



Hubungan Persepsi Waria Terhadap Layanan Skrining HIV-AIDS di Laboratorium Puskesmas dan Penggunaan Layanannya

Ashfa Diniyya Assabela

Program Studi Kedokteran, Universitas Airlangga Surabaya

Abstract. *HIV screening services are the main entry point for services aimed at prevention, treatment, support and treatment. The use of HIV screening services by key populations, including transgender women, is important so that HIV status is monitored. Many transgender women work as commercial sex workers, so the spread of HIV is a cause for concern, so the use of HIV screening is important. The causes of the underutilization of HIV screening services need to be investigated. This study aims to examine the relationship between transgender perceptions of HIV screening services in the health center laboratory. The method used in this research is cross sectional with interview method. 80 transgender women in PERWAKOS were interviewed fulfilling the inclusion and exclusion criteria. The data were analyzed using the bivariate test to determine the relationship, the multivariate test to determine the simultaneous relationship, and the binary multiple regressions test on the IBM SPSS Statistics 23.0 for Mac software. Result: The sample size was 80 and it became 73. As many as (78%) 57 chose no stigma, (79.5%) 58 chose fast waiting time, (84.9%) 62 chose the distance from home to a close laboratory, (60.3 %) 44 perceived complete, (53.4%) 39 chose less professional. There is a relationship between the perception of transgender women on stigma by the laboratory staff ($p = 0.000$), the distance from the house to the laboratory ($p = 0.000$) and HIV screening services in the health center laboratory. In conclusion, there is a relationship between transgender perceptions of stigma by laboratory assistants, the distance from the house to the laboratory and the use of its services.*

Keywords: *transgender, HIV-AIDS, HIV screening, laboratory stigma, distance from house to laboratory.*

Abstrak. Layanan skrining HIV merupakan pintu masuk utama layanan yang bertujuan untuk pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Penggunaan layanan skrining HIV oleh populasi kunci termasuk waria penting, agar status HIV terpantau. Banyak waria yang berprofesi sebagai pekerja seks komersial, sehingga penyebaran HIV perlu dikhawatirkan sehingga penggunaan skrining HIV menjadi penting. Penggunaan layanan skrining HIV yang belum maksimal perlu diteliti penyebabnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di laboratorium puskesmas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu cross sectional dengan metode wawancara. 80 waria dalam PERWAKOS diwawancarai dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan uji bivariat untuk menentukan hubungan, uji multivariat untuk menentukan hubungan yang simultan, serta uji binary multiple regressions pada software IBM SPSS Statistics 23.0 for Mac. Besar sampel sebanyak 80 dan menjadi 73. Sebanyak (78%) 57 waria memilih tidak ada stigma, (79,5%) 58 memilih waktu tunggu cepat, (84,9%) 62 memilih jarak rumah ke laboratorium dekat, (60,3%) 44 mempersepsikan lengkap, (53,4%) 39 memilih kurang profesional. Terdapat hubungan antara persepsi waria atas stigma oleh laboran ($p=0,000$), jarak rumah ke laboratorium ($p=0,000$) dengan layanan skrining HIV di laboratorium puskesmas. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara persepsi waria atas stigma oleh laboran, jarak

rumah ke laboratorium dengan penggunaan layanannya.

Kata kunci : waria, HIV-AIDS, ODHA, skrining HIV, stigma laboran, jarak rumah ke laboratorium.

LATAR BELAKANG

Waria menjadi salah satu kelompok resiko penularan HIV. Menurut Kemenkes (2017), pada tahun 2017 jumlah HIV positif 1.002 dari 25.333 waria yang mengikuti tes HIV. Dengan demikian presentase HIV positif pada waria 3,92%. Waria sebagai salah satu kaum homoseksual, menempati peringkat tiga setelah kelompok heteroseksual dan *Injecting Drug User* (IDU) dalam kasus HIV/AIDS menurut faktor resiko (Depkes, 2011). Laporan tahun 2016 sebanyak 41.250 waria, tahun 2017 dengan jumlah 48.300 waria. Total dari tahun 2005 sampai dengan 2017 sebanyak 280.623 waria yang terinfeksi HIV.

