

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DALAM MENCEGAH PENULARAN HIV/AIDS PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK) WARIA KOTA SURABAYA

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Oleh :

SYIDDATUL BUDURY

NIM : 010430841 B

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

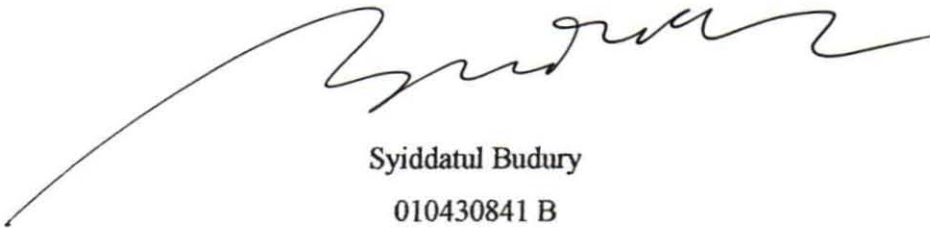
2006

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya , 5 Januari 2006

Yang menyatakan,



Syiddatul Budury
010430841 B

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL, 13 JANUARI 2006

Oleh :

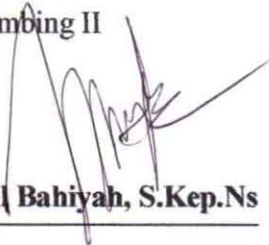
Pembimbing I



Ah. Yusuf, SKp. M.Kes

NIP: 132255152

Pembimbing II



Khoridatu Bahiyah, S.Kep.Ns

Pembimbing III



Hanik Endang N, S.Kep.Ns

Mengetahui :

an. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
Pembantu Ketua I



Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

Telah diuji,

Pada Tanggal, 13 Januari 2006

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Nursalam, M.nurs (Hons) (.....)

Anggota : 1. Ah. Yusuf, SKp, M.Kes (.....)

2. Khoridatul Bahiyah, S.Kep.Ns (.....)

3. Hanik Endang N, S.Kep.Ns (.....)

Mengetahui :

an. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
Pembantu Ketua I



Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahirobbil 'Alamien! Kupanjatkan atas berkah dan rahmat-NYA, sehingga skripsi yang berjudul “ ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DALAM MENCEGAH PENULARAN HIV/AIDS PADA PSK WARIA KOTA SURABAYA (PERWAKOS)”. Dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak yang telah banyak membantu hingga skripsi ini dapat terselesaikan. Maka pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada :

1. Prof. Dr.H.M.S Wiyadi, dr. Sp.THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Eddy soewandoyo, dr.SpPD, KTI, selaku Ketua Program studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
3. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), Pembantu Ketua I Program studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. dan seluruh staf pendidikan yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ahmad Yusuf, SKp. M.Kes, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Khoridatul bahiyah, S.Kep.Ns, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Hanik Endang N, S.Kep.Ns, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Aba (Alm) dan Ummiku, atas doa yang selalu dipanjatkan, dan kasih sayang tulus yang telah dicurahkan.

8. Kakakku A.Rif atas kasih sayang dan pengorbanan yang telah diberikan, dan para Kakak dan mbakku yang sangat menyayangi aku. Serta keponakan-keponakanku yang yang aku sayangi.
9. Untuk Titikdarahku atas nasehat yang diberikan, dan terimakasih karena telah mampu membuatku tersenyum, dan membuatku lebih dewasa.
10. Semua Rekan-rekanku di Kelas B VII
11. PERWAKOS dan Semua responden yang telah bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.
12. Semua Pihak yang tidak mungkin saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu hingga skripsi ini selesai.

Akhirnya semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan Insya Allah dicatat sebagai amal baik oleh Allah SWT.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya

Surabaya, 13 Januari 2006.

Penulis

ABSTRACT

ANALYZE OF FACTORS THAT CORRELATION WITH LEVEL
OBEDIENCE TO PREVENT HIV/AIDS CONTAGION

A cross sectional study in transexual prostitute
of Surabaya Transexual Community (PERWAKOS)

By : Syiddatul Budury

The obedience to prevent HIV/AIDS spreading was needed to make HIV/AIDS epidemic doesn't come true. Transexual prostitution is one of community that sensitively to HIV/AIDS contagious. They have to prevent it to their self with using condom, never swallow the sperm, and do skining test regularly.

This study was aimed to analyze factors correlating with transexual prostitutes obedience in preventing a HIV/AIDS contagion. This study used cross sectional design. The population is all transexual prostitute that joined with Surabaya Transexual Community (PERWAKOS). Total sample was 40 respondents, selected by using purposive sampling. The Dependent variable is the obedience, and the independent variable are knowledge, economic motivation, motivation to make customer satisfaction, and PERWAKOS role. The data collected using questionnaire and unstructure interview. The data was analyzed using spearman's rho correlation test with level of significance of $\rho = 0.05$.

Result revealed that between knowledge with the obedience to prevent HIV/AIDS contagion has no correlation, with $\rho = 0.442$ and $r = -0.125$. and between economic motivation with the obedience to prevent HIV/AIDS contagion, has no correlation, with $\rho = 0.875$ and $r = 0.026$. motivation to make customer satisfaction with the obedience to prevent HIV/AIDS contagion, has no with $\rho = 0.889$ and $r = -0.023$. Meanwhile, PERWAKOS role with the obedience to prevent HIV/AIDS contagion had a correlation, with $\rho = 0.014$ and $r = 0.385$.

It can be concluded that the knowledge, economic motivation, motivation to make customer satisfaction, is not always influencing to the transexual prostitute obedience to prevent HIV/AIDS, because its all about get so much money to survival. We hope that the transexual prostitute will get general check up or screening test regularly. And Further studies should involved larger respondent and better measurement tools to obtain more accurate result.

Key words : Obedience, knowledge, economic motivation, customer satisfaction, PERWAKOS role.

MOTTO

**BERUSAHALAH
UNTUK BISA
MENJADI "SESEORANG" DAN
MEMAHATKAN "ADA",
DI BUMI
DAN
DILANGIT. AMIEN !**

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| Halaman judul dan prasyarat Gelar..... | i |
| Lembar pernyataan..... | ii |
| Lembar Pengesahan..... | iii |
| Ucapan terima Kasih..... | iv |
| Abstrak..... | vi |
| Daftar isi..... | vii |
| Daftar gambar..... | ix |
| Daftar tabel..... | x |
| Daftar lampiran..... | xi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Tujuan..... | 4 |
| 1.4 Manfaat..... | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Kepatuhan..... | 6 |
| 2.2 Perilaku Sebagai Aktualisasi Dari Kepatuhan..... | 10 |
| 2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku..... | 11 |
| 2.4 Deskripsi Mengenai Waria..... | 16 |
| 2.4.1 Pengertian Waria..... | 16 |
| 2.4.2 faktor penyebab terjadinya waria..... | 17 |
| 2.4.3 Waria dalam Perspektif Agama..... | 18 |
| 2.5 Hubungan Antara Faktor Predisposisi Dengan Perilaku..... | 21 |
| 2.6 Hubungan Antara Faktor Prndukung Dengan Perilaku..... | 21 |
| 2.7 Hubungan Antara Faktor Penguat Dengan Perilaku..... | 22 |
| 2.8 Konsep HIV/AIDS..... | 22 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL | |
| 3.1 Kerangka Konseptual..... | 32 |
| 3.2 Hipotesisi Penelitian..... | 33 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 34 |
| 4.2 Kerangka kerja..... | 35 |
| 4.3 Populasi, sample dan sampling..... | 36 |
| 4.4 Identifikasi variabel dan definisi operasional..... | 37 |
| 4.5 Pengumpulan Data dan Analisis..... | 41 |
| 4.6 Etik Penelitian..... | 45 |
| 4.7 Keterbatasan..... | 46 |

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

| | |
|--|----|
| 5.1 Hasil penelitian | 47 |
| 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi peneltian | 47 |
| 5.1.2 Karakteristik Demogravi responden | 48 |
| 5.1.3 Variabel yang di ukur..... | 52 |
| 5.2 Pembahasan..... | 58 |
| 5.2.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 58 |
| 5.2.2 Hubungan antara Motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 60 |
| 5.2.3 Hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 63 |
| 5.2.4 Hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 65 |

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|----------------------|----|
| 6.1 Kesimpulan | 68 |
| 6.2 Saran | 69 |

| | |
|---------------------|----|
| Daftar Pustaka..... | 71 |
| Lampiran 1 | 73 |
| Lampiran 2 | 74 |
| Lampiran 3 | 75 |
| Lampiran 4 | 76 |
| Lampiran 5 | 77 |
| Lampiran 6 | 78 |
| Lampiran 7 | 88 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 3.1 Kerangka konseptual..... | 32 |
| Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasar pendidikan..... | 48 |
| Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasar Umur..... | 49 |
| Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasar penghasilan..... | 49 |
| Gambar 5.4 Distribusi Responden Berdasar lama Jadi PSK | 50 |
| Gambar 5.5 Distribusi Responden Berdasar Pekerjaan selain PSK | 50 |
| Gambar 5.6 Distribusi Responden Berdasar membiayai hidup orang lain | 51 |
| Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasar cara mendapatkan kondom | 51 |
| Gambar 5.8 Tingkat pengetahuan responden..... | 52 |
| Gambar 5.9 Tingkat motivasi ekonomi | 52 |
| Gambar 5.10 Tingkat motivasi memuaskan pelanggan..... | 53 |
| Gambar 5.11 Tingkat peran PERWAKOS | 53 |
| Gambar 5.12 Tingkat pengetahuan responden..... | 54 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 4.4 Definisi Operasional | 39 |
| Tabel 4.2 Interpretasi nilai r | 44 |
| Tabel 5.1 Lokasi Penelitian | 48 |
| Tabel 5.2 Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 55 |
| Tabel 5.3 Hubungan motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 56 |
| Tabel 5.4 Hubungan motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 57 |
| Tabel 5.5 Hubungan peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) | 57 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 surat ijin penelitian | 73 |
| Lampiran 2 Keterangan surat ijin penelitian..... | 74 |
| Lampiran 3 Surat Permintaan menjadi Responden..... | 75 |
| Lampiran 4 Informed Consent..... | 76 |
| Lampiran 5 Instrumen..... | 77 |
| Lampiran 6 Raw Data Demogravi..... | 84 |
| Lampiran 7 Analisa Statistik..... | 88 |

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS yang terus meningkat secara signifikan menempatkan Indonesia pada peringkat tiga sebagai negara yang mempunyai tingkat penularan HIV/AIDS paling tinggi (WHO-UNAIDS:2005). Di Jakarta pada tahun 1997 ditemukan sebanyak 5,7% dari 1500 PSK Waria yang menderita AIDS sedang pada tahun 2004 menjadi 22%. Untuk daerah Surabaya data yang di peroleh dari Persatuan Waria Kota Surabaya (PERWAKOS) menyebutkan bahwa pada periode 2004 sampai September 2005 terdapat 60 kasus kematian dari 517 PSK waria dengan indikasi AIDS. Peningkatan kasus HIV/AIDS tidak lepas dari perilaku PSK waria yang tergolong pada kelompok beresiko misalnya melakukan hubungan seks secara oral dan anal tanpa memakai kondom, serta “mandi kucing” yang akan berakhir pada kegiatan oral dan anal seks, sehingga rentan untuk terkena HIV/AIDS. PSK waria sebagai salah satu kaum homoseksual, menempati peringkat tiga setelah kelompok heteroseksual dan *Injecting Drug User* (IDU) dalam kasus HIV/AIDS menurut faktor risiko (Depkes :2003). Salah satu upaya yang telah di lakukan oleh pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan sektor swasta dalam rangka pencegahan penularan HIV/AIDS adalah pendidikan kesehatan yang menekankan pada kesadaran pentingnya perilaku *safe sex*, dengan menyediakan berbagai informasi tentang HIV/AIDS melalui seminar, internet, koran, poster, film, serta pemberian dukungan pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), pelaksanaan skrining HIV/AIDS, dan penyediaan kondom. Namun pada kenyataannya walau

sudah mendapat informasi tentang HIV/AIDS terbukti tidak semua PSK waria melakukan perilaku *safe sex* (memakai kondom atau pelindung lain) sehingga angka kejadian HIV/AIDS terus meningkat. Hal ini memberi suatu pemikiran bahwa terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria yang belum teridentifikasi.

Perilaku seksual PSK waria yang tidak aman atau hubungan oral dan anal seks yang tanpa kondom akan menyebabkan peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS. Gambaran ini di dukung oleh data dari AusAids bahwa mayoritas Waria memberikan jasa seks, survei di Bali menyebutkan bahwa 95 % waria memberikan jasa seks (Harahap, 1999). Saat ini pada tingkat nasional terdapat 7.098 kasus HIV/AIDS yang terdaftar namun jumlah sebenarnya di perkirakan sekitar 13.000 ribu kasus (BKKBN:2005), menurut prediksi Depkes (Media Indonesia:2003) bahwa HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2010 akan menjadi suatu epidemi. Jika prediksi dari Depkes tersebut terbukti, dapat di bayangkan bahwa HIV/AIDS akan menyerang semua lapisan masyarakat. Keadaan ini di pengaruhi juga oleh tingkat mobilitas (perpindahan dari satu ke kota lain) PSK waria yang cukup tinggi (Puspitosari:2005) sehingga penularan HIV/AIDS bisa lebih meluas. Dampak dari penularan HIV yang akan menjadi HIV positif, AIDS dan kemungkinan yang terburuk adalah kematian.

PSK Waria ibarat dua sisi mata uang karena bisa berfungsi sebagai sumber penularan HIV/AIDS serta pihak yang tertular. Maksud dari pernyataan ini adalah pertama sebagai sumber penularan, jika PSK Waria melakukan perilaku seks secara oral dan anal seks (termasuk juga mandi kucing) tanpa memakai kondom, maka mereka akan menulari para *User* (pemakai jasa) yang belum terjangkit HIV

melalui jalan oral atau anal seks, sedang para pemakai jasa adalah dari kaum heteroseksual; bisa pria “tulen”, biseks atau gay. Jika para pemakai berhubungan lagi dengan orang lain (isteri, suami, PSK lain) maka mereka akan juga menularinya. Kedua, PSK Waria sebagai pihak yang tertular, jika awalnya mereka bersih (HIV negatif) namun “di pakai” oleh pemakai yang HIV positif atau AIDS maka mereka akan tertular dan selanjutnya akan menulari para pemakai lainnya, sehingga keadaan tersebut menjadi suatu mata rantai sumber penularan yang paling produktif. Akibatnya jika seseorang sudah mengidap HIV positif selanjutnya sesuai dengan periode jendela (*window period*) dari virus akan menjadi AIDS. Sampai saat ini AIDS belum di temukan obatnya, namun ada satu kasus penderita HIV/AIDS di London yang bisa sembuh (Jawa pos: 2005). Obat ARV (Anti Rota Virus) yang saat ini di berikan pada pengidap AIDS hanya berfungsi sebagai penghambat replikasi virus dalam tubuh, dan bisa meningkatkan daya tahan tubuh Sehingga penderita AIDS akan mengalami kematian sebagai periode akhir dari AIDS.

Strategi nasional penanggulangan HIV/AIDS 2003/2007 yang di tetapkan kementerian kesejahteraan rakyat membuat tujuh area prioritas yaitu pencegahan HIV/AIDS, perawatan dan pengobatan serta dukungan terhadap ODHA, surveilans HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS), kegiatan penelitian, lingkungan yang kondusif, koordinaasi multipihak, dan penannggulan yang berkesinambungan. Sejalan dengan strategi nasional tersebut terutama poin pertama (pencegahan) maka sangat di harapkan agar para PSK waria melakukan perilaku seksual yang aman dan perilaku sehat (memakai kondom) dalam mencegah HIV/AIDS, dari peneliti mengharapkan agar peran aktif dari LSM,

pemerintah dan sektor swasta perlu di tingkatkan dalam melaksanakan skrining tes HIV/AIDS, serta perlunya kesadaran dari individu (PSK waria) untuk mencegah HIV/AIDS sehingga prediksi Depkes bahwa tahun 2010 akan terjadi epidemi HIV/AIDS tidak terbukti.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS)

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS
2. Menganalisis faktor pengetahuan PSK waria tentang HIV/AIDS
3. Menganalisis faktor motivasi ekonomi PSK waria
4. Menganalisis faktor motivasi memuaskan pelanggan
5. Menganalisis peran PERWAKOS (Persatuan Waria Kota Surabaya)
6. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya
7. Menganalisis hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya

8. Menganalisis hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya
9. Menganalisis hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Akan menambah wacana studi tentang perilaku PSK waria bagi Indonesia pada umumnya dan bagi PERWAKOS pada khususnya dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan acuan dalam memecahkan masalah sosial yang berhubungan dengan pencegahan dan penularan HIV/AIDS.
2. Memberi masukan atau informasi mengenai data dan fakta mengenai perilaku PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS.
3. Mampu meningkatkan kesadaran untuk berperilaku seksual yang sehat dan aman.
4. Memberi informasi tentang perilaku PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS sehingga bisa memikirkan strategi kebijakan penanggulangan HIV AIDS.
5. Memberi informasi bagi peneliti berikutnya.

BAB 2**TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Kepatuhan**

Kepatuhan adalah suatu aspek konformitas sehingga seseorang melakukan sesuatu yang dikatakan orang lain atau ditinggalkannya pertimbangan sendiri dan melakukan kerja sama dengan tuntutan dari seorang dengan otoritas (Gulo & Kartono,1987), Abdulsyani (1994) mendefinisikan kepatuhan sebagai unsur kekuasaan yang mengacu pada sikap atau perilaku yang mengenyampingkan kepentingan sendiri, penyesuaian tindakan perilaku dengan arah dukungan dari para pelaku pemegang kekuasaan. Sedang menurut O'sears (1991) kepatuhan adalah bila menampilkan perilaku tertentu karena ada tuntutan meskipun mereka lebih suka tidak menampilkannya. Menurut sarafino dalam Bart Smet (1994) perilaku kepatuhan atau ketaatan adalah tingkat pasien atau seseorang yang melakukan cara pengobatan dan perilaku sesuai dengan yang di sarankan.

Kepatuhan terjadi ketika seseorang melakukan apa yang dikatakan atau di perintahkan orang lain (figure otoritas) kepadanya. Kepatuhan lebih melibatkan perintah daripada sekedar permintaan (Roedriger III, et al,1984). Ketika seseorang menjadi patuh, maka ia akan menuruti permintaan yang telah di buat orang lain karena ia merasa harus menuruti permintannya. Proses yang terjadi dalam kepatuhan (dalam O'Sear: 1991)) menyatakan bahwa masalah kepatuhan merupakan derajat kualitatif yang meliputi beberapa proses tersebut adalah:

1). Imbalan Dan Sanksi

Pada proses ini kepatuhan berdasarkan pada adanya harapan akan di perolehnya imbalan dan upaya yang mungkin di jatuhkan. Hal ini berarti bahwa sifat kepatuhan tidak berhubungan dengan keyakinan pada tujuan aturan yang berlaku, serta banyak tergantung pada peranan pengendalian dari pemegang kekuasaan, jadi kepatuhan terjadi karena tekanan psikologis yang menyebabkan rasa takut atas diri pribadi. Pada PSK waria yang menjadi anggota PERWAKOS mendapat tekanan dari PERWAKOS (sebagai pemegang otoritas) agar tetap berupaya melakukan perilaku seksual yang aman dengan memakai kondom, mengenai sanksi dari perwakos secara konkret tidak ada karena penggunaan kondom pada PSK waria lebih bersifat sebagai suatu hak pribadi (Hak Asasi Manusia). Sehingga akibat dari ketidakpatuhan pemakaian kondom (terkena HIV/AIDS) akan di tanggung sendiri sebagai imbalan dari apa yang telah di lakukannya.

