

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Waria menjadi salah satu kelompok resiko penularan HIV. Menurut ditjen P2P (sistem informasi HIV dan IMS), 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% (SIHA, 2017). Di Surabaya, terdapat selisih dari proporsi yang menawarkan dan proporsi yang mengikuti tes HIV-AIDS, selisih tersebut berkisar antara 4% untuk waria yang tidak mau mengikuti tes HIV-AIDS. Umumnya sekitar 87-94% waria menerima hasil setelah mengikuti tes HIV-AIDS, untuk waria di Kota Surabaya sekitar 96% waria pernah ditawari tes, 93,20% waria yang pernah tes HIV, dan 88,84% waria yang menerima hasil tes HIV-AIDS dari mereka yang mengikuti tes HIV (STBP, 2015). Dilaporkan pada tahun 2018, di kota Surabaya jumlah tes HIV dan HIV positif per kelompok risiko, dari 207 waria tes yang menunjukkan hasil positif HIV ada 12 waria (SIHA, 2018).

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). Di Indonesia, jumlah infeksi HIV pada waria yang dilaporkan pada Kementerian Kesehatan pada tahun 2012 mencapai 21.511 waria. Sedangkan pada tahun 2013, jumlah infeksi baru HIV yang dilaporkan mencapai 29.037 waria. 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 (SIHA, 2018).

Menurut CDC (2019) Beberapa masalah penyebab resiko tinggi pada transgender (waria) :

- Banyak transgender menghadapi stigma, diskriminasi, penolakan sosial, dan pengucilan yang dapat menghalangi mereka untuk mengakses perawatan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan perumahan. Mereka juga mengalami tingkat penahanan, masalah kesehatan mental, dan kekerasan yang tinggi. Sebuah studi CDC baru-baru ini menemukan bahwa dari hampir 2% siswa sekolah menengah yang mengidentifikasi diri sebagai transgender, 35% pernah diintimidasi di sekolah, dan 35% pernah mencoba bunuh diri. Faktor-faktor ini mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan orang transgender, menempatkan mereka pada peningkatan risiko HIV.
- Beberapa faktor perilaku yang seringkali menjadi salah satu cara bagi transgender untuk menghadapi stigma dan diskriminasi berisiko terhadap HIV. Ini termasuk peningkatan tingkat hormon suntik atau obat-obatan, anal seks tanpa kondom atau obat-obatan untuk mencegah HIV, dan pekerja seks komersial.
- Ketidakepekaan terhadap masalah transgender oleh penyedia layanan kesehatan dapat menjadi penghalang bagi orang transgender dengan HIV yang mencari pengobatan dan layanan perawatan berkualitas. Beberapa penyedia layanan kesehatan menerima pelatihan yang tepat atau memiliki pengetahuan tentang masalah kesehatan transgender dan kebutuhan unik mereka. Hal ini dapat menyebabkan akses perawatan kesehatan yang terbatas dan pertemuan perawatan kesehatan yang negatif
- Efektivitas intervensi perilaku HIV, dikembangkan untuk kelompok berisiko lainnya dan diadaptasi untuk digunakan dengan orang transgender, kurang dipelajari. Berdasarkan sebuah studi tahun 2017, sebagian besar intervensi yang ada menargetkan perilaku perubahan di antara wanita transgender, dengan hanya satu program pencegahan HIV yang dievaluasi untuk pria transgender. Intervensi multilevel berbasis bukti yang menangani risiko struktural, biomedis, dan perilaku HIV di antara populasi transgender, termasuk laki-laki transgender, diperlukan untuk mengatasi disparitas

dalam prevalensi HIV.14 (CDC, 2019).

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. Tes dan konseling HIV akan mendorong seseorang dan pasangan untuk mengambil langkah pencegahan penularan infeksi HIV. Selanjutnya, tes HIV akan memberikan kesempatan untuk mendapatkan layanan pencegahan (Kemenkes, 2010).

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 (Mukkaromah, 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.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas dan penggunaan layanannya ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas dan penggunaan layanannya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap stigma oleh laboran Puskesmas dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.

- b. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap waktu tunggu dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.
- c. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap kualitas laboratorium dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.
- d. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap jarak rumah ke laboratorium dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.
- e. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap kelengkapan sarana laboratorium dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.
- f. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap profesionalitas laboran dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas.
- g. Mengkaji hubungan persepsi waria terhadap stigma oleh laboran Puskesmas, waktu tunggu, jarak rumah, kualitas laboratorium, kelengkapan sarana laboratorium. Dan profesionalitas laboran dengan penggunaan layanan skrining HIV di laboratorium Puskesmas secara simultan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Subjek

Meningkatkan pengetahuan akan pentingnya skrining HIV khususnya pada komunitas waria sebagai kelompok resiko penularan HIV.

1.4.2 Manfaat Bagi Program Kesehatan

Membantu mempromosikan program tes dan konseling HIV untuk menurunkan angka prevalensi tinggi HIV khususnya pada komunitas waria sebagai kelompok resiko penularan HIV.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu dengan merancang dan melaksanakan penelitian.