

KEGIATAN PENJANGKAUAN WANITA PEKERJA SEKS (WPS) DALAM RANGKA PENCEGAHAN PENULARAN HIV-AIDS DI LOKASI PROSTITUSI JAKARTA TAHUN 2015

Ade Heryana¹, Hubaybah², Hanifah Hasnur³, Helmi⁴, Salmah⁵, Aden Rendang⁶

¹Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul Jakarta, ²Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, ³PKEKK FKM Universitas Indonesia, ⁴Poltekkes Kemenkes Palu, ⁵RSUD Sawahlunto, Sumatera Barat, ⁶RS Pusat Otak Nasional Jakarta
Jalan Arjuna Utara, Tomang Tol, Kebon Jeruk, Jakarta Barat – 11510
heryana@esaunggul.ac.id

Abstract

It's difficult to prevent the HIV/Aids transmission at active female sexual workers (Wanita Pekerja Seks/WPS) in Jakarta. There are some factors that influence this condition, such as knowledge, attitude, risky behaviour, mobility, and HIV/Aids stigma. Base on this situation, it's important to conduct the public-based health prevention program or UKBM at WPS. The aims of this activity is to contribute in HIV/Aids prevention program especially at WPS that administered by government (i.e KPA). This activity was conducted in 5 stages i.e preparing, outreaching, group discussing, intervention formulating, and reporting. Outreach activity covering 5 selected prostitution areas in Jakarta (Rawa Bebek, Gang Laler, Dukuh Atas, Bongkaran, and Golden Spa), from 17 November to 31 December 2015, including campaign, VCT services, and distribution of promotion kits (KIE). According to this activity only a half WPS well-known about risk and severity of HIV/Aids; a half of WPS belief that gov's HIV/Aids prevention give the beneficiary for them; actually WPS have awareness and willingness to HIV/Aids test but it's barrier with the specification of their "work hours"; the WPS have trusted with the gov's recommendation about HIV/Aids prevention and need public's support; condom use stil the best intervention to prevent HIV/Aids transmission at WPS. Changing toward WPS's safety sex behavior in order to prevent the sexual transmisiabale of HIV-Aids couldn't be full delegated to WPS herself. This effort should be supported by all of stakeholder who involve in the prevention of sexual transmising of HIV-Aids.

Keywords: HIV/Aids, public health intervention, sexual workers

Abstrak

Penyebaran penyakit HIV/Aids di kalangan Wanita Pekerja Seks aktif di Jakarta sulit dicegah. Beberapa faktor yang merupakan penyebab kondisi tersebut, antara lain faktor pengetahuan, sikap, perilaku berisiko, mobilitas dan stigma masyarakat terhadap HIV/Aids. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan yang sifatnya berbasis masyarakat atau UKBM pada kelompok berisiko WPS. Tujuan kegiatan ini adalah memberi masukan kepada pemerintah (KPA) upaya-upaya pencegahan HIV/Aids di kalangan WPS. Kegiatan dilakukan dalam 5 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan penjangkauan, diskusi kelompok, perumusan intervensi, dan penyusunan laporan kegiatan. Kegiatan penjangkauan dilakukan di 5 lokasi prostitusi terpilih di DKI Jakarta yakni di Rawa Bebek, Gang Laler, Dukuh Atas, Bongkaran, dan Golden Spa, pada 17 November s/d 31 Desember 2015, meliputi sosialisasi, layanan VCT, dan penyebaran media KIE. Tidak semua WPS paham risiko dan bahaya HIV/Aids, sebagian WPS percaya program pemerintah terkait penanggulangan HIV/Aids sangat bermanfaat untuk mereka, sebenarnya WPS sadar dan ingin sekali melakukan tes HIV/Aids namun terkendala waktu pemeriksaan yang disebabkan oleh "jam kerja" WPS lebih banyak dihabiskan malam hingga dini hari, WPS sangat percaya dengan saran-saran atau program penanggulangan HIV/Aids yang dicanangkan pemerintah dan membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar, dan penggunaan kondom masih merupakan intervensi ampuh untuk mencegah tertularnya penyakit HIV/Aids di kalangan WPS. Perubahan perilaku seks yang aman pada WPS dalam rangka mencegah penularan HIV-Aids secara seksual tidak bisa diserahkan sepenuhnya kepada WPS itu sendiri, akan tetapi membutuhkan dukungan dari berbagai pihak

Kata Kunci: HIV/Aids, intervensi kesehatan masyarakat, pekerja seks

Pendahuluan

Visi pembangunan kesehatan jangka panjang adalah terwujudnya Indonesia Sehat tahun 2025, dimana masyarakat hidup dalam lingkungan yang sehat, perilaku masyarakat proaktif memelihara kesehatannya serta mampu mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk mencapai visi Indonesia Sehat Tahun 2025 tersebut, maka faktor perilaku masyarakat mempunyai determinan utama dalam pembangunan kesehatan. Sehubungan dengan itu, intervensi perilaku terhadap peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat melalui promosi kesehatan merupakan upaya yang strategis dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan baik dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan maupun dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (Kemenkes RI, 2009).

