

## Karakteristik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam Melakukan Pemeriksaan HIV di Lokasi X, Y Kota Ternate Tahun 2022

Tutik Lestari<sup>1\*</sup>, Ridwan Yamko<sup>2</sup>, Mudini Muhlis<sup>3</sup>, Nurnaningsih<sup>4</sup>, Febriyanti<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

<sup>3</sup>BLUD Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

<sup>4</sup>Puskesmas Kota Ternate

<sup>5</sup>Global Fund ATM Provinsi Maluku Utara

### Abstract

*HIV and AIDS in Ternate City are second ranks after North Halmahera District, especially in North Maluku Province. There were 684 HIV AIDS cases in 2007-April 2022, 24 new cases in 2022 (12 homosexuals, 10 heterosexuals, and 2 IDUs). Early detection of HIV testing is one way of knowing HIV status, especially in people at high risk. The aim is to describe the characteristics of Sex workers in entertainment locations X and Y in their willingness to carry out an HIV test. The study was conducted in July 2022 with a total population of 50 sex workers at entertainment locations X and Y. Samples were taken by total sampling. Data were taken using the IBBS questionnaire and analyzed descriptively. Almost half of the respondents' age group is 30-39 years old (42%), high school education respondents (82%), unmarried respondents (66%), and respondents who have worked in entertainment venues X and Y for 1-5 years (60%). More than half of the respondents had good knowledge (76%), and all respondents received support related to HIV testing from peers, pimps, and health workers as well as the role of health workers who always carried out HIV tests. The better the understanding and knowledge of HIV AIDS, the more motivated they are to be willing to take an HIV test because understanding the condition is a high risk.*

*Keywords: Sex worker, HIV AIDS, HIV Test, Entertainment area*

### Pendahuluan

Sejak pertama kali dilaporkan tahun 1987 sampai dengan Maret 2021, kasus HIV AIDS dilaporkan oleh 498 Kabupaten/Kota dari 514 Kabupaten/Kota di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, dimana jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 427.201, persentase infeksi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (70.7), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15.7) dan

kelompok umur  $\geq 50$  tahun (7.1). Persentase HIV pada laki-laki (62) dan perempuan (38). Jumlah kasus AIDS yang dilaporkan secara kumulatif cenderung naik sebanyak 131.147. Kelompok umur 20-29 tahun merupakan kelompok umur dengan presentase tertinggi (31.9), diikuti kelompok umur 30-39 tahun (31.3), 40-49 tahun (14.2) dan 50-59 tahun (5.5) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan faktor risiko periode Januari-Maret 2021 presentase ODHA yang ditemukan berdasarkan kelompok homoseksual (27.2), heteroseksual (13), pengguna jarum suntik bergantian (0.5), lain-lain (8.8) dan tidak diketahui (50.4). Presentase ODHA pada kelompok populasi WPS (2.4), LSL (26.3), waria (0.9), penassun (0.5), WBP (0.7), ibu hamil

*\*corresponding author: Tutik Lestari*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Maluku Utara

Email: [tutik198692@gmail.com](mailto:tutik198692@gmail.com)

Submitted: 23-07-2022 Revised: 17-05-2023

Accepted: 23-05-2023 Published: 26-05-2023

(20.9), pasien TB (11.5) dan pasien IMS (0.8) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Wanita Pekerja Seks (WPS) merupakan kelompok yang berisiko tinggi untuk terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV AIDS sehingga seharusnya menyadari bahwa deteksi dini melakukan pemeriksaan tes HIV untuk mengetahui status HIVnya. Seseorang yang memiliki pemahaman yang baik tentang HIV AIDS akan memiliki rasa kecemasan untuk tertular PMS, HIV AIDS terutama yang berperilaku tidak aman seperti suka berganti-ganti pasangan seksualnya tanpa menggunakan alat pelindung (kondom). WPS dengan pemahaman dan pengetahuan yang baik akan sadar pentingnya melakukan pemeriksaan tes HIV.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat HIV AIDS, pemerintah pusat maupun daerah serta pihak swasta dan masyarakat ikut serta dalam program penanggulangan HIV AIDS seperti adanya pemeriksaan tes HIV, baik atas inisiasi petugas kesehatan maupun atas kesukarelaan klien, edukasi dan sosialisasi terhadap kelompok risiko tinggi maupun risiko rentan. Masalah HIV AIDS bukan menjadi tanggung jawab instansi kesehatan tetapi menjadi tanggung jawab multisektor. Hal ini disebabkan karena, adanya keterkaitan dampak yang dirasakan ODHA secara fisik maupun psikis, sehingga dibutuhkan dukungan psikososial dari semua pihak terutama tidak adanya stigma dan diskriminasi.