2). Interaksi sosial dan Identifikasi.

Pada proses ini kepatuhan terjadi karena adanya interaksi dan identifikasi individu dengan kelompok. Interaksi dengan kelompok akan membawa individu tersebut untuk mempelajari nilai-nilai yang ada dalam kelompok dan kemudian mengidentifikasikan diri dengan nilai tersebut. Pada komunitas waria (PSK) dalam berinteraksi dengan pelanggan selalu berharap agar tidak terkena virus HIV, sehingga jika dirinya tetap terhindar dari HIV maka kelompok dan masyarakat akan menerimanya, berbeda jika sudah terinfeksi HIV maka kualitas interaksi dengan kelompok cenderung melemah.

3). Internalisasi

Seseorang menjadi patuh karena secara intrinsik kepatuhan tidak mempunyai imbalan. Penekanan dalam proses ini adalah bahwa kepatuhan terjadi karena ada keyakinan individu terhadap tujuan dari aturan yang berlaku, terlepas dari perasaannya atau nilai-nilai terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan. Jika seorang PSK waria sudah benar-benar mengerti dan paham akan dampak yang terjadi jika tidak patuh (tidak menggunakan kondom) bahwa risiko tinggi HIV/AIDS akan selalu dan terus akan mengancam. Maka ia akan berusaha untuk patuh, sehingga ia tetap sehat dan di terima oleh kelompok dan masyarakat.

Bernard (dalam Dessler, 1980) menetapkan kondisi dimana seseorang akan patuh pada wewenang jika seseorang akan menerima suatu pesan sebagai perintah hanya apabila keempat kondisi ini terjadi secara bersamaan.

- a. Ia dapat dan memang memahami pesan tersebut.
- b. Pada waktu ia memutuskan, ia percaya bahwa hal tersebut tidak menyimpang dari tujuan.
- c. Pada waktu memutuskan ia yakin bahwa hal tersebut cocok dengan kepentingan pribadi secara keseluruhan.
- d. Secara jasmani dan rohani ia mampu menaatinya.

Ida Bagus Mantra (1985) mengemukakan jika individu dalam dilihat sebagai anggota suatu kelompok, sebagai anggota masyarakat, maka unsur yang di butuhkan agar ia melakukan kepatuhan adalah:

1. Pengetahuan atau pengertian tentang apa yang akan di lakukan.
2. Keyakinan atau kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang di lakukan.
3. Sarana yang di perlukan untuk melakukannya.
4. Norma atau dukungan kelompok sosial dengan *support* bahwa yang dilakukan itu benar dan bisa di terima kelompok.
5. Dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang di rasakan.

2.2 Perilaku Sebagai Manifestasi Dari Kepatuhan

2.2.1 Konsep Dasar Perilaku

Perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme, baik yang dapat diamati secara langsung ataupun tidak langsung. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas daripada manusia itu sendiri, oleh karena itu perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Hereditas merupakan konsep dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut (Notoatmodjo, 1993).

Secara lebih operasional Notoatmojo (1997) mengatakan bahwa perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek. Respon ini terbentuk dua macam, yakni:

- 1) Bentuk pasif adalah suatu respon internal yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat orang lain. Misalnya berpikir atau bersikap. Perilaku seperti ini dikatakan masih terselubung dan disebut sebagai *Covert Behavior*.
- 2) Bentuk aktif apabila perilaku itu jelas dapat dilihat dan diobservasi secara langsung dalam bentuk tindakan nyata. Perilaku ini disebut *Overt Behavior*.

Selain itu ada beberapa teori lain yang telah dicoba untuk mengungkap faktor penentu yang dapat mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain :Teori *Lawrence Green*.

Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).

2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku (Green: 1980 dalam Notoatmojo,2003: 13)

2.3.1 Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan, motivasi, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

2.3.1.1. Pengetahuan

Menurut kamus umum bahasa Indonesia karangan Poerwodarminto (1985), kata "pengetahuan" mempunyai dua pengertian. Pertama, pengetahuan adalah segala apa yang diketahui ; kepandaian. Kedua , pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal. (Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang (*overt behavior*). Penerimaan sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 1993).

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat kembali dan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dengan cara menyebutkan, mendefinisikan dan menyatukan.
- 2) Memahami (*Comprehention*) yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan.
- 3) Aplikasi (*Aplication*) yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponennya.
- 5) Sintesis (*Syntesis*) yaitu kemampuan untuk menghubungkan/menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan *justification* atau penilaian terhadap obyek (Arikunto, S :1988).

Dari penjabaran diatas dapat diambil suatu pengertian bahwa pengetahuan adalah suatu proses mulai dari mengingat, memahami dan selanjutnya menggunakan, menjabarkan serta meletakkan atau menghubungkan dan menilai suatu objek.

2.3.1.2. Motivasi

Motivasi di definisikan sebagai tenaga pendorong atau penarik yang menyebabkan adanya tingkah laku kearah tujuan tertentu. Sedangkan menurut Gea (2003:214) motivasi adalah kekuatan atau daya dorong yang menggerakkan sekaligus mengarahkan kehendak dan perilaku seseorang dan segala kekuatannya untuk mencapai tujuan yang diinginkannya, yang muncul dari keinginan memenuhi kebutuhan.

Motivasi timbul karena adanya kebutuhan yang ingin di penuhi. Kebutuhan ini menimbulkan keinginan dalam diri seseorang untuk memenuhinya. Di sini kebutuhan dapat di lihat sebagai kekurangan (defisiensi) yang di alami individu pada suatu waktu tertentu. Kalau di telusuri lebih dalam, motivasi itu bukan saja karena adanya kebutuhan, melainkan lebih karena adanya harapan akan dapat di penuhi kebutuhan itu. Dengan ini di katakana bahwa motivasi berkaitan dengan :

- 1) Adanya kebutuhan yang ingin di puaskan
- 2) Pemenuhan kebutuhan itu tidak dengan cara mudah (sulit memenuhinya)
- 3) Ada harapan bahwa pemuasan kebutuhan itu dapat di penuhi apabila berjuang mewujudkannya.

Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa harapan merupakan dasar penentu timbulnya motivasi..

2.3.1.3 Beberapa Bentuk Teori Motivasi.

1). Teori dorongan (*drive theory*)

Teori ini mengatakan bahwa tingkah laku seseorang didorong kearah suatu tujuan tertentu karena adanya suatu kebutuhan. Kebutuhan ini menyebabkan adanya dorongan internal yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang menuju ke arah tercapainya tujuan, tercapainya tujuan tersebut selanjutnya akan menyebabkan menurunnya intensitas dorongan. Dorongan tersebut menurut Freud adalah suatu yang di bawa sejak lahir atau bersifat *intrinsic*. Penerapan teori ini pada PSK waria sebagai upaya yang mendorong mereka melakukan pekerjaan tersebut, yakni untuk mendapatkan penghasilan. Dalam Gea (2003) disebutkan pula bahwa dalam teori dorongan ini termaktub juga motivasi berdasar ekonomi (imbangan), yakni apabila seseorang melakukan suatu aktivitas karena adanya suatu imbalan yang akan di terima. Imbalan berperan penting dalam memotivasi seseorang. Banyak orang mau dengan sungguh-sungguh melakukan sesuatu termotivasi oleh imbalan yang bakal di terima sesudahnya.

2). Teori insentif.

Adanya suatu karakteristik tetentu pada tujuan dapat menyebabkan terjadinya tingkah laku kearah tujuan tersebut. Di sini tujuan yang menyebabkan adanya tingkah laku tersebut di namkan insentif. Setiap orang mengharapkan kesenangan dengan mencapai insentif yang bersifat positif dan menghindari yang bersifat negatif. Pada PSK waria mereka berupaya untuk memberikan kepuasan

bagi pelanggan, kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi, suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan (<http://www.deliveri.org/Guidelines/>). Pelanggan adalah raja sehingga bermacam cara di lakukan agar pelanggan merasa senang, dan puas sehingga pemberian pelayanan yang memuaskan membuat pelanggan lama akan tetap setia dan mampu memikat pelanggan baru, motiv dari pemberian kepuasan pelanggan salah satunya adalah untuk bisa menambah penghasilan dan kepuasan seksual pribadi.

3) Teori motivasi berprestasi

Menurut Mc.Clelland seseorang mempunyai motivasi untuk bekerja karena adanya kebutuhan untuk berprestasi .Kebutuhan untuk berprestasi ini bersifat intrinsik dan relatif stabil. Orang ingin adanya umpan balik mengenai penampilannya. Dalam melakukan pekerjaannya seorang mempunyai derajat tantangan yang berbeda, seorang yang mempunyai motivasi berprestasi yang tinggi justeru mempunyai derajat tantangan yang sedang-sedang saja untuk mencapai keberhasilan. Sedang orang yang tidak menyenangi pekerjaan atau tugas tidak akan memberikan tantangan. Sebaliknya seorang melakukan pekerjaan sulitpun juga untuk dilaksanakan. Dengan demikian terlihat bahwa dalam melakukan sesuatu mereka tidak bersifat untung-untungan dan semua ttujuan mereka adalah realistik.

4). Teori motivasi kebutuhan Maslow

Maslow menyusun teori tentang kebutuhan manusia yang bersifat hierarkis dan di kelompokkan menjadi dua yaitu kebutuhan defisiensi dan kebutuhan pengembangan termasuk di dalam kebutuhan defisiensi adalah kebutuhan

fisiologis, keamanan, di cintai, seta di akui dalam kelompoknya dan harga diri. Kelompok berikitanya kebutuhan pengembangan mencakup kebutuhan aktualisasi diri, keinginan untuk mengetahui dan memahami dan yang terakhir kebutuhan keindahan atau estetis. Pemenuhan kebutuhan defisiensi sangat bergantung orang lain, sedang memenuhi kebutuhan pengembangan tidak memerlukan orang lain, ia menjadi lebih tergantung pada dirinya sendiri.

5) Motivasi dan lingkungan

Motivasi yang sama kuatnya tidak sama efektifnya di semua lingkungan yang berbeda. Lingkungan di sini dalam arti yang luas, termasuk dukungan sosial dan keluarga sehingga bisa mempengaruhi motivasi dorongan. Peran keluarga dan keberadaan masyarakat (sosial) bisa menjadi suatu motivasi. Pada komunitas waria, tak lepas dari peran sebagai makhluk monodualistik, yang mempunyai kehidupan pribadi dan sosial, mereka mencoba melakukan upaya agar tekanan sosial yang waria sandang berkurang sehingga eksistensi waria di keluarga dan masyarakat lebih di akui. Banyak sekali waria yang pada mulanya di tentang oleh keluarga, karena di anggap suatu aib (Puspitosari,2005:46), keadaan di perparah dengan stigma masyarakat bahwa waria (PSK) identik dengan AIDS, sehingga untuk mengubah stigma yang ada, sebagian PSK berupaya untuk terhindar dari HIV/AIDS, sehingga mereka tetap bisa di terima di keluarga dan masyarakat.

2.3.2 Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas, rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pemeriksaan (tes untuk mengetahui

apakah sudah terinfeksi HIV/AIDS apa belum), apotik atau toko obat sebagai tempat untuk membeli kondom. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

2.3.3 Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi faktor peran Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), perilaku tenaga kesehatan, termasuk undang-undang yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas kesehatan melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh agama, para petugas kesehatan, dan peran dari lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) terkait, misalnya PERWAKOS (Persatuan Waria Kota Surabaya) yang membawahi beberapa anggota dan bekerja sama dengan ASA (Aksi Stop AIDS) dan fhi (family health international) dalam menanggulangi dan mengurangi penyebaran HIV/AIDS di komunitas waria.

2.4 Deskripsi Mengenai Waria

2.4.1 Pengertian Waria.

Menurut Benny D setianto (dalam Puspitosari,2005:9) menemukan empat kategori kewariaan:

1. Pria yang menyukai pria
2. Kelompok yang secara permanen mendandani diri sebagai perempuan atau berdandan sebagai perempuan.

3. Kelompok karena desakan ekonomi harus mencari nafkah dengan berdandan dan beraktivitas sebagai perempuan.
4. Kelompok coba-coba atau memanfaatkan keberadaan kelompok itu sebagai bagian dari kehidupan seksual mereka.

Di lihat dari definisi sosiologi, waria adalah suatu transgender, maksudnya adalah mereka menentang konstruksi gender yang di berikan oleh masyarakat pada umumnya, yaitu laki-laki atau perempuan saja, transgender disini mempunyai pengertian perempuan yang terperangkap ke dalam tubuh laki-laki (*women in male bodies*). Waria dalam konteks psikologis sebagai penderita transeksual yakni seseorang yang secara jasmaniah jenis kelaminnya laki-laki namun secara psikis cenderung berpenampilan wanita. Sedang secara seksual, waria menyukai laki-laki, orientasi seksualnya sama halnya dengan homoseks. Homoseksual menurut Oetomo (2003:6) adalah orang yang orientasi atau pilihan seks pokok atau dasarnya, entah di wujudkan atau tidak di arahkan kepada sesama jenis kelaminnya.

2.4.2 Faktor Penyebab Terjadinya Waria

Waria termasuk ke dalam kelompok transeksual. Ada beberapa pendapat mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya transeksualitas (Puspitosari,2005:12):

1. Disebabkan oleh faktor biologis yang dipengaruhi oleh hormon seksual, dan *genetic* seseorang.

2. Disebabkan bukan hanya sekedar faktor biologis, namun dipengaruhi oleh faktor psikologi, sosiobudaya, termasuk didalamnya pola asuh lingkungan yang membesarkannya.
3. Mempunyai pengalaman sangat hebat dengan lawan jenis sehingga mereka berkhayal dan memuja lawan jenis sebagai idola dan ingin menjadi seperti lawan jenis.

Sedangkan menurut Kartini Kartono (1983:231) sebab penyimpangan seksual dengan penganut teori komprehensi, diringkaskan sebagai berikut:

1. Sebab Genetis atau faktor-faktor konstitusi yang herediter atau predisposisional
2. Pengalaman anak pada usia anak yang sangat muda (tahun-tahun awal perkembangan)
3. Proses belajar secara umum selama masa kanak-kanak.
4. Kejadian-kejadian yang berasosiasi dengan awal tingkah laku seksual pada usia pubertas dan adolensi.

2.4.3 Waria dalam perspektif Agama.

Keberadaan waria menimbulkan pro dan kontra dikalangan agamawan. Pro dan kontra tersebut mendatangkan berbagai macam pendapat. Mulai dari menghalalkan berbagai syarat sampai yang benar-benar mengharamkan dan harus di ubah atau dikembalikan pada jenis kelamin sesungguhnya.

Homoseks sudah ada sejak zaman nabi Luth yang disebut dalam Al-Quran adalah *Liwath*, artinya “ senggama melalui dubur”. Senggama lewat dubur dianggap sesuatu yang tidak pada tempatnya. Dalam Agama Islam homoseks

adalah perbuatan yang melanggar hukum, yang layak dihukum maksimal, karena membawa akibat buruk, mengandung dosa dan kejahatan, serta merusak moral dan mental. Menurut Hatim Abdul Kadir (2004) menyatakan:

“Dalam ajaran Islam sarat dengan nilai-nilai moral, karena itu Agama Islam cenderung memandang seksualitas selalu terkait dengan disiplin moralitas tubuh, wacana *Patriarchy, virginitas, procreation* (melahirkan), heteroseksualitas, fungsi kekerabatan, yang sama berdasarkan kitab suci “

Menurut pendapat para peserta Sidang Komisi Fatwa MUI pada tanggal 11 Oktober 1997 menyatakan :

1. Waria adalah seorang laki-laki, namun bertingkah seperti wanita.
Oleh karena itu, waria bukanlah *khunsa* sebagaimana dimaksud dalam hukum Islam,
2. *Khunsa* adalah orang yang memiliki dua alat kelamin, laki-laki dan wanita atau tidak mempunyai alat kelamin sama sekali .

Dari Ibnu Abbas, mengatakan bahwa nabi pernah bersabda: bahwa laki-laki yang berperilaku dan berpenampilan seperti wanita (dengan sengaja), demikian juga sebaliknya, hukumnya adalah haram dan dilarang oleh agama. Hadist Nabi SAW. Yang lain juga menjelaskan bahwa Rasulullah melaknat laki-laki yang berpenampilan perempuan dan perempuan yang berpenampilan laki-laki. (HR. Bukhari).

Selanjutnya MUI memfatwakan :

1. Waria adalah laki-laki dan tidak dapat dipandang sebagai kelompok (jenis kelamin) sendiri.
2. Segala perilaku waria yang menyimpang adalah haram dan harus diupayakan untuk dikembalikan pada kodrat semula.

Berbeda dengan Agama Hindu dan Budha, agama tersebut memandang seksualitas mempunyai batasan yang terkadang abstrak (agama berdominan estetika) dalam agama tersebut tidak terlalu jelas memberikan batasan-batasan terhadap seksualitas (Puspitosari,2005:18). Dalam agama Kristen, seks hanya untuk prokreasi (mendapatkan keturunan). Didalam pernikahan resmi (yang disahkan oleh gereja) pemanfaatan kemampuan seks pada manusia untuk tujuan lain (misalnya, rekreasi) dipandang sebagai penyimpangan yang penuh dosa dan noda. Perbuatan seks yang diizinkan biasanya dibatasi pada senggama antara penis dan vagina dengan posisi wanita di bawah laki-laki (Oetomo,2003:9). Berdasarkan hal tersebut, dalam agama kristen perbuatan homoseksual sangatlah dikutuk atau tidak dibenarkan. Namun demikian ada juga seorang pendeta homoseksual di Amerika Serikat yang diterima oleh umat dan pendeta lainnya, walau masih menimbulkan pro dan kontra.

2.4.4 Prostitusi atau pelacuran.

Pelacuran atau prostitusi adalah memberikan layanan hubungan seksual demi imbalan uang (Supratiknya,1995:97). Pada definisi ini jelas dinyatakan adanya peristiwa penjualan diri sebagai profesi atau mata pencaharian sehari-hari dengan jalan melakukan relasi seksual. Secara teknis ada empat macam pelacuran (Carson dalam Supratiknya,1995:97).

1. Hubungan heteroseksual di mana pihak perempuan menerima pembayaran
2. Hubungan heteroseksual di mana pihak laki-laki menerima pembayaran.
3. Pelacuran homoseksual di mana seorang lelaki menawarkan layanan hubungan homoseksual kepada lelaki lain.

4. Pelacuran homoseksual di mana seorang perempuan menawarkan layanan hubungan homoseksual kepada perempuan.

Pelaku prostitusi dalam bahasa kasar masyarakat biasa di sebut: pelacur, lonte namun sejak 1960 Dinas Sosial mengganti dengan WTS (warita Tuna Susila) untuk memperhalus arti (Kartono, 1981:89). Karena munculnya pergerakan feminisme yang menuntut penghargaan profesi dan masih di rasakan terlalu kasarnya istilah WTS maka pada akhir 1994 istilah PSK (Pekerja Seks Komersial) di perkenalkan Dinas Sosial sebagai pengganti WTS dengan pengertian yang di perluas baik laki-laki maupun perempuan (Hawari,1994:23).