Efek bila waria tidak segera melakukan tes skrining HIV, akibatnya adalah prevalensi HIV semakin tinggi, prognosis menjadi buruk, dan juga beresiko mengalami komplikasi dari infeksi HIV (Kemenkes, 2012). Oleh karena skrining sangat penting dan perlu untuk pengobatan sedini mungkin, perlu dicari faktor penyebab waria mau menggunakan layanan ini. Skrining (*screening*) adalah sebagai identifikasi dugaan penyakit yang tidak dikenal pada populasi yang tampaknya sehat, tanpa gejala melalui tes, pemeriksaan atau prosedur lain yang dapat diterapkan dengan cepat dan mudah pada populasi target. Sementara skrining HIV atau tes dan konseling HIV merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan.

Keikutsertaan tes HIV dipengaruhi oleh akses informasi, manfaat yang dirasakan, rekomendasi petugas kesehatan, kerentanan yang dirasakan. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputusan melakukan tes HIV seperti ; a) Pendidikan dan pengetahuan tentang tes HIV ; b) Dukungan keluarga terhadap tes HIV; c) Dukungan kerabat terhadap tes HIV ; d) Layanan kesehatan tes HIV termasuk (petugas kesehatan, sarana prasarana, kualitas laboratorium) (Mazkuniawan, 2016).

Dalam hal layanan kesehatan, sebagaimana kelompok resiko yang lain, kegiatan skrining HIV dimulai dengan konseling pembuka, dilanjutkan dengan pemeriksaan darah dan ditutup pembukaan hasil tes dalam sesi konseling penutup. Laboran melakukan pengambilan darah sesuai pesanan pemeriksa (dokter) dan oleh karena itu, laboran dapat memperkirakan penyakit apa yang ingin didiagnosis oleh dokter. Dengan demikian laboran dapat menunjukkan sikap positif, netral atau negative, termasuk menstigmatisasi pasien yang akan diambil darahnya. Bila yang diperiksa adalah komunitas waria yang notabennya sebagai komunitas

marginal yang masih dikucilkan oleh masyarakat, maka terdapat kemungkinan waria juga dimarginalkan oleh laboran (Mukarromah, 2013). Adapun saat pemeriksaan mereka harus menunggu, seperti halnya ada waktu tunggu untuk masuk ke ruang laboratorium. Penggunaan layanan kesehatan juga di pengaruhi oleh jarak tempat tinggal untuk mendapatkan akses layanan kesehatan. Untuk mengetahui bagaimana persepsi waria, peneliti ingin mengkaji persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di Puskesmas termasuk persepsi atas stigma oleh laboran, persepsi atas waktu tunggu, persepsi atas kualitas laboratorium, persepsi atas jarak rumah, dan persepsi atas sarana laboratorium.

KAJIAN TEORITIS

Menurut Onyeneho et al. (2016) persepsi adalah proses mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulus yang diterima individu sehingga mempunyai arti individu yang bersangkutan dimana stimulus merupakan salah satu faktor yang berperan dalam persepsi. Berkaitan dengan hal itu faktor-faktor yang berperan dalam persepsi yaitu:

- a. Adanya objek yang dipersepsi. Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar langsung mengenai indera dan dapat datang dari dalam yang langsung mengenai syaraf penerima (sensoris) tapi berfungsi sebagai reseptor.
- b. Adanya indera atau reseptor, yaitu sebagai alat untuk menerima stimulus.
- c. Diperlukan adanya perhatian sebagai langkah awal menuju persepsi.

Dari penjelasan di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya dan memberikan penilaian.

Menurut Mujiati (2014) pemanfaatan hanya sebagian yang mencerminkan ketersediaan yang efektif, karena pasien dapat memilih untuk tidak menggunakan layanan, bahkan jika tersedia". Keputusan untuk menggunakan layanan kesehatan yang tersedia bergantung pada persepsi masyarakat tentang layanan dan keterjangkauan.

