

**PENELITIAN****HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA PEKERJA SEKS KOMERSIAL  
TENTANG HIV/AIDS DENGAN PARTISIPASI MENGIKUTI  
VOLUNTARY COUNSELLING AND TESTING (VCT)**

**Joko Sapto Pramono<sup>1)</sup>, Fara Imelda Patty<sup>2)</sup>, Patricia<sup>3)</sup>,**  
*<sup>1)</sup> Jurusan Keperawatan, <sup>2)</sup> <sup>3)</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kaltim*

**Abstrak.** AIDS merupakan salah satu penyakit dengan jumlah penderita terus mengalami peningkatan tiap tahunnya, hingga saat ini lebih dari 25 juta orang meninggal. Jumlah penderita HIV/AIDS di Kalimantan Timur hingga juli 2007 mencapai 2.070 orang, di Kota Samarinda hingga September 2011 sudah tercatat 381 orang terinfeksi HIV dari 4713 orang yang diperiksa, sedangkan di kabupaten Kutai Kartanegara hingga saat ini terdapat sebanyak 44 orang penderita penyakit HIV/AIDS. Salah satu upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah deteksi dini melalui Voluntary Counselling and Testing (VCT) pada Wanita Pekerja Seks Komersial (PSK). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan wanita PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi mengikuti VCT di lokalisasi di kilometer 10 Loa Janan Kabupaten Kutai Kartanegara. Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* pada 133 responden. Analisa data dengan menggunakan distribusi frekuensi dan uji statistik *Chi Square* ( $X^2$ ) pada taraf signifikan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan P value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan  $(X^2)_{hitung} > (X^2)_{tabel}$  ( $26,432 > 5,591$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan VCT.

**Kata kunci :** Tingkat pengetahuan, PSK, VCT

**Abstract.** HIV/AIDS is one disease with the number of sufferers has increased steadily each year, to date more than 25 million people died. The number of HIV/AIDS sufferers in East Kalimantan until July 2007 reached 2,070 people, while in Samarinda until September 2011 recorded 381 people infected with HIV than people who checked 4713, whereas in Kutai Kartanegara in 1922, until now there are as many as 44 people HIV/AIDS sufferers. One of the efforts to combat HIV/AIDS is early detection through Voluntary Counselling and Testing (VCT) on Commercial Sex Worker (CSW). The purpose of this research is to know the relation of knowledge of CSW about HIV/AIDS with the participation of the following VCT in the Km. 10 localization of Loa Janan, Ktai Kartanegara. This research is a cross sectional analytic design. Sampling is done by accidental sampling techniques on 133 respondents. Data analysis by the use of a frequency distribution and test statistics chi square ( $X^2$ ) on significant  $\alpha = 0,05$ . Research results obtained p value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) so that it can be concluded that there are significant relations between knowledge of HIV/AIDS by participation do VCT.

**Keywords:** Knowledge, CSW, VCT

**PENDAHULUAN**

Tidak dapat disangkal lagi bahwa penyakit AIDS yang mematikan itu telah berada di tengah-tengah kita. Setelah sekian tahun lamanya dan kita seolah-olah kebal dari ancaman penyebarannya (Ronald Hutapea,

2003:19). Sejak dimulainya epidemic HIV/AIDS telah mematikan lebih dari 25 juta orang. AIDS merupakan salah satu penyakit yang angka kesakitan terus mengalami kenaikan tiap tahunnya.

Di seluruh dunia, AIDS menyebabkan kematian pada lebih 8000 orang setiap hari saat ini yang berarti 1 orang setiap detik. Karena itu infeksi HIV dianggap sebagai penyebab kematian tertinggi akibat satu jenis agen infeksius. AIDS jumlah kasusnya sampai Maret 2011 adalah 24.282 orang, prevalensinya secara nasional masih dibawah 0,2 persen, artinya relatif rendah dan sudah mencapai target MDGs yang harus di bawah 0,5 persen. 5 provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbanyak adalah DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Papua dan Bali serta 5.904 orang penderita HIV (<http://penderita-hiv-di-indonesia-hingga-maret-2011/detiknews>).