2.5 Hubungan Antara Faktor Predisposisi Dengan Perilaku.

Pada faktor predisposisi ini memberikan alasan yang rasional dan memotivasi terjadinya suatu perilaku (kepatuhan), faktor ini mendukung maupun menghambat terjadinya suatu perilaku yang berkaitan dengan timbulnya tindakan kesehatan, faktor predisposisi memberikan dukungan bahwa perilaku akan langgeng atau menetap lama bila ada isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi seseorang untuk bertindak atau berubah atas dasar pengetahuan yang di miliki.

2.6 Hubungan faktor pendukung dengan perubahan perilaku

Faktor pendukung memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi menjadi kenyataan. Faktor ini mencakup karakteristik yang berkaitan dengan sarana dan prasarana kesehatan untuk memotivasi seseorang melaksanakan tindakan atau perilaku tersebut, akan tetapi sarana tersebut dapat di terima masyarakat (*acceptability*), dapat di jangkau (*accessibility*) dan masyarakat mampu bayar (*affordability*), tersedia sesuai kebutuhan masyarakat (*avaibility*), sehingga

masyarakat mampu menyelesaikan permasalahannya yang memungkinkan terbentuknya perilaku yang berkaitan dengan kemampuan teknik-teknik tertentu sampai dengan kemampuan menggunakan alat kesehatan yang mendorong pada program perawatan mandiri.

2.7 Hubungan antara faktor penguat dengan perubahan perilaku.

Faktor penguat merupakan faktor yang diharapkan terbentuk, yang memungkinkan perilaku ini makin kokoh atau justru melemah. Apakah faktor penguat ini positif atau negatif tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang tertentu yang lebih berpengaruh dari lainnya dalam merubah perilaku sasaran.

2.8 Konsep Dasar HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), termasuk familia retrovirus (AusAid,2002:28). Sel-sel darah putih yang di serang oleh HIV pada penderita yang terinfeksi HIV adalah sel-sel limfosit T (CD4) yang berfungsi dalam system imun (kekebalan) tubuh. HIV memperbanyak diri dalam sel limfosit yang diinfeksi dan merusak sel-sel tersebut, sehingga mengakibatkan system imun terganggu dan daya tahan tubuh berangsur menurun. Sebaliknya, akibat daya tahan tubuh yang melemah, mengakibatkan resiko timbulnya penyakit oleh karena infeksi ataupun penyakit lain akan meningkat. Hali ini tidak akan terjadi dalam keadaan daya tahan tubuh yang normal. Infeksi yang timbul oleh karena daya tahan tubuh menurun di sebut infeksi oportunistik.

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan sekumpulan gejala yang di jumpai pada fase akhir dari infeksi HIV. Gejala-gejala tersebut tergantung dari infeksi oportunistik yang menyertai infeksi HIV tersebut. Penurunan daya tahan tubuh akibat kerusakan system imun oleh HIV sampai pada tingkat timbulnya AIDS memerlukan waktu beberapa tahun (bisa samapai 15 tahun). Obat obat anti retroviral (ARV) dapat membantu mencegah perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS, atau dapat memperbaiki kondisi penderita AIDS (AusAids, 2002:29).

2.8.1 Cara Penularan

Virus HIV tidak mudah menular seperti penularan virus influenza. Virus HIV terutama terdapat di dalam cairan vagina, air mani, darah (Depkes, 1997:4). Penularan AIDS terutama berlangsung dengan cara sebagai berikut:

1. Melalui hubungan seksual tanpa menggunakan kondom (homo maupun dengan heteroseksual) dengan seorang yang tubuhnya mengidap HIV.
2. Melalui jarum suntik dan atau spuit yang di pergunakan bersama untuk menyuntikkan obat-obatan (drug), tato, tidik, ataupun suntik silicon.
3. Infeksi dari ibu hamil yang mengidap HIV positif kepada janin yang dikandungnya.
4. Transfusi darah, olahan darah, dan atau transplantasi organ tubuh.

HIV tidak di tularkan melalui tempat duduk WC, hidup serumah dengan penderita AIDS (asal tidak melakukan hubungan seksual), bersenggolan dengan

penderita, bersentuhan dengan pakaian dan lain-lain barang bekas penderita AIDS, berjabat tangan, penderita bersin atau batuk di dekat kita, berciuman, makanan dan minuman, gigitan nyamuk dan serangga lain, berenang bersama.

2.8.2 Sifat HIV Yang Berhubungan Dengan Penularan

Virus HIV-1 dan HIV-2 termasuk subfamily *Lentivirus*, yaitu virus yang tidak menyebabkan kanker, tetapi dapat menyebabkan penyakit menahun dengan masa inkubasi yang panjang, diikuti oleh timbulnya gejala-gejala penyakit, kemudian baru menunjukkan penyakit sesungguhnya. Risiko penularan HIV dipengaruhi oleh jumlah virus (*viral load*) yang ada di dalam cairan tubuh. Setiap orang yang terinfeksi HIV mempunyai potensi untuk menularkan HIV, meskipun *viral load*nya tidak terdeteksi (<50 turunan virus/ml). Semakin tinggi *viral load* semakin besar potensi penularannya. Disamping itu ada faktor-faktor lain yang juga berpengaruh seperti frekuensi hubungan, kekebalan tubuh sangat bervariasi. Beberapa jenis cairan tubuh mengandung virus dalam jumlah yang cukup banyak untuk menularkan virus seperti dalam darah, cairan mani, vagina, dan serviks, air susu ibu dan cairan dalam otak. Sedangkan air kencing, airmata, keringat mengandung virus dalam jumlah kecil sehingga tidak punya potensi penularan. (AusAid, 2002:30).

Jumlah virus dalam tubuh orang yang dengan HIV/AIDS tidak menetap. Pada stadium awal (stadium I) jumlah virus cukup banyak, sedang saat tubuh mulai membentuk antibodi jumlah virus akan menurun dalam darah. Jumlah virus akan relatif menjadi stabil pada stadium II, HIV positif tanpa gejala, dan akhirnya akan semakin tinggi pada stadium III dan IV (AIDS).

Dalam suatu hubungan seks, selain jumlah virus, frekuensi hubungan, jenis hubungan, faktor *host* juga memegang peran. Dalam satu hubungan seks, kemungkinan penularannya sekitar 5-15 %. Walaupun demikian, fakta yang ada menunjukkan ternyata HIV mampu untuk menembus jaringan lunak yang sehat pada permukaan dalam dubur maupun serviks.

2.8.3 Jenis Perilaku atau Hubungan Seks yang berisiko menularkan HIV

Menurut Garnich (2003:54) terdapat beberapa perilaku yang memiliki risiko menularkan HIV yaitu:

- 1) Berisiko rendah
 - a. Ciuman basah (ciuman dengan mulut terbuka dan menyentuh lidah)
 - b. Seks oral pada pria atau wanita
 - c. Seks vaginal dengan kondom
 - d. Seks anal dengan kondom
 - e. Mandi kucing (saling menjilati tubuh, di selingi ciuman basah)
- 2) Berisiko tinggi
 - a. Seks vaginal tanpa pengaman
 - b. Seks anal tanpa pengaman
- 3) Tidak berisiko
 - a. Ciuman kering (dengan mulut tertutup)
 - b. Masturbasi
 - c. Menyentuh, memeluk, meraba
 - d. Berfantasi

- e. Menggesek tubuh bersamaan
 - f. Menciiumi tubuh seseorang.
- 4) Perilaku seksual berisiko yang sering dilakukan PSK waria adalah:
- a. Hubungan seks secara oral tanpa kondom
 - b. Hubungan seks secara anal tanpa kondom.
 - c. Mandi kucing (diselingi ciuman basah)

2.8.4 Gejala-Gejala HIV/AIDS

Infeksi HIV dapat di bagi menjadi beberapa stadium, jenis pembagian yang pertama membagi gejala HIV menjadi 3 stadium (AusAid:2002), yaitu:

1. Infeksi akut. Tidak semua penderita menunjukkan gejala-gejala, tapi kebanyakan menunjukkan gejala seperti flu selama 3-6 minggu setelah infeksi, gejala lain bisa seperti:
 - Bisul dengan bercak kemerahan, biasanya pada tubuh bagian atas, dan tidak gatal
 - Sakit kepala
 - Sakit tenggorokan
 - Pembengkakan kelenjar
 - Diare
 - Mual dan muntah.
2. Infeksi HIV kronik . tubuh memberikan perlawanan yang hebat terhadap virus HIV. Pada akhir perlawanan ini tubuh seolah-olah melakukan gencatan senjata dengan virus. Infeksi kronik ini mulai 3-6 minggu setelah infeksi. Pada stadium ini tidak menunjukkan gejala apapun, seperti orang sehat. Pada umumnya pada kebanyakan penderita, stadium ini berlangsung

sampai 10 tahun. Walau tidak menunjukkan gejala akan tetapi system imun berangsur menurun. Pada orang normal didapatkan sel CD4 sebesar 450-1200 sel per ml. Bila sel CD4 turun sangat rendah < 200 maka penderita akan masuk pada stadium AIDS.

3. Gejala AIDS.

- Selalu merasa lelah
- Pembengkakan kelenjar pada leher atau lipatan paha.
- Panas yang berlangsung lebih 10 hari.
- Keringat malam.
- Penurunan berat badan yang drastis
- Bercak keunguan pada kulit yang tidak hilang-hilang
- Pernafasan memendek
- Diare berat berlangsung lama
- Infeksi jamur (candida) pada mulut, tenggorokan atau vagina
- Mudah memar atau perdarahan yang tidak bisa dijelaskan penyebabnya.

AIDS Council of NSW membagi infeksi HIV menjadi 4 stadium, yaitu:

- 1) Stadium 1 infeksi primer adalah bila penderita mengalami infeksi untuk pertama kali dengan keluhan seperti flu.
- 2) Stadium 2 kelainan tanpa gejala penderita tetap merasa sehat, hal ini dapat berlangsung sampai beberapa tahun.
- 3) Stadium 3 kelainan dengan gejala penderita mengalami gejala ringan seperti rasa lelah, keringat malam.

- 4) Stadium 4 kelainan berat penderita mengalami gejala-gejala yang lebih berat oleh karena daya tahan tubuh yang menurun(AIDS).

Stadium 2, masa penderita masih sehat, dulu di sebut fase laten dan di anggap HIV dalam tubuh dalam keadaan tidak aktif. Sekarang terbukti bahwa anggapan ini tidak benar. Penelitian yang baru menunjukkan bahwa HIV selalu dalam keadaan aktif. Walaupun penderita tidak merasakan gejala apapun pada stadium 2, HIV secara perlahan-lahan terus merusak sistem imun (kekebalan) tubuh. Bila telah terjadi kerusakan yang cukup, penderita akan mulai merasakan gejala HIV dan mungkin terus berlanjut ke stadium 3 atau 4 (AIDS).

2.8.5 Pencegahan

HIV tidak mengenal siapa, HIV tidak mengenal kelompok, tapi HIV berisiko terhadap perilaku. Cara yang paling lazim seseorang terinfeksi HIV adalah melalui hubungan seksual dengan pengidap HIV, bergantian jarum suntik (*Injecting Drug User*) .Banyak hal yang dapat kita lakukan untuk pencegahan penularan HIV/AIDS Langkah pertama adalah mempelajari dan mengetahui fakta tentang AIDS yang benar. Semakin banyak yang diketahui tentang AIDS semakin kecil resiko untuk ketularan. Yang terpenting adalah melakukan perilaku bertanggungjawab.

Pencegahan AIDS menurut Lentera (2005) sebagai berikut:

1). Pencegahan Aids Melalui seks (dengan teknik ABC)

- Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, atau *Abstinence* (tidak melakukan hubungan seks),
- Untuk yang sudah aktif secara seksual, Anda dapat mengurangi resiko dengan:
 - a). Hanya melakukan hubungan seks dengan mitra tunggal
(*Be faithfull*, setia pada pasangan)
 - b). Menggunakan kondom setiap kali berhubungan seks
(Usahakan menggunakan Condom lateks atau poliuretan)
 - c). Mengobati penyakit kelamin jika ada

Sedang menurut Granich (2003:54) terdapat lima cara umum untuk melakukan hubungan seks yang aman, bagi mereka yang memiliki perilaku beresiko, yakni:

- 1) Pilihlah dengan hati-hati dan batasi jumlah pasangan seks.
- 2) Mintalah pasangan anda untuk melakukan tes terhadap penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks.
- 3) Lakukan jenis hubungan seks yang aman.
- 4) Gunakan kondom atau pengaman lain selama berhubungan seks
- 5) Kurangilah frekuensi hubungan seks.

2) . Pencegahan AIDS melalui darah:

Hanya menerima tranfusi darah yang bebas HIV. Dalam situasi darurat, memilih donor darah yang sudah Anda kenal dan mempunyai resiko HIV yang cukup rendah. Stop penggunaan narkoba terutam jenis narkotika suntik, jika anda pengguna Pastikan bahwa jarum yang akan di pakai sudah steril:

- Gunakanlah jarum suntik yang baru, atau
- Lakukan sterilisasi dengan membersihkan jarum menggunakan alkohol atau pemutih.

Untuk perempuan yang mengidap HIV, sebaiknya mempertimbangkan risiko HIV pada bayi sebelum hamil.

2.8.6 Infeksi Oportunistik

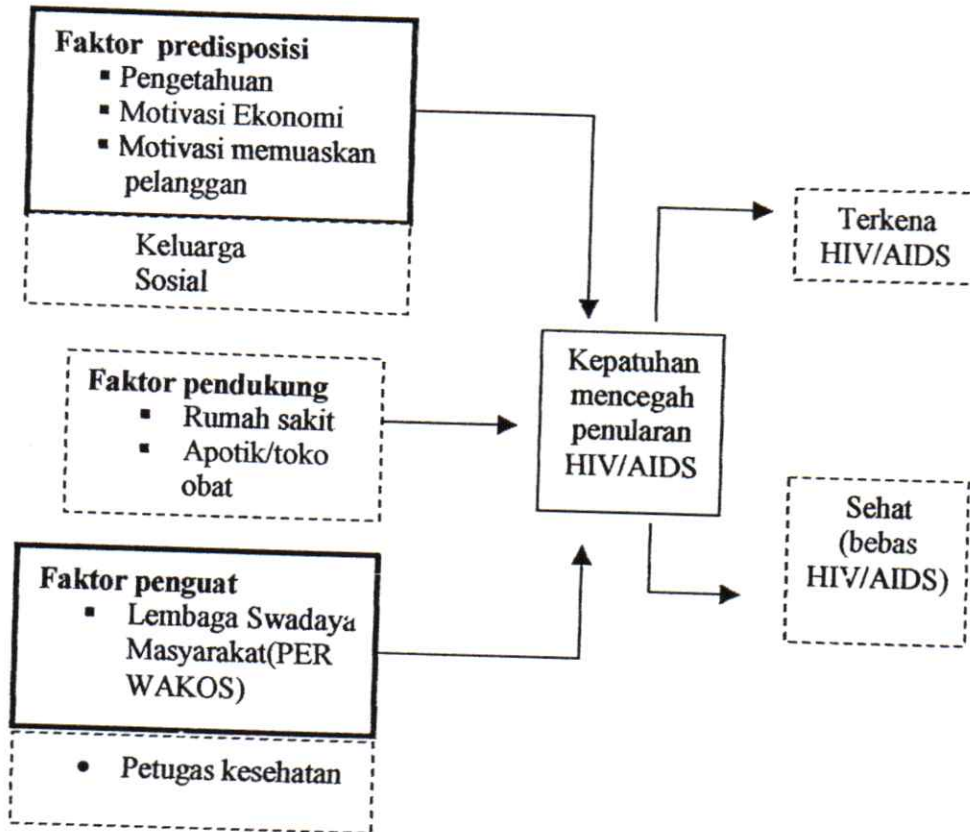
Infeksi oportunistik adalah penyakit yang disebabkan oleh organisme yang biasanya tidak menimbulkan penyakit bila sistem imun tubuh dalam keadaan normal (AusAids:2002) penderita dengan infeksi HIV berat (pada stadium lanjut, sel T (CD4) dalam darah rendah, kurang dari 200/ml) dapat mengalami infeksi oleh mikroorganisme tersebut yang mengambil kesempatan pada keadaan tubuh yang lemah itu di sebut infeksi oportunistik yang dapat mengenai jaringan atau organ tubuh seperti paru, otak, mata dan lainnya. Penggunaan obat-obat antiretroviral yang manjur dapat menurunkan insidens infeksi oportunistik secara dramatik. Hal ini menunjukkan peningkatan sel-sel imun diikuti oleh pulihnya fungsi respon imun terhadap antigen beberapa organisme oportunistik penting. Infeksi oportunistik masih tetap merupakan komplikasi penting dari infeksi HIV

dan merupakan penyebab kematian yang utama bagi ODHA. Walaupun telah terjadi penurunan insidens infeksi oportunistik dengan penggunaan obat-obat antiretroviral dan obat-obat pencegahan atau profilaksis infeksi oportunistik, telah muncul koinfeksi sebagai komplikasi lain infeksi HIV. Koinfeksi virus Hepatitis B dan C terus menunjukkan peningkatan di negara berkembang. Tuberkulosis(TB) merupakan sebuah petunjuk koinfeksi di seluruh dunia yang menyerang penderita infeksi HIV. HIV tidak membunuh secara langsung melainkan daya tahan tubuh yang rendah untuk melawan penyakit. Infeksi oportunistik dan kelainan lain yang dapat di jumpai pada orang yang terinfeksi HIV adalah:

1. Mycobacterium Avium Complex (MAC)
2. Salmonellosis
3. Syphilis And Neurosyphilis
4. Tuberculosis (TB)
5. Candidiasis
6. Cytomegalovirus (CMV)
7. Hepatitis
8. Herpes Simplex (HSV)
9. Oral Hairy Leukoplakia (OHL)
10. Kaposi Sarcoma
11. Lymphoma
12. AIDS Dementia Complex (ADC)
13. Peripheral Neuropathy
14. Ulkus Aptosa

**BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL**

3.1 Kerangka konseptual



Keterangan:

———— : Diukur

----- : Tidak diukur

Gambar 3.1 Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya, menurut teori dari Lawrence Green..

Keterangan gambar 3.1

Terjadinya perubahan perilaku utamanya kesehatan sangat berhubungan dengan berbagai faktor. Lawrence Green menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan sangat berhubungan dengan faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Untuk mengharapkan PSK waria patuh dalam mencegah penularan HIV/AIDS maka ketiga faktor itu harus diintervensi untuk meningkatkan motivasi agar mau berperilaku yang sehat. Yang termasuk faktor predisposisi adalah pengetahuan, motivasi ekonomi, motivasi kepuasan pelanggan, sedangkan yang termasuk faktor pendukung adalah sarana prasarana misal Rumah Sakit, apotik atau toko obat. Dan faktor penguat adalah petugas kesehatan, keberadaan LSM dalam hal ini adalah PERWAKOS, dsb..