Penularan HIV-AIDS pada Waria mengalami kontak dengan cairan-cairan ini melalui hubungan seks anal (hubungan anal adalah dimasukkannya penis ke dalam lubang dubur), tranfusi dengan darah tercemar, menggunakan jarum suntik bekas (sering di kalangan pengguna obat suntik liar), atau tidak sengaja tersuntik jarum bekas seseorang yang mengandung HIV.

Pola perilaku seks waria yang tergolong aneh dimata masyarakat umum, menjadikan waria identik dengan stigma HIV-AIDS. Pola hubungan mereka yang menggunakan anal, oral, sodomi dan onani membuat mereka terlihat tabu dimata umum. Pola hubungan tersebut dapat membawa dampak penularan penyakit AIDS diantara mereka. Penyakit AIDS pada waria paling sering biasanya menular melalui hubungan dengan bergonta-ganti pasangan dengan tidak menggunakan kondom (Mukarromah, 2013).

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2019) upaya pencegahan terhadap penularan HIV/AIDS pada waria adalah dengan menggunakan kondom. Sedangkan faktor penyebab lainnya adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS dan pengetahuan tentang pentingnya kondom pada waria yang relatif masih rendah sehingga mempengaruhi terhadap persepsi mereka tentang kerentanan, kegawatan, manfaat serta hambatan dalam bertindak.

Keikutsertaan tes HIV dipengaruhi oleh akses informasi, manfaat yang dirasakan, rekomendasi petugas kesehatan, kerentanan yang dirasakan. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputusan melakukan *testing* HIV seperti ; a) Pendidikan dan pengetahuan tentang tes HIV ; b) Dukungan keluarga terhadap tes HIV; c) Dukungan kerabat terhadap tes HIV ; d) Layanan kesehatan tes HIV termasuk (misalkan ; stigma atas laboran, waktu tunggu, jarak menuju akses pelayanan kesehatan, sarana laboratorium, kualitas laboratorium) (Mazkuniawan, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, kuantitatif dengan jenis penelitian adalah survei. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian analitik di mana bertujuan untuk mengkaji persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas dan penggunaan layanannya. Populasi penelitian adalah komunitas waria di Surabaya.

Peneliti memilih menggunakan teknik *non-probability sampling / non random sampling*, yaitu *consecutive sampling* yaitu pemilihan sample dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi. Penentu kriteria sampel sangat membantu penelitian untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel- variabel (control atau perancu) yang ternyata mempunyai pengaruh variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi (Martono, 2010).

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan melakukan observasi dengan wawancara terstruktur dan menyebarkan kuisisioner yang berhubungan dengan respons emosional pada responden yang diteliti. Yaitu cara pengumpulan data melalui pemberian kuesioner yang berisi data sosiodemografi atau identitas dan pertanyaan yang berkaitan dengan persepsi responden tentang layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas dan penggunaan layanannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi Waria atas Waktu Tunggu dengan Penggunaan Layanan Skrining HIV di Laboratorium Puskesmas

Tabel 1 Hubungan persepsi Waria atas Waktu Tunggu dengan Penggunaan Layanan Skrining HIV di Laboratorium Puskesmas

Waktu Tunggu	Penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas				Total	<i>P-value</i>	
	Penggunaan $\leq 1x$		Penggunaan $> 1x$				
Nyata	f	%	f	%	N	%	
<24 menit	8	11,0	37	50,7	45	61,6	1,000
>24 menit	4	5,5	24	32,9	28	38,4	
Total	12		61		73	100	

Waktu Tunggu Persepsi	Penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas				Total	<i>P-value</i>	
	Penggunaan $\leq 1x$		Penggunaan $> 1x$				
	f	%	f	%	N	%	
Jauh	10	13,7	5	6,8	15	20,5	0,000
Dekat	2	2,7	56	76,7	58	79,5	
Total	12		61		73	100	

Berdasarkan analisis bivariat terhadap waktu tunggu secara obyektif dan persepsi waria atas waktu tunggu dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium puskesmas, didapatkan nilai *contingency* dengan hasil 0,567 yang berarti bahwa variabel persepsi waria

atas waktu tunggu dan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas memiliki hubungan yang cukup erat.