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2021) diketahui periode Januari-Maret 2021 sebanyak 810.846 orang yang dites HIV, untuk Provinsi Maluku Utara sebanyak 1.702 orang dengan kasus baru ODHA sebanyak 72 orang dan 49 orang mulai pengobatan ARV. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Ternate (2022) jumlah kasus HIV di Kota Ternate secara kumulatif dari tahun 2007-April 2022 sebanyak 684 orang dimana yang sedang ARV sebanyak

222 orang, gagal follow up 125 orang, belum ARV 16 orang dan meninggal 321 orang (Dinas Kesehatan Kota Ternate, 2022).

Jumlah kasus HIV AIDS di Kota Ternate terus meningkat. Salah satu program dari Dinas Kesehatan Kota Ternate dalam meningkatkan penemuan kasus baru dengan program Voluntary Konseling Testing (VCT) pada kelompok risiko tinggi salah satunya adalah WPS (Dinas Kesehatan Kota Ternate, 2021). Selain itu juga Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Ternate, LKS Maku Dudara (Komunitas ODHA), Yayasan Pelangi Maluku (YPM) juga memiliki program *mobile* VCT pada kelompok risiko tinggi melibatkan kerjasama dengan layanan IMS dan HIV AIDS di Kota Ternate. Penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik WPS dalam kesediaannya melakukan pemeriksaan tes HIV di lokasi hiburan X dan Y Kota Ternate.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena bertujuan untuk menganalisis karakteristik WPS dalam kesediaan melakukan pemeriksaan tes HIV. Pemeriksaan tes HIV dilakukan dengan menggunakan Rapid Test HIV. Dimana tes HIV ini sangat cepat untuk mengetahui status HIV seseorang dengan membutuhkan waktu sekitar  $\pm$  20 menit. Cara pengambilan sampel darah di ujung tangan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2022 dengan jumlah populasi seluruh WPS di lokasi hiburan malam X dan Y sebanyak 50 orang dengan jumlah sampel diambil secara *total sampling*. Lokasi X dan Y dijadikan sebagai lokasi penelitian dikarenakan lokasi tersebut merupakan lokasi atau tempat hiburan malam yang memiliki kelompok risiko tinggi khususnya WPS. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). STBP ini merupakan bagian dari kegiatan surveilans HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) yang secara rutin

dilakukan 2-3 tahun sekali dengan sasaran pada kelompok beresiko salah satunya adalah WPS. Sehingga kuesioner tersebut telah diuji tingkat reabilitas dan validitasnya. Variabel yang digunakan yaitu umur, pendidikan, lamanya bekerja, status perkawinan, pengetahuan,

dukungan dan peran petugas kesehatan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk distribusi frekuensi dari variabel umur, pendidikan, status perkawinan, lama bekerja, pengetahuan, dukungan dan peran petugas.

## Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kategori Umur</b>		
< 20 tahun	4	8
20-29 tahun	19	38
30-39 tahun	21	42
40-49 tahun	6	12
<b>Pendidikan</b>		
SMP	7	14
SMA	41	82
Diploma	2	2
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum Kawin	33	66
Kawin	2	4
Cerai Mati	1	2
Cerai Hidup	14	28
<b>Lama Bekerja</b>		
< 1 tahun	18	36
1-5 tahun	30	60
6-10 tahun	2	4
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	13	26
Cukup	31	62
Kurang	6	12
<b>Dukungan</b>		
Ada	50	100
Tidak ada	0	0
<b>Peran Petugas</b>		
Positif	50	100
Negatif	0	0
Total	50	100