Melihat tingginya prevalensi di atas maka masalah HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan dari penyakit menular semata, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas. Oleh karena itu penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari psikososial dengan berdasarkan pendekatan kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Salah satu upaya tersebut adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan testing HIV/AIDS.

Jumlah penderita HIV/AIDS di Kalimantan Timur hingga juli 2007 mencapai 2.070 orang. Berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS terus dilakukan hingga saat ini. Namun penanganannya diakuinya masih terbatas, bahkan belum seluruhnya menyentuh pada kelompok-kelompok yang

rentan terjangkit HIV/AIDS. Penyebabnya antara lain, inisiatif dan aktivitas pencegahan HIV/AIDS belum memadai, kurangnya akses masyarakat untuk melakukan tes HIV/AIDS, kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS. Tantangan lain yang dihadapi pemangku kepentingan dalam upaya meminimalisir penyakit ini adalah, persoalan kurangnya keterbukaan masyarakat yang kemungkinan terinfeksi HIV/AIDS (<http://inilah.dot.com>).

HIV/AIDS dapat menular melalui beberapa sebab yaitu melalui hubungan seksual (anal, oral, vaginal) yang tidak terlindungi, jarum suntik, tindik, tato yang tidak steril, transfusi darah, penderita HIV positif kepada bayinya ketika dalam kandungan saat melahirkan atau melalui ASI (Arios, 2008). Sebanyak 52,75 persen atau 201 penderita AIDS di Samarinda dari total jumlah 381 orang, adalah usia produktif, antara 25 - 34 tahun. Dibawah 15 tahun sebanyak 18 orang, 16 - 24 tahun sebanyak 65 orang, 35 - 45 tahun sebanyak 69 orang dan diatas 45 tahun sebanyak 28 orang. Selain menular melalui hubungan seks, HIV juga bisa menular bila menggunakan jarum suntik secara bergantian, bekas pakai dan tidak steril. Sejak adanya pemeriksaan HIV/AIDS di Kota Samarinda atau tepatnya bulan Desember 2005 hingga September 2011 sudah tercatat 381 orang terinfeksi HIV dari 4713 orang yang diperiksa. Dimana dari 381 orang itu, 173 orang terinfeksi HIV dan 208 orang positif AIDS. Hingga saat ini, dari jumlah yang terinfeksi tadi, su-

dah meninggal sebanyak 129 pasien (28 pasien sudah menjalani terapi ARV dan yang belum diterapi 101 pasien). (<http://tribunkaltim/jumlah-penderitaHIV/AIDSkotasamarinda/dot/com>). Begitu juga di kabupaten

Kutai Kertanegara, hingga saat ini ternyata ada sebanyak 44 orang penderita penyakit HIV/AIDS, hal ini terungkap dalam seminar tentang AIDS pada 14 Desember 2011 lalu dan menurut Yuliantris dari dinas sosial kukar, ada kemungkinan penderitanya bertambah menjadi 88 rang dalam setahun belakangan ini.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Lokalisasi Km.10 Loa Janan diperoleh data dari satu tahun terakhir yaitu di tahun 2011 didapatkan jumlah PSK sejumlah 200 orang, dimana yang melakukan VCT sebanyak 143 orang dan sebagian besar pemeriksaan di lokalisasi ini dilakukan pada PSK yang baru bekerja di lokalisasi tersebut dan yang diketahui mengalami reaktif (dikatakan positif) sejumlah 14 orang, sedangkan pada saat dilakukan pemeriksaan massal, yang mana dilakukan pada PSK yang lama dan yang baru, dari 167 orang yang melakukan pemeriksaan, yang diketahui reaktif sejumlah 7 orang. Hal ini merupakan potensi yang harus diperhatikan agar kejadian semacam ini tidak berdampak besar pada masa yang akan datang seiring meningkatnya kejadian HIV/AIDS yang ada di Tenggarong Kab. Kutai Karta negara.