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan proporsi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang di hadapi yan dapat di uji kebenarannya berdasarakan fakta empiris (Nursalam, 2000: 105)

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya
2. Ada hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.
3. Ada hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.
4. Ada hubungan antara peran PERWAKOS terhadap kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.

BAB 4

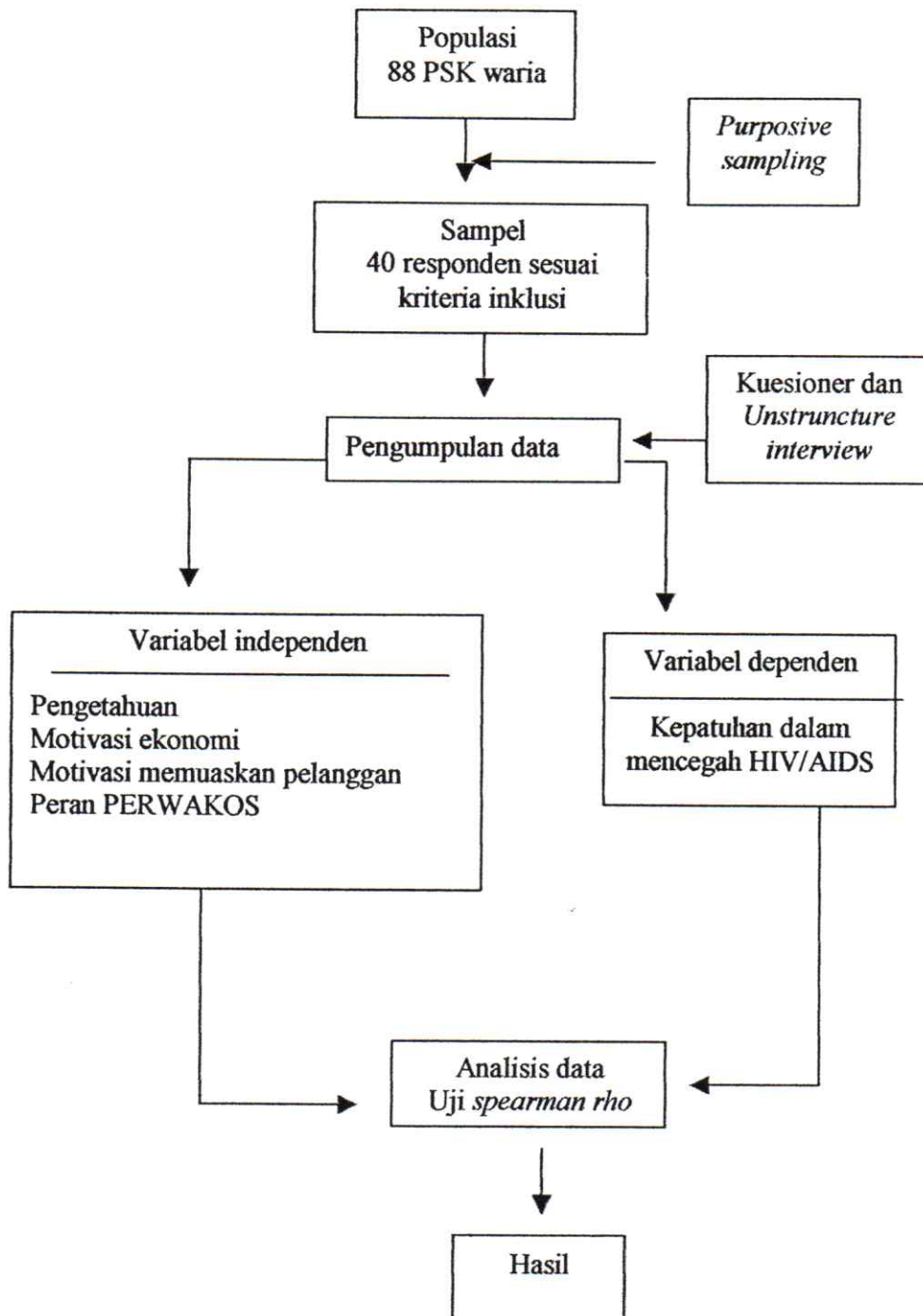
METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan, memaksimalkan suatu kontrol yang bisa mempengaruhi validasi suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti ddalam merencanakan dan melaksanakan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Nursalam, 2000:46)

Penelitian ini bersifat analitik korelasional yang dilakukan dengan menggunakan metode *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel sesaat artinya subjek di obsevasi satu kali serta pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada saat pengkajian data (Asmoro&ismail:1995). Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

4.2 Kerangka kerja



Bagan 4.2 Kerangka Kerja Penelitian, analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya

4.3 Populasi, Sampel Dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari semua nilai yang mungkin, baik hasil menghitung maupun pengukuran(kualitatif dan kuantitatif) dari semua karakteristik tertentu mengenai objek yang lengkap dan jelas (Sudjana,1992:20).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua PSK Waria yang bekerja 6 tempat mangkal PSK waria di Surabaya yang menjadi anggota PERWAKOS, Yaitu di jalan Irian Barat, Jl. Ketabang Kali, Jl. Gubeng, Jl. Prapat Kurung Utara, area Pemakaman China Kembang Kuning, Jl. Gunung Sari (rolak Pintu Air).

4.3.2 Sampel dan besar sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi(Notoatmojo:1993). Pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagian PSK waria yang beroperasi di jalan Irian Barat, Jl. Ketabang Kali, Jl. Gubeng, Jl. Prapat Kurung Utara, area Pemakaman China Kembang Kuning, Jl. Gunung Sari (rolak Pintu Air).

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat di masukkan untuk diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. PSK waria yang bersedia di teliti
2. PSK waria yang menjadi anggota PERWAKOS
3. PSK waria yang pernah mendapat penyuluhan tentang HIV/AIDS.
4. PSK waria yang bisa baca tulis

Kriteria eksklusi adalah kriteria sampel yang tidak dapat di masukkan atau tidak layak di teliti.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini

1. PSK waria yang sakit ringan (flu, batuk) , HIV positif, AIDS
2. PSK waria tidak menjadi anggota PERWAKOS
3. PSK waria yang beroperasi selain di 6 lokasi tersebut diatas.

Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang responden.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Burn&Grove:1991).

Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam,2003:98) sampel di ambil dari sebagian populasi PSK waria Kota Surabaya yang tergabung dalam PERWAKOS

4.4 Identifikasi variabel dan Definisi operasional

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2003:101)

Variabel dalam penelitian ini adalah faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV AIDS. Macam variabel yang akan di teliti dalam penelitian ini adalah:

1). Variabel Independen

Variabel independen adalah satu kegiatan stimulus yang di manipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam,2003: 103). Adapun yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor :

1. Pengetahuan
2. Motivasi ekonomi
3. Motivasi memuaskan pelanggan
4. Peran PERWAKOS (Persatuan Waria Kota Surabaya)

2). Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang di pengaruhi oleh variabel independen (Notoatmojo, 1995:36).

Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

| Variabel Independen | Definisi Operasional | Parameter | Alat ukur | Skala | Skor |
|------------------------------|--|---|-----------|---------|--|
| Pengetahuan | Segala apa yang diketahui PSK waria tentang HIV/AIDS. | Mengetahui tentang : Pengertian HIV/AIDS (No:1,8) Penyebab HIV/AIDS (No: 2) Cara penularan HIV/AIDS (No: 3,4,11) Cara pencegahan HIV/AIDS (No: 6,7,9,14) Tanda dan gejala HIV/AIDS (No: 5,10) Pengetahuan tentang HIV/AIDS (No: 12,13,15) | Kuesioner | Ordinal | Baik = 76 % - 100 % (skor 34-45) Cukup = 57 % - 75 % (skor 27-33) Kurang = ≤56 % (skor ≤26) |
| Motivasi ekonomi | Dorongan untuk memperoleh penghasilan yang lebih baik. | Tujuan PSK: ▪ membiayai hidup diri sendiri ▪ menjadi PSK sebagai pekerjaan utama | Kuesioner | Ordinal | Tinggi = 76 % - 100 % (skor 14-18) Sedang = 57 % - 75 % (skor 11-13) Rendah = ≤56 (skor ≤10) |
| Motivasi memuaskan pelanggan | Dorongan memberikan pelayanan yang terbaik sehingga | Memberi pelayanan sesuai permintaan pelanggan | Kuesioner | Ordinal | Tinggi = 76 % - 100 % (skor 16-21) Sedang = 57 % - 75 % (skor 12-15) Rendah = ≤56 (skor ≤11) |

| | | | | | |
|---|---|---|-----------|---------|--|
| Peran PERWAKOS | mampu menarik pelanggan | Seperangkat tugas yang dijalankan oleh PERWAKOS dan pengaruh keberadaannya bagi anggota | Kuesioner | Ordinal | Baik = 76 % - 100 % (skor 21-27) Cukup = 57 % - 75 % (skor 16-20) Kurang = ≤56 % (skor ≤15) |
| Variabel Dependen | Perilaku yang dilaksanakan agar terhindar dari HIV/AIDS | PERWAKOS mampu memberi perlindungan, pengetahuan, dan pelayanan bagi anggota | Kuesioner | Ordinal | Tinggi = 76 % - 100 % (skor 16-21) Sedang = 57 % - 75 % (skor 12-15) Rendah = ≤56 (skor ≤11) |
| Kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS | yang | Untuk selalu memakai kondom Untuk tidak menelan air mani pelanggan. Untuk periksa kesehatan secara rutin 2 minggu sekali. Untuk Skrining HIV/AIDS setiap 3 bulan sekali. Segera berobat atau pergi ke dokter jika ada keluhan dengan kelamin(terdapat luka, nyeri saat BAK, kemerahan, mengeluarkan nanah) | | | |

4.5. Pengumpulan Data Dan Analisis

4.5.1 Instrumen

Upaya untuk mendapatkan data yang relevan dengan masalah yang diikuti, maka di perlukan alat pengukur data atau insrumen. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan alternatif jawaban serta melakukan pengamatan di lokasi penelitian yaitu di 6 lokasi penelitian.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan PSK waria tentang HIV/AIDS terdiri dari 15 pertanyaan multiple choice. Setiap jawaban a diberi nilai 3, b diberi nilai 2 dan c di beri nilai 1. untuk mengukur motivasi ekonomi terdapat 6 pertanyaan, setiap jawaban a di beri nilai 3, b diberi nilai 2 dan c diberi nilai 1, untuk motivasi kepuasan pelanggan terdiri dari 7 pertanyaan, setiap jawaban ya diberi nilai 3, kadang-kadang diberi nilai 2 dan tidak, diberi nilai 1. untuk peran PERWAKOS sebanyak 9 pertanyaan dengan pilihan ya (nilai = 3) dan tidak (nilai =2), tidak tahu (nilai=1). Untuk variabel dependen kepatuhan terdapat 7 pernyataan dengan jawaban ya (nilai = 3), kadang-kadang (nilai = 2) dan tidak pernah (nilai = 1).

4.5.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di 6 lokasi di Surabaya antara lain: di Jalan Irian Barat, Jl. Ketabang Kali, Jl. Gubeng, Jl. Prapat Kurung Utara, area Pemakaman China Kembang Kuning, Jl. Gunung Sari (rolak Pintu Air). Penelitian ini telah dilaksanakan mulai tanggal 7 Desember – 22 Desember 2005.

4.5.3 Prosedur Pengumpulan Dan Pengambilan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner tertutup tentang kepatuhan mencegah penularan HIV/AIDS, pengetahuan, motivasi ekonomi, motivasi kepuasan pelanggan yang didapat dengan cara memperoleh secara langsung dari subyek yang diteliti atau responden setelah mendapat ijin dari PERWAKOS dan responden setuju serta menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Data yang di kumpulkan sesuai dengan variabel yang di ukur atau di teliti, kemudian di olah dengan system komputerisasi dan di sajikan dalam bentuk prosentasi. Adapun tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

1). *Editing*

Editing adalah untuk melihat apakah data yang di peroleh sudah terisi lengkap atau masih kurang.

2). *Coding*

Yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya dengan memberikan kode masing-masing jawaban menurut isian pada kuesioner

4.5.3 Analisis data Deskriptif

Variabel pengetahuan, motivasi ekonomi, motivasi kepuasan pelanggan, peran PERWAKOS dan kepatuhan di nilai dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan.: P = prosentase

F = jumlah jawaban benar

N = jumlah skor maksimal, jika pertanyaan di jawab benar.

Setelah prosentase di ketahui kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria:

1) Pengetahuan :

Baik = 76 % - 100 % (skor 34-45)

Cukup = 57 % - 75 % (skor 27-33)

Kurang = ≤ 56 % (skor ≤ 26)

2) Motivasi ekonomi:

Tinggi = 76 % - 100 % (skor 14-18)

Sedang = 57 % - 75 % (skor 11-13)

Rendah = ≤ 56 (skor ≤ 10)

3) Motivasi memberi kepuasan pelanggan

Tinggi = 76 % - 100 % (skor 16-21)

Sedang = 57 % - 75 % (skor 12-15)

Rendah = ≤ 56 (skor ≤ 11)

4) Peran LSM (perwakos)

Baik = 76 % - 100 % (skor 21-27)

Cukup = 57 % - 75 % (skor 16-20)

Kurang = ≤ 56 % (skor ≤ 15)

5) Kepatuhan

Tinggi = 76 % - 100 % (skor 16-21)

Sedang = 57 % - 75 % (skor 12-15)

Rendah = ≤ 56 (skor ≤ 11)

Data yang telah terkumpul dan memenuhi syarat dianalisa secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan komputer program SPSS (*Software Product and Service Solution*). Selanjutnya diolah dengan analisa data statistik korelasi *Spearman's rho*, untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan nilai makna $p < 0.05$.

Nilai koefisien korelasi yang di peroleh atau nilai r dapat diinterpretasikan berdasarkan tabel di bawah ini yang dikutip dari Arikunto (1998)

Table 4.2 interpretasi nilai r

| Besarnya nilai r | Interpretasi |
|---------------------|--|
| Antara 0.800 –1.00 | Tinggi (sangat kuat) |
| Antara 0.600 –0.800 | Cukup (kuat) |
| Antara 0.400 –0.600 | Agak rendah (cukup kuat) |
| Antara 0.200 –0.400 | Rendah (lemah) |
| Antara 0.00 –0.200 | Sangat rendah (sangat lemah/tidak berkorelasi) |

4.6 Etik Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mendapatkan rekomendasi dari PERWAKOS (Persatuan Waria Kota Surabaya) untuk mendapatkan ijin penelitian kemudian kuesioner di berikan pada subyek yang diteliti (responden) dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi

1. *Informed cosent* (lembar persetujuan penelitian)

lembar persetujuan di berikan kepada responden. Tujuannya adalah subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang di teliti selama pengumpulan data. Jika responden tidak bersedia diteliti maka peneliti tidak memaksa.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

untuk menjaga kerahasiaan identitas responden maka lembar pengumpulan data (kuesioner) yang di isi oleh responden hanya di beri nama inisial dan lembar btersebut di beri nomer kode tertentu.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah di kumpulkan dari responden di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang di perlukan yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian atau peneliti hanya mempublilkasikan data bentuk laporan penelitian (deskripsi) dalam rangka memenuhi tugas akhir program

4.7 Keterbatasan

1. Peneliti menggunakan cara *cross sectional* yaitu melakukan observasi atau pengukuran data pada satu saat saja sehingga hasil kurang akurat.
2. Pengumpulan data dengan kuesioner memungkinkan responden menjawab dengan tidak jujur.
3. Alat ukur atau instrumen di rancang oleh peneliti sendiri sehingga validitas dan reliabilitas masih perlu untuk di uji coba lagi.
4. Responden penelitian hanya 40 orang PSK Waria.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan meliputi : 1). Data umum mengenai karakteristik demografi responden antara lain; tingkat pendidikan, umur, penghasilan, lama menjadi PSK, pekerjaan lain selain menjadi PSK, membiayai orang lain, cara mendapatkan kondom. 2). Data khusus yaitu jenis variabel yang diukur meliputi tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS, tingkat motivasi ekonomi, tingkat motivasi memuaskan pelanggan, peran PERWAKOS, dan tingkat kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian.

Lokasi penelitian ini berada pada wilayah kerja PERWAKOS. PERWAKOS adalah Lembaga Swadaya Masyarakat yang beranggotakan para waria, didirikan pada tahun 1996. Saat ini jumlah waria yang tergabung menjadi anggota PERWAKOS sebanyak 457 anggota yang tersebar di berbagai wilayah, antara lain yaitu Surabaya, Gresik, Sidoarjo, Madura, Mojokerto. Para waria yang menjadi PSK juga menyebar di berbagai tempat, tidak hanya di Surabaya, melainkan juga di daerah asal mereka. Data yang didapat peneliti dari PERWAKOS serta pengakuan dari beberapa responden bahwa ada kalanya para waria pindah tempat kerja ke luar kota atau luar pulau, misal ke Batam, Bali dan Jakarta. Lokasi penelitian ini terdiri dari beberapa tempat di Surabaya, yaitu :

Tabel 5.1 Lokasi penelitian

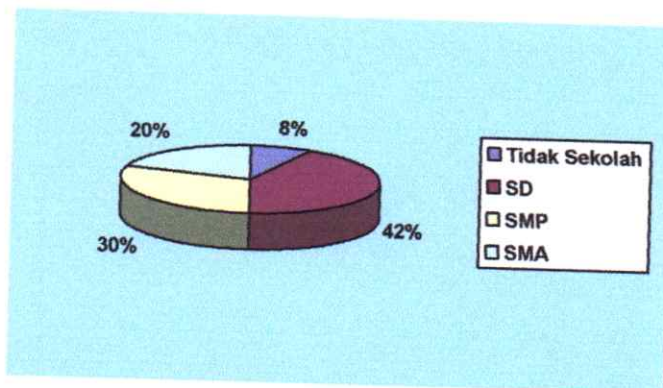
| Lokasi | Populasi |
|-----------------------------------|----------|
| Jl. Irian Barat | 20 orang |
| Jl. Ketabang kali | 15 orang |
| Jl. Gunung Sari (rolak pintu air) | 10 orang |
| Area pemakaman kembang kuning | 10 orang |
| Jl. Prapat Kurung Utara | 18 orang |
| Jl. Gubeng | 15 orang |
| | 88 orang |

Para PSK waria mayoritas mulai beroperasi mulai dari jam 21.00 – 03.00 pagi. Namun terkadang jam 19.00 ada yang sudah mangkal.

5.1.2 Karakteristik Demogravi Responden.

Gambaran karakteristik responden penelitian diuraikan berdasarkan pendidikan, umur, penghasilan, lama menjadi PSK, pekerjaan lain, membiayai orang lain, serta cara mereka mendapatkan kondom, yang akan diuraikan sebagai berikut :

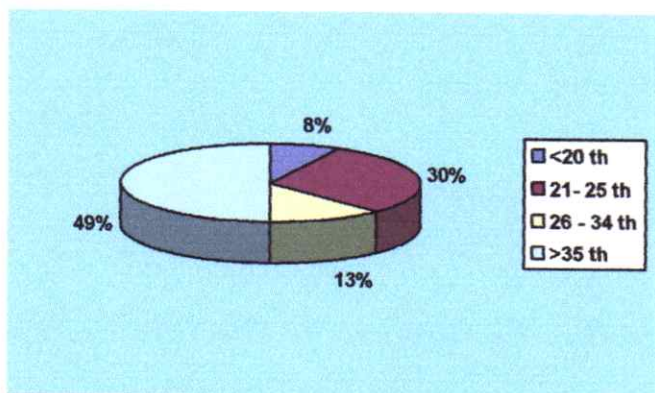
1) Distribusi Responden Berdasar Pendidikan



Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasar Tingkat Pendidikan PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005.