Posisi strategis kota Jakarta sebagai ibukota negara Indonesia telah membawa daya tarik tersendiri untuk orang-orang berdatangan. Besarnya perputaran uang di kota Jakarta memungkinkan setiap orang untuk datang mengadu nasib. Wanita Pekerja Seksual (WPS) yang dulunya lebih dikenal dengan istilah PSK (Pekerja Seks Komersial) di Jakarta umumnya berdatangan dari beberapa kota di pulau Jawa.

WPS migran ini tersebar di beberapa titik di Jakarta, ada yang bekerja sebagai WPS Langsung maupun Tidak Langsung. WPS Langsung yaitu yang langsung menjajakan diri di daerah lokalisasi, sedangkan WPS Tidak langsung adalah wanita-wanita yang berprofesi sebagai WPS hanya jika ada permintaan dari pelanggan tempat mereka bekerja. Umumnya mereka bekerja di tempat-tempat hiburan seperti klub malam, panti pijat, diskotik, café, tempat karaoke, tempat Spa, bar dan lain sebagainya. Mereka akan menerima permintaan *check-in* di tempat lain apabila tamu mereka bersedia menambah bayaran sesuai dengan permintaannya (KPAP DKI Jakarta, 2013).

Baik WPS Langsung maupun WPS Tidak Langsung sama-sama berisiko tertular penyakit HIV/AIDS. Hal ini antara lain disebabkan salah satunya oleh perilaku berganti pasangan dan penggunaan jarum suntik. Hasil survey menyebutkan bahwa orang dengan perilaku seks heteroseksual yaitu WPS dan

pasangannya adalah kelompok tertinggi yang berisiko tertular HIV/AIDS, disusul oleh kelompok pengguna narkoba jarum suntik sebagai kelompok kedua paling berisiko. (KPAP DKI Jakarta, 2013).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah suatu penyakit yang ditimbulkan sebagai dampak berkembangbiaknya virus HIV-1 (*Human Immunodeficiency Virus type 1*) di dalam tubuh manusia. Kemunculan AIDS merupakan fase ke-3 dalam infeksi HIV-1, dimana fase 1 adalah fase infeksi akut primer, fase kedua adalah fase infeksi kronis. Virus HIV-1 menyerang sel darah putih (sel CD4) sehingga mengakibatkan rusaknya sistem kekebalan tubuh. Hilangnya atau berkurangnya daya tahan tubuh membuat si penderita mudah sekali terjangkit berbagai macam penyakit termasuk penyakit ringan sekalipun (Van den Berg, Lindenburg, Coutinho, 2010).

Berbagai negara terus melakukan penelitian dalam mengatasi HIV/Aids, namun hingga saat ini penyakit AIDS tidak ada obatnya termasuk serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari Virus HIV penyebab penyakit AIDS. Tujuan pemberian obat-obatan pada penderita AIDS adalah untuk membantu memperbaiki daya tahan tubuh, meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang diketahui terserang virus HIV dalam upaya mengurangi angka kelahiran dan kematian. (KPAP DKI Jakarta, 2013).

Komisi Penganggulangan AIDS (KPA) sebagai instansi pemerintah yang bertanggung jawab terhadap penanggulangan HIV AIDS di Indonesia telah melakukan berbagai upaya guna mencegah penularan HIV/AIDS di kalangan WPS di Indonesia. Beberapa upaya tersebut adalah pembagian kondom, melakukan sosialisasi cara pencegahan penularan HIV/AIDS dan memfasilitasi para WPS yang terinfeksi untuk melakukan pengobatan ke Faskes pemerintah.

Namun, dari hasil wawancara awal dengan pihak Komisi Penganggulangan AIDS (KPA) Jakarta Pusat didapati bahwa selama ini belum ada program khusus untuk para mantan WPS yang telah berhenti dari profesi ini. Oleh karena itu, dengan dibantu oleh LSM kami melakukan penjangkauan kepada beberapa

mantan WPS dalam rangka mendapatkan masukan upaya pencegahan penyakit HIV/Aids.

Dari hasil wawancara dengan salah satu mantan WPS, kami mendapati bahwa mantan-mantan WPS di kota Jakarta banyak yang berhenti menjadi WPS dikarenakan umur mereka yang sudah di atas 35 tahun. Beberapa dari mantan WPS ada yang bergabung menjadi sukarelawan di LSM-LSM yang peduli penularan HIV/AIDS. Namun ada pula yang telah berhenti namun masih mencari rejeki di tempat lokalisasi sebagai penjaga kamar serta ada juga yang kembali ke masyarakat menjadi ibu rumah tangga dan berjualan di warung mereka.

Pengakuan dari salah satu mantan WPS berinisial L yang kami wawancara, didapatkan bahwa beberapa mantan WPS yang dia kenal telah mendapatkan pelatihan *soft skill* berupa pelatihan kerajinan tangan dari Dinas Sosial. Namun, menurutnya upaya ini masih kurang efektif karena masih mengalami banyak permasalahan terkait dengan pemasaran hasil kerajinan tersebut. Padahal menurutnya, hasil kerajinan tangan para mantan WPS ini tidak kalah bersaing dengan hasil kerajinan tangan yang dijual di pasar.