Pekerja Seks Komersial atau wanita tuna susila atau disebut juga pelacur adalah perempuan yang menyerahkan badannya untuk berbuat

cabul. Pelacuran atau prostitusi adalah peristiwa penjualan diri dengan jalan menjual-belikan badan dan kehormatan kepada banyak orang untuk memuaskan nafsu seks dengan imbalan atau bayaran. Pelacuran adalah peristiwa menyerahkan tubuh wanita kepada laki-laki (lebih dari satu) dengan imbalan pembayaran untuk disetubuhi sebagai pemuas nafsu seks si pembayar yang dilakukan di luar pernikahan. Sedangkan pelacur (wanita tuna susila/WTS) adalah umumnya wanita (ada juga pria) yang pekerjaannya menjual diri kepada siapa saja banyak laki-laki yang membutuhkan pemuasan hubungan seksual dengan bayaran. Istilah pelacur sering diperhalus dengan pekerja seks komersial, wanita tuna susila, istilah lain yang juga mengacu kepada layanan seks komersial. Khusus laki-laki, digunakan istilah gigolo (Bing Wibisono, 1998)

Saat ini HIV dan AIDS tidak hanya identik dengan beberapa komunitas, seperti Gay, PSK, Waria saja, tapi seorang ibu rumah tangga yang baik pun bisa terkena. Banyak hal yang bisa menyebabkan si Ibu tertular, bisa lewat suaminya yang tanpa sadar menularkan karena berhubungan seks dengan pasangan lain tanpa pengaman. Dan lebih parah si ibu bisa menularkan kepada bayinya saat mengandung. HIV ada disekitar kita, di depan, di belakang, di samping dan dimanapun. HIV senantiasa menanti kelengahan kita, maka waspadalah kita oleh kelakuan atau aktifitas yang beresiko tertular HIV.

Orang yang positif HIV dengan orang yang sehat itu tidak bisa dibedakan, maka janganlah kita terjebak dengan penampilan luarnya saja. Untuk mengetahui seseorang Negatif atau Positif tertular HIV hanya bisa dilakukan lewat testing HIV. Untuk mengetahui seseorang terkena HIV-AIDS dilakukan pemeriksaan yang tidaklah semudah pemeriksaan penyakit lain. Dikarenakan HIV-AIDS merupakan penyakit yang masih memiliki stigma masyarakat yang besar, dan belum ditemukannya terapi untuk penyembuhan, pemeriksaan dilakukan dengan metode yang di sebut VCT atau Voluntary Counseling and Testing.

VCT atau Voluntary Counseling and Testing adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela. Karena pada prinsipnya tes HIV tidak boleh dilakukan dengan paksaan atau tanpa sepengetahuan orang yang bersangkutan.

Perbedaan dari VCT dengan pemeriksaan lain adanya tahap konseling dan testing HIV secara sukarela, artinya pasien memeriksakan dirinya tanpa adanya paksaan. VCT sendiri terdiri dari 3 tahap yaitu konseling Pre Test, testing HIV dan konseling Pasca Testing (Post Test).

Konseling pretest yang memberikan info pasien mengerti HIV-AIDS, memberikan persiapan pada pasien jika hasil test negative ataupun positif, termasuk merubah perilaku yang beresiko. Sedangkan konseling post test berguna untuk membantu penderita informasi maupun bantuan berupa care, support ataupun treatment. Sedangkan jika negative memberikan dorongan lebih kuat

untuk merubah perilaku yang beresiko.

VCT sangat dianjurkan bagi siapapun yang merasa beresiko, baik dikarenakan hubungan seks bebas yang tidak aman, penggunaan jarum suntik narkoba bergantian, atau dari ibu (yang sudah mengidap HIV/AIDS) ke bayi baik saat dalam kandungan maupun saat menyusui.