Diketahui bahwa karakteristik responden terdiri dari kategori umur, pendidikan, status perkawinan dan lamanya bekerja. Jika dilihat

dari kategori umur hampir separuh responden termasuk dalam kategori 30-39 tahun sebanyak 21 orang (42%), sebagian besar pendidikan

responden SMA sebanyak 41 orang (82%), lebih dari separuh responden belum menikah sebanyak 33 orang (66%) dan lebih dari separuh responden sudah bekerja di tempat hiburan X dan Y selama 1-5 tahun sebanyak 30 orang (60%). Pengetahuan responden lebih dari separuh berpengetahuan cukup sebanyak 31 orang (62%), semua responden mendapatkan dukungan terkait dengan pemeriksaan tes HIV baik dari teman sebaya, mucikari (mami/papi) maupun dari petugas kesehatan serta adanya peran petugas kesehatan yang selalu menawarkan untuk dilakukannya tes HIV.

## **Pembahasan**

### **Umur**

Umur terendah responden dalam penelitian ini adalah 18 tahun sebanyak 1 orang (2%) dan tertinggi 47 tahun sebanyak 1 orang (2%). Tes HIV merupakan salah satu cara untuk mendeteksi adanya infeksi HIV pada seseorang serta digunakan untuk mendiagnostik dan menentukan pengobatan selanjutnya. Pada dasarnya pemeriksaan HIV dapat dilakukan pada beberapa indikasi seperti memiliki gejala yang curiga ke arah infeksi HIV, memiliki diagnosis penyakit menular seksual, hepatitis B dan C, riwayat melakukan hubungan seksual bebas tanpa menggunakan pengaman (kondom), menggunakan obat-obatan terlarang, sedang hamil, transfusi darah dan juga dapat dilakukan pada bayi yang lahir dari ibu yang menderita HIV. Beberapa kondisi yang membutuhkan pemeriksaan HIV secara rutin biasanya setiap 3 bulan atau setiap 6 bulan pada individu yang memiliki risiko tinggi tertular infeksi HIV seperti memiliki pasangan yang mengalami infeksi HIV, pekerja seks komersial, pasangan sesama jenis yang aktif melakukan hubungan seksual. Rata-rata umur responden saat pertama kali berhubungan seks ferekuensi 21 tahun dan 27 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Ranonto et al, (2015) bahwa ada hubungan antara umur

dengan pemanfaatan tes VCT pada WPS ( $p = 0.043$ ). Puspitasari (2016) sebagian besar WPS kelompok umur 25-30 tahun (65%) dan sebagian kecil berumur 41-45 tahun (5%) memiliki kesediaan untuk melakukan VCT. Penelitian lain oleh Fitriyana, et al (2019) WPS dengan kelompok umur 22-29 tahun (62.5%) termotivasi untuk melakukan VCT. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Astuti (2014) umur responden yang paling banyak pada kelompok umur antara 17- 40 tahun (76,1%) sedangkan pada kelompok umur kategori tua (23,9%). WPSTL yang tidak melakukan tes HIV mayoritas ada pada kelompok umur dewasa (56,9%), sedangkan yang melakukan tes HIV mayoritas ada pada kelompok umur tua (68,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.066$  dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan melakukan tes HIV.

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2021) diketahui periode Januari-Maret 2021 terdapat 810.846 orang yang melakukan tes HIV. Sedangkan dari data tersebut dengan hasil HIV positif sebanyak 7.650 orang. Untuk Provinsi Maluku Utara sebanyak 1.702 orang yang melakukan tes HIV dan terdapat 72 orang dengan status HIV positif. Selain itu juga presentase ODHA yang ditemukan tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun sebesar 71.3%, diikuti kelompok umur 20-24 tahun sebesar 16.3% dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun sebesar 7.9%. Jika dilihat dari faktor risiko pada kelompok WPS sebesar 2.4% ODHA (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

### **Pendidikan**

Tingkat pendidikan responden rata-rata berpendidikan SMA tidak menjamin kemudahan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak, akan tetapi bisa jadi responden lebih menginginkan pekerjaan yang dianggap muda serta praktis dikarenakan desakan kebutuhan ekonomi dan sebagainya. Hasil penelitian Puspitasari (2016)

diketahui sebagian besar WPS berpendidikan SMP (67.5%), hampir dari separuh tingkat pendidikan SMA (41.7%). Penelitian yang dilakukan Maskuniawan & Azinar (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan praktik tes HIV. Hal ini disebabkan karena responden termasuk dalam anggota komunitas, sehingga sering mendapatkan informasi terkait dengan HIV/AIDS dari teman sebaya maupun dari petugas kesehatan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 29 orang (82,9%).