Oleh karena itu, kegiatan penjangkauan bertujuan menemukan alternatif penanggulangan kasus HIV/AIDS melalui *Role Model* mantan WPS di kota Jakarta ini menjadi penting. Selain mengangkat sisi kehidupan mantan-mantan WPS Jakarta yang bertahan hidup setelah berhenti menjadi WPS, kegiatan ini juga bermanfaat untuk memotivasi dan mendorong WPS aktif yang ingin berhenti dengan mengambil *role model* mantan WPS yang kami jangkau.

Penanggulangan HIV/AIDS yang akan diusulkan ditujukan kepada WPS yang masih aktif. Tim melakukan penjangkauan dengan menggunakan pendekatan *Health Believe Model* (HBM), mulai dari menyadarkan WPS bahwa mereka berisiko tertular HIV/AIDS (*Perceived Susceptibility*), memaparkan tentang bahayanya tertular PMS dan HIV/AIDS karena dapat menyebabkan kematian (*perceived severity*), sampai kepada memperkenalkan para WPS akan perilaku ABCD untuk pencegahan penularan infeksi dan virus, yaitu dengan: (a) Anda tidak melakukan seks (puasa seks) (b) Bersikap saling

setia dengan pasangan (c) Cegah dengan memakai kondom, (d) Jangan menggunakan narkoba suntik (*Perceived Benefit*).

Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 17 November s/d 31 Desember 2015 di lokasi prostitusi terpilih wilayah DKI Jakarta, yakni di Rawa Bebek (Penjaringan Jakarta Utara), Gang Laler (Kemayoran Jakarta Pusat), Dukuh Atas (Setiabudi Jakarta Selatan), Bongkaran (Tanah Abang Jakarta Pusat), dan *hotspot* Golden Spa (Penjaringan Jakarta Utara).

Tahap kegiatan dilakukan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan beberapa persiapan antara lain:

- a. Koordinasi dengan KPA, LSM HIV/Aids
- b. Perijinan/administrasi dengan para pemangku kepentingan;
- c. Koordinasi dengan pemegang wilayah lokasi prostitusi.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan urutan sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan SDM dan peralatan yang dibutuhkan untuk kegiatan penjangkauan;
- b. Menemui tokoh kunci atau tokoh masyarakat yang berpengaruh pada lokasi prostitusi;
- c. Berkoordinasi mengenai rencana pelaksanaan penjangkauan dengan tokoh kunci atau tokoh masyarakat;
- d. Melakukan wawancara dengan pemangku kepentingan lokasi prostitusi, WPS, dan mantan WPS;
- e. Melakukan sosialisasi dan pemberian media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) tentang bahaya penyakit HIV/Aids;
- f. Melakukan layanan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) bekerjasama dengan Puskesmas setempat.

Adapun kegiatan wawancara dilakukan dengan *indepth interview* kepada para informan antara lain: mantan WPS, WPS aktif, tim KPA, LSM, tim Puskesmas, dan Pokja Wilayah. Pedoman wawancara mendalam mengikuti

kerangka konsep *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock tahun 1966.

3. Tahap Diskusi

Pada tahap ini dilakukan diskusi kelompok dengan berbagai pihak antara lain Tim KPA Jakarta Pusat, Tim LSM HIV-Aids, dan Pokja HIV-Aids Wilayah.

4. Tahap Perumusan Intervensi

Pada tahap ini dilakukan diskusi untuk merumuskan program intervensi kesehatan dalam rangka mengurangi penularan HIV-Aids bagi WPS aktif. Diskusi dilakukan dengan pihak akademisi (FKM UI).

5. Tahap Penyusunan Laporan

Perlengkapan yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah panduan wawancara mendalam, perekam suara, perekam gambar, dan media KIE.

Hasil dan Pembahasan Realisasi Kegiatan

Realisasi pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut

- a. Tanggal 3 November 2015 melakukan koordinasi dengan tim KPA Jakarta Pusat;
- b. Tanggal 4 November 2015 melakukan koordinasi dengan LSM peduli HIV-Aids yaitu Jakarta Plus Center;
- c. Tanggal 6 November 2015 melakukan penjangkauan kepada WPS aktif di lokasi prostitusi Rawa Bebek, dan berdiskusi dengan Pokja HIV-Aids di wilayah tersebut;
- d. Tanggal 7 November 2015 melakukan sosialisasi tentang HIV-Aids kepada pekerja terapis di Golden Spa, melakukan penjangkauan kepada WPS aktif dan pemegang wilayah di lokasi prostitusi Dukuh Atas;
- e. Tanggal 10 November 2015 melakukan diskusi kelompok dengan LSM Jakarta Plus Center;
- f. Tanggal 14 November 2015 melakukan pemberian *capacity building* kepada tim penjangkauan LSM Jakarta Plus Center;
- g. Tanggal 20 November 2015 melakukan diskusi kelompok dengan tim KPA Jakarta Pusat, dan melakukan wawancara mendalam dengan mantan WPS;

