebabkan individu tersebut tidak melakukan seks aman (*safe sex*).

Keyakinan tentang perilaku seks aman (*safe sex*) sebagai pencegahan penularan HIV

Dalam penelitian ini semua informan percaya bahwa dengan melakukan seks aman (*safe sex*) menguntungkan bagi kesehatan terutama dalam pencegahan penularan HIV/AIDS. Dengan melakukan seks aman (*safe sex*) maka pelanggan akan terhindar dari penularan penyakit HIV/AIDS. Sejauh ini sebagian besar informan yakin bahwa mereka mampu melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS dengan menggunakan pengaman yaitu kondom. Mereka lebih meyakini bahwa dengan memakaikan kondom kepada pasangannya akan lebih

bermanfaat sebagai pencegahan penularan HIV/AIDS saat melakukan hubungan seksual.

Sebagian kecil lagi menyatakan tidak yakin bahwa mereka mampu melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS meskipun sudah berusaha membawa kondom, tetapi masih sering didapatkan pelanggan yang tidak bersedia memakai kondom.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yusnita (2012) yang menyatakan bahwa WPSL selalu menawarkan penggunaan kondom kepada pelanggan, namun karena kemampuan negosiasi dan posisi tawar yang rendah, menyebabkan WPSL tidak mewajibkan penggunaan kondom kepada pelanggan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap WPS di LSM Victory Plus Kota Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa hampir semua WPS mempunyai pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS. Mereka tetap melakukan hubungan seksual yang berisiko meskipun sudah positif dengan status mengalami HIV dan sudah mengetahui beberapa teman WPS yang terkena HIV/AIDS. Semua WPS merasa bahwa pekerjaan mereka berisiko untuk menularkan HIV/AIDS, namun ada keyakinan bahwa risiko tersebut dapat ditekan dengan melakukan seks aman (*safe sex*) dengan penggunaan kondom pada

pelanggan. Secara umum keseriusan/keparahan jika pelanggan tertular HIV/AIDS yang dirasakan adalah merasa kesakitan secara fisik, malu, menyesal serta kehilangan pekerjaan. Secara umum manfaat melakukan seks aman (*safe sex*) adalah rasa aman tidak berisiko menularkan HIV/AIDS kepada pelanggan. Secara umum penolakan pelanggan untuk tidak memakai pengaman (kondom) tidak menjadi hambatan bagi WPS. Semua WPS percaya bahwa melakukan seks aman (*safe sex*) dapat menguntungkan bagi kesehatan mereka dan pelanggan/pasangannya.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Penerapan Layanan Komprehensif HIV-IMS Berkesinambungan*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
2. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DIY. 2017. *HIV dan AIDS*. <http://aidsyogya.or.id/layanan/layanan-infeksi-menular-seksual-ims/> (diakses tanggal 20 Februari 2017).
3. Sutopo, H. B. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
4. Kementerian Kesehatan RI . 2011. *Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku pada Kelompok Berisiko Tinggi di Indonesia*. Jakarta: Forum Nasional Jaringan Kebijakan Kesehatan.
5. PKBI-DIY. 2007. *Waria Kami Memang Ada*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DIY dan Global Fund.
6. KEBAYA. 2008. *Profil KEBAYA*. <http://kebaya-jogja.blogspot.com/2008/12/tentang-kebaya.html> (diakses tanggal 27 Oktober 2014).