Dari gambar 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas 42 % tingkat pendidikan responden adalah SD (Sekolah Dasar).

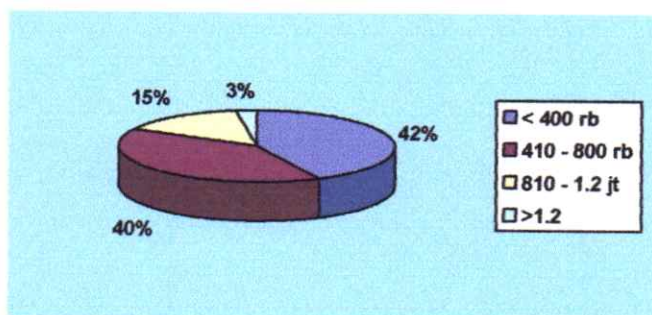
2) Distribusi Responden Berdasar Umur



Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasar Umur PSK Waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005.

Dari gambar 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas 49 % berusia diatas 35 tahun.

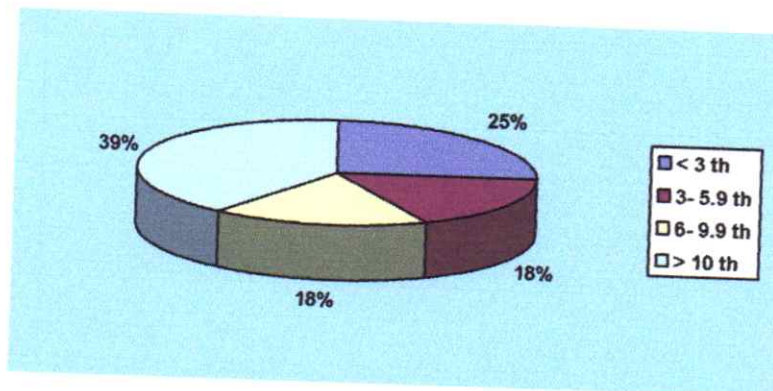
3) Distribusi Responden Berdasar Penghasilan



Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasar penghasilan PSK Waria di wilayah Kota Surabaya, Desember 2005

Dari gambar 5.3 dapat diketahui bahwa mayoritas 42 % mempunyai penghasilan < 400 ribu rupiah

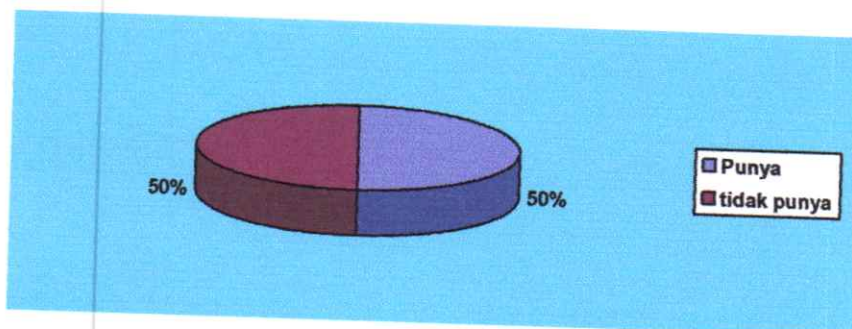
4) Distribusi Responden Berdasar Lama Menjadi PSK



gambar 5.4 Distribusi responden berdasar lama menjadi PSK, pada PSK waria di wilayah Kota Surabaya, Desember 2005

Dari gambar 5.4 dapat di ketahui bahwa terdapat 35 % telah menjadi PSK selama lebih dari 10 tahun.

5). Distribusi Responden Berdasar pekerjaan selain menjadi PSK

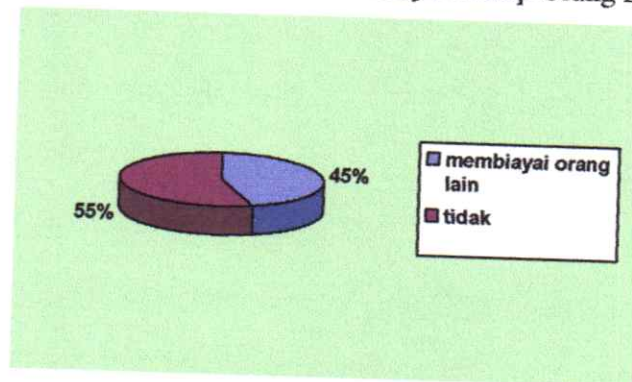


Gambar 5.5 Distribusi responden berdasar adanya pekerjaan selain menjadi PSK pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya, Desember 2005

Dari diagram 5.5 menunjukkan bahwa 50 % mempunyai pekerjaan lain selain menjadi PSK, dan 50 yang hanya menjadi PSK sebagai pekerjaan utama. Dari 20 responden yang mempunyai pekerjaan, jenis pekerjaannya di

klasifikasikan sebagai berikut: bekerja di salon, menjadi pedagang, penari ular, pemngamen, koki, pembantu rumah tangga panggilan.

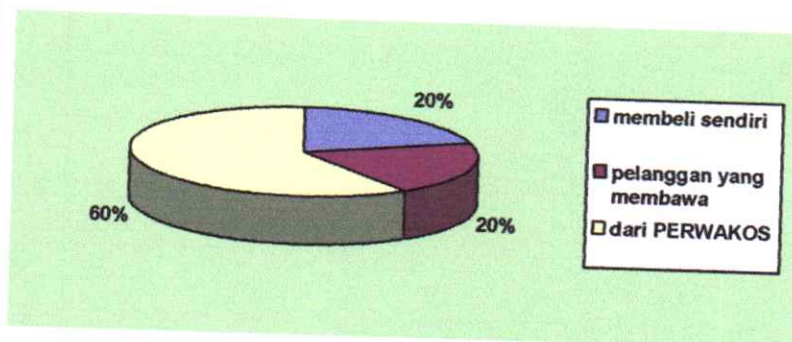
6) Distribusi Responden Berdasar Faktor Membiayai Hidup Orang Lain



Gambar 5.6 Disribusi responden Berdasar faktor membiayai hidup orang lain pada PSK waria Di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005

Dari diagram diatas menunjukkan bahwa mayoritas 55% PSK waria membiayai hidupnya sendiri.

7). Distribusi Responden berdasar Cara Memperoleh Kondom.



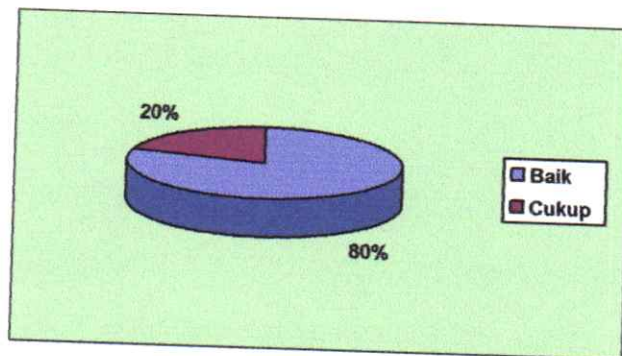
Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasar Cara Memperoleh Kondom pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005.

Dari gambar 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas 60 % responden mendapatkan kondom secara gratis dari PERWAKOS.

5.1.3 Variabel yang diukur

1). Pengetahuan

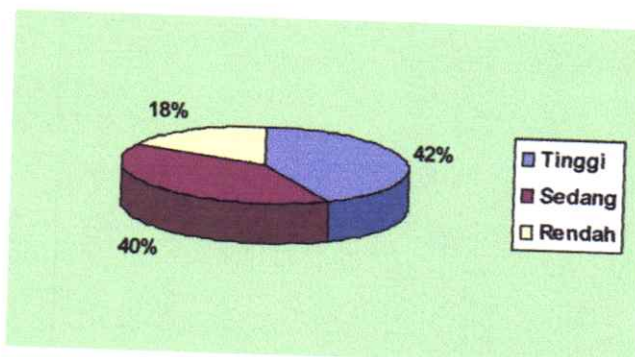
Gambar 5.8 Data tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya Desember 2005



Dari gambar 5.8 menunjukkan bahwa mayoritas 80% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

2) Motivasi Ekonomi

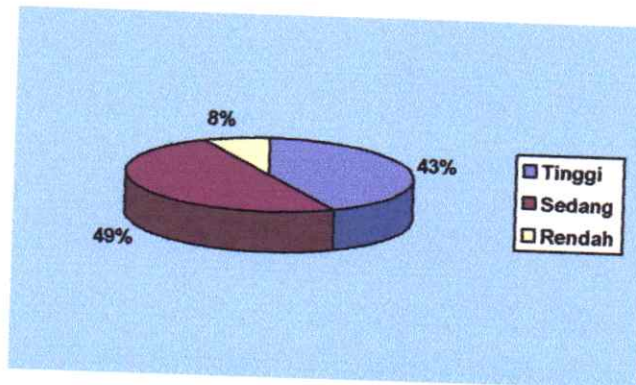
Gambar 5.9 Data tingkat motivasi ekonomi pada PSK waria Kota Surabaya Desember 2005



Dari Gambar 5.9 menunjukkan bahwa 42 % responden mempunyai motivasi ekonomi yang tinggi.

3) Motivasi Memuaskan Pelanggan

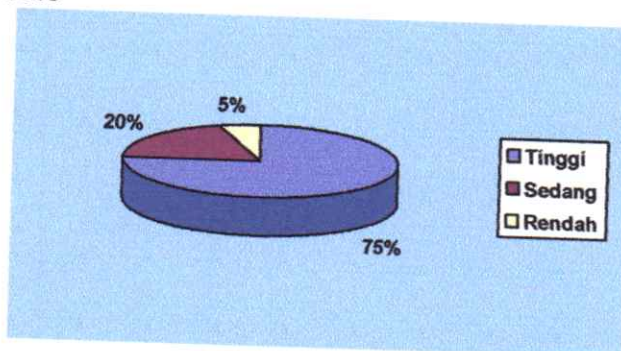
Gambar 5.10 Data tingkat motivasi memuaskan pelanggan PSK waria Kota Surabaya Desember 2005



Dari Gambar 5.10 menunjukkan bahwa mayoritas 49 % responden mempunyai motivasi memuaskan pelanggan yang sedang.

4). Peran PERWAKOS

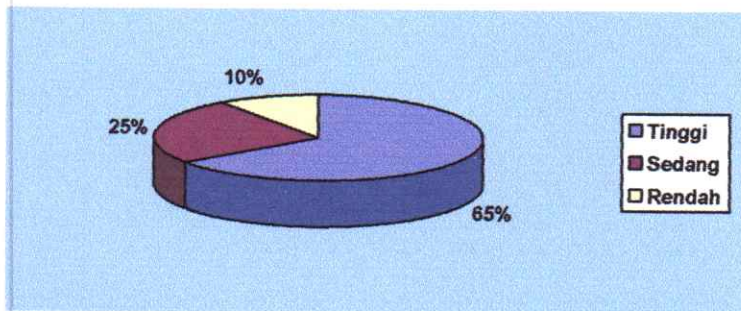
Gambar 5. Data peran PERWAKOS pada PSK waria Kota Surabaya Desember 2005



Dari Gambar 5.11 menunjukkan bahwa mayoritas 75 % responden mengatakan bahwa peran PERWAKOS sudah baik.

5). Tingkat kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Gambar 5.12 Data tingkat kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS PSK waria Kota Surabaya Desember 2005



Dari Gambar 5.12 menunjukkan bahwa mayoritas 65 % responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi.

Data responden mengenai perilaku kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS di dapatkan data sebagai berikut: terdapat 25 % responden yang selalu memakai kondom saat berhubungan seksual secara oral dan anal. 67.5 % responden yang memakai kondom hanya kadang-kadang dengan alasan; tergantung permintaan pelanggan (terkadang pelanggan membawa kondom sendiri), besarnya imbalan jasa, penampilan pelanggan, emosi (perasaan) PSK sendiri, sedangkan 7.5 % responden mengaku tidak pernah memakai kondom dengan alasan tidak nyaman dan tuntutan ekonomi karena faktor umur yang sudah tua. Sebanyak 87.5 % responden mengaku tidak pernah menelan air mani pelanggan dengan alasan merasa jijik dan menjaga kesehatan, dan 12.5 % responden lainnya mengaku kadang-kadang menelan air mani pelanggan dengan alasan bahwa kadang mereka ingin menelannya terutama jika pelanggan mereka dari kalangan kaum muda dengan alasan air mani kaum muda terasa seperti degan, untuk rasa air mani yang pahit biasanya karena pelanggan minum

minuman beralkohol. Ketika PSK waria mempunyai keluhan dengan alat kelamin (merah, panas, luka, nyeri saat BAK, mengeluarkan nanah): 80% responden langsung mencari pertolongan pengobatan (Dokter, pengobatan alternatif). 12.5% responden tidak langsung mencari pengobatan, mereka hanya kadang-kadang saja, dengan alasan jika uang mereka cukup mereka akan mencari pengobatan, sedangkan 7.5% tidak pernah diobati dengan keyakinan akan sembuh sendiri, walaupun sampai parah mereka hanya akan minum jamu.

6). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Mencegah Penularan HIV/AIDS

Tabel 5.2 Data hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005

| Pengetahuan | Tingkat kepatuhan | | | | | | Total | % |
|--|-------------------|------|--------|----|--------|-----|-------|----|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| Baik | 19 | 47.5 | 10 | 25 | 3 | 7.5 | 32 | 80 |
| Cukup | 7 | 17.5 | | | 1 | 2.5 | 8 | 20 |
| Uji spearman's rho : (r) = -0,125 ρ = 0.442 N= 40 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilakukan analisa hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS. Pengolahan data menggunakan analisa *correlation Spearman's rho* dengan bantuan SPSS 11.5.

Sesuai dengan hasil analisa *spearman's rho* di dapatkan tingkat kemaknaan $\rho = 0.442$ dan koefisien $r = -0.125$. artinya bahwa tidak ada hubungan

antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya .

- 7). Hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Tabel 5.3 Data hubungan motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005

| Motivasi ekonomi | Tingkat kepatuhan | | | | | | Total | % |
|---|-------------------|------|--------|------|--------|-----|-------|------|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| Tinggi | 12 | 30 | 5 | 12.5 | √ | √ | 17 | 42.5 |
| Sedang | 9 | 22.5 | 4 | 10 | 3 | 7.5 | 16 | 40 |
| Rendah | 5 | 12.5 | 1 | 2.5 | 1 | 2.5 | 7 | 17.5 |
| Uji spearman's rho : (r) = 0.026 $\rho = 0.875$ N= 40 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan hasil analisa *spearman's rho* dengan tingkat pemaknaan $\rho = 0.0875$ dan koefisien $r = 0.026$ maka di simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Di Surabaya.

- 8). Hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Tabel 5.4 Data hubungan motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005

| Motivasi memuaskan pelanggan | Tingkat kepatuhan | | | | | | Total | % |
|---|-------------------|------|-------|----|--------|-----|-------|------|
| | Baik | % | Cukup | % | Kurang | % | | |
| Tinggi | 10 | 25 | 4 | 10 | 3 | 7.5 | 17 | 42.5 |
| Sedang | 15 | 37.5 | 4 | 10 | 1 | 2.5 | 20 | 50 |
| Rendah | 1 | 2.5 | 2 | 5 | - | - | 3 | 7.5 |
| Uji spearman's rho : (r) - 0.023 $\rho = 0.889$ N= 40 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hasil analisa *spearman's rho* dengan tingkat pemaknaan $\rho = 0.0889$ dan koefisien $r = - 0.023$ maka di simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS)

- 9). Hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Tabel 5.5 Data hubungan peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Wilayah Kota Surabaya Desember 2005

| Peran PERWAKOS | Tingkat kepatuhan | | | | | | Total | % |
|---|-------------------|-----|--------|-----|--------|---|-------|----|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| Baik | 22 | 55 | 6 | 15 | 2 | 5 | 30 | 75 |
| Cukup | 3 | 7.5 | 3 | 7.5 | 2 | 5 | 8 | 20 |
| Kurang | 1 | 2.5 | 1 | 2.5 | - | - | 2 | 5 |
| Uji spearman's rho : (r) 0.385 $\rho = 0.014$ N= 40 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan hasil analisa *spearman's rho* dengan tingkat pemaknaan $\rho = 0.014$ dan koefisien $r = 0.385$ maka berarti bahwa terdapat hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS) walaupun nilai keeratannya rendah.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.

Hasil uji statistik *Spearman's rho* dengan tingkat signifikansi $\rho < 0,05$, pada penelitian ini didapatkan tingkat pemaknaan $\rho = 0.442$ dan nilai koefisien $r = - 0.125$, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria kota Surabaya.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah merupakan hasil dari "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang mencakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yakni: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pengetahuan merupakan domain penting bagi terbentuknya sikap dan perilaku yang di dasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. (Notoatmodjo,2003).

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk berperilaku, dalam hal ini untuk berperilaku patuh. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Pada kelompok tertentu berlaku juga bahwa semakin besar akibat yang tidak menyenangkan bagi dirinya dan orang lain akibatnya semakin tinggi tingkat kepatuhan individu tersebut.

Pengetahuan dari sebagian besar responden tentang HIV/AIDS di peroleh dari PERWAKOS, yang secara aktif memberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS, selain itu adanya berbagai media seperti TV, koran, majalah dan internet juga menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS (terutama tentang gejala, penularan dan pencegahan). Pada hasil penelitian ini, tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sudah baik, demikian juga tingkat kepatuhan. Namun karena penelitian ini berada pada lingkup sosial sehingga keadaan bahwa tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam mencegah HIV/AIDS pada PSK waria tidak ada hubungan bisa terjadi, mengingat bahwa kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya pengetahuan. Pengetahuan yang sudah baik tentang HIV/AIDS pada PSK waria anggota PERWAKOS belum menjamin akan menghasilkan kepatuhan yang baik, karena seorang PSK waria memiliki banyak motif dan tekanan yang di tanggung.

Pengetahuan yang tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada penelitian ini bisa terjadi karena beberapa faktor, pertama, adanya dorongan kebutuhan biologis (seksual), walau mereka mengetahui tentang bahaya HIV/AIDS tapi ketika dorongan nafsu seksual

meningkat di sertai keinginan untuk merasakan kepuasan maka mereka akan mengenyampingkan perilaku kepatuhan. Kedua, kebutuhan psikis (rasa kasih sayang), mayoritas pengakuan dari PSK waria mengatakan bahwa mereka sering menelan air mani dan tidak memakai kondom ketika berhubungan seksual sebagai ungkapan rasa kasih dan cinta (biasa dilakukan pada pacar atau "suami" PSK sendiri). Sedang sebagian kecil responden mengaku mau menelan air mani hanya pada pelanggan yang masih muda dengan alasan rasanya seperti degan. Ketiga, kebutuhan ekonomi (uang), ketika imbalan jasa yang ditawarkan pelanggan tinggi maka PSK waria akan melayani dengan baik tanpa mengindahkan perilaku untuk tetap patuh. Sedang untuk memeriksakan kesehatan secara rutin, mereka mempunyai kendala yaitu tidak mau mengeluarkan uang transportasi, waktu, kalau siang mereka istirahat (tidur), kepercayaan pada pengobatan alternatif (obat tradisional).