- h. Tanggal 26 November 2015 melakukan kegiatan sosialisasi, VCT, dan penjangkauan kepada WPS di lokasi prostitusi Gang Laler;
- i. Tanggal 01 Desember 2015 melakukan wawancara mendalam dengan tim kesehatan Puskesmas Kemayoran Jakarta Pusat; dan
- j. Tanggal 04 Desember 2015 melakukan sosialisasi, VCT, dan penjangkauan di lokasi prostitusi Bongkaran Tanah Abang Jakarta Pusat.

Hasil Penjangkauan dan Observasi

Pada aspek *perceived susceptibility* (Kerentanan), hasil wawancara mendalam dengan 6 informan didapatkan informasi bahwa sebagian WPS sudah tahu tentang risiko HIV/Aids karena mendapatkan sosialisasi, namun ada juga yang tidak tahu sama sekali karena tidak pernah mendapat sosialisasi. Sosialisasi tentang HIV/Aids bahkan didapat dari *Peer Educator (PE)* yang merupakan mantan WPS di lokasi prostitusi. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut:

“saya sih tau tentang HIV/Aids, orang saya sering dapet sosialisasi nya kok, malahan disini udah ada PE tempat kita nanyanya tentang itu.” (Informan 1)

“itu penyakit kelamin? Pernah denger, tapi saya belum pernah liat langsung orang yang sakit itu” (Informan 2)

“program sudah berjalan sesuai aturan untuk menyadarkan mereka (WPS) tentang besarnya risiko mereka tertular HIV/Aids, mestinya mereka tau itu.” (Informan 3)

“karena populasi nya terlalu banyak jadi tidak semua dapat sosialisasi dengan baik, bahkan ada yang tidak tau sama sekali bahwa mereka rentan” (Informan 4)

“saya dengan tim secara rutin memberikan informasi terkait dengan HIV/Aids, bahkan mereka sering bertanya jika ada masalah HIV/Aids, mereka juga antusias menurut saya.” (Informan 5)

“pengetahuan WPS (akan HIV/Aids) masih sumir juga..ada yang menganggap penyakit kutukan..juga belum bisa bedakan antara HIV/Aids dengan Raja Singa (IMS)..penyebabnya beda...tetapi minimal mereka tau..dan tidak gelap banget (sama

sekali tidak tahu) tentang HIV/Aids.”
(Informan 6).

Kondisi di atas sejalan dengan hasil penelitian Ariani dan Hargono (2012) di Puskesmas Putat Jaya, Surabaya, yang menunjukkan bahwa sebagian besar (58,7%) WPS memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang HIV/Aids. Sementara hasil survey BKKBN melalui Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku 2011 diketahui bahwa pengetahuan komprehensif di kalangan WPS mengenai HIV/Aids masih rendah (<40%). Hasil survey tersebut juga menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS dan kesadaran menggunakan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi cenderung menurun dibanding tahun-tahun sebelumnya. (Ariani dan Hargono, 2012).

Dari hasil *indepth interview* juga diketahui bahwa pengetahuan dasar WPS tentang HIV/Aids juga masih salah dalam menjawab, bahkan ada yang mengatakan HIV/Aids adalah penyakit kutukan. Sejalan dengan ini, penelitian Ariani dan Hargono (2012) menunjukkan ada beberapa pengetahuan dasar tentang HIV/Aids masih dijawab salah oleh responden. Misalnya HIV/Aids dapat disebabkan karena gigitan nyamuk (51,2%), HIV/Aids dapat disembuhkan dengan obat (45,3%), seseorang dengan kondisi HIV/Aids dapat dilihat dari kondisi fisik (48,8%), HIV/Aids dapat menular melalui berbagi makanan (57%) Pekerjaan menjadi WPS bukan merupakan pekerjaan dengan risiko tinggi terkena HIV/AIDS (43,6%), penggunaan Narkoba suntik secara bergantian tidak dapat menularkan HIV/AIDS (32,6%), serta pemberian ASI dari ibu yang berstatus HIV tidak dapat menularkan HIV ke anaknya (33,1%). Ternyata masih banyak WPS yang tidak pernah mendengar kondom wanita (41,9%), sebanyak 172 responden (100%) menjawab bahwa dirinya tidak pernah menderita IMS padahal ketika diperiksa ulang dengan pertanyaan riwayat mendapat obat di klinik IMS, semua WPS menjawab pernah mendapat obat. Masih banyak juga yang menjawab bahwa seseorang yang menderita penyakit IMS (sifilis, GO, Jengger Ayam) tidak memiliki kemungkinan untuk terkena HIV/AIDS (52,3%).