Berbeda dengan penelitian oleh Widiyanto (2008) bahwa tingkat pendidikan responden tergolong cukup rendah (35,6%) dengan pendidikan terakhir tidak tamat/tamat SD dan 45,6 % dengan pendidikan terakhir tamat SMP. Hanya 18,9 % responden dengan pendidikan SMA. Hasil penelitian lain oleh Puspitasari (2016) bahwa sebagian besar pendidikan responden SMP (67.5%) dan sebagian kecil berpendidikan SMA (10%). Astuti (2014) bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan tingkat dasar yaitu SLTP dan SD (64,2%) sedangkan tingkat pendidikan lanjutan yaitu SLTA (35,8%). Hasil analisis diketahui bahwa responden yang tidak melakukan tes HIV mayoritas tingkat pendidikan dasar (60,5%) sedangkan yang melakukan tes HIV mayoritas tingkat pendidikan lanjutan (66,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,030$  dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan melakukan tes HIV. Responden yang berpendidikan dasar dan tidak melakukan tes HIV dapat disebabkan karena responden belum memahami bahwa HIV merupakan penyakit berbahaya, dimana orang yang terpapar HIV dapat kehilangan kebebasan dalam berinteraksi dengan orang lain.

### **Status Perkawinan**

Responden berada pada usia yang produktif tetapi belum mau memutuskan untuk memiliki

ikatan perkawinan bahkan yang sudah menikahpun memutuskan untuk berpisah. Status pekerjaan sebagai pekerja seks menuntut responden untuk tidak memiliki hubungan yang terikat sehingga mereka lebih bebas untuk melakoni pekerjaan ini. Selain itu risiko pekerjaan yang mudah untuk tertular dari penyebaran penyakit IMS dan HIV AIDS bisa menjadi faktor penghambat bagi responden untuk memiliki hubungan keterikatan yang sah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yuliza, et al (2019) status perkawinan paling tinggi adalah belum menikah sebanyak 24 orang (48%) dan paling rendah menikah dan tinggal bersama sebanyak 1 orang (2%). Berbeda dengan penelitian oleh Sutjiyanto (2013) bahwa sebagian besar status perkawinan WPS telah bercerai sebanyak 42 orang (66.7%). Sama halnya dengan penelitian Aidha & Aprilina (2020) bahwa status perkawinan WPS sebagian besar telah bercerai sebanyak 97 orang (78.2%). wanita dengan status bercerai harus menjadi tulang punggung keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun dengan tidak memiliki ketrampilan dalam dunia kerja sehingga salah satu jalan ditempuh dengan menjadi WPS.

### **Lamanya Bekerja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah bekerja sebagai WPS selama 1-5 tahun dimana lamanya bekerja selama 7 tahun dan baru memulai sebagai WPS ada yang sekitar 3 bulan. Lamanya bekerja sebagai WPS tidak mempengaruhi seseorang untuk termotivasi melakukan pemeriksaan tes HIV secara sukarela jika tidak memahami dengan benar HIV AIDS tersebut. Namun jika seseorang yang baru saja bekerja sebagai WPS dan mengetahui bahwa penularan PMS maupun HIV AIDS salah satunya melalui hubungan seksual maka termotivasi untuk mengetahui status HIVnya secara dini sehingga dapat meningkatkan produktifitas hidupnya jika memulai pengobatan ARV yang tepat untk

meningkatkan dan mempertahankan imunitas tubuhnya. Apalagi WPS memahami bahwa perilaku mereka adalah perilaku yang tidak aman dimana sering berganti ganti pasangan seksual, berhubungan seks tanpa menggunakan pengaman (kondom) dan sering mengkonsumsi minum beralkohol.