Orang yang dianjurkan melakukan VCT adalah Para homo orang yang melakukan hubungan seksual beresiko. Hubungan beresiko ini bukan hanya hubungan dengan pekerja seks, gigolo ataupun waria. Hubungan seksual dengan orang yang tidak diketahui status HIV nya bisa juga dianggap hubungan beresiko, Orang yang pernah menerima transfusi darah, pengguna narkoba suntik, Orang yang mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS) berulang.

VCT bermanfaat secara undividu untuk mengurangi perilaku beresiko tertular HIV, membantu seseorang memahami status HIV nya, mengarahkan orang dengan HIV-AIDS, merencanakan perubahan perilaku. Di tingkat masyarakat bermanfaat untuk mengurangi rasa takut kita dan mitos terhadap HIV yang bisa menjadi pandangan buruk (stigma), memutus mata rantai penularan HIV dalam masyarakat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, tempat penelitian dilakukan di Lokalisasi Km.10 Loa Janan Kabupaten Kutai Karta negara yang dilaksanakan pada

bulan Februari – Maret 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Pekerja Seks Komersil yang tinggal di lokalisasi KM.10 Loa Janan Kabupaten Kutai yang berjumlah 200 orang, sampel diambil secara *accidental sampling* pada sebanyak 133 PSK.

Data primer diperoleh dari observasi, wawancara / angket, dengan menggunakan kuesioner tertutup, sedangkan data sekunder diperoleh dari informasi-informasi di lokasi, Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial setempat.

Data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentasi, selanjutnya untuk menguji hipotesa digunakan uji statistik chi\_square ( $X^2$ ).

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		Frekuensi	Persentase (%)
Umur	17-25	40	30
	26-35	79	59
	36-48	14	11
Pendidikan	SD	48	36
	SMP	58	44
	SMA	27	20
Lama bekerja	≤3 bln	79	59
	>3 bln	54	41

Tabel diatas Menunjukkan dari 133 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar responden yang berumur 26-35 tahun yaitu se-

banyak 79 responden (59%), sebagian besar berpendidikan dasar SD dan SMP (80%) dan sebagian bekerja selama < dari 3 bulan (59%).

**Analisis Univariat**

**Pengetahuan PSK Tentang HIV/AIDS**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan PSK Tentang HIV/AIDS

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	41	31
Cukup	50	38
Baik	42	32
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 133 responden yang pengetahuannya rata-rata memiliki pengetahuan yang berimbang, dari baik pengetahuan baik, cukup dan kurang, namun yang tertinggi adalah pengetahuan cukup (38%)

**Partisipasi PSK melakukan VCT**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan VCT

Melakukan VCT	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	31	23
Ya	102	77
<b>Jumlah</b>	<b>133</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebagian besar (77%) telah melakukan VCT

**Analisa Bivariat**

Tabel 5. Hubungan pengetahuann tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan VCT

Pengetahuan	Pemeriksaan VCT		Total	P Value	X2 Hitung
	Tidak	Ya			
<b>Kurang</b>	21 51,2%	20 48,8%	41	0,000	26,432
<b>Cukup</b>	7 14,0%	43 86%	50		
<b>Baik</b>	3 7,1%	39 92,9%	42		
<b>Total</b>	31	102	133		

Tabel di atas memperlihatkan 133 responden yang berpengetahuan cukup 50 responden dan yang berpengetahuan baik 42 responden. Dari 50 responden yang berpengetahuan cukup 43 responden melakukan pemeriksaan VCT dan 7 tidak melakukan pemeriksaan VCT, dan dari 42 responden yang berpengetahuan baik 39 responden melakukan pemeriksaan VCT dan 3 responden tidak melakukan pemeriksaan VCT. Sedangkan dari 41 responden yang berpengetahuan kurang 20 responden melakukan pemeriksaan VCT dan 21 orang tidak melakukan VCT. Ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan cukup dan baik memiliki persentase lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang untuk melakukan pemeriksaan VCT.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh P value= 0,000, sedangkan nilai  $\alpha = 0.05$  dan derajat kebebasan  $(df) = (k-1)(b-1) = 2$  dengan harga chi square  $(X^2)_{hitung} = 26,432$ , sedangkan dalam chi square tabel  $(X^2)_{tabel} = 5,591$ . Maka