Kegiatan sosialisasi tentang HIV/Aids kepada WPS sudah dijalankan oleh pemerintah dengan program yang dinamakan Dokling (Dokter Keliling). Pada kegiatan ini Puskesmas setempat bekerjasama dengan masyarakat (LSM, Ormas, dsb) melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan WPS di antaranya program VCT dan konseling. Bila didapat hasil positif HIV/Aids, maka WPS dianjurkan melakukan pemeriksaan lanjutan dan pengobatan ke Puskesmas terdekat.

Pada aspek *perceived severity*, hasil wawancara mendalam dengan 6 informan didapatkan informasi bahwa sebagian besar dari WPS sudah tahu tentang bahaya penyakit HIV/Aids. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut ini :

“saya paling takut kalau gak pake kondom sejak saya tau bahaya HIV/Aids, jadi sekarang saya gak mau melayani pelanggan yang gak mau pake kondom.”
(Informan 1)

“ya separah-parahnya masih bisa diobati, asal ada duit aja” (Informan 2)

“mereka sebenarnya tau, tapi masih mementingkan duit daripada sehat.”
(Informan 3)

“oh... kalau masalah bahaya mereka tau, tapi keliatannya gak begitu berpengaruh mereka.”(informan 4)

“kita selalu ngewanti-wanti mereka buat pake kondom, mereka pun tau bahayanya HIV/AIDS sehingga mereka nggak komplain waktu di suruh pake kondom.”
(Informan 5)

“menurut saya sih mereka (WPS) yang berkecimpung lama pasti mereka (lebih banyak) tahu tentang HIV/Aids.. sebenarnya antusias mereka untuk memeriksakan diri sudah baik...karena mereka tau bahwa sebenarnya mereka beresiko.” (Informan 6)

Kondisi di atas menunjukkan sikap WPS akan bahaya penyakit HIV/Aids menunjukkan sikap yang tergolong baik, tetapi ada pula memiliki sikap yang tergolong kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsuroyya (2009) pada WPS Dolly dan Jarak, bahwa sebagian besar WPS (55%) memiliki sikap tergolong baik.

Penelitian Arianto dan Hargono (2012) menunjukkan bahwa beberapa sikap responden tergolong tidak baik yaitu masih banyak responden yang setuju bahwa WPS yang tidak terkena HIV/AIDS tidak perlu melakukan konseling dan pemeriksaan di klinik VCT (64,5%), WPS yang terkena HIV/AIDS masih dapat berhubungan seks dengan pelanggan meskipun tidak menggunakan kondom (63,4%), responden akan berhubungan seks tanpa kondom jika pelanggan menolak tawaran untuk menggunakan kondom (64%) dan masih banyak responden yang tidak setuju untuk merawat keluarga mereka jika ada yang terkena HIV/AIDS (54,1%).

Penelitian Hadi (2004) menunjukkan sebagian besar WPS masih menunjukkan sikap yang salah terhadap penularan HIV/Aids, seperti kondom hanya ditawarkan kepada pelanggan baru saja (51,7%), setiap melayani pelanggan tidak selalu menggunakan kondom dan tidak menolak bila tidak menggunakan kondom karena dibayar mahal (53,3%), mau melayani pelanggan yang mabuk namun tidak menggunakan kondom (51,7%), keyakinan HIV/Aids IMS dapat dicegah atau ditanggulangi dengan mencuci alat kelamin memakai bayclin (90%).

Menurut Walgito dalam Kusumastuti 2010, sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan (Arianto dan Hargono, 2012).

Pada aspek *perceived benefit*, hasil wawancara mendalam dengan 6 informan didapatkan informasi bahwa para WPS percaya bahwa program pemerintah terkait penanggulangan HIV/Aids sangat bermanfaat untuk mereka. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut ini :

"saya sih percaya kalau memakai kondom dapat mencegah penyakit HIV/Aids." (Informan 1)

"saya sih mau aja pake kondom asal pelanggan saya mau." (Informan 2)

"saya yakin bahwa program yang ada sangat bermanfaat untuk para WPS." (Informan 3)

"bermanfaat banget, apalagi kalo pembagian kondom, mereka sangat antusias, soal nya kan gratis." (Informan 4)
"program dari KPA sangat bermanfaat buat WPS disini, karena mereka jadi tau apa resiko dari pekerjaan mereka." (Informan 5)

"para WPS mulai banyak paparan-paparan (tentang HIV/Aids)...karena dari Dinkes kolaborasi dengan KPAD, KPAK intensif banget..ada program turun (ke lapangan)...Sebagian WPS sudah berobat rutin ke faskes." (Informan 6)

Dalam persepsi WPS, manfaat program penanggulangan HIV/Aids di kalangan WPS sangat berharga, namun pada prakteknya masih kurang dijalankan. Yang perlu menjadi perhatian serius adalah perilaku tidak menggunakan kondom pada WPS yang akan menularkan penyakit HIV/Aids bila tidak dilakukan intervensi. Susantie (2007) menyatakan hubungan seksual antara WPS dan pelanggannya tanpa menggunakan kondom merupakan perilaku yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV. Menurut Daus dan Welle dalam Lubis (2008) memperkirakan penggunaan kondom dapat menurunkan penularan HIV/AIDS sebanyak 85% dibanding dengan yang tidak pernah menggunakan.