5.2.2 Hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Hasil uji statistik spearman's rho pada penelitian ini didapatkan tingkat signifikansi $\rho = 0.875$ dan nilai koefisien $r = 0.026$, hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.

Menurut Gea (2003) bahwa imbalan penting dalam memotivasi seseorang, banyak orang mau melakukan sesuatu termotivasi oleh imbalan yang bakal diterima sesudahnya, semakin imbalan itu penting bagi mereka, motivasi mereka untuk mengejanya semakin besar

Salah satu cara agar waria bisa memenuhi kebutuhan sendiri adalah dengan memiliki penghasilan sendiri. Mereka bisa mendapatkannya dengan cara bekerja agar bisa memenuhi kebutuhan hidup. Menurut As'ad (1981:46) bekerja adalah aktivitas manusia baik fisik maupun mental yang pada dasarnya adalah bawaan dan mempunyai tujuan yaitu mendapatkan kepuasan. Di dalam dunia kerja, tidak semua bidang pekerjaan dapat menerima kehadiran waria. Ada semacam ciri tertentu, pada pekerjaan yang dapat ditekuni, oleh waria secara total, misal salon, berdagang, dan beberapa pekerjaan seni (dunia hiburan). Keadaan diperburuk oleh latar belakang pendidikan yang rendah (akibat tekanan sosial), tidak adanya kesempatan kerja bagi waria yang disediakan sektor pemerintah dan swasta, Sedang sektor pekerjaan informal yang identik dengan dunia kewariaan adalah salon, dan dunia hiburan. Padahal tidak semua waria mempunyai bakat bekerja di salon ataupun dunia hiburan, di satu sisi tekanan dan diskrimnasi masyarakat masih terus berlangsung, namun mereka juga manusia biasa yang mempunyai kebutuhan hidup untuk di penuhi sehingga alternatif pilihan pekerjaan mereka adalah menjadi Pekerja seks Komersial (PSK). 30 responden menjadi PSK karena ingin mendapat penghasilan untuk hidup. Mereka memilih menjadi PSK karena dengan menjadi PSK tidak memerlukan pendidikan dan keterampilan khusus. Bekerja di bidang prostitusi banyak mendatangkan uang dengan lebih mudah. Saat ini tarif normal dalam sekali "main" antara Rp.10.000,- sampai Rp. 15.000,-. Tarif tersebut bisa berubah bisa lebih banyak bahkan lebih sedikit tergantung tamu yang datang dan kecantikan dari waria sendiri.

Pada lingkup sosial, motivasi ekonomi yang tinggi untuk mendapatkan uang (penghasilan) pada seorang individu maka ia akan cenderung melakukan

perilaku yang tidak patuh. Hal ini terjadi karena uang menjadi prioritas utama, uang yang mereka peroleh akan dikelola untuk mencukupi kebutuhan fisiologis mereka, ini sesuai dengan teori hierarki kebutuhan Maslow, bahwa kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang berada pada prioritas utama dalam usaha pemenuhannya, kebutuhan yang harus di penuhi antara lain; makan, membeli baju, make up, dan kebutuhan sehari-hari lainnya, membayar kontrakan rumah atau kost, karena mayoritas responden (PSK waria) tinggal di rumah kontrakan atau kost. Di tambah jika masih harus membantu membiayai hidup keluarga (orang tua, saudara), pacar atau 'suami'".

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi ekonomi dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS bisa terjadi karena jumlah penghasilan PSK waria yang relatif rendah dan tuntutan kebutuhan yang makin meningkat dan mahal, membuat mereka terkadang meninggalkan perilaku untuk tetap patuh mencegah penularan HIV/AIDS. Contoh kasus, ketika seorang PSK waria mendapatkan pelanggan dengan imbalan besar, asal melayani tanpa memakai kondom, maka PSK tersebut akan melayani dengan senang hati. Begitu juga ketika seorang PSK belum mendapat pelanggan (1 hari atau lebih), ketika datang seorang pelanggan maka mereka akan tetap melayani sesuai dengan permintaan pelanggan, berapapun bayarannya.

Seperti kasus yang menimpa pada 3 prang PSK waria yang biasa mangkal di daerah Jl. Gubeng, usia mereka yang sudah diatas 45 tahun membuat pelanggan yang datang berkurang, sedangkan mereka harus tetap mendapatkan penghasilan karena mereka tidak punya pekerjaan lain selain menjadi PSK, sehingga walaupun mereka mengetahui bahaya HIV/AIDS, tapi karena tuntutan untuk tetap hidup

tinggi, maka mereka melayani setiap pelanggan yang datang tanpa pernah memakai kondom, mereka juga tidak pernah melakukan pemeriksaan secara rutin dengan alasan uang yang mereka dapatkan lebih baik untuk membiayai kebutuhan hidup sehari-hari. Tingkat motivasi ekonomi yang tinggi seperti pada kasus diatas menyebabkan banyak PSK waria yang berperilaku seksusal yang tidak aman. Di daerah mangkal terutama di JL. Ketabang kali, JL. Irian Barat, dan JL. Gubeng, dan lokasi lainnya. Penghasilan PSK waria yang sedikit (mayoritas penghasilan < Rp. 400 ribu) serta tingkat kebutuhan yang ingin di penuhi, memungkinkan mereka melakukan tindakan kriminal misalnya mencuri atau mencopet, ketika mereka mendapat seorang pelanggan, mereka tak segan untuk mencuri atau mencopet uang, dompet, HP, perhiasan dari pelanggan. Istilah mencuri dari pelanggan dikenal dengan istilah *sinyop* Praktek mencuri ini mereka lakukan bersamaan saat melayani pelanggan.

5.2.3 Hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Hasil uji statistik *Spearman's rho* pada penelitian ini didapatkan nilai signifikan $\rho = 0.889$ dan koefisien $r = - 0.023$. Artinya dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi memuaskan pelanggan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya.

Motivasi didefinisikan sebagai kekuatan atau daya dorong yang menggerakkan sekaligus mengarahkan kehendak dan perilaku seseorang dan segala kekuatannya untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Gea,2003). Motivasi memuaskan pelanggan di harapkan mampu untuk memberikan kepuasan pada

pelanggan, karena dengan pemberian jasa yang memuaskan pelanggan akan menjadi setia. Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan pelanggan dan keperluan pelanggan di penuhi dan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan (M. Ramdan,2004). Secara teori ekonomi jika kita memberikan pelayanan yang memuaskan kepada konsumen, maka konsumen akan merasa puas dan suatu saat jika konsumen membutuhkan jasa, ia akan kembali pada penyedia jasa tersebut. Motivasi untuk memuaskan pelanggan yang dilakukan PSK waria bertujuan untuk mendekati, mendapatkan dan mempertahankan konsumen atau pelanggan, sehingga mampu menarik dan mempertahankan loyalitas pelanggan.

Hasil penelitian yang menunjukkan tingkat motivasi ekonomi memuaskan pelanggan tinggi dengan tingkat kepatuhan yang juga tinggi, ternyata tidak menjadikannya sebuah hubungan yang signifikan. Hal ini bisa terjadi karena adanya tuntutan dari pemakai jasa atau pelanggan untuk tidak memakai kondom. Selain itu motivasi memuaskan pelanggan sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor; Pertama adalah penampilan pelanggan (umur, *personal hygiene*) ada sebagian PSK waria yang tidak mau melayani pelanggan yang sudah tua dengan alasan jika mereka melayani seperti melayani orang tua sendiri, penampilan pelanggan yang kelihatan bersih atau kotor juga mempengaruhi, misal saat ada pelanggan yang berpenampilan agak kotor walau dengan bayaran yang besar mereka tidak mau melayani, untuk melakukan "mandi kucing" para PSK sangat memilih dengan pelanggan seperti apa ia harus melakukan, walaupun ada pelanggan dengan imbalan jasa yang ditawarkan besar untuk melakukan "mandi kucing" namun penampilan pelanggan kotor maka PSK tidak akan mau menuruti,

tapi jika PSK waria kondisi keuangannya kurang maka ia akan melayani seperti apapun penampilan pelanggannya. Kedua, perlakuan pelanggan terhadap PSK waria, hal ini dinilai dari tingkat kesopanan pelanggan dalam berbicara dan memperlakukan waria. Ketiga, besarnya imbalan jasa yang di tawarkan pelanggan dan keempat faktor emosi (*mood*) dari PSK waria sendiri.

Contoh kasus, ketika seorang PSK mendapat seorang pelanggan yang muda, tampan dan sangat menarik perhatian, maka PSK akan dengan senang hati melayani pelanggan tersebut sepuasnya tanpa mempedulikan besarnya imbalan jasa dan perilaku kepatuhan. Contoh lain adalah ketika seorang PSK mendapat pelanggan dengan imbalan jasa yang besar maka mereka akan berupaya untuk memberikan kepuasan yang optimal, sehingga pelanggan tersebut bisa puas dan loyal. Imbalan jasa (uang) sangat berperan penting dalam semua faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, ketika tawaran yang diberikan sangat tinggi maka bahaya HIV/AIDS yang telah diketahui dengan baik akan dikesampingkan.

5.2.4 Hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS

Hasil uji statistik *Spearman's rho* pada penelitian ini didapatkan nilai signifikan $\rho = 0.014$ dengan koefisien $r = 0.385$ yang berarti bahwa ada hubungan antara peran PERWAKOS dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya, walau tingkat keeratannya rendah.

Tingkat *obedience* (kepatuhan) seseorang akan lebih tinggi pada saat figur otoritas hadir (O'sears:1991). Kepatuhan lebih melibatkan perintah daripada sekedar permintaan, ketika seseorang menjadi patuh maka ia akan menuruti

permintaan yang telah dibuat orang lain karena ia merasa harus menuruti. Kepatuhan terjadi ketika seseorang melakukan apa yang dikatakan atau di perintahkan orang lain atau *figure* otoritas kepadanya (Roedriger III, et al, 1984). PERWAKOS sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat yang menangani dan melindungi komunitas waria bisa berperan sebagai figur otoritas yang bisa menekan anggota. Namun ruang lingkup yang dihadapi para anggota berada pada wilayah pribadi (Hak Asasi Manusia), sehingga berapapun tekanan yang diberikan namun keputusan akhir berada individu sebagai pelaksana yang mempunyai banyak tuntutan dan harapan pribadi.

Peran PERWAKOS sebagai salah satu faktor penguat, mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam kehidupan PSK waria sebagai anggota. Mayoritas responden mendapat pengetahuan tentang HIV/AIDS dari penyuluhan yang diberikan oleh PERWAKOS. Selain itu PERWAKOS selalu menyediakan kondom, memfasilitasi anggota yang perlu rujukan ke Rumah Sakit, serta melakukan skrining rutin terhadap HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Namun terdapat golongan yang masih menganggap peran PERWAKOS masih sangat kurang yaitu pada komunitas PSK waria yang berada di Jl. Prapat Kurung Utara (Perak). Alasan yang dikemukakan adalah bahwa PERWAKOS tidak pernah bersosialisasi atau melakukan pendekatan dengan komunitas mereka yang rata-rata berasal dari Indonesia bagian Timur. Demikian juga pada daerah tempat mangkal yang sering di razia polisi atau satpol PP yaitu daerah Ketabang Kali, dan Jl. Gubeng. Operasi biasanya dilakukan hari rabu atau kamis, tujuan razia tersebut tidak hanya menjaring para PSK waria melainkan razia terhadap pelanggan juga. Fakta di lapangan tersebut tidak membuat PERWAKOS

memberi perlindungan. Menurut pengakuan responden bahwa PERWAKOS lebih memperhatikan dan melindungi komunitas yang berada di Jl. Irian Barat. Saat ini peran PERWAKOS hanya sebatas pada upaya untuk mencegah atau mengantisipasi serta pemberian dukungan pada ODHA, sedang kesejahteraan para anggota jarang diperhatikan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Tingkat kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS sudah cukup baik, namun kepatuhan bisa berubah rendah dan kurang bila sudah berbenturan dengan kondisi keuangan yang kurang, dorongan untuk merasakan kepuasan tinggi, dan besarnya imbalan.
2. Tingkat pengetahuan PSK waria tentang HIV/AIDS sudah baik, ini terjadi karena semua responden pernah mendapat penyuluhan tentang HIV/AIDS dari PERWAKOS dan Lembaga Swadaya Masyarakat ASA (Aksi Stop AIDS)
3. Tingkat motivasi ekonomi PSK waria tinggi, hal ini terjadi karena mereka menjadi PSK sebagai pekerjaan utama untuk menghasilkan pendapatan untuk membiayai hidup mereka.
4. Tingkat motivasi memuaskan pelanggan para PSK waria berada pada skala sedang, hal ini karena pelanggan dianggap sebagai orang yang berkuasa atas besarnya imbalan jasa, selain itu faktor penampilan pelanggan juga mempengaruhi pemberian pelayanan yang baik.
5. Peran PERWAKOS sudah berjalan dengan baik terutama dalam memberikan informasi tentang HIV/AIDS, menyediakan kondom, memfasilitasi anggota yang perlu rujukan ke Rumah Sakit dan melakukan skrining rutin bagi anggota

6. Faktor predisposisi yaitu tingkat pengetahuan, motivasi ekonomi, motivasi memuaskan pelanggan tidak mempunyai hubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya, hal ini terjadi karena faktor tuntutan ekonomi yang tinggi. Para PSK lebih mengutamakan kepuasan pelanggan sehingga pendapatan atau penghasilan mereka bertambah, dari pada berlaku patuh dengan memakai kondom.
7. Semakin baik peran PERWAKOS diikuti makin baiknya tingkat kepatuhan PSK waria, terutama dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin 2 minggu sekali dan skrining HIV/AIDS tiap 3 bulan sekali.

6.2 Saran

Dengan memperhatikan kesimpulan yang ada, dan dengan segala keterbatasan yang dimiliki peneliti, maka peneliti mengajukan saran :

1. Gerakan mencegah penularan HIV/AIDS tidak sekedar pada gerakan kondomisasi dan *vending machine* (mesin kondom), tapi lebih pada perubahan perilaku untuk tidak menjadi PSK lagi.
2. Bagi PSK waria hendaknya berlaku lebih patuh untuk rutin memeriksakan kesehatan dan skrining HIV/AIDS.
3. PERWAKOS agar tidak hanya berperan pada bidang pelayanan kesehatan tapi lebih bisa memperhatikan kesejahteraan anggota.
4. PERWAKOS perlu mengadakan kajian keagamaan rutin, sebagai upaya untuk bisa memperkaya jiwa akan pengetahuan agama, dan harapan akhir untuk bisa kembali kejalan yang sesuai Ridla ALLAH SWT.

5. Pihak pemerintah mampu memberikan pendidikan dan pelatihan keterampilan bagi PSK waria serta memberi sejenis Kredit Usaha Kecil sebagai modal sehingga PSK waria bisa beralih profesi dan sektor prostitusi waria bisa berkurang.
6. Masyarakat agar tidak terlalu mengucilkan dan mendiskriminasikan komunitas waria karena tekanan dalam diri waria sudah cukup tinggi (terlepas dari penyimpangan mereka terhadap agama) karena waria juga manusia yang mempunyai hati nurani.
7. Untuk peneliti selanjutnya, penulis berharap agar lebih mampu dan bisa meneliti perilaku kesehatan Para PSK waria dalam konteks yang lebih besar dan representatif

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. 1994. *Sosiologi: Sistematika, Teori Dan Terapan*. Jakarta. Bumi Aksara
- Arikunto, Suharsimi. 1995. *Manajemen Penelitian*. Jakarta. Rineka cipta.
- Asmoro&Ismail. 1995. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta. Bina Rupa Aksara.
- Asad. Moh. 1981. *Psikologi Industri*. Liberty: Yogyakarta
- AusAid. 2002. *Buku Pegangan Konsuler: HIV/AIDS*. Yayasan kertipraja dan Yayasan Burnet Indonesia.
- Bart, Smet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Grasindo . Jakarta.
- Burn&Grove. 1999. *The Practice Of Nursing Research*. WB Saunder. Co. Philadelphia.
- Bkkbn. *Cerita remaja*. www.bkkbn.go.id di akses tanggal 10 September 2005.
- Dessler, G. 1980. *Organization theory*. Englewood cliffs. New jersey. Prentice Hall.
- Depkes RI. 2003. subdit PMS dan HIV/AIDS. Ditjen p2mpl. Jakarta .
- Depkes .1997. *Permainan Simulasi AIDS*. Jakarta. Bakti husada
- Granich, Reuben. MD MPH. 2003. *Ancaman HIV Dan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. Insist Press.
- Gea, Antonius Atosokhi. 2003. *Character Building, Membangu Relasi Dengan Diri Sendiri*. Jakarta. Elex Media Computindo.
- Gulo&Kartono. 1987. *Kamus psikologi*. Bandung. Pioner jaya.
- Hawari, D. 1994. *Konsep Islam Memerangi AIDS Dan NAZA*. Jakarta . PT. Dana Bakti Wakaf
- Harahap, Syaiful. Menyibak realitas waria di Indonesia. www.rad.net.id/Aids/hindar. Di akses tanggal 7 oktober 2005.
- M.Ramdan http://www.deliveri.org/Guidelines/misc/proj_papers/pp_3i.htm
Kepuasan pelanggan di akses tanggal 15 oktober 2005
- Jawa pos. 2005. *Pertama, Pasien AIDS Sembuh*. Selasa 15 November 2005 hal.13
- Kartono, K. 1980. *Patologi Sosial* . Jakarta . PT Rajawali

- Kadir, hatib abdul. 2004. *Homoseksualitas dan negara (sebuah dialektika Diranah Budaya, Agama dan kapital)*. Gaya Nusantara
- Lentera, PKBI. www.indonesian.art. Monash.edu.au di akses tanggal 10 September 2005
- Media Indonesia. 21 juni 2003. di akses dari www.bkkbn.go.id tanggal 10 September 2005
- Mantra, IB. 1994. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Andi offset
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika.
- Notoatmojo, Soekijo. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekijo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta. Sagung seto.
- O'sear, David. 1991. *Psikologi sosial*. Edisi 5 jilid 2. Jakarta. Erlangga
- Oetomo, Dede. 2003. *Memberi Suara Pada Yang Bisu*. Yogyakarta. Pustaka Marwa.
- Puspitosari, Hesti. 2005. *Waria Dan Tekanan Social*. Malang. UMM press
- Sudjana. 1992. *Metodologi Penelitian*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Supratiknya, dr. 1995. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Jakarta. Kanisius
- WHO-UNAIDS. 2005. *Berita Metro Hari Ini, Jam 18:00 WIB*. Jumat 18 November 2005. Jakarta: Metro TV.



Surabaya, 5 Desember 2005

Nomor : 6026/J03.1.17/PSIK & DIV PP/
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa PSIK - FK Unair

Kepada Yth.

Ketua PERWAKOSDi
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal penelitian terlampir.