Hubungan Persepsi Waria atas Jarak tempat Tinggal ke Laboratorium dengan Penggunaan Layanan Skrining HIV di Laboratorium Puskesmas

Tabel 2 Hubungan Persepsi Waria atas arak Tempat Tinggal ke Laboratorium dengan Penggunaan Layanan Skrining HIV di Laboratorium Puskesmas

Jarak tempat tinggal ke laboratorium Nyata	Penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas				Total	P-value	
	Penggunaan ≤1x		Penggunaan >1x				
	f	%	f	%	N	%	
≤4561 meter	8	11,0	39	53,4	47	64,4	1,000
>4561 meter	4	5,5	22	30,1	26	35,6	
Total	12		61		73	100	

Persepsi jarak tempat tinggal ke laboratorium	Penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas				Total	P-value	
	Penggunaan ≤1x		Penggunaan >1x				
	f	%	f	%	N	%	
Jauh	9	12,3	2	2,7	11	15,1	0,000
Dekat	3	4,1	59	80,8	62	84,9	
Total	12		61		73	100	

Berdasarkan analisis bivariat terhadap jarak tempat tinggal ke laboratorium secara obyektif dan persepsi jarak tempat tinggal ke laboratorium dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium puskesmas, diketahui nilai *contingency* dengan hasil 0,596. Artinya, variabel persepsi waria atas jarak tempat tinggal ke laboratorium dan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas memiliki hubungan yang cukup erat.

Analisis Hubungan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada sebanyak 73 responden, diperoleh hasil analisis yang signifikan terhadap variabel persepsi waria terhadap stigma oleh laboran,

jarak rumah ke laboratorium puskesmas. Sementara didapatkan hasil analisis yang tidak signifikan terhadap waktu tunggu, kelengkapan sarana laboratorium, kualitas laboratorium, dan profesionalitas laboran.

Stigma oleh laboran merupakan perkataan atau anggapan buruk dari seorang laboran yang ditujukan pada subjek. Hasil analisis data tentang persepsi waria terhadap penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas, terdapat 78,1% dari komunitas waria di Surabaya menggunakan sarana laboratorium dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas karena tidak adastigma. Hasil analisa bivariat antara persepsi waria atas laboran dengan penggunaan layanan diperoleh nilai $p < 0,00$ (lebih kecil dari nilai $\alpha 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi waria atas laboran dengan penggunaan layanan. Dengan perhitungan OR didapatkan Semakin besar stigma yang diperoleh waria, semakin rendah penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas. Penelitian oleh Kartiningdryani (2019), menyatakan ketakutan terhadap stigma dan diskriminasi merupakan faktor persepsi yang menghambat penggunaan tes HIV. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan stigma oleh laboran terhadap penggunaan layanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhan (2013) yang menyatakan bahwa stigma berpengaruh terhadap pemanfaatan tes HIV. Penelitian oleh (Kartiningdryani, 2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara stigma dengan pemanfaatan tes HIV.

Jarak tempat tinggal merupakan jarak yang digunakan subjek dari tempat tinggal ke laboratorium untuk melakukan pemeriksaan tes skrining HIV. Yang diukur dengan *Google Maps* Hal ini didasarkan faktor jarak (meter) tempat tinggal ≤ 4561 m (64,4%), kedekatan dengan laboratorium puskesmas (84,9%); serta dapat ditempuh dengan kendaraan pribadi (64,4%). Hasil analisa bivariat antara persepsi waria atas dengan penggunaan layanan diperoleh nilai $p < 0,00$ (lebih kecil dari nilai $\alpha 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi waria atas Jarak tempat tinggal ke laboratorium dengan penggunaan layanan. Sejalan dengan penelitian Muninjaya (2012), terdapat hubungan yang positif antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana semakin dekat suatu fasilitas kesehatan, semakin tinggi kemauan pasien untuk berkunjung. Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhan (2013), yang mengemukakan bahwa jarak ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada orang yang terinfeksi HIV/AIDS.