Hasil penelitian Arianto dan Hargono (2012) menunjukkan bahwa masih banyak pelanggan dari responden yang tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks terakhir (61%), masih banyak pelanggan responden yang belum konsisten dalam menggunakan kondom (73,8%). Hasil Survey Surveilans Perilaku (SSP) di Jawa Timur yaitu pada kota Surabaya tahun 2004 tentang pemakaian kondom menunjukkan hasil yang sama yaitu masih banyak WPS yang tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks terakhir (59,6%) dan WPS yang selalu menggunakan kondom pada seks komersial seminggu terakhir hanya 17,3%. Menurut STBP tahun 2011 WPS yang menggunakan kondom saat berhubungan seks terakhir sebanyak 61% dari responden dan yang selalu menggunakan kondom hanya 47 % (Arianto dan Hargono, 2012).

Pada aspek *Perceived Barrier*, hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa sebenarnya WPS sadar dan ingin sekali melakukan pemeriksaan HIV/Aids namun terkendala akan waktu pemeriksaan yang disebabkan oleh “jam kerja” mereka lebih banyak dihabiskan malam hingga dini hari. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut ini :

“sebenarnya pengen periksa rutin ke puskesmas, Cuma suka gak sempet, soalnya kalo pagi tidur.” (Informan 1)

“pelanggannya yang suka gak mau pake kondom, karna saya butuh duit ya mau gimana lagi, ngikut aja apa mau nya pelanggan.” (Informan 2)

“mereka sebenarnya ingin memeriksakan diri secara rutin ke puskesmas, tapi terkadang memang terkendala waktu.” (Informan 3)

“banyak yang males (datang ke Puskesmas)... alasannya macem2.. animonya belum terlalu tinggi..alasanya masih klise..ada yang ngantuk, sibuk..cukup sulit untuk merubah perilaku itu.” (Informan 5)

“pada saat kita turun sebenarnya mereka antusias..tetapi pada saat tindak lanjut..ada kendala dengan jam kunjungan ke puskesmas..mereka baru bisa datang di atas jam 2 siang..sementara jam operasional puskesmas terbatas...juga ada kendala karena pelanggannya menolak memakai kondom.” (Informan 6)

Hasil di atas sedikit berbeda dengan penelitian Arianto dan Hargono (2012) yang menyatakan responden sudah banyak yang rutin melakukan pemeriksaan baik pemeriksaan di klinik VCT (69,8%) maupun pemeriksaan di klinik IMS (65,1%). Semua responden (100%) pernah masuk ke ruang VCT dan semua responden (100%) yang pernah masuk ke ruang VCT melanjutkan pemeriksaan darah setelah masuk ke ruang VCT. Namun ternyata ada responden yang pernah tidak membuka hasil pemeriksaan darah (24,4%) dengan alasan karena takut (50%) dan tidak siap mental untuk melihat hasilnya (50%). Semua responden (100%) pada penelitian ini pernah mengikuti program intervensi untuk menanggulangi HIV/AIDS. Program yang paling sering diikuti

oleh responden adalah pemeriksaan di klinik VCT dan pembagian kondom gratis.

Pada aspek *self efficacy*, hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa para WPS sangat percaya dengan saran-saran atau program penanggulangan HIV/Aids yang dicanangkan pemerintah dan sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut ini:

“tingkat kepercayaan para WPS (terhadap saran-saran dalam program penanggulangan HIV/Aids) baik..makanya dari kita harus selalu mengawal..harus cepat merespon bila ada keluhan...supaya mereka tidak kabur.” (Informan 6)

Kondisi ini menunjukkan dukungan terhadap WPS yang akan menjalankan program pemerintah dalam mencegah penyakit HIV/Aids sangat tinggi, namun dirasakan masih kurang.

Pada aspek *Cues Action*, hasil wawancara mendalam informan didapatkan informasi bahwa penggunaan kondom masih merupakan intervensi ampuh untuk mencegah tertularnya penyakit HIV/Aids di kalangan WPS. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan-pernyataan informan berikut ini :

“saya selalu memakai kondom saat berhubungan, jika pelanggan gak mau ya saya gak akan layani..saya juga berusaha sebisa mungkin periksa HIV/Aids rutin.” (Informan 1)

“sosialisasi HIV/Aids, pembagian kondom gratis dan dokling selalu dilakukan rutin.” (Informan 3)

“kalau disini si udah wajib pake kondom, agar tidak ada lagi penularan HIV/Aids.” (Informan 5)

Intervensi penggunaan kondom dirasa yang paling baik bagi WPS disebabkan cara ini lebih praktis dipakai sebagai alat pencegah. Bisa dikatakan bahwa intervensi ini adalah cara yang mudah dan memuaskan semua pihak yang terlibat dalam penanggulangan HIV/Aids dikalangan WPS. Menurut Arianto dan Hargono (2012), penularan utama HIV di Indonesia adalah melalui jalur seks dengan pasangan seks yang banyak dan berganti-ganti maupun penggunaan suntik tak steril secara bersamaan pada penggunaan Narkoba suntik berdasarkan survey Perilaku di Jawa Timur tahun 2004.