Nama : Syiddatul Budury
NIM : 010450841 E
Judul Penelitian : Analisis faktor yg berhubungan dg. kepatuhan
dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK
waria
Tempat : Jl. Irian Barat Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi



Eddy Soewandojo, dr., Sp.PD, KTI

PERWAKOS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Sekretariat : Jl. Banyu Urip Kidul Gg. IA/7 Surabaya
Lampiran 2 Telepon/Faksimil (031) 5613127. E-mail : perwakos@yahoo.com

66

Surabaya, 08 Desember 2005

Kepada Yth.

Ketua Program Studi SI

Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga Surabaya

Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47,

Surabaya 60131

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya permohonan bantuan fasilitas penelitian untuk menganalisis factor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada Pekerja Seks (PS) Waria yang diajukan oleh salah satu mahasiswi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang bernama :

Nama : Syiddatul Budury

NIM : 010430841 B

Maka observasi dan tinjauan langsung akan dilaksanakan mulai pada tanggal 12 - 22 Desember 2005 di wilayah mejeng Irian Barat, Surabaya sebagai bahan penyusunan skripsi penelitian di Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.



Hormat kami

Soebechi

Project Manager PERWAKOS

Lampiran 3

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth : Responden

Nama saya, Syiddatul Budury mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, angkatan B VII. Saya akan melakukan penelitian tentang “ analisis faktor kepatuhan PSK waria dalam mencegah penularan HIV/AIDS”. Hasil penelitian ini akan sangat bermanfaat nantinya dalam rangka upaya mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria di Surabaya pada khususnya dan di Indonesia pada khususnya.

Untuk itu kami mohon partisipasi saudara dengan mengisi kuesioner yang telah di sediakan. Semua data yang di kumpulkan akan di rahasiakan dan tanpa nama. Data disajikan untuk kepentingan perkembangan ilmu pendidikan kesehatan masyarakat.

Partisipasi saudara adalah secara sukarela, tanpa adanya paksaan. Bila saudara berkenan menjadi responden, silahkan menandatangani pada tempat yang di sediakan.

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

“ Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS)”

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian ini maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan, saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang di lakukan oleh Syiddatul Budury mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang berjudul : “ Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mencegah penularan HIV/AIDS pada PSK waria Kota Surabaya (PERWAKOS)”. Tanda tangan saya di bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

| | |
|----------------|---|
| Tanggal | : |
| No Responden | : |
| Nama / inisial | : |
| Tanda tangan | : |

Lampiran 5 Data Demografi

1. Pendidikan

 SD Atau Sederajat SMP Atau Sederajat SMA Atau Sederajat D3/ S1

2. Umur

 ≤ 20 Tahun 21-25 Tahun 26-34 Tahun ≥ 35 Tahun

3. Penghasilan Dalam Sebulan

 ≤ 400 Ribu Rupiah 410 – 800 Rupiah 810- 1.2 Juta Rupiah ≥ 1.2 Juta Rupiah

4. Lama Menjadi PSK

 < 3 Tahun 3-6 Tahun 6 -10 Tahun > 10 Tahun

5. Selain menjadi PSK apakah mempunyai pekerjaan lain?

 Ya. Sebutkan..... Tidak

6. Selain untuk membiayai diri sendiri, apakah Anda membiayai hidup orang lain?

 Ya sebutkan keluarga pacar/ suami Tidak

7. Dari mana Anda mendapatkan kondom?

 Membeli sendiri di toko/apotik. Pelanggan membawa sendiri Diberi secara gratis oleh PERWAKOS

I.A. Kuesioner pengetahuan

1. AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) adalah
 - a. Kumpulan gejala penyakit yang di sebabkan karena menurunnya sistem kekebalan tubuh
 - b. Kumpulan gejala penyakit karena hubungan seksual yang berganti pasangan
 - c. Kumpulan gejala penyakit karena penyakit kutukan
2. AIDS di sebabkan oleh
 - a. virus HIV
 - b. Virus AIDS
 - c. virus CD 4
3. AIDS bisa di tularkan melalui
 - a. transfusi darah, cairan sperma, vagina
 - b. bergantian jarum suntik yang tidak steril , cairan sperma dan berpelukan
 - c. transfusi darah, makan bersama, bergantian sabun mandi
4. kegiatan yang dapat menularkan HIV/AIDS adalah
 - a. hubungan seksual bergonta ganti pasangan tanpa kondom.
 - b. transfusi darah, ciuman, air kencing
 - c. ciuman, pelukan, bergantian sabun mandi.
5. Gejala utama AIDS adalah
 - a. Berat badan turun drastis, diare
 - b. Berat badan turun, batuk, gatal-gatal
 - c. Diare, gatal-gatal, susah tidur
6. AIDS bisa di cegah dengan
 - a. Menggunakan kondom setiap kali berhubungan seksual
 - b. Minum jamu dan antibiotik, tidak bergantian jarum suntik
 - c. Mencuci alat kelamin setiap kali berhubungan
7. Perilaku seks pada orang yang beresiko terkena AIDS
 - a. Condom(memakai kondom)
 - b. Befaithful (tidak berhubungan dengan orang asing)
 - c. Abstinence (tidak melakukan hubungan seksual)
8. Istilah yang di pakai untuk orang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah
 - a. ODHA
 - b. Pasien AIDS
 - c. OHIDA
9. Penggunaan kondom yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS adalah bila
 - a. Menggunakan kondom lateks pada saat akan ejakulasi
 - b. Menggunakan kondom lateks setiap hubungan seks penetrasi
 - c. Menggunakan kondo lateks dengan memperhatikan kadaluarsa

10. Masa jendela adalah
 - a. Masa di dalam tubuh telah terdapat HIV tetapi belum dapat di deteksi dengan pemeriksaan darah
 - b. Masa pengidap AIDS belum dapat menularkan HIV ke orang lain
 - c. Masa pengidap AIDS sudah mengalami infeksi oportunistik
11. AIDS tidak ditularkan melalui
 - a. Gigitan nyamuk pada orang yang terkena HIV kemudian nyamuk tersebut menggigit orang yang sehat
 - b. Hidup serumah dengan penderita HIV positif, berciuman dan berhubungan seksual secara oral seks
 - c. Bergantian jarum suntik dengan pengidap HIV positif
12. Yang termasuk kelompok risiko tinggi tertular HIV/AIDS
 - a. Pekerja seks komersial dan pecandu narkotika suntik
 - b. Pecandu narkotika suntik, dan PSK yang tidak melakukan hubungan seksual secara bergantian.
 - c. Pecandu narkotik suntik yang selalu memakai jarum steril
13. Mana pertanyaan berikut yang benar
 - a. Waktu sejak terinfeksi HIV sampai timbul gejala AIDS rata-rata antara 5-10 tahun.
 - b. Orang yang di tes kemudian dinyatakan HIV positif bisa menjadi HIV negatif jika dilakukan pemeriksaan berulang.
 - c. Orang pengidap HIV positif mempunyai umur yang tidak panjang
14. Hubungan seksual yang aman adalah
 - a. Selalu menggunakan kondom bagi PSK setiap kali berhubungan seksual
 - b. Selalu menggunakan kondom bagi PSK yang melayani pelanggan baru
 - c. Memakai kondom hanya jika ingin memakai saja.
15. Menurut pendapat anda mana pernyataan berikut yang benar
 - a. Penyakit AIDS tidak bisa di sembuhkan dengan obat-obatan
 - b. Penyakit AIDS bisa di sembuhkan dengan obat anti AIDS
 - c. Penyakit AIDS bisa di sembuhkan dengan pengobatan alternatif.

B. Kuesioner motivasi ekonomi

1. Apa yang membuat Anda menjadi PSK
 - a. Mencari penghasilan untuk membiayai hidup
 - b. Mencari penghasilan tambahan
 - c. Mencari kesenangan (seksual)
2. Apabila anda saat bertugas tidak mendapat satu pelanggan (dalam dua hari) yang akan anda lakukan:
 - a. Berusaha menghubungi pelanggan, dan memperbaiki penampilan.
 - b. Mencari tempat mangkal baru dan memperbaiki penampilan.
 - c. mangkal di tempat seperti biasanya.
3. Jika seorang pelanggan mau membayar dengan bayaran rendah, yang anda lakukan
 - a. Tetap melayani berapapun bayarannya
 - b. Melayani sekeadarnya saja (dalam waktu yang singkat)
 - c. Tidak mau melayani
4. Apabila anda di rumah sedang istirahat (capek), kemudian anda diminta melayani pelanggan di suatu tempat dengan bayaran seperti biasa, di tambah uang transport, yang anda lakukan
 - a. Memenuhi panggilan pelanggan
 - b. Mau Melayani pelanggan, asal datang ke rumah.
 - c. Tidak bersedia melayani sekarang, jadi membuat janji lagi (untuk nanti malamnya).
5. Diantara pernyataan berikut, mana yang mewakili perasaan anda.
 - a. Menjadi PSK adalah adalah pekerjaan untuk menyambung hidup
 - b. Menjadi PSK karena menghasilkan uang sambil bersenang-senang
 - c. Menjadi PSK untuk melampiaskan nafsu seksual
6. Jika ada pelanggan ganteng minta di layani tapi tidak punya uang, yang anda lakukan:
 - a. Tidak mau melayaninya
 - b. Hanya menemaninya ngobrol
 - c. Mau melayani.

C. Motivasi Memuaskan Pelanggan

| No. | Pernyataan | Ya | Kadang2 | Tidak |
|-----|---|----|---------|-------|
| 1 | Bagi saya pelanggan adalah raja | | | |
| 2 | Saya tidak memakai kondom jika pelanggan memintanya. | | | |
| 3 | Memakai kondom membuat pelanggan tidak puas. | | | |
| 4 | Memakai kondom hanya membuat pelanggan lari | | | |
| 5 | Saya melakukan gaya apa saja sesuai keinginan pelanggan(oral dan anal seks, mandi kucing) | | | |
| 6 | Seperti apapun penampilan pelanggan, saya selalu melayaninya dengan baik | | | |

D. Peran PERWAKOS.

| No | Pernyataan | Ya | Tidak | Tidak tahu |
|----|---|----|-------|------------|
| 1 | Keberadaan PERWAKOS sangat di butuhkan oleh komunitas PSK waria | | | |
| 2 | Menjadi anggota PERWAKOS membuat saya mengetahui tentang HIV/AIDS | | | |
| 3 | PERWAKOS sering bekerja sama dengan LSM lain atau petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS. | | | |
| 4 | PERWAKOS selau mengingatkan tentang penggunaan kondom | | | |
| 5 | Jika ada anggota yang ketahuan tidak memakai kondom, PERWAKOS akan memberi teguran | | | |
| 6 | PERWAKOS selalu memantau perkembangan kesehatan anggota, melalui pertemuan rutin | | | |
| 7 | PERWAKOS selalu menyediakan kondom bagi para anggota | | | |
| 8 | PERWAKOS memfasilitasi atau membantu dalam penanganan kesehatan di rumah sakit. | | | |
| 9 | PERWAKOS memfasilitasi atau membantu pelaksanaan skrining tes (tes HIV/AIDS) bagi anggota | | | |

II Perilaku Kepatuhan

| No | Pernyataan | Selalu | Kadang2 | Tidak pernah |
|----|--|--------|---------|--------------|
| 1 | Saya memakai kondom setiap kali berhubungan seks | | | |
| 2 | Saya meminta pasangan untuk memakai kondom | | | |
| 3 | Saya menolak jika pelanggan meminta berhubungan seks tanpa kondom | | | |
| 4 | Saya sehari melayani satu pelanggan | | | |
| 5 | Saya tidak menelan air mani pelanggan | | | |
| 6 | Saya memeriksakan kesehatan secara rutin 2 minggu sekali | | | |
| 7 | Setiap ada keluhan dengan alat kelamin saya(mengeluarkan nanah, luka, nyeri saat kencing, kemerahan dan gatal), saya langsung mengobatinya atau pergi ke dokter. | | | |

Lampiran 6

RAW DATA DEMOGRAVI RESPONDEN

| No RE SP | Pendi dikan | Umur | Peng hasilan | Lama mejadi PSK | Pekerjaan lain | Membiayai orang lain | Cara mendapat kan kondom |
|----------------|----------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 8 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 9 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 10 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 12 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 13 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 15 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 16 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| 17 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 18 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 19 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 20 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 21 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 22 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 23 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 24 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 26 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 27 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 28 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 29 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 32 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 33 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 35 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 36 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 37 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 38 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 |

| | | | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| 39 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 40 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| Total | 1=3 | 1=3 | 1=17 | 1=10 | 1=18 | 1=20 | 1=8 |
| | 2=17 | 2=12 | 2=16 | 2=7 | 2=22 | 2=20 | 2=8 |
| | 3=12 | 3=5 | 3=6 | 3=7 | | | 3=24 |
| | 4=8 | 4=21 | 4=1 | 4=16 | | | |

Keterangan:

| Tingkat Pendidikan: | Umur : | Lama menjadi PSK |
|---------------------|---------------------|-------------------|
| 1 : Tidak Sekolah | 1 = ≤ 20 tahun | 1 = <3 tahun |
| 2 : SD | 2 = 21- 25 tahun | 2 = 3-6 tahun |
| 3 : SMP | 3 = 26- 34 tahun | 3 = $>6-10$ tahun |
| 4 : SMA | 4 = ≥ 35 tahun | 4 = >10 tahun |

Penghasilan :

- 1 = ≤ 400 Ribu Rupiah
- 2 = 410-800 Ribu Rupiah
- 3 = 810- 1.2 Juta Rupiah
- 4 = ≥ 1.2 Juta.

Pekerjaan Lain:

- 1 = Punya
- 2 = Tidak punya

Membiayai Hidup Orang Lain :

- 1 = Ya
- 2 = Tidak

Cara Mendapatkan Kondom:

- 1 = Membeli sendiri
- 2 = Pelanggan Membawa Sendiri
- 3 = Dari PERWAKOS.

RAW DATA VARIABEL YANG DI UKUR

| No RESP | Pengetahuan | Motivasi Ekonomi | Motivasi memuaskan Pelanggan | Peran PERWAKO S | Kepatuhan |
|------------|-------------|---------------------|------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 9 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 10 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 15 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 16 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 18 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 22 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| 30 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 31 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 34 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 35 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 36 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 37 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 38 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 39 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |

| 40 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 |
|-------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Total | 1=32 2=8 3=0 | 1=17 2=16 3=7 | 1=17 2=20 3=3 | 1=30 2=8 3=2 | 1=26 2=10 3=4 |

Keterangan

Pengetahuan :

- 1 = Baik (76-100%)
- 2 = Cukup (57-75%)
- 3 = Baik ($\leq 56\%$)

Motivasi Ekonomi

- 1 = Tinggi (76-100%)
- 2 = Sedang (57-75%)
- 3 = Rendah ($\leq 56\%$)

Motivasi Memuaskan Pelanggan

- 1 = Tinggi (76-100%)
- 2 = Sedang (57-75%)
- 3 = Rendah ($\leq 56\%$)

Peran PERWAKOS

- 1 = Baik (76-100%)
- 2 = Cukup (57-75%)
- 3 = Kurang ($\leq 56\%$)

Kepatuhan

- 1 = Tinggi (76-100%)
- 2 = Sedang (57-75%)
- 3 = Rendah ($\leq 56\%$)

Frequencies

Statistics

pengetahuan

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 40 |
| | Missing | 0 |

pengetahuan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 32 | 80.0 | 80.0 | 80.0 |
| cukup | 8 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 100.0 | |

Frequencies

Statistics

motivasi ekonomi

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 40 |
| | Missing | 0 |

motivasi ekonomi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tinggi | 17 | 42.5 | 42.5 | 42.5 |
| sedang | 16 | 40.0 | 40.0 | 82.5 |
| rendah | 7 | 17.5 | 17.5 | 100.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 100.0 | |

Frequencies

Statistics

motivasi memuaskan pelanggan

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 40 |
| | Missing | 0 |

motivasi memuaskan pelanggan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tinggi | 17 | 42.5 | 42.5 | 42.5 |
| sedang | 20 | 50.0 | 50.0 | 92.5 |
| rendah | 3 | 7.5 | 7.5 | 100.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 100.0 | |

Frequencies

Statistics

peran PERWAKOS

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 40 |
| | Missing | 0 |

peran PERWAKOS

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 30 | 75.0 | 75.0 | 75.0 |
| cukup | 8 | 20.0 | 20.0 | 95.0 |
| kurang | 2 | 5.0 | 5.0 | 100.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 100.0 | |

Frequencies**Statistics**

kepatuhan

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 40 |
| | Missing | 0 |

kepatuhan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tinggi | 26 | 65.0 | 65.0 | 65.0 |
| sedang | 10 | 25.0 | 25.0 | 90.0 |
| rendah | 4 | 10.0 | 10.0 | 100.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 100.0 | |

Nonparametric Correlations**Correlations**

| | | | pengetahuan | kepatuhan |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|-----------|
| Spearman's rho | pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.125 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .442 |
| | | N | 40 | 40 |
| | kepatuhan | Correlation Coefficient | -.125 | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .442 | . |
| | | N | 40 | 40 |

Nonparametric Correlations**Correlations**

| | | | motivasi ekonomi | kepatuhan |
|----------------|------------------|-------------------------|------------------|-----------|
| Spearman's rho | motivasi ekonomi | Correlation Coefficient | 1.000 | .026 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .875 |
| | | N | 40 | 40 |
| | kepatuhan | Correlation Coefficient | .026 | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .875 | . |
| | | N | 40 | 40 |

Nonparametric Correlations**Correlations**

| | | | motivasi memuaskan pelanggan | kepatuhan |
|----------------|------------------------------|-------------------------|------------------------------|-----------|
| Spearman's rho | motivasi memuaskan pelanggan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.023 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .889 |
| | | N | 40 | 40 |
| | kepatuhan | Correlation Coefficient | -.023 | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .889 | . |
| | | N | 40 | 40 |

Nonparametric Correlations**Correlations**

| | | | peran PERWAKOS | kepatuhan |
|----------------|----------------|-------------------------|----------------|-----------|
| Spearman's rho | peran PERWAKOS | Correlation Coefficient | 1.000 | .385* |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .014 |
| | | N | 40 | 40 |
| | kepatuhan | Correlation Coefficient | .385* | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .014 | . |
| | | N | 40 | 40 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