Adapun analisa secara keseluruhan (simultan), pengaruh yang signifikan persepsi waria terhadap layanan skrining HIV-AIDS di laboratorium Puskesmas Surabaya dan penggunaan layanannya sebesar 69.1%. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa hubungan antara persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas dan penggunaan layanannya dapat diterima.

Penelitian ini memiliki kelebihan, yaitu jika ditinjau dari desainnya berupa survey pada komunitas waria di Surabaya yang memiliki karakter khusus waria yang belum mengambil keputusan untuk melakukan tes skrining HIV di laboratorium, adanya beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan waria melakukan tes skrining HIV, yakni dari segi pengetahuan waria tentang skrining HIV baik tujuannya maupun manfaatnya, dukungan keluarga, dukungan kerabat, dan pelayanan skrining HIV. Pelayanan skrining sendiri sangat penting untuk mendeteksi penyakit khususnya HIV. Dikarenakan waria menjadi salah satu faktor resiko tinggi terkena HIV maka, akan sangat berguna bagi waria untuk melakukan skrining. Kekurangan dari penelitian ini adalah tidak tercapainya jumlah sampel yang sesuai dengan penghitungan besar sampel meskipun jumlahnya masih lebih besar daripada jumlah sampel minimum untuk penelitian sejenis, di mana hasil penghitungan besar sampel adalah 80 orang sedangkan keseluruhan sampel yang diteliti sebanyak 73 orang. Selain itu penelitian ini juga tidak membandingkan tingkat persepsi waria terhadap penggunaan layanan skrining HIV.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin besar stigma yang diperoleh waria, semakin rendah penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas. Terdapat hubungan simultan persepsi waria terhadap stigma oleh laboran, jarak rumah, dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.

Saran untuk penelitian yang akan datang, yaitu perlu dilengkapi kembali pertanyaan dari domain yang belum tercantum seperti menambahkan karakteristik status HIV pada waria, karakteristik puskesmas yang melayani, dan meringkas kembali item pertanyaan yang terlalu banyak serta penambahan waktu saat mengerjakan kuesioner, sehingga kuesioner menjadi sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, R. (2013). Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh perempuan terinfeksi HIV/AIDS. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 8(1), 33–38.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). HIV and transgender communities. *Atlanta: National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, Division of HIV/AIDS Prevention.*
- Depkes. (2011). *Subdit PMS dan HIV/AIDS.*
- Kartinaningdryani, I. (2019). Heteronormativitas, Wacana LGBT dan Perjuangan Komunitas Waria Melawan Stigma. *Jurnal Pemikiran Sosiologi*, 6(2), 191–209.
- Kemenkes. (2012a). *Pedoman Pelayanan Rumah Sakit dan Laboratorium Klinik.*
- Kemenkes, R. I. (2012b). Laporan Ditjen PP dan PL. *Kemenkes RI. Jakarta: Depkes RI.*
- Martono, N. (2010). Metode penelitian kuantitatif. *Jakarta: Rajawali Pers.*
- Mazkuniawan. (2016). *Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputusan melakukan VCT.* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Mujiati, P. J. (2014). Faktor Persepsi Dan Sikap Dalam Pemanfaatan Layanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) oleh Kelompok Berisiko HIV/AIDS Di Kota Bandung Tahun 2013. *J Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 49–57.
- Mukarromah, D. (2013). Persatuan waria kota Surabaya dalam bingkai “konstruksi” HIV-AIDS. *Paradigma*, 1(2).
- Muninjaya, A. A. (2012). Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Onyeneho, N. G., Amazigo, U. V, Njebuome, N. A., Nwaorgu, O. C., & Okeibunor, J. C. (2016). Perception and utilization of public health services in Southeast Nigeria: Implication for health care in communities with different degrees of urbanization. *International Journal for Equity in Health*, 15, 1–11.