Hasil penelitian yang sama juga oleh Puspitasari (2016) bahwa sebagian besar responden menjadi WPS sekitar 1-5 tahun (57,5%) dan sebagian kecil menjadi WPS 6-10 tahun (42,5%). Berbeda dengan penelitian yang oleh Astuti (2014) bahwa lamanya bekerja responden sebagai WPSTL di salon dan panti pijat binaan LSM Kembang sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 6 bulan (80,6%) sedangkan responden yang bekerja kurang dari 6 bulan (19,4%). WPSTL yang tidak melakukan tes HIV mayoritas ada pada kelompok yang bekerja  $\leq$  6 bulan (61,5%), sedangkan yang melakukan tes HIV mayoritas ada pada kelompok yang lama bekerja yaitu  $>$  6 bulan (51,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,289 dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja responden sebagai WPSTL dengan kesediaan melakukan tes HIV.

Angka kumulatif penularan kasus HIV AIDS di Indonesia hingga periode Januari - Maret 2021 menunjukkan faktor risiko penularan dari WPS (2,4%) sedangkan dari pelanggan (4,2%) dari total kasus kumulatif HIV AIDS di Indonesia yaitu 427.201 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Semakin lama responden bekerja sebagai pekerja seks komersial maka semakin tinggi tingkat keterpaparan terhadap penularan penyakit HIV AIDS. Penggunaan kondom saat melakukan hubungan seks merupakan alternatif dalam mencegah penularan penyakit walaupun bukan solusi yang tepat tetapi paling tidak dapat mengurangi risiko tertular infeksi HIV maupun PMS, walaupun pelanggan yang menggunakan jasa mereka tidak sepenuhnya mau menggunakan pengaman tersebut.

## Pengetahuan

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik maka dia akan memiliki sikap atau perilaku yang lebih positif terhadap sesuatu sehingga pengetahuan tersebut sangat penting untuk mengubah perilaku seseorang dari perilaku negatif menjadi perilaku positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan WPS mengenai HIV AIDS adalah baik (76%). Pengetahuan merupakan hal yang mendasari seseorang untuk melakukan perubahan perilakunya. Dengan pengetahuan yang baik maka seseorang dapat menerima informasi yang baik pula, dimana pengetahuan sangat penting untuk mengubah perilaku seseorang dari perilaku negatif ke perilaku positif. Terlihat semua responden WPS bersedia melakukan tes HIV ketika ditawarkan oleh petugas kesehatan. Karena salah satu faktor penyebabnya adalah mereka menyadari bahwa perilaku mereka beresiko tertular HIV.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jannah et al (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan WPS dengan kesediaan melakukan VCT di Klinik Griya Asa PKBI Kalibanteng Kulon Semarang ( $p$  0.036). Hasil penelitian Wulandari (2015) bahwa ada hubungan antara pengetahuan WPS dengan kesediaan melakukan VCT di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang ( $p$  0.000). selain itu juga penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2016) pengetahuan WPS mengenai HIV AIDS dan VCT berpengaruh terhadap kesediaan melakukan VCT ( $p=0.000$ ).

Seseorang baru sadar bahwa pencegahan ternyata lebih penting ketimbang pengobatan apabila diri sendiri sudah terkena suatu penyakit. Kebanyakan orang memang setuju dengan pentingnya pencegahan dari penyakit. Salah satu faktor utamanya adalah ketidaktahuan terhadap sebab akibat suatu penyakit, disamping faktor kemiskinan dan sosial kemasyarakatan lain dan budaya yang menyulitkan seseorang untuk bisa berperilaku sehat dan aman. Oleh karena itu penyebaran informasi yang benar tentang HIV

AIDS sangat penting untuk pencegahan. Pentingnya informasi dan pengetahuan.

### **Dukungan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa semua responden mendapatkan dukungan baik dari teman sebaya ataupun mucikari (mami/papi) untuk melakukan tes HIV dan dukungan informasi tempat layanan IMS maupun HIV AIDS jika mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan hal tersebut. Upaya penanggulangan HIV AIDS sudah dilaksanakan oleh masyarakat, LSM/LKS, swasta serta pemerintah. Namun prevalensi kasus HIV AIDS di Indonesia masih meningkat. Hal ini dikarenakan belum semua ODHA mau untuk membuka diri bahkan belum semua kelompok risiko tinggi bersedia untuk melakukan pemeriksaan HIV AIDS secara sukarela. Butuh penanganan yang komprehensif dalam upaya perubahan perilaku pada kelompok yang berisiko.