HASIL WAWANCARA

1. Apakah setiap pelanggan yang datang , Anda layani dengan baik?

| No | Inisial | Komentar |
|----|---------|---|
| 1 | Pp | Tergantung siapa yang datang, kalau pelanggan sudah kelihatan tua saya tidak melayaninya karena saya selalu ingat pada Ayah saya, kalau terlalu muda misal usia di bawah 20 tahun saya ingat sama adik saya. Pokoknya saya hanya melayani yang sikapnya sopan . |
| 2 | Nn | Kadang-kadang, kalau nafsu saya lagi tinggi, saya layani semuanya, tapi jika tidak saya pilih pelanggan yang bersih. |
| 3 | Tn | Kadang-kadang. Tapi kalau yang datang sudah agak tua saya tidak mau melayaninya. |
| 4 | Sn | Tidak, sebenarnya saya sering tidak selera dengan pelanggan, tapi inilah pekerjaan saya di mana saya mendapatkan uang untuk hidup, jadi saya jalani saja |
| 5 | Ev | Ya, karena dari pelangganlah saya mendapatkan uang |
| 6 | Md | Ya, karena disitu tempat mencari penghasilan saya |
| 7 | Sm | Ya, karena pelanggan membuat saya dapat uang. |
| 8 | Ln | Kadang-kadang, tergantung dari penampilan pelanggan, bersih apa gak? |
| 9 | Mm | Tergantung bayaran, kalau bayarannya tinggi saya layani dengan baik |
| 10 | Yld | Ya , karena pelanggan adalah raja yang bisa memberikan uang |
| 11 | Llk | Ya, saya sudah tua, jadi harus mampu memuaskan pelanggan agar bisa puas, dan mereka mencari saya lagi. |
| 12 | Nv | Asal bayar aja, saya layani dengan baik |
| 13 | Br | Tidak, kalau pelanggannya ganteng baru saya layani dengan baik, yang lainnya sih biasa saja |
| 14 | Rn | Kadang-kadang tergantung penampilan pelanggan dan keinginan saya. |
| 15 | Mr | Kalau pelanggannya bersih saya layani dengan baik, tapi kalau kelihatan kotor saya biasa saja.. |
| 16 | Rs | Setiap pelanggan yang datang selalu saya layani dengan baik, seperti apapun mereka, walau terkadang dengan penuh terpaksa |
| 17 | Ll | Kalau pelanggannya tinggi besar, kekar, kumis tebal, pasti saya layani dengan baik. |
| 18 | Kk | Ya, karena pelanggan yang bayar, maka saya harus memberikan pelayanan yang baik. |
| 19 | Yy | Ya, demi kepuasan pelanggan dan kepuasan saya juga tentunya maka pelayananharus baik. |
| 20 | Yt | Ya, adalah suatu hal yang wajar jika memberi pelayanan yang baik karena pelanggan yang membayar kita. |
| 21 | Pr | Tergantung penampilan pelanggan, dan dorongan nafsu saya. |

| | | |
|----|------|---|
| 22 | End | Kalau pelanggannya masih agak muda dan tinggi besar, saya selalu layani dengan baik, karena tipe seperti itu yang saya suka |
| 23 | Snt | Ya, kalau harga yang disepakati diawal beres, saya melayaninya dengan baik. |
| 24 | Lt | Ya, karena pelanggan yang membayar kita, jadi kita harus melayani dengan baik. |
| 25 | Ww | Kadang saja, kalau ada pelanggan yang cocok dengan selera saya, saya layani dengan baik. Tp kalau mood saya lagi jelek, saya biasa saja,. |
| 26 | Yn | Tergantung penampilan dan sikap pelanggan, kalau sopan saya layani dengan baik |
| 27 | Eva | Kadang-kadang, kalau nafsu saya lagi tinggi, saya layani semuanya, tapi jika tidak saya pilih pelanggan yang bersih |
| 28 | Rt | Ya, pelanggan adalah raja. Apalagi kalau bayarannya banyak |
| 29 | Nt | Kadang-kadang saja , kalau pelanggan sesuai dengan selera saya, saya layani dengan baik. |
| 30 | Ynt | Ya, asal pelanggan mau membayar sesuai tariff yang berlaku dan telah disepakati. |
| 31 | Ml | Ya, yang penting mereka bayar, berapapun bayarannya |
| 32 | Hl | Tidak, karena saya kerja sampingan, hanya dengan orang yang sesuai dengan selera saya. |
| 33 | Hn | Kadang, tergantung penampilan dan sikap pelanggan kepada saya. |
| 34 | Ya | Kadang-kadang saja , kalau pelanggan sesuai dengan selera saya, saya layani dengan baik. |
| 35 | Rr | Tergantung penampilan dan umur pelanggan , kalau ada yang sesuai dengan selera saya pasti dilayani dengan baik. |
| 36 | Ls | Kadang-kadang saja, tergantung sikap dan bersih apa gaknya pelanggan |
| 37 | Mr | Tidak, saya menjadi PSK karena terpaksa tidak pekerjaan yang lain, jadi pelayanan yang saya berikan biasa saja. |
| 38 | Eq | Ya, saya hanya melayani pelanggan yang sesuai dengan selera saya |
| 39 | Rs y | Ya , asal harga awal yang disepakati cocok |
| 40 | Fr | Kadang-kadang tergantung sikap pelanggan dan penampilannya, dan selera saya. |

2. Apakah setiap melakukan hubungan seks, Anda memakai kondom?

| No | Inisial | Komentar |
|----|---------|--|
| 1 | Pp | Kadang-kadang, tergantung permintaan pelanggan, tapi kadang pelanggan membawa sendiri, hubungan seks yang saya lakukan terkadang tidak oral atau anal tapi ada teknik yang tidak berisiko kena AIDS. |
| 2 | Nn | Kadang-kadang, kalau punya ya dipakai, tp saya malas beli kondom. |
| 3 | Tn | Tidak, kalau membawa sendiri ya saya pakai, tapi kalau memakai kondom saya merasa tidak puas. |
| 4 | Sn | Kadang-kadang tapi seringnya sih saya tidak pakai. |
| 5 | Ev | Tidak, kalau membawa sendiri ya saya pakai, tapi kalau memakai kondom saya merasa tidak puas. |
| 6 | Md | Kadang, kalau tamu yang sudah saya kenal, saya tidak pakai kondom. |
| 7 | Sm | Kalau saya punya ya saya pakai. Tapi terkadang tergantung pelanggan juga sih. |
| 8 | Ln | Kadang untuk menjaga kesehatan saja, tapi sering tidak hot kalau pakai kondom. |
| 9 | Mm | Kadang, kalau bayaran tinggi, dan pelanggan ga mau pakai kondom ya tidak pakai. |
| 10 | Yld | Kadang, tergantung permintaan pelanggan. |
| 11 | Llk | Kadang, kalau pelanggannya jelek dan tampak kotor saya memaksanya untuk memakai kondom. |
| 12 | Nv | Saya tidak pernah memakai kondom karena tidak enak dan tidak bisa merasakan kepuasan |
| 13 | Br | Seringnya sih pakai kondom, karena saya takut kena AIDS, teman dekat saya mati karena AIDS, tapi kalau nafsu saya sedang tinggi dan ingin puas saya tidak memakai kondom. |
| 14 | Rn | Tergantung pelanggan mau pakai kondom apa tidak. |
| 15 | Mr | Kalau pelanggannya bersih saya ga pakai kondom , kalau kelihatan kotor saya memaksanya pakai kondom, |
| 16 | Rs | Saya tidak pernah membawa kondom apalagi memakai kondom, begitu juga pelanggan semuanya tidak pernah memakai kondom. |
| 17 | Ll | Tergantung permintaan pelanggan, tapi saya sering tidak memakai kondom, karena saya sudah tua takut pasaran tidak laku. |
| 18 | Kk | Ya, saya sangat menjaga kesehatan, tapi gaya seksual saya tidak harus anal dan oral ada gaya lain, yang tidak berisiko, biasanya saya sering melakukan gaya itu. |
| 19 | Yy | Saya sering pakai kondom, tapi kalau terpaksa ya tidak pakai, misalnya kondisi keuangan saya sedang jelek. |
| 20 | Yt | Terkadang tamu tidak suka kalau pakai kondom, walau saya |

| | | |
|----|-----|--|
| | | sendiri takut terkena penyakit. |
| 21 | Pr | Saya sudah tua jadi tidak pernah pakai kondom, kecuali pelanggan yang bawa sendiri. |
| 22 | End | Kadang-kadang saja. Tergantung penampilan pelanggan tua apa masih muda sudah kenal apa belum? |
| 23 | Snt | Harus pakai, untuk jaga kesehatan, |
| 24 | Lt | Ya, kondom harus pakai selau untuk menjaga kesehatan, tapi saya saya punya teknik hubungan yang bisa puas walau dengan kondom, |
| 25 | Ww | Ya, kondom harus pakai selalu untuk menjaga kesehatan, tapi saya saya punya teknik hubungan yang bisa puas walau dengan kondom, |
| 26 | Yn | Kadang, tergantung permintaan pelanggan dan keinginan atau mood saya. |
| 27 | Eva | Ya, saya sangat menjaga kesehatan, tapi gaya seksual saya tidak harus anal dan oral ada gaya lain, yang tidak berisiko, biasanya saya sering melakukan gaya itu. |
| 28 | Rt | Kadang-kadang tergantung permintaan pelanggan, dan penampilan pelampiran pelanggan |
| 29 | Nt | Tidak , saya tidak pernah memakai kondom, karena tidak nyaman dan tidak puas. |
| 30 | Ynt | Ya, , saya sangat menjaga kesehatan, tapi gaya seksual saya tidak harus anal dan oral ada gaya lain, yang tidak berisiko, biasanya saya sering melakukan gaya itu. |
| 31 | Ml | Kadang saja, tergantung penampilan pelanggan, kalau sudah kenal tidak pakai kondom, tapi seringnya tidak pakai karena saya sudah tua |
| 32 | Hl | Tergantung bayaran yang diberikan, kalau bayaran tinggi ga pakai kondom. |
| 33 | Hn | Kadang-kadang saja. Tergantung penampilan pelanggan tua apa masih muda sudah kenal apa belum? |
| 34 | Ya | Kadang-kadang tergantung permintaan pelanggan, dan penampilan pelanggan |
| 35 | Rr | kadang Kadang, tergantung permintaan pelanggan dan keinginan atau mood saya. |
| 36 | Ls | Kadang-kadang, kalau pakai kondom sering merasa tidak puas dan tidak nyaman. |
| 37 | Mr | Kadang tergantung bayaran, penampilan pelanggan dan mood saya. |
| 38 | Eq | Kadang, tergantung besarnya dorongan nafsu seksual saya, kalau lagi besar dan pelanggannya sangat cakep, saya tidak pakai. |
| 39 | Rsy | Ya, kondom harus pakai selalu untuk menjaga kesehatan, tapi saya saya punya teknik hubungan yang bisa puas walau dengan kondom, |
| 40 | Fr | Saya tidak pernah meakai kondom, kalau pakai kondom tidak nyaman dan puas, apalagi saya masih muda, masih enerjik. |

| | | |
|----|-----|--|
| 32 | Hl | Saya tidak suka menelan, jijik dan baunya amis |
| 33 | Hn | Air mani jahat, banyak mengandung penyakit. |
| 34 | Ya | Saya tidak suka menelan, jijik dan baunya amis |
| 35 | Rr | Saya takut tertular penyakit terutama, AIDS jadi tidak pernah saya telan |
| 36 | Ls | Saya takut tertular penyakit terutama, AIDS jadi tidak pernah saya telan |
| 37 | Mr | Saya merasa dengan bentuk airmani, selain itu baunya ga enak. |
| 38 | Eq | Saya tidak suka menelan, jijik dan baunya amis |
| 39 | Rsy | Saya tidak mau, karena amis dan menjijikkan |
| 40 | Fr | Tidak, saya tidak pernah melannya, baunya amis dan tidak enak |

4. Apakah Anda Rutin memeriksakan kesehatan 2 minggu sekali?

| No | Inisial | Komentar |
|----|---------|--|
| 1 | Pp | Saya periksa kalau dapat undangan dari PERWAKOS, kalau tidak , ya tidak pernah periksa. |
| 2 | Nn | Kalau sempat saya datang, tapi seringnya saya malas. |
| 3 | Tn | Saya ga pernah periksa rutin, karena saya tidak punya waktu, kalau siang saya tidur. |
| 4 | Sn | Tidak pernah periksa kesehatan, malas, ga ada waktu |
| 5 | Ev | Kadang-kadang kalau ingin saja, |
| 6 | Md | Jarang , masalahnya kalau siang saya tidur. |
| 7 | Sm | Kalau lagi ingat saja periksanya |
| 8 | Ln | Ya, untuk menjaga kesehatan |
| 9 | Mm | Untuk jaga kesehatan saya rutin periksa |
| 10 | Yld | Kalau sempat, ya periksa |
| 11 | Llk | Tidak punya uang, walaupun gratis di PERWAKOS obatnya sering tidak cocok, malah saya tambah sakit. |
| 12 | Nv | Kadang aja, kalau lagi pengen. |
| 13 | Br | Kalau lagi ingin periksa saja, tapi sering ga karena obatnya sering ga cocok. |
| 14 | Rn | Kadang-kadang saja karena kos saya dekat PERWAKOS |
| 15 | Mr | Ya, ingin memantau perkembangan kesehatan saya, ada penyakit atau tidak |
| 16 | Rs | Saya tidak pernah periksa kesehatan apalagi secara rutin, |
| 17 | Ll | Kadang kalau lagi ingin periksa, tapi jarang sekali saya periksa |
| 18 | Kk | Ya, untuk menjaga kesehatan |
| 19 | Yy | Ya, untuk menjaga kesehatan saya, karena sehat itu modal untuk saya cari uang. |
| 20 | Yt | Untuk menjaga kesehatan |
| 21 | Pr | Ya, untuk menjaga kesehatan |
| 22 | End | Kadang-kadang kalau lagi ada temannya saja. |

| | | |
|----|-----|--|
| 23 | Snt | Ya, karena saya ingin selalu sehat, dan tahu perkembangan keadaan saya. |
| 24 | Lt | Tidak, saya ga punya uang untuk periksa rutin, walaupun gratis tempatnya jauh, dan butuh uang transportasi |
| 25 | Ww | Tidak, saya ga punya uang untuk periksa rutin, walaupun gratis tempatnya jauh, dan butuh uang transportasi |
| 26 | Yn | Ya, takut ada penyakit, jadi harus rajin kontrol |
| 27 | Eva | Ya, untuk menjaga kesehatan |
| 28 | Rt | Kadang-kadang saja kalau lagi ingin saja. |
| 29 | Nt | Kadang-kadang saja kalau lagi ingin saja. |
| 30 | Ynt | Ya, takut sakit, karena kalau sakit tidak bisa cari uang lagi |
| 31 | Ml | Kadang, setiap merasa ga enak badan saja periksanya. |
| 32 | Hl | Ya, untuk menjaga kesehatan |
| 33 | Hn | Kadang, kalau dapat undangan saja saya datang. |
| 34 | Ya | Kadang, setiap merasa ga enak badan saja periksanya. |
| 35 | Rr | Ya, agar kondisi kesehatan saya terpantau. |
| 36 | Ls | Tidak, kalau tidak salit buat periksa |
| 37 | Mr | Kadang-kadang, kalau ingin periksa dan ada temannya |
| 38 | Eq | Kadang-kadang, kalau dapat undangan dari PERWAKOS saja. |
| 39 | Rsy | Ya, untuk memantau sehatan saya, ada penyakit apa tidak. |
| 40 | Fr | Kadang-kadang kalau lagi ingin periksa, dan dapat undangan dari PERWAKOS |

5. Apakah setiap ada keluhan dengan kelamin, misal mengeluarkan nanah, win32.anf nyeri saat BAK, luka, kemerahan, Anda langsung mengobatinya atau pergi ke Dokter?

| No | Inisial | Komentar |
|----|---------|--|
| 1 | Pp | Ya, takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. |
| 2 | Nn | Kalau punya uang, saya periksa, kalau ga punya, ya dibiarkan saja sampai sembuh sendiri. |
| 3 | Tn | Kalau punya uang, saya periksa, kalau ga punya, ya dibiarkan saja sampai sembuh sendiri. |
| 4 | Sn | Kalau sudah benar-benar mengganggu baru saya periksa, itupun kalau punya uang. |
| 5 | Ev | Ya, karena itu mempengaruhi pada pekerjaan saya. Dan kesehatan saya. |
| 6 | Md | Ya, karena saya selalu menjaga kesehatan |
| 7 | Sm | Demi kesehatan saya, saya selalu periksa. |
| 8 | Ln | Ya, Karena saya tidak mau sakit |
| 9 | Mm | Ya, agar bisa cari uang lagi. |
| 10 | Yld | Kadang-kadang, kalau sudah sangat mengganggu baru periksa. |
| 11 | Llk | Ya, saya takut mati |

| | | |
|----|-----|---|
| 12 | Nv | Ya , saya takut mati dan terkena AIDS |
| 13 | Br | Ya, saya takut mati seperti yang menimpa teman saya. |
| 14 | Rn | Ya, menjaga kesehatan itu penting, apalagi pekerjaan menjadi PSK |
| 15 | Mr | Saya takut kena AIDS, apalagi sampai mati. Jadi harus aktif berobat jika sakit |
| 16 | Rs | Walau teman saya ada yang mati, tapi saya yakin bukan karena AIDS, saya hanya minum jamu-jamuan yang orang tua saya buat sendiri. |
| 17 | Ll | Tidak pernah, saya percaya penyakit tersebut bisa sembuh sendiri. |
| 18 | Kk | Penyakit seperti itu, sangat berisiko terkena AIDS. Jadi harus segera diobati. |
| 19 | Yy | Ya, biar tau jenis penyakit yang menyerang saya, apakah AIDS ataukah penyakit lainnya. |
| 20 | Yt | Ya, biar tau jenis penyakit yang menyerang saya, apakah AIDS ataukah penyakit lainnya. |
| 21 | Pr | Saya takut kena AIDS, jadi kalau keluhan saya langsung periksa |
| 22 | End | Selama ini saya belum pernah ada keluhan, walaupun ada saya pasti langsung mengobatinya. |
| 23 | Snt | Ya, apalagi pemeriksaanya gratis. |
| 24 | Lt | Ya, karena saya takut mati seperti yang menimpa teman saya. |
| 25 | Ww | Ya, karena saya takut mati seperti yang menimpa teman saya |
| 26 | Yn | Ya, biar tau jenis penyakit yang menyerang saya, apakah AIDS ataukah penyakit lainnya. |
| 27 | Eva | Saya takut kena AIDS, jadi kalau keluhan saya langsung periksa |
| 28 | Rt | Saya takut kena AIDS, jadi kalau keluhan saya langsung periksa |
| 29 | N t | Ya, biar tau jenis penyakit yang menyerang saya, apakah AIDS ataukah penyakit lainnya. |
| 30 | Ynt | Biar cepat sembuh dan bisa kerja lagi. |
| 31 | Ml | Semakin cepat diobati semakin baik, takut terlambat dan jadi AIDS |
| 32 | Hl | Tidak pernah, karena selama ini belum pernah ada keluhan. Walaupun ada keluhan pasti saya langsung mengobatinya. |
| 33 | Hn | Ya, ingin tahu penyakit apa, dan biar cepat sembuh |
| 34 | Ya | Ya, biar cepat sembuh dan bisa cari kerja lagi. |
| 35 | Rr | Ya, biar cepat sembuh dan terhindar dari AIDS dan bisa cari kerja lagi. |
| 36 | Ls | Ya, biar tau jenis penyakitnya, dan saya takut kena AIDS dan mati. |
| 37 | Mr | Ya, kesehatan itu penting apalagi ini menyangkut alat kelamin. |
| 38 | Eq | Kadang-kadang, nunggu pemeriksaan gratis dari PERWAKOS saja. . Saya tidak punya uang jd suka yang |

| | | |
|----|-----|---|
| | | gratis |
| 39 | Rsy | Ya, kalau tidak cepat diobati bisa tambah parah. |
| 40 | Fr | Kadang-kadang, kalau lagi punya uang, dan keluhannya benar-benar mengganggu pekerjaan saya. |