Intervensi penggunaan kondom pun memiliki keuntungan secara ekonomis bagi beberapa pihak di sekitar lokasi prostitusi, misalnya bagi pengelola wisma. Dalam wawancara dengan salah satu informan di lokasi WPS, perputaran uang dari transaksi kondom bisa menghasilkan 30 juta rupiah per bulan.

Namun demikian WPS wajib dibekali dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang kondom dan pemakaiannya. Bahkan Hadi (2004) menyampaikan pentingnya pengetahuan tentang teknik negosiasi penggunaan kondom bagi WPS. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dalam menawarkan kondom kepada pelanggan responden kurang menjelaskan manfaat dan kerugian bila tidak menggunakan kondom (56,7%), dalam menawarkan kondom responden kurang memberikan informasi pada pelanggan tentang bahaya penyakit HIV/Aids dan IMS (73,7%), sebelum menawarkan kondom pada pelanggan responden kurang mempelajari terlebih dahulu tentang manfaat penggunaan kondom dari petugas kesehatan dan leaflet (50%), dalam kegiatan tawar menawar penggunaan kondom dengan pelanggan bila mengalami jalan buntu responden kurang mengambil jalan tengah yang menguntungkan kedua belah pihak dengan jalan memberikan diskon harga pada pelanggan (81,7%), dan jalan tengah dalam kegiatan tawar menawar tidak harus menguntungkan kedua belah pihak.

Penelitian Lokollo (2009) terhadap perilaku WPS tidak langsung dalam mencegah HIV/Aids di Semarang menunjukkan bahwa penggunaan kondom merupakan upaya yang dilakukan oleh sebagian besar WPS. Meski pada kenyataannya ada sebagian kecil yang tidak menggunakan kondom karena penolakan dari tamu.

Hasil Diskusi dan Perumusan Intervensi

Hasil diskusi dengan KPA, LSM, dan pihak akademisi (FKMUI) mengenai rumusan intervensi yang akan dijalankan adalah sebagai berikut:

k. Meningkatkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk Pos Kesehatan Lokasi (PKL) yang dibentuk melalui kemitraan KPA, LSM dan Puskesmas dan masyarakat setempat;

- l. Kebutuhan Pos Kesehatan Lokasi di lingkungan lokasi prostitusi sangat dibutuhkan untuk mencegah penularan HIV/Aids kepada kelompok masyarakat lain di luar mereka yang berkecimpung di lokasi ini, misalnya bayi, anak-anak, dan landis. Secara tidak langsung pendirian Pos Kesehatan Lokasi ikut mensukseskan program promotif dan preventif terhadap penyakit HIV/Aids, serta menurunkan prevalensi kesakitan HIV/Aids;
- m. Pos Kesehatan Lokasi ini merupakan pos pelayanan kesehatan yang bertujuan mencegah meluasnya penularan penyakit HIV/Aids di lingkungan lokasi prostitusi yang sifatnya dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat. Lokasi prostitusi bisa kita buat proyek percontohan misalnya di lokasi prostitusi Rawabebek yang menurut kita sudah terorganisir dengan baik. Disamping itu lokasi Pos Kesehatan Lokasi bisa pula ditempatkan di kantor RW, balai warga atau tempat yang dekat dengan lokasi prostitusi;
- n. Pos Kesehatan Lokasi beroperasi mulai jam 16.00 - 24.00 (8 jam operasional), untuk menyesuaikan dengan ketersediaan waktu yang dimiliki para pekerja seks. Sesuai dengan hasil *indepth interview* diketahui bahwa para WPS sulit melakukan pemeriksaan karena keterbatasan waktu;
- o. Petugas Pos Kesehatan Lokasi meliputi kader kesehatan yaitu WPS atau masyarakat setempat yang diberikan pelatihan mengenai penanggulangan HIV/Aids oleh pihak yang berkompeten, misalnya KPA dan Puskesmas. Bila perlu melibatkan LSM dan Ormas, namun sifatnya hanya pendampingan;
- p. Pos Kesehatan Lokasi HIV/Aids ini nantinya bertugas dan bertanggung jawab dalam: (1) memberikan sosialisasi secara berkala mengenai penyakit HIV/AIDS, (2) memfasilitasi kegiatan VCT dan screening penyakit IMS, (3) berperan serta menyukseskan program pemerintah terkait pencegahan penyakit HIV/AIDS, (4) Mengumpulkan data, informasi dan evidence mengenai penyebaran penyakit HIV/AIDS di lingkungan prostitusi, (5) memberikan konseling bagi penderita HIV/AIDS.