Penelitian yang dilakukan oleh Maskuniawan & Azinar (2018) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya ( $p 0,004$ ) dan dukungan tenaga kesehatan ( $p 0,009$ ) untuk melakukan tes HIV. Penelitian lain dari Puspitasari (2016) sebagian besar responden menilai petugas berperan baik dalam kesediannya melakukan VCT. Peran serta petugas dalam kesediaan WPS melakukan VCT dapat berupa pemberian informasi yang memadai mengenai VCT, memberikan dorongan motivasi kepada WPS agar bersedia VCT, mendampingi WPS ketika melakukan VCT, mengajak dan mengingatkan ketika VCT mobile.

Dukungan dari teman sebaya, keluarga maupun petugas kesehatan secara terus menerus mempunyai pengaruh yang besar untuk keputusan seseorang dalam melakukan tes HIV. Terutama petugas kesehatan sangat penting bagi pasiennya untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan, sehingga menjadi faktor pendorong seseorang dalam memanfaatkan layanan

kesehatan terutama pada kelompok risiko tinggi untuk bersedia melakukan tes HIV atas keinginannya sendiri maupun dukungan dari lingkungan sekitarnya.

### **Peran Petugas Kesehatan**

Petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam menawarkan kepada kelompok risiko tinggi untuk melakukan tes HIV. Sesuai dengan aturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah bahwa tes HIV atas insisiasi petugas kesehatan dimana petugas mempunyai tugas menawarkan kepada klien untuk melakukan pemeriksaan tes HIV. Konseling dan Tes HIV dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis HIV AIDS, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV dan pengobatan lebih dini. Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP) merupakan tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan. Sedangkan Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) merupakan proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa semua responden menyatakan bahwa petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam pemeriksaan tes HIV. Dimana petugas kesehatan yang berada di 2 lokasi tempat hiburan X dan Y selalu melakukan koordinasi dengan mucikari (mami maupun papi) dilokasi tempat hiburan untuk menawarkan pemeriksaan tes HIV bagi kelompok risiko tinggi dan memberikan informasi terkait HIV AIDS yang bekerja di lokasi hiburan tersebut serta bekerjasama dengan KPA Kota Ternate dalam melakukan kegiatan pemeriksaan tes HIV.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhartini (2013) bahwa hasil uji regresi logistik ditemukan yang sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan klinik VCT

adalah dukungan petugas kesehatan (*exp B 3.819*). Hal yang sama juga didapat dari penelitian Rahmadhani (2014) bahwa dukungan petugas kesehatan memberikan pengaruh yang besar terhadap pemanfaatan VCT. Dimana responden menilai dukungan petugas kesehatan yang baik membuat responden memanfaatkan VCT ( $p=0.000$ ). Penelitian lain bahwa sebagian besar responden menilai petugas berperan baik dalam kesediaan melakukan VCT. Dimana ( $p 0.034$ ) ada hubungan antara peran petugass kesehatan dengan kesediaan VCT bagi WPS di wilayah Gilingan Kecamatan Banjarsai Surakarta (Puspitasari, 2016). Pemeriksaan tes HIV Kota Ternate bagi kelompok risiko tinggi dilakukan di semua layanan HIV khususnya layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam hal ini Puskesmas yang merupakan layanan IMS HIV. Peran petugas kesehatan seperti pemberian informasi tentang HIV AIDS, VCT, memberikan dukungan kepada kelompok resiko tinggi untuk melakukan tes HIV. Selain itu juga layanan IMS dan HIV di FKTP Kota Ternate bekerjasama dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Ternate melakukan pemeriksaan tes HIV pada kelompok risiko tinggi setiap tiga bulan sekali secara rutin. Selain itu juga adanya dukungan dari LSM/LKS HIV AIDS yang mengajak para kelompok risiko tinggi untuk melakukan tes HIV. Tujuannya untuk deteksi dini terhadap kelompok risiko tinggi dari penularan HIV serta melakukan edukasi terkait dengan informasi yang benar tentang HIV AIDS.