dapat dilihat bahwa P value <  $\alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) dan  $(X^2)_{hitung} >$  daripada  $(X^2)_{tabel}$  ( $26,432 > 5,591$  sehingga hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan pemeriksaan VCT.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan VCT**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 133 responden, yang berpengetahuan kurang ada 41 responden (31%), selanjutnya tingkat pengetahuannya cukup ada 51 responden (38%) dan sebagian yang pengetahuannya baik ada 42 responden (32%). Jika dilihat dari karakteristik responden yang sebagian besar berpendidikan dasar (SD dan SMP) maka tingkat pengetahuan responden dapat dikatakan sesuai, mengingat kemampuan menerima informasi dan pemahaman terhadap pendidikan kesehatan relatif kurang.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2009) mengenai hubungan pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS mempengaruhi perilaku PSK dalam mencegah penularan HIV/AIDS menunjukkan hasil yang sama. Hasil penelitian tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS mayoritas (91,7%) adalah baik yaitu sebanyak 33 responden dan hanya sebagian kecil saja yang tingkat pengetahuannya buruk (8,3%).

Menurut Mubarak (2011), terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikannya adalah SMP (44%), di mana dengan tingkat pendidikan tersebut ibu lebih dapat mengolah dan menerima informasi tentang HIV/AIDS. Sedangkan PSK yang berpendidikan rendah erat kaitannya dengan pekerjaan mereka, dikarenakan mereka sulit mendapat pekerjaan, maka mereka memilih menjadi PSK.

Umur responden terbanyak adalah 26-35 tahun (59%), di mana kelompok usia ini termasuk dalam kategori dewasa menengah, dimana pada usia ini memungkinkan penerimaan informasi secara baik dan fungsi pengingat yang berjalan dengan baik pula. bertambah pula seiring dengan pengalaman hidup. Selain itu hal yang sangat berpengaruh adalah lama bekerja responden di lokalisasi ini yaitu sebanyak 79 responden (59%) adalah mereka be-

kerja selama  $\leq 3$  bulan, dimana hal ini dikarenakan setiap PSK yang baru memasuki atau bekerja di wilayah lokalisasi sebelumnya akan mendapat penyuluhan kesehatan dan harus melakukan pemeriksaan, dengan diadakannya penyuluhan dan pembinaan baik oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, maka dapat menambah wawasan pada responden ini untuk meningkatkan pengetahuannya. Sarana dari informasi tersebut adalah berupa petugas kesehatan, media massa dan media elektronik yang sudah tersedia di lokalisasi ini. Sebagian besar responden mendapat informasi tentang HIV/AIDS dari petugas kesehatan sebanyak 91 responden (89,2%).

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil dari ranah tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dan tindakan. Berawal dari pengetahuan, akan muncul respon dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, kemudian dari respon sikap ini akan terbentuk perilaku. (Notoadmojo, 2005)

Minimnya pengetahuan turut mempengaruhi upaya penanggulangan yang perlu dilakukan, rendahnya pengetahuan PSK tentang cara penularan dan gejala yang diperlihatkan seseorang yang menderita HIV/AIDS akan turut berpengaruh pada perilaku seks dan tingginya angka kejadian HIV/AIDS. (Depkes, 2005)

### **Partisipasi PSK melakukan pemeriksaan VCT**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (77%) dan hanya sebagian kecil (23,3%) tidak melakukan VCT. Umumnya yang berpartisipasi melakukan VCT adalah PSK yang lama bekerjanya  $\leq 3$  bulan, karena telah mendapatkan pendidikan kesehatan yang memadai dan mengetahui dari pengalaman sebelumnya, sedangkan yang tidak berpartisipasi melakukan VCT adalah PSK yang memang tidak tahu tentang adanya pemeriksaan ini karena pekerja yang relative baru atau enggan melakukan VCT oleh karena factor lainnya.