7. Afiyanti, Y. dan Rachmawati, I. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
8. Afdjani, H. 2010. Makna Iklan Televisi (Studi Fenomenologi Pemirsa di Jakarta terhadap Iklan Televisi). *Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol. 8(1): 96-98 (Diakses pada tanggal 9 Februari 2015).
9. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Status Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Jakarta : Rineka Cipta.
10. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2007. *HIV/AIDS dan Penyakit Menular Lainnya*. Yogyakarta: Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. BKKBN-DIY.
11. Chaplin, J. P. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
12. Corrigan, P.W., & Watson, A.C. 2002. *The paradox of self-stigma and mental illness. Clinical Psychology: Science and Practice*.
13. Fariaz, D. R., Garcia, M. N., Reynaga, E., Romero. E., Vaulet. M. L., Fermepin, M. R., Toscano, M. F., Rey, J., Marone, R., Squigera, L., Gonzales, J. V., Basiletti, J., Picconi, M. A., Pando, M. A., Avilla, M. M. 2011. First Report on Sexually Transmitted Infections Among Trans (Male to Female Transvestites, Transsexuals, or Transgender) and Male Sex Workers in Argentina: High HIV, HPV, HBV, and Syphilis Prevalence. *International Journal Infectious Disease*. Vol 15(9).
14. Fibriana, A. I. 2013. Keikutsertaan Pelanggan Wanita Penjaja seks Dalam Voluntary Counseling and Testing (VCT). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8(2): 161-165 (diakses pada tanggal 20 Desember 2014).
15. Hartanti, A. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Sifilis Pada Populasi Transgender Waria Di 5 Kota Besar Indonesia*. Tesis, Universitas Indonesia.
16. Ardhanary Institute. 2007. *Prinsip-Prinsip Yogyakarta*. Jakarta: 2007.
17. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Surat Edaran No. 129*
18. Tahun 2013 *Tentang Pelaksanaan Pengendalian HIV-AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)*. spiritia.or.id/dokumen/semenges12913 (diakses tanggal 25 Oktober 2014).
19. Koeswinarno. 1998. *Waria dan Penyakit Menular Seksual*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
20. Komisi Penanggulangan AIDS ProVinsi DIY. 2014. *Layanan Infeksi Menular Seksual (IMS)*. <http://aidsyogya.or.id/layanan/layanan-infeksi-menular-seksual-ims/> (diakses tanggal 20 Oktober 2014).
21. Lakollo, F. Y. 2009. *Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung dalam Pencegahan IMS, HIV dan AIDS di Pub&Karaoke, Cafe, dan Diskotek di Kota Semarang*. Tesis. Program Studi Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro.
22. Miles, M. B. dan Huberman, A. M. 2007. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI-Press.
23. Moleong, L. J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosda Kaya.
24. Rahmayani, V., Hanif, A., dan Sastri, S. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV-AIDS pada Waria di Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 3(2): 238-243 (diakses pada tanggal 2 November 2014).
25. Rumana, N. 2013. Infeksi Menular Seksual pada Gay di Tangerang, Yogyakarta dan Makassar Tahun 2009 (Aspek Rekam Medis pada Analisis Data STBP). *Forum Ilmiah Volume 10 Nomor 3, September 2013* (diakses pada tanggal 20 Oktober 2014).
26. Rosenstock, I. and Becker, H. M. 1974. *The Health Belief Model and Personal Health Behavior*. Charles B. Slack Inc: New Jersey.
27. Scorviani, V. dan Nugroho, T. 2012. *Mengungkap Tuntas 9 Jenis Penyakit Menular Seksual (PMS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
28. Simamora, R. S. 2014. Alternatif Kebijakan Perilaku Penggunaan Kondom Untuk Pencegahan HIV Pada

- Penjaja seks Waria di Lokalisasi Gor Kota Bekasi Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, Vol. 2(3): 1-8 (diakses pada tanggal 3 Januari 2015).
29. Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
 30. Solomon, M. M., Mayer, K. H., Glidden, D. V., Liu, A. Y., McMahan, V. M., Guanira, J. V., Chariyalertsak, S., Fernandez, T., and Grant, M. R. 2014. Syphilis Predicts HIV Incidence Among Men and Transgender Women Who Have Sex With Men in a Preexposure Prophylaxis Trial. *International Journal of Clinical Infectious Disease, HIV-AIDS*, p. 1-7. Downloaded from <http://cid.oxfordjournals.org/> on January 1, 2015.
 31. World Health Organization (WHO). 2013. *Baseline Report on Global Sexually transmitted Infection Surveillance 2012. The WHO Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) Coordinated Development*.
<http://www.who.int/research/en/>
(diakses pada tanggal 12 Januari 2015).
 32. Yuliani, S., dan Demartoto, A. 2006. *Aksesibilitas Waria dalam Memperoleh Pelayanan Publik Dasar di Kota Surakarta*. Laporan Penelitian, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret.
 33. Yusnita. 2012. *Perilaku Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) Mewajibkan Penggunaan Kondom untuk Pencegahan HIV-AIDS di Kecamatan Tapung Hulu Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 34. Zhao, J., Song, F., Ren, S., Wang, Y., Wang, L., Liu, W., Wan Y., Xu, H., Zhou, T., Hu, T., Bazzano, L., and Sun, Y. 2012. Predictors of Condom Use Behaviors Based on the Health Belief Model (HBM) among Female Sex Workers: A Cross- Sectional Study in Hubei ProVince, China. *PLoS ONE Journal*. Vol. 7(11