Konsep layanan HIV yang terintegrasi dilayanan kesehatan mulai dari tingkat layanan primer sudah dikembangkan di Indonesia melalui Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) yang mengedepankan layanan kesehatan yang komprehensif dan bebrbasis komunitas. LKB meningkatkan akses dan cakupan terhadap upaya promosi, pencegahan, pengobatan HIV dan IMS serta rehabilitasi yang berkualitas dengan memperluas jejaring layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Pemeriksaan

tes HIV yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan menerapkan prinsip sukarela, dimana perlu adanya kemauan dan kesadaran dari responden untuk bersedia melakukan pemeriksaan tes HIV. Dengan adanya pengetahuan yang baik, pemahaman tentang HIV AIDS serta pentingnya deteksi dini HIV dnegan cara melakukan pemeriksaan tes HIV maka dapat mendorong untuk melakukan tes HIV secara sukarela tanpa ada unsur paksaan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kategori umur paling tinggi adalah 30-39 tahun (42%), tingkat pendidikan responden tertinggi adalah SMA 82%, responden lebih banyak yang belum menikah (66%) dengan lama bekerja 1-5 tahun (60%). Pengetahuan responden berada di kategori cukup (62%) dan mendapatkan dukungan pemeriksaan tes HIV (100%) serta peran petugas kesehatan yang selalu menawarkan untuk dilakukannya tes HIV (100%). Dengan adanya dukungan dari teman sebaya maupun mucikari dan peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi terkait dengan HIV/AIDS maka, responden memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tes HIV/AIDS tanpa ada unsur paksaan karena berada di lingkungan berisiko. sehingga mengetahui secara status HIV secara dini.

### Daftar Pustaka

- Aidha, E. N., & Aprilina, H. D. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Voluntary Counseling and Testing (VCT) dengan Partisipasi Mengikuti VCT pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 85–96.
- Astuti, D. A. (2014). Identifikasi Karakteristik Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) Terhadap HIV. In *Prodi Kebidanan Program Magister (S-2) STIKES Aisyiyah Yogyakarta*.

- Dinas Kesehatan Kota Ternate. (2022). *Laporan Kasus HIV AIDS Kota Ternate*. Kota Ternate.
- Jannah, S. R. et al. (2014). Hubungan Pengetahuan Wanita Pekerja Seks (WPS) tentang Voluntary Counselling Testing (VCT) Terhadap Perilaku Voluntary Counselling Testing (VCT) Di Klinik Griya Asa PKBI Kota Semarang. *Smart Jurnal Kebidanan*, 2(3), 1–5.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV. , Kementrian Kesehatan Republik Indonesia § (2014).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Maskuniawan, & Azinar, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Tes HIV pada Waria Pekerja Seks Di Kota Semarang. *JHE (Journal of Health Education)*, 3(1), 7–16.
- Muhartini, A. (2013). *Pengaruh Faktor Predisposisi, Enabling dan Reinforcing Orang Dengan HIV AIDS terhadap Pemanfaatan VCT Di Kabupaten Bulukumba Tahun 2013*. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Puspitasari, R. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang HIV/AIDS dan VCT Serta Peran Petugas Dengan Kesiediaan Melakukan VCT Pada Wanita Pekerja Seks Di Wilayah Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta* (Universitas Muhammadiyah Surakarta). Retrieved from [eprints.ums.ac.id/59705/1/PUBLIKASI\\_ILMIAH.pdf](https://eprints.ums.ac.id/59705/1/PUBLIKASI_ILMIAH.pdf)
- Ranonto, A. W., & Al, E. (2015). Analizing Associated Factors to the Utilization of Voluntary Counselling and Testing ( VCT ) by Female Sex Workers ( FSWs ) in Palu , Indonesia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 2(2), 27–34.
- Sutjiyanto, J. P. (2013). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pekerja Seks (WPS) Terhadap Program VCT HIV/AIDS Di Kota Makassar. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Widiyanto, S. G. (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam VCT Ulang Di Lokalisasi Sunan Kuning , Semarang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Wulandari, S. . et. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Pekerja Seks (WPS) untuk Melakukan VCT di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 3(1), 669–678.
- Yuliza, W. T. et al. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seksual di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 376–384. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1015>