Penelitian serupa yang dilakukan Purwaningsih, Misutarno dan Siti (2011) tentang analisis faktor pemanfaatan VCT pada orang resiko tinggi HIV/AIDS diketahui bahwa orang resiko tinggi yang memanfaatkan VCT di Puskesmas Dupak merasakan kerentanan yang kuat terhadap HIV/AIDS yakni sebesar 61%. Orang resiko tinggi lainnya yakni sebesar 39% menyatakan merasakan kerentanan yang cukup.

Notoatmodjo (2003), menyatakan agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya maka ia harus merasakan bahwa ia rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut. Bock (2009), juga melaporkan bahwa pemanfaatan VCT salah satunya dipengaruhi oleh persepsi terhadap risiko yakni individu yang memiliki persepsi bahwa dirinya berisiko terhadap HIV/AIDS akan mempertimbangkan untuk melakukan VCT.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah adanya faktor yang membuat PSK berpartisipasi melakukan VCT dimana adanya kewajiban dari tempat kerja untuk melakukan VCT untuk PSK yang baru dan juga informasi yang didapatkan PSK tentang HIV/AIDS dan pemeriksaannya. Sedangkan faktor yang membuat PSK yang tidak berpartisipasi melakukan VCT dikarenakan ketidaktahuan PSK tentang HIV/AIDS dan tempat pemeriksaan yang cukup jauh.

Menurut pendapat Mc.Quil (1975) yaitu semakin sempurna komunikasi massa makin besar kemungkinan perubahan sikap atau pendapat yang ditimbulkan pada arah yang dikehendaki (Jalaluddin Rahmat, 2000).

### **Hubungan pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan VCT**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh P value= 0,000, sedangkan nilai  $\alpha = 0.05$  dan derajat kebebasan (df)= (k-1)(b-1) = 2 dengan harga chi square  $(X^2)_{hitung} = 26,432$  sedangkan dalam chi square tabel  $(X^2)_{tabel} = 5,591$ . Maka dapat dilihat bahwa P value  $< \alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) dan  $(X^2)_{hitung} > (X^2)_{tabel}$  ( $26,432 > 5,591$  sehingga hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan pemeriksaan VCT. Hal tersebut dapat dilihat dari 102 respon-

den (77%) yang berpartisipasi melakukan pemeriksaan VCT.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefanus Gunawan Widiyanti tahun 2008 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik wanita pekerja seks (WPS) dalam VCT ulang dilokalisasi Sunan Kuning Semarang. Menurut penelitian Stefanus dari salah satu faktor dari variabel dalam penelitiannya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara nilai tentang status status HIV dirinya dengan perilaku WPS dalam melakukan VCT ulang dengan  $P \text{ value} < \alpha$  ( $0.000 < 0.25$ ) dan Nilai  $OR=10,8$  yang berarti WPS dengan nilai kurang baik tentang status HIV dirinya mempunyai peluang 10,8 kali lebih besar untuk tidak melakukan VCT dibanding WPS dengan nilai yang baik tentang status HIV dirinya. WPS yang menilai baik jika mengetahui status HIV dirinya sebagian besar melakukan VCT ulang dalam 3 bulan terakhir. Dapat diartikan bahwa mereka memahami konsekuensi-konsekuensi penting yang akan terjadi jika tidak melakukan test HIV secara rutin. Stefanus juga menyatakan bahwa alasan klien datang ke klinik VCT karena menyadari perilaku seks dirinya berisiko, mengulang tes untuk meyakinkan hasil tes HIV sebelumnya dan mempunyai pasangan seks yang berisiko mengidap HIV. Sebaliknya, WPS yang menilai kurang baik jika mengetahui status HIV dirinya sebagian besar tidak melakukan VCT ulang karena kurang memahami konsekuensi jika mereka tertular HIV yang merupakan salah satu alasan tidak mengikuti testing