Kesimpulan

Kegiatan penjangkauan ini dilakukan untuk menggali potensi masyarakat khususnya di lingkungan WPS dalam upaya mencegah penyebaran HIV/ AIDS dan meningkatkan penanggulangan penyakit tersebut. Setelah dilakukan kegiatan observasi maupun *indepth interview*, diketahui bahwa WPS mempunyai persepsi yang berbeda tentang HIV/ AIDS. WPS yang bekerja di lokasi prostitusi yang terorganisir, mempunyai persepsi cukup baik tentang risiko tertular penyakit HIV/Aids dan bahayanya. Namun kebalikannya, WPS yang bekerja di lokasi prostitusi yang tidak terorganisir mempunyai persepsi yang kurang baik.

Adapun WPS yang bekerja lebih lama mempunyai persepsi yang lebih baik tentang risiko penyakit HIV/ AIDS. Sedangkan tentang program pemerintah yang sudah ada yaitu dokling, sosialisasi dan pembagian kondom gratis dirasakan bermanfaat bagi mereka untuk penanggulangan penyakit HIV/AIDS.

Meskipun program pemerintah dirasakan manfaatnya oleh para WPS, namun terdapat kendala dalam mengikuti program tersebut, salah satu contohnya adalah masalah waktu pemeriksaan yang tidak sesuai dengan waktu mereka beraktifitas. Terkait dengan perubahan perilaku seks, para WPS yang diwawancarai mempunyai keyakinan diri untuk mengupayakan perilaku seks aman.

Untuk mengubah perilaku WPS agar menjalani perilaku seks yang aman dibutuhkan peran serta masyarakat. Berdasarkan parameter keyakinan dari teori *Health Belief Model*, WPS telah memiliki keyakinan bahwa mereka memiliki perilaku yang rentan terhadap HIV-Aids, namun mereka belum memiliki keyakinan yang kuat terhadap upaya kesehatan yang sudah dijalankan baik oleh dirinya maupun oleh tenaga kesehatan atau pemerintah. Maka dari itu, perlu peran aktif dan dukungan dari berbagai pihak dalam rangka mengubah perilaku WPS agar tercegah dari penyebaran HIV-Aids.

Secara umum kegiatan ini mampu menggali informasi yang berharga dari seluruh pemangku kepentingan pencegahan HIV/Aids baik dari WPS aktif dan mantan WPS, maupun dari Dinkes, LSM, Tokoh masyarakat, dan KPA

sebagai administrator program. Informasi ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam rangka peningkatan efektifitas program pencegahan penyakit HIV/Aids.

Dalam upaya penanggulangan HIV/ AIDS di lingkungan WPS, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan upaya studi kelayakan program terhadap rumusan intervensi masyarakat yang diusulkan dari kegiatan ini. Meski program ini diusulkan berdasarkan informasi lapangan, namun masih berupa konsep yang masih membutuhkan studi lanjut;
2. Dalam pelaksanaan program-program penanggulangan HIV/ AIDS, agar ada kerjasama antara pemerintah dengan unsur lainnya seperti kesehatan, tokoh masyarakat, LSM maupun unsur lain yang dapat diberdayakan;
3. Pemerintah lebih mengorganisir seluruh lokasi prostitusi yang ada supaya program penanggulangan AIDS dapat dikelola dengan baik;
4. Pemerintah hendaknya lebih meningkatkan jangkauan program penanggulangan HIV/AIDS ke setiap lokasi prostitusi baik yang terorganisir maupun yang tidak terorganisir.
5. Pemerintah lebih mempersiapkan dengan baik pelaksanaan dokling agar lebih efektif; dan
6. Pemerintah lebih mengintensifkan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap program penanggulangan AIDS di lokasi prostitusi.

Daftar Pustaka

- Ariani, Putu Desi dan Arief Hargono, Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dengan Tindakan berdasarkan Indikator Surveilans Perilaku HIV/Aids pada Wanita Pekerja Seks (Studi Penelitian Di Klinik IMS Puskesmas Putat Jaya Surabaya), Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (2011). Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku 2011, Jakarta, BKKBN.

- Hadi, Tri Susilo. (2004). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktik Negosiasi Penggunaan Kondom untuk Mencegah IMS dan HIV/Aids pada WPS di Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang, Tesis Universitas Diponegoro, Semarang
- KPAP DKI Jakarta. (2013). Strategi dan Rencana Aksi Provinsi, Penanggulangan HIV dan Aids Provinsi DKI Jakarta 2013-2017, Jakarta, KPAP DKI Jakarta.
- Lokollo, Fitriana Yuliatwati, (2009). Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung dalam Pencegahan IMS, HIV dan Aids di Pub & Karaoke, Cafe, dan Diskotek di Kota Semarang, Tesis Universitas Diponegoro, Semarang
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Renika Cipta.
- Tsuroyya, Mutia, Mei. (2009). Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Dampingan Yayasan Abdi Asih Surabaya. Skripsi. Surabaya; Universitas Arilangga
- Van den Berg, Charlotte, Karen Lindenburg, dan Roel Coutinho, "Bloodborne and Sexual Transmission: HIV/Aids" dalam Alexander Kramer et al (ed) (2010). Modern Infectious Disease Epidemiology, London: Springer Science.