HIV adalah tidak mengerti dengan jelas tentang layanan VCT Menurut azwar (2008)

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan lain sebagainya, pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Tes HIV merupakan pengujian untuk mengetahui apakah HIV ada dalam tubuh seseorang. Tes HIV yang umumnya digunakan adalah tes yang mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh sistem kekebalan tubuh dalam merespon HIV, karena antibodi itu lebih mudah dan lebih murah dideteksi dibanding pendeteksian virus itu sendiri. Antibodi diproduksi oleh sistem kekebalan tubuh dalam merespon suatu infeksi. (KPA, 2000)

Prinsip tes HIV adalah sukarela dan terjaga kerahasiaannya. Tes tersebut dimaksud untuk menegakkan diagnosis. Terdapat serangkaian tes yang berbeda-beda karena perbedaan prinsip metoda yang digunakan, tes yang digunakan adalah tes serologis untuk mendeteksi antibodi HIV dalam serum atau plasma. Specimen adalah darah klien yang diambil secara intravena, plasma atau serumnya. (Depkes, 2008)

Kesimpulannya adalah dari 50 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai HIV/AIDS dan melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 43 responden (86%)

yang melakukan pemeriksaan VCT. Ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai HIV/AIDS lebih banyak melakukan pemeriksaan VCT dibandingkan dengan presentase pada responden yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai HIV/AIDS untuk melakukan pemeriksaan VCT yaitu 20 responden(49%) yang melakukan pemeriksaan VCT.

Tidak terjadi kesenjangan yang begitu berarti antara penelitian dengan teori yang ada karena dari itu maka hasil penelitian pun terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PSK tentang HIV/AIDS dengan partisipasi melakukan pemeriksaan VCT.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini yaitu terdapat PSK yang memiliki pengetahuan cukup mengenai HIV/AIDS dan partisipasi melakukan VCT dikarenakan beberapa faktor, kebanyakan dari mereka yang melakukan pemeriksaan VCT adalah yang bekerjanya  $\leq$  dari 3 bulan dan salah satu faktornya adalah karena kewajiban yang diberikan dari pihak lokalisasi untuk melakukan pemeriksaan VCT selain itu juga sebagian besar telah mendapat penyuluhan tentang HIV/AIDS dan pemeriksaan VCT oleh tenaga kesehatan wilayah setempat, dibanding dengan yang berpengetahuan kurang, juga dikarenakan beberapa faktor yaitu karena ketidak-tahuan PSK tentang adanya pemeriksaan VCT, merasa malu untuk periksa dan juga di karenakan jarak tempat pemeriksaan dari Lokalisasi yang cukup jauh. Sebenarnya hal ini salah satu alasan mengapa PSK tidak melakukan VCT.

Intinya, pemeriksaan VCT adalah pemeriksaan yang dilakukan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun karena ini adalah sebagai kesadaran diri yang padahal PSK merupakan wanita yang melakukan seks multi-partner yang kemungkinan besar terkena HIV/AIDS yang dikarenakan resiko dari pekerjaan mereka, meski dampaknya tidak terasa sekarang melainkan beberapa tahun ke depan.

#### KEPUSTAKAAN

- Arikunto, 2001. *Prosedur Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Edisi Revisi VI*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Adinugroho, Siswandi . 2009. *Model VCT: Landasan Teori, Kerangka Berfikir Dan Hipotesis* (Online). [http://nazwa\\_dzulfa.wordpress.com](http://nazwa_dzulfa.wordpress.com)
- AIDS. 2007. Diakses tanggal 11 September 2009. URL:<http://id.wikipedia.org/wiki/AIDS>
- Danim, Sudarwan. 2004. *Metode Penelitian untuk Ilmu-Ilmu Perilaku*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2007. *Mengenal Konseling dan Testing HIV Sukarela*. Semarang.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : RinekaCipta.
- Nursalam. 2001. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Suyanto & Salamah U. 2008. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi* Yogyakarta : MitraCendikia.
- Notadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2005. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika