

PENGALAMAN WANITA PEKERJA SEKSUAL DALAM MENJALANI PROGRAM VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT) HIV/AIDS

Ida Friyanti Sitanggang¹, Yulia Irvani Dewi², Jumaini³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email:idafriyantistg@gmail.com

Abstract

HIV testing service called Voluntary Counseling and Testing (VCT) is a service that can be accessed easily by WPS, to know their HIV status and their behavioral change in HIV prevention. This study was qualitative research with phenomenology of approach. The purpose of this study was to describe experience of WPS in doing VCT in Jondul Localization. Four participants were selected by purposive sampling method and data were collected by in-depth-interview which completed by field note and analyzed by Colaizzi method. This study identified four major themes: (1) understanding about HIV/AIDS, (2) understanding of VCT (3) hope of keep doing VCT implementation (4) the risks of working as WPS. All of participants got information about HIV/AIDS or sexual transmitted diseases when they did VCT, it was useful to behavioral change and preventive efforts. Through this information, the WPS can knew about her HIV statues, treatment, and feels cared by health workers. Partisipants realized that their work is high risk to infected by HIV/AIDS, so used condom during working and refuse customers that didn't want to use condom. Beside that, WPS plan to stop working as a preventive efforts. Some hopes from WPS in VCTimplementation, especially for the government that VCT continues to be implemented. The results of this study recommends to WPS for routinely undergo VCT, and recommended to health workers to keep continually preventive efforts by VCT to minimizing the incidence of HIV/AIDS.

Keywords: HIV/AIDS, VCT, Women Sexual Workers.

PENDAHULUAN

HIV merupakan virus yang menyerang sistem imun tubuh manusia, sedangkan AIDS merupakan kumpulan gejala disebabkan oleh HIV (Subowo, 2013). Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, di dunia tercatat sejumlah 36,7 juta orang hidup dengan HIV serta ditemukan sekitar 1,8 juta kasus baru terinfeksi HIV. Data yang tercatat di *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) 2017 bahwa pada tahun 2016 di Asia, negara Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan 620.000 kasus setelah China.

Insiden HIV/AIDS secara kumulatif jumlah penderita HIV sebanyak 232.323 kasus dan AIDS sebanyak 86.725 kasus. Insiden HIV/AIDS tertinggi ditemukan pada laki-laki dibanding perempuan, yakni HIV sebanyak 26.099 kasus, dan AIDS 5.085 kasus. Sementara itu, perempuan ditemukan sebanyak 15.151 kasus HIV dan 2.385 kasus AIDS. Insiden HIV/AIDS di Provinsi Riau juga terjadi peningkatan secara kumulatif pada tahun 2016 yaitu HIV 3.691 dan AIDS 1.676 kasus. Provinsi Riau masuk dalam urutan ke 15 dari 34 Provinsi di Indonesia dengan jumlah 5.357 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes, 2016). Kota Pekanbaru

mempunyai jumlah kasus HIV/AIDS yang tertinggi. Pada tahun 2016 kasus HIV sebanyak 261 dan AIDS sebanyak 187 kasus, dan kasus HIV/AIDS yang meninggal sebanyak 174 kasus (Dinkes Kota Pekanbaru, 2016).

Kasus HIV/AIDS yang terbanyak di Kota Pekanbaru terjadi melalui hubungan berganti-ganti pasangan (heteroseksual) yaitu HIV 825 kasus dan AIDS 701 kasus. Menurut jenis pekerjaan urutan pertama berada pada tenaga non profesional (karyawan) yaitu HIV 409 dan AIDS 352, sedangkan wanita pekerja seksual berada pada urutan kedua yaitu HIV 190 dan AIDS 49 kasus. Menurut golongan umur penderita tertinggi didapatkan pada kelompok umur 25-49 tahun, dan merupakan kelompok umur dalam masa produktif serta aktif secara seksual (Dinkes Kota Pekanbaru, 2016).

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa perempuan secara biologis rentan terinfeksi HIV/AIDS dikarenakan memiliki permukaan (mukosa) pada alat kelamin lebih luas sehingga cairan sperma mudah masuk pada saat hubungan seksual. Perempuan mudah terinfeksi HIV/AIDS dari pasangan seksualnya yang memiliki kebiasaan berganti-ganti pasangan, terutama wanita

pekerja seksual yang menjajakan dirinya (Dalimoenthe, 2011). Wanita Pekerja Seksual (WPS) merupakan salah satu kelompok paling mudah tertular infeksi HIV. WPS termasuk 13,5 kali lebih mungkin untuk hidup dengan kasus HIV dibandingkan wanita yang bukan WPS (Mahmudah, 2016). WPS merupakan seseorang wanita yang menjual dirinya untuk melakukan hubungan seks dengan mengharapkan bayaran uang maupun bentuk lainnya (Regar & Kairupan, 2016). Faktor perilaku seperti berganti pasangan, tidak menggunakan kondom saat berhubungan, dan cara hubungan seksual menjadi faktor penyebab pekerja seksual menjadi populasi berisiko untuk mudah terinfeksi HIV/AIDS (Setyoadi, 2012).

Melihat kasus HIV/AIDS selalu meningkat, pemerintah berupaya membuat kebijakan serta program untuk menanggulangi insiden ini. WPS merupakan suatu sasaran program penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS, dikarenakan walaupun HIV/AIDS sudah memasuki masyarakat umum, WPS mempunyai permasalahan yang lebih kompleks serta sebagai seseorang yang memiliki risiko yang tinggi terhadap HIV/AIDS (Wulandari, Cahyo, Syamsulhuda, & Widagdo, 2015). Upaya pencegahan HIV/AIDS secara primer yaitu mengubah perilaku seksual dengan prinsip ABCDE, *Abstinence* (tidak berhubungan seksual), *Be faithful* (setia pada satu pasangan), *Condom* (penggunaan kondom), *Drugs* (tidak memakai narkoba terutama narkoba suntik secara bergantian), dan *Education* (memberikan informasi tentang HIV/AIDS) pada setiap situasi (Kemenkes RI, 2013). Upaya penanggulangan HIV lainnya melalui psikososial berbentuk pendeteksian dini status HIV melalui konseling dan tes sukarela atau disebut *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV/AIDS, bukan dengan paksaan ataupun diwajibkan (Wulandari, dkk, 2015).

Melalui program konseling dan tes HIV atau VCT merupakan sebagai pintu masuk masyarakat agar dapat memperoleh akses semua layanan HIV/AIDS, penemuan kasus baru, pengobatan segera dan meningkatkan pengetahuan serta perubahan perilaku dalam pencegahan HIV. Upaya yang dilakukan pemerintah diantaranya pengobatan Anti Retroviral (ARV), pemeriksaan VCT statis

maupun *mobile* yang berguna sebagai deteksi dini kasus HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2011). VCT merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi HIV/AIDS. VCT yaitu program pemberian pembinaan yang dilakukan oleh konselor kepada klien untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan pengetahuan mengenai faktor penyebab penularan dan mengurangi stigma HIV yang ada di masyarakat (Nursalam & Kurniawati, 2011).

Berdasarkan penelitian kualitatif oleh Mahmudah (2016), pada perempuan pekerja seks yang ada di Kota Yogyakarta. Semua partisipan memiliki persepsi mengenai tingkat risiko tertular HIV tinggi, mengetahui dengan serius jika terkena HIV/AIDS serta efeknya terhadap daya tahan tubuh dan menyatakan melakukan pemeriksaan VCT rutin setiap 3 bulan sekali. Partisipan menyadari pentingnya mendeteksi status HIV sejak dini, menyadari tujuan VCT untuk mempromosikan perubahan perilaku dan untuk mengurangi perilaku risiko. Persepsi lainnya adalah adanya hambatan berupa stigma dari petugas kesehatan yang memberikan perlakuan berbeda dalam menangani WPS.

Pelayanan VCT yang ada di Kota Pekanbaru berdasarkan data dari Yayasan Utama Riau tahun 2016 ada di 26 tempat yaitu 20 puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru, 5 rumah sakit dan 1 PMI Riau. Jumlah orang yang telah melaksanakan VCT di Kota Pekanbaru tahun 2016 sebanyak 11.967 (47%) jiwa jauh dari target yang ditetapkan sebanyak 25.444 (Dinkes Provinsi Riau, 2017). Berdasarkan data dari Yayasan Utama tahun 2016 bahwa jumlah WPS yang menjalani layanan VCT di Kota Pekanbaru sebanyak 576 orang. Jumlah WPS yang positif HIV di Kota Pekanbaru sebanyak 16 orang, maka dari hasil temuan ini dapat membuat WPS merasa takut dan cemas, serta WPS yang positif HIV dapat memberikan dampak bagi pelanggannya dan lebih luas kepada keluarga pelanggan terutama pada WPS yang belum pernah melakukan VCT dan belum mengetahui status HIV pada dirinya.

Berdasarkan data dari Yayasan Utama Riau jumlah WPS di lokasi Jondul rutin didatangi layanan VCT oleh Puskesmas Rejosari, namun tidak semua WPS bersedia secara sukarela mengikuti, serta seringnya WPS berpindah-pindah lokasi dan adanya

pendatang baru sehingga masih ada WPS yang belum mengikuti layanan VCT. Data yang didapat dari Puskesmas Rejosari bahwa pelaksanaan VCT di Lokalisasi Jondul pada bulan April tahun 2018 didapatkan dari 80 orang, WPS yang mendatangi program layanan VCT sebanyak 24 orang yaitu 12 orang secara sukarela mendatangi layanan VCT, 12 orang mendatangi layanan VCT dengan bujukan dari petugas kesehatan sedangkan 56 orang lainnya tidak bersedia menjalani layanan VCT.

Penelitian Puspitasari (2016) pada 40 orang WPS, didapatkan hasil bahwa WPS yang tidak bersedia melakukan VCT sebanyak 12 orang. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa WPS yang memiliki pengetahuan baik, sikap positif serta peran petugas kesehatan yang baik maka WPS bersedia melakukan VCT di wilayah Gilingan Kecamatan Banjarmasin. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti tentang studi fenomenologi: pengalaman wanita pekerja seksual dalam menjalani program pelayanan VCTHIV/AIDS.

Berdasarkan wawancara pada tanggal 22 Maret 2018 dengan mewawancarai salah seorang WPS dilokalisasi Jondul Kota Pekanbaru. Satu orang WPS mengatakan sudah satu tahun bekerja dan pernah mengikuti layanan VCT. WPS mengatakan ada manfaat yang didapatkan setelah mengikuti VCT seperti informasi mengenai penyakit HIV sehingga dapat berperilaku sehat kembali. Petugas kesehatan juga memberikan informasi mengenai penggunaan kondom saat menerima pelanggan supaya terhindar dari penyakit menular seperti HIV. Pada saat tes HIV merasa cemas dan takut akan hasilnya jika diketahui positif, namun setelah hasilnya keluar ternyata hasilnya negatif dan selanjutnya diberi pengarahan oleh petugas kesehatan. Setelah itu setiap ada tes HIV selalu melakukannya dengan keinginan sendiri dikarenakan ingin mengetahui kesehatannya (I.F. Sitanggang, komunikasi pribadi, Maret 22, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman wanita pekerja seksual dalam menjalani program VCT HIV/AIDS. Manfaat bagi ilmu keperawatan diharapkan dapat memberikan informasi nyata tentang pengalaman wanita pekerja seksual dalam menjalani program pelayanan VCT

serta untuk bahan acuan melakukan penelitian selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Lokalisasi Jondul Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah sebanyak 4 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi-struktur kategori *in-dept-interview*. Pertemuan yang dilakukan dalam penelitian ini sebanyak tiga kali pertemuan kepada setiap partisipan dalam rentang waktu sekitar 45-60 menit. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah peneliti sebagai alat utama dan pedoman wawancara, selain itu alat perekam suara dari aplikasi handphone, serta *field note* (catatan lapangan) untuk observasi selama proses wawancara. Penelitian ini menggunakan metode Collaizi. Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif seperti uji *credibility* (keterpercayaan), *transferability* (keteralihan), *dependability* (ketergantungan), dan *confirmability* (kepastian) (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

HASIL PENELITIAN

Partisipan pada penelitian ini berjumlah sebanyak 4 (empat) WPS dengan rentang umur 24 sampai 29 tahun dan seluruh partisipan bersuku Jawa dan latar belakang pendidikan SMP. Seluruh partisipan beragama Islam dengan status pernikahan janda, sudah bekerja sebagai WPS selama 1 tahun sebanyak 3 orang dan sudah bekerja selama 1,5 tahun sebanyak 1 orang.

Penelitian ini menghasilkan 4 tema utama, yaitu pemahaman tentang HIV/AIDS, pemahaman tentang VCT, resiko bekerja sebagai WPS, serta harapan terhadap pelaksanaan VCT.

1. Pemahaman tentang HIV/AIDS

Semua partisipan mengungkapkan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit menular seksual bersifat mematikan karena belum ditemukan obat untuk mengatasi penyakit tersebut, berikut ungkapan partisipan:

“...Penyakit menular, penyakit seksual menular...Enggak ada obatnya...”(P1)

“...Penyakit mematikan, iya penyakit yang mematikan enggak ada obatnya...”(P2)

“...Yang saya tahu sih penyakit HIV/AIDS itu ya penyakit menular yak, penyakit dikelamin...ya denger-denger sih itu belum ada obatnya...”(P3)

“...Ohh kalau HIV itu kan...setahunya aku ya mungkin apa ya timbulnya itu dari kelamin kita ataupun yang menular gitu...”(P4)

Partisipan menyatakan penyebab maupun faktor resiko penularan tersebut melalui berganti-ganti pasangan, darah, ibu ke anak, dan dari kelamin. Partisipan 4 menambahkan penularan HIV juga bisa terjadi pada saat menstruasi, sehingga pada kondisi tersebut tidak dapat menjalankan pekerjaannya. Ungkapan partisipan sebagai berikut:

“...berganti-ganti pasangan, melalui darah yang luka, melalui luka...lukadari ibu ke anak...”(P1)

“...orang yang berganti-ganti pasangan itu ya...iya dari laki-laki itu kan sana sini...”(P2)

“...karna adanya darah yang pada lukak kan...”(P3)

“...kenaknya penyakit seperti itu mungkin ada jenisnya seperti adanya darah(menunjukkan kearah kulit) ataupun saat kita haid gitu enggak boleh bekerja...”(P4)

Partisipan menggambarkan bahwa tanda dan gejala penderita HIV/AIDS adalah diare berkepanjangan, gangguan pada tenggorokan serta penyakit pada kelamin, seperti ungkapan partisipan berikut:

“...ciri-cirinya kayak gini mencret apa itukan terus yang ditenggorokan. Mencretterus terusan...”(P2)

“...dampaknya adalah kayak eee...bintik-bintik di kelamin kita gitu kan...”(P4)

Partisipan juga mengungkapkan tentang penatalaksanaan HIV/AIDS dengan menggunakan obat-obatan. Obat-obatan tersebut dapat memperlambat pertumbuhan virus dan wajib dikonsumsi dengan disiplin sesuai jangka waktu yang ditentukan. Obat tersebut bisa didapatkan di puskesmas, seperti ungkapan berikut:

“...ada minum obat, obatnya itu kayak diminum tiap hari untuk menekan virusnya...”(P1)

“...dikasih obat. Kita kan...tapi kan kita dibawa kepuskesmas nanti dikasih obatnya...”(P2)

“...Tapi bisa diatasi kalo bisa minum obat setiap hari supaya virusnya ditekan dari obat itu yaa...”(P3)

Pemahaman tentang HIV/AIDS diperoleh partisipan dari berbagai sumber

seperti tenaga kesehatan dan leaflet, seperti ungkapan berikut:

“...Diskusi dari kesehatan, dari petugas kesehatan...Iya ada buku. Buku lembaran aja yang lipatan tentang HIV/AIDS gitu...”(P1)

“...itukan nanti ada kertas bacaannya gitu kan penyakit HIV apa itukan nanti ada bacaannya kan ciri-cirinya gimana, iya kitakan udah tahu...”(P2)

“...kertas selebaran gitu yang ada bacaan yaitu kayak HIV itu kan, semuanya ada di kertas itu...”(P4)

2. Pemahaman tentang VCT

Partisipan mengungkapkan tujuan VCT yaitu untuk pencegahan penularan HIV/AIDS, mengetahui status HIV/AIDS dan tindakan yang harus dilakukan, memberikan pengobatan secepatnya, serta menjadi lebih memahami tentang HIV/AIDS sehingga dapat menjaga kesehatan partisipan, berikut ungkapan:

“...Eee...biar mencegah penularan HIV, terus kalau yang kena cepet diobatin kan, biar jangan, penyakitnya biar jangan meluas aja, menyebar gitu...”(P1)

“...ya...supaya kita mengerti, ya mengerti tentang penyakit tadi...iya pengarahannya, ada penyakitnya langsung kita dibawa ke puskesmas, langsung diobatin, iya kan nantik kita dikasih obat...”(P2)

“...hmm...tujuannya ya untuk menjaga kesehatan saya yaa biar tahu terkena sakit apa, kan untuk mencegah menularkan penyakit kayak HIV gitu...”(P3)

“...ya bisa menjaga kesehatan kita jugak gitu...untuk bisa tau kenak HIV atau enggak jugakan, dan jugak taulah cara mencegahnya gitu...”(P4)

Ungkapan partisipan diatas, juga didukung oleh partisipan pendukung (Mucikari) bahwa tujuan VCT adalah untuk pemeriksaan kesehatan dan mendapat pengobatan bagi yang sudah tertular HIV/AIDS, berikut ungkapan:

“...tujuannya ya memeriksa kesehatan-kesehatan kita yang ada disini, terus ya...misal ada sakit kayak HIV atau penyakit kelamin yang menular gitu kitabisa tau terus nanti kalau sakit itu bisa diobatin...”(PP1)

Manfaat VCT adalah mendapatkan informasi secara detail mengenai HIV/AIDS maupun penyakit menular seksual lainnya. Disamping itu VCT merupakan suatu bentuk dukungan dari pemerintah dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. VCT dilakukan secara gratis bagi orang berisiko

tinggi seperti WPS agar dapat mengidentifikasi status HIV secara dini, berikut ungkapannya:

“...ya itu jadi tau informasi lebih, trus kitanya ada yang memperhatikan. Adayang perhatikan, ada yang perhatikan kesehatan dari pemerintah...terus gratisjugak gitu kan...”(P1)

“...manfaatnya ya jadi tahu tadilah, hmmm...kita bisa tahu cara-caranya kansupaya kita berhati-hati...disini aja kalau tes darah...”(P2)

“...manfaatnya yak gitu dapat informasi mengenai kesehatan kita, mendapatperhatian juga kan, terus bisa tahu keadaan diri jugak, yaa ininya bisa terhindar dari penyakit kayak HIV/AIDS gitulah.”(P3)

“...yaa kita bisa tahu gitu kan, namanya kan kita sehat atau enggaknya kan,dapat informasi tentang keadaan yang kita alami, dikasih perhatian juga gitukan, dan jugak untuk menjaga kesehatan aja, manfaatnya ya bisa lebihsehat.”(P4)

Pernyataan tentang manfaat VCT oleh para partisipan, juga dibenarkan oleh partisipan pendukung. VCT memberikan informasi tentang status kesehatan mereka, berikut ungkapannya:

“Ya manfaatnya ya senang bisa tau, dapat informasi tentang penyakit-penyakitbegitu, terhindar, kita bisa sehat kan...”(P1)

Informasi mengenai pelaksanaan VCT didapatkan dari berbagai sumber yaitu melalui RT/RW, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), petugas kesehatan serta bos (mucikari), berikut ungkapannya:

“...Ya gak langsung ke kita, ya gak langsung kasi ke kita paling kasih RT/RWterus kasi informasi ke kita kapan, tanggal, hari, dan jamnya...”(P1)

“...iya, yakan nantikan ditelpon (LSM) hari ini ada mau tes darah. Iyadikasih tahu...”(P2)

“...Mereka datang kesini, jadi kan dikasihtahu juga sama orangnya gitu,

“...Kalau tahu ada pelaksanaan ini ya dari orang, tidak langsung ke kitakan,tahu dari ketuakan (bos) nanti baru dibilang ke kita...”(P3)

“...kan mereka yang datang gitu...”(P4)

Pernyataan juga disampaikan oleh partisipan pendukung informasi adanya VCT diberitahukan oleh petugas kesehatan, selanjutnya disampaikan kepada para partisipan yaitu WPS, berikut ungkapannya:

“...Ya, kalau ada petugas yang mau tes HIV kesini ya, biasanya sih petugasnya...yang kasitau

abang kalau ada tes kesini jadi dari dia tuh yangkasihtahu saya kalau mau ada tes dari puskesmas gitu...”(P1)

Berbagai alasan yang diungkapkan partisipan untuk mengikuti VCT baik dari diri sendiri maupun sudah menjadi kegiatan rutin dari puskesmas. Alasan pribadi partisipan mengikuti VCT dikarenakan pekerjaan yang berisiko sebagai WPS, sehingga mereka ingin mengetahui status kesehatan dan menjaga kesehatan, seperti ungkapannya:

“...emang dari ini nya...ya biar ini, biar tahu gitu, biar tahu ya keadaankesehatan diri kita...Penting banget, penting apalagi kalau kita bekerja sepertiini kan tiap hari beresikotiap hari, jadi tiap bulannya ya emang harus tahustatus kita, keadaan kita...” (P1)

“...Ya mau mengikuti ya karna kita jaga kesehatan, pengen sehat kan kitapengen tahu, ada penyakit apa enggaknya karna kita kerja kayak gini kan,pengen tahu hasilnya apa...Penting banget...”(P2)

“...Alasanya karna pingin tahu diri kita sehat atau tidak, terus karna kan kitajuga kerja kayak gini...Ya karna keinginan sendiri...menurut saya penting selalu ikutin biar bisa tahu gimana kondisi saya...”(P3)

“...alasanya sih ya karna mau tahu didalam diri kita, gimana keadaankesehatan kita mungkin karna kita kerja seperti ini ya gitulah...”(P4)

Sebelum menjalani VCT yaitu semua partisipan mengungkapkan mendapatkan pengarahan dan informasi mengenai kesehatan dari petugas kesehatan, berikut ungkapannya:

“...Sebelumnya ada pengarah-pengarahan, pemberitahuan, ngasihinformasih-informasih gitu, (P1)

“...pencegahan penyakit kayak gitu HIV...”(P2)

“...banyak informasi kesehatan ya yang dikasih, penyakit-penyakitmenular gitulah, penyakit kayak HIV gitu...”(P3)

“...ya dikasih informasi tentang kesehatan, tentang eee penyakitmenular dan mencegahnya yaa itu aja sih...”(P4)

Pada saat VCT beberapa respon yang diungkapkan partisipan seperti terkejut setelah ditusuk jarum, juga ada merasakan hal biasa saja, seperti ungkapan berikut:

“...Perasaannya gak ada, supaya kita tahu...biar tahu ada penyakitapa...enggak kaget aja kan dimasukin ini jarum kaget, enggak sakit...”(P1)

“...Enggak ada biasa aja...”(P2)

“...Perasaannya ya gak ya biasa aja... Walau di tes cumak terkejut kanditusuk itu aja...”(P3)

“...Waktu di tes yaa kan ditusuk itu, ya paling ya, ee...kaget ajagitu...”(P4)

Setelah VCT, partisipan menyatakan merasa senang mengetahui status kesehatannya, mendapatkan informasi yang diberikan, sehingga mampu menjaga kesehatan untuk kedepannya, seperti ungkapan berikut:

“...Ya jadi lebih tahu informasinya kan, infomasinya jadi lebih tahu, trus tahu diri kita, keadaan kita, trus kedepannya biar lebih ini lagi, menjaga lagi gitukan, menjaga lagi kalau kita masih sehat yadijaga...”(P1)

“...Ya senenglah nggak ada penyakit yak...iyak. Iya lebih tahu, kita kanharus hati-hati tadi, jadikan kita tahu penularannya penyakit dariitu...”(P2)

“...Rasanya ya senang, legak tahukan udah tahu informasinya, tahudengan keadaan kita ini jadi besok bisa dijaga lagi biar sehat terusya kan...terus tenang, senang...”(P3)

“...Yang rasa ya nyaman, aman, karena kan kami dikasih obat gitusama orang-orang kesehatannya, ya aman lah gitu. Rasanyasenenglah ya...”(P4)

Hasil pemeriksaan VCT dapat diketahui secara langsung setelah melaksanakan tes. Hasil tes diberitahukan langsung oleh petugas kesehatan. Hasil tes dapat diketahui positif atau negatif. Hasil pemeriksaan para partisipan diketahui negatif, seperti yang diungkapkan:

“...Negatif...”(P1)

“...kalo dicek itu kan hasilnya negatif, hhm...yang baru-baru terakhir ini, semua-semua negatif, kan langsung disitunya ibuk...”(P2)

“...Hasilnyakan kita tahu negatif...”(P3)

“...Ada, setiap kali kita ikut tes kesehatan ada, ya alhamdulillah yakan negatifsemua...”(P4)

Saran disampaikan petugas kesehatan kepada partisipan yang sudah menjalani VCT yaitu terus rutin mengikuti tes, berikut ungkapan partisipan:

“...mmm...terus ikutin tesnya lagi, terus ikutin tesnya terus...”(P1)

“...selalu datang memberikan tes-tes (kalau ada yang berikan tes-tes) kayak gitulah...”(P3)

Respon terhadap petugas kesehatan menimbulkan respon positif dari partisipan, seperti rasa senang dan mendapatkan perhatian kepada WPS, seperti yang disampaikan partisipan:

“...Ya responya ya senang, senang ada perhatian, ada yang kasitau, yabagus...juga kan...”(P1)

“...Iyak, senenglah diperhatiin yak...ya baik...kan selalu merhatiin kita kitakerja kayak gini...”(P2)

“...yaa saya senang dengarnya berarti ada perhatian ada yang kasitau ke kitagini...cuma dikasih informasi...itu sih baik sih...”(P3)

“...Senanglah ya dengarnya kan, dasarnya kan ada yang perhatian ke kita jugajadinya, ya baik juga... ya tanggapannya baik...memberikan dukungan...”(P4)

Dampak fisik atau bagi diri sendiri apabila WPS tidak menjalani VCT yaitu tidak mengetahui status kesehatan, pengobatan, dan tidak mengetahui bentuk perilaku berhubungan yang aman sebagai upaya pencegahan HIV/AIDS, berikut ungkapan:

“...Ya nanti kita kalau ada apa-apa kalau ada sakit kan kita gak tahu sakit apa, berobatnya kemana gitu, gak ada yang memberitahukan berobatnya kemana...”(P1)

“...enggak tahu informasi kalo nggak ikutkan...iya nggak tahu kita, kesehatan kita gimana, ya kan nggak tahu...kita nggak tahu hasilnya apa, enggak tahu ada penyakit, kita kan enggak tahu...”(P2)

“...jadi gak tau keadaan kita ada sakit trus gak bisa sembuh karena gak tahu obatnya kan. Terus tidak dapat informasi dan pemberitahuan kesehatan kan...”(P3)

“...kita gak bisa mengetahui ya gimana gitu...kita kan tidak bisa mengeatahui gimana, eee...dampak penyakit ADIS atau penyakit kelamin itu kan, kalau gak mengikuti seperti konseling kayak gini kan kita gak tau gitu kan penyakit datangnya dari mana...”(P4)

Dampak yang dapat timbul pada psikis apabila tidak menjalani VCT bagi orang berisiko tinggi seperti WPS akan menimbulkan beban pikiran, cemas, takut, bahkan bisa menjadi tidak percaya diri, seperti yang diungkapkan:

“...Ada pasti kayak pikiran sehat atau tidak gitu, walaupun yakin kalo pakai pengaman terus...saya pengen tahu aja sehat atau tidak, mungkin cemas gitukan...tidak percaya diri...”(P2)

“...takut, takut kalo kenak kan kayak gitu...”(P2)

“...Kalau itu ya, hmm...kita takut jugakan kalau tidak ikut tes jadi tidak tahustatus kita apa positif atau negatif jadi pikiran juga kitanya...”(P3)

“...Iya, kita takut lah, takut jugakan status kita nanti positif atau negatif waktuditeskan, itu bisa membuat cemas jugak lah jadinya...”(P4)

3. Resiko bekerja sebagai WPS

Dampak dari pekerjaan sebagai WPS salah satunya adalah tertular HIV/AIDS. Partisipan pada penelitian ini menyadari

bahwa pekerjaannya merupakan pekerjaan berisiko tinggi tertular HIV/AIDS dikarenakan berganti-ganti pasangan seksual, ungkapan partisipan berikut:

“...Iya beresiko...iya bergonta-ganti pasangan...”(P1)

“...Ya disini, haha...iya resikonya, beresikonya diri sendiri...”(P2)

“...Hhmm...iya. kan kita kan kerja kayak gini pasti banyak resikonya, gontaganti pasangan gitu...”(P3)

“...Ya kayak ginilah dek ya, kami kan kerjanya kan ganti-ganti pasangangitu...”(P4)

Upaya yang dilakukan oleh WPS agar terhindar dari penularan dengan menggunakan kondom, mengubah waktu bekerja, maupun menolak pelanggan apabila tidak mau menggunakan kondom. Semua partisipan mempunyai keinginan untuk berhenti bekerja sebagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS pada diri mereka, seperti yang diungkapkan partisipan berikut:

“...ya jangan lama-lama kerjanya, segera berhenti gitu, terus tetap pakaikondom, terus kalau yang gak mau pakai kondom beranimenolak...”(P1)

“...lebih hati-hati lagi ya, harus waspada, tetep pakai pengaman tadi.walaupun pelanggannya nggak mau kan kita bisa ngomong jaga kesehatankan gitu, kan jaga kesehatan saat nerima tamu...ya kalo bisak jangan lamalama kerja kayak gini...”(P2)

“...kalau bisa kerja begini baiknya tidak dilakukan lagi. Terus dibilang tetapidigunakan kondom kalo saat berhubungan gitu aja sih...juga menolak kalauyang gak mau pakai kondom ...”(P3)

“...bekerja seperti ini sebaiknya dihentikan aja, terus kalau nerimapelanggan selalu gunakan kondom jangan mau terima walaupun dibayarmahal jangan mau terima...”(P4)

4. Harapan terhadap pelaksanaan VCT

Semua partisipan memiliki harapan terhadap pemerintah tentang keberlanjutan program VCT bagi orang yang berisiko tinggi seperti WPS, berikut ungkapannya:

“...Harapannya ya terus kayak gini ada tes-tes...yaitu biar kitanya tahustatusnya, biar sehat gitukan...”(P1)

“...Harapnya ya, pengennya ya ada terus, iyak pemeriksaan apadarah...ya pengen diperhatiin lah gitu yak, supaya kita tetep sehat,hhmm...”(P2)

“...Harapannya...ya maunya beginilah tetap ada tes-tes HIV ini...yak kitadiberitahukan selalu tentang penyakit-penyakit ya...”(P3)

“...lebih bisa mengasih gitu, kayak kasih pengetahuan apa itu informasikesehatan yang banyak gitu buat kita-kita, yang penting buat kesehatanya...”(P4)

Harapan terhadap diri sendiri agar tetap sehat dan hasil pemeriksaan selanjutnya negatif, seperti ungkapan berikut:

“...biar sehat gitukan, jadi kalau sakit biar tahu sakitnya biar diobatinbisa diarahkan, bisa dibantu...”(P1)

“...ya pengennya sih sehat terus, iya jangan sampailah, hhmm...jangansampailah ya pengennya negatif bagus kan...”(P2)

“...harapanya juga hasilnya tetap negatif terus...”(P3)

“...Sehat dari penyakit kayak HIV, AIDS, ataupun penyakit, penyakitkelamin gitu...”(P4)

Selanjutnya WPS berkeinginan agar teman-temannya tetap mengikuti VCT secara bersama-sama, dan saling meningkatkan, seperti yang diungkapkan berikut:

“...Sarannya ya biar ikut aja terus, biar ikut konseling ikut tes...”(P1)

“...ya bareng-bareng aja. kayak gitu sama-sama saling ngingetin...ya saling ngajak gitu...jadikan harus bareng, ayok pada berangkat, harus berangkat semua enggak ada yang tinggal semua...”(P2)

“...ya teruslah ikutin tes-tes kayak gini dan konselingnya biar kita tahu kesehatan diri kita kan...kalau ada yang mau ikut tes saling mengajak supaya kita bisa sama-sama...”(P3)

“...ikutin tesnya kayak gini terus konselingnya jugak, supaya ee...tahu kesehatan yang ada pada diri kita...kalau ada tes sih mereka mengajak sama-sama ke tempat tes nya, semuanya ikut tes ya, ...”(P4)

PEMBAHASAN

Ardhiyanti (2015) menyatakan Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Infeksi saluran reproduksi merupakan infeksi yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya kuman penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan parasit. Salah satu penyakit menular seksual yaitu HIV/AIDS. Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengungkapkan bahwa pengertian HIV/AIDS merupakan penyakit menular,

penyakit mematikan, penyakit di kelamin, serta tidak ada obat untuk menyembuhkannya. Anurmalasari, Karyono, dan Dewi (2009) menyatakan bahwa WPS yang memiliki pemahaman tinggi tentang HIV/AIDS akan memiliki persepsi yang benar terhadap HIV/AIDS. Persepsi yang benar menyebabkan WPS memiliki keyakinan yang benar mengenai HIV/AIDS sehingga WPS sadar bahwa perilaku mereka merupakan perilaku berisiko tertular HIV/AIDS.

Putra, Hastuti, dan Kustriyanti (2014) menyatakan bahwa partisipan tahu dan memahami tentang penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang penularannya melalui hubungan seksual yang tidak aman. Penelitian tersebut sama dengan ungkapan partisipan bahwa penyebab serta faktor risiko penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual yang tidak aman yaitu berganti-ganti pasangan, melalui darah, serta melalui ibu ke anak. Menurut Noviana (2016) tanda dan gejala HIV/AIDS adalah berat badan yang menurun lebih 10% dalam 1 bulan, serta adanya herpes zoster berulang. Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengungkapkan bahwa tanda dan gejala penderita HIV/AIDS seperti mencret, sakit di tenggorokan, bintik-bintik di kelamin sehingga memberikan pengetahuan dalam mengidentifikasi dan mengenalinya apabila sudah terinfeksi HIV/AIDS.

Penatalaksanaan HIV/AIDS dengan memberikan obat-obatan seperti ARV bertujuan menurunkan morbiditas dan mortalitas dini akibat infeksi HIV (Nursalam & Kurniawati, 2011; Sudoyo, dkk, 2009). Partisipan mengungkapkan penatalaksanaan yang dapat diberikan kepada orang yang sudah terkena HIV/AIDS diketahui oleh partisipan yaitu dengan minum obat setiap hari supaya virusnya dapat ditekan dan bertahan hidup. Semua partisipan dalam penelitian ini mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS melalui petugas kesehatan dan leaflet. Hal ini sesuai dengan penelitian Apriani, Sohimah, dan Ariani, (2015) yang menyatakan bahwa upaya pencegahan HIV/AIDS pada WPS dengan cara peningkatan pengetahuan dengan mengikuti pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS atau mencari informasi kepada petugas kesehatan, perubahan perilaku hubungan seksual WPS untuk mencegah HIV/AIDS dengan penggunaan kondom.

Hasil penelitian, partisipan memiliki kategori pemahaman VCT yaitu baik, dapat memahami pentingnya menjalani VCT, partisipan juga mengetahui tujuan dan manfaatnya menjalani VCT yaitu untuk mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS dan pencegahannya. Machmudah, Hartiti, dan Samiasih (2008) tujuan VCT adalah untuk mempromosikan perubahan perilaku serta mengurangi resiko mendapat infeksi dan penyebaran infeksi HIV/IMS. Partisipan mengungkapkan alasan menjalani VCT karena ingin mengetahui status kesehatan, keinginan sendiri, biar sehat, latar belakang pekerjaan serta mengikuti program pemerintah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujianto dan Dwidiyanti (2010) bahwa motivasi WPS untuk melakukan VCT berupa rasa ingin tahu terhadap kondisi kesehatannya, motivasi agar tetap sehat serta agar bisa mendapatkan obat jika nanti hasilnya positif HIV/AIDS. Respon partisipan terhadap petugas pada penelitian ini, partisipan menyatakan merasa senang, ada perhatian, senang mendapatkan informasi. Bukit (2010) menyatakan bahwa WPS mengaku sikap petugas kesehatan selama melakukan VCT bersikap ramah, baik, sopan, dan lembut. Apabila WPS tidak menjalani VCT berdampak pada tidak mengetahui informasi dan berdampak pada psikologis partisipan seperti merasa takut, cemas, dan tidak percaya diri. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto, Widjanarko, dan Suryoputro (2009) menyatakan jika WPS tidak melakukan VCT secara rutin, upaya mempromosikan perubahan perilaku yang mengurangi risiko infeksi dan penyebaran HIV tidak akan terjadi. Bahkan sebaliknya, dapat terjadi penyebaran HIV secara cepat melalui hubungan seks yang tidak aman dengan pelanggan WPS, terlebih untuk WPS dengan waktu bekerja yang lama.

Berdasarkan hasil penelitian partisipan menyatakan bahwa pekerjaan sebagai WPS sangat rentan terhadap penularan HIV/AIDS akibat berganti hubungan seksual. Hal ini sesuai dengan penelitian Budiman, Istiarti, dan Syamsulhuda (2008) bahwa WPS sangat rentan terkena infeksi menular seksual karena melakukan hubungan seks secara tidak aman dan tingkat pendidikan yang masih rendah. Beberapa cara yang dilakukan partisipan agar

terhindar dari risiko penularan HIV/AIDS diantaranya menganjurkan pelanggan menggunakan alat pelindung (kondom), serta menolak melakukan hubungan seksual jika pelanggan tidak bersedia. Partisipan mengungkapkan berencana untuk berhenti bekerja sebagai WPS. Fitriani (2017) menyatakan bahwa hal-hal yang dilakukan WPS untuk menghindari IMS yaitu dengan menggunakan kondom, absen dari seks, dan setia pada satu pasangan.

Hasil penelitian partisipan menggambarkan berbagai harapan terhadap pelaksanaan VCT diantaranya yaitu kepada pemerintah partisipan berharap bahwa kegiatan VCT agar terus dikembangkan dan tetap dilanjutkan sebagai salah satu upaya pencegahan penularan HIV/AIDS terutama pada orang yang berisiko tinggi atau populasi kunci. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Demartoto, Ies, Sudibyo (2014) program penanggulangan HIV/AIDS dengan melakukan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kegiatan tersebut berupa penyedia layanan VCT. Berdasarkan hasil penelitian, partisipan mengungkapkan agar dirinya tetap dapat menjaga kesehatannya, mengikuti VCT HIV/AIDS dengan baik, dan berharap selalu mendapati hasil tes negatif atau tidak terinfeksi HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian Verasati (2013) bahwa motivasi intrinsik untuk menggerakkan dan mengarahkan WPS berkaitan dengan keinginan dan harapan mereka yaitu ingin mengetahui status HIV nya dan untuk menjaga kesehatan agar mereka sehat dan tetap bisa bekerja. Selain itu, harapan partisipan terhadap teman sesama WPS, untuk terus saling mengingatkan, memberitahu, mengajak, teman WPS yang sudah pernah ataupun belum sama sekali mengikuti VCT HIV/AIDS agar disiplin mengikuti VCT HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan penelitian Verasati (2013) menyatakan umumnya WPS mendapatkan dukungan dari teman sebayanya yaitu seperti saling mengajak, dan mengingatkan untuk melakukan tes HIV/AIDS.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan sudah mejalani VCT 3-4 kali, tiap 3 bulan sekali. Hasil penelitian menunjukkan

seluruh partisipan dalam penelitian ini selalu aktif menjalani VCT. Penelitian ini menemukan empat tema utama yaitu pemahaman tentang HIV/AIDS, pemahaman tentang VCT, resiko bekerja sebagai WPS, serta harapan terhadap pelaksanaan VCT.

Seluruh WPS memperoleh informasi mengenai HIV/AIDS ataupun penyakit seksual menular lainnya sewaktu manjalani VCT sehingga menjadikan WPS memahami mengenai HIV/AIDS serta perubahan perilaku dalam upaya pencegahannya. Partisipan merasakan banyak manfaat yang diterima dengan menjalani VCT secara rutin seperti dapat mengetahui status HIV, mendapatkan pengobatan, serta selalu diperhatikan oleh petugas kesehatan. WPS mempunyai harapan terhadap VCT kepada pemerintah pelaksanaan VCT untuk terus dilanjutkan sehingga partisipan dapat mengetahui status kesehatannya, keinginan partisipan untuk terus menjalani VCT berasal dari diri sendiri dan pekerjaan yang dijalani sebagai WPS sehingga partisipan mempunyai keinginan yang kuat untuk tetap sehat dan hasil tes selalu negatif ataupun tidak terinfeksi HIV/AIDS. Selain itu partisipan berharap kepada teman sesama WPS untuk saling mengajak dan bersama-sama untuk menjalani VCT.

SARAN

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Disarankan supaya dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber pengetahuan dalam pembelajaran mata kuliah HIV/AIDS dan Institusi keperawatan juga disarankan untuk melaksanakan upaya promosi dan prevensi pada WPS sebagai bentuk pengabdian masyarakat yang merupakan bagian dari Tridharma Perguruan Tinggi.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Disarankan kepada pihak puskesmas agar tetap memperhatikan, mengawasi serta terus meningkatkan pemberian informasi lebih mengenai penyakit seks menular maupun membuat program perencanaan untuk mengurangi penyebaran HIV/AIDS di area atau spot-spot seperti Lokalisasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya tentang evaluasi pelaksanaan VCT di Kota Pekanbaru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Ida Friyanti Sitanggang:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Yulia Irvani Dewi, M. Kep., Sp.Mat:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Jumaini, M.Kep., Sp.Kep.J:** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014).

Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rajawali Pers.

Anurmalasari, R., Karyono, & Dewi, K. S. (2009). Hubungan antara pemahaman tentang hiv / aids dengan kecemasan tertular hiv / aids pada wps (wanita penaja seks) langsung di, 1–19. Diperoleh pada tanggal 30 Juli 2018 dari eprints.undip.ac.id/11101/1/PDF_jurnal.pdf.

Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., & Megasari, K. (2015). *Bahan ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish. Diperoleh pada tanggal 17 Maret 2018 dari <https://books.google.co.id/books?id>.

Apriani, E., Sohimah, & Ariani, I. (2015). Analisis Perilaku Pekerja Seks Komersial dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, VII(1). Diperoleh pada tanggal 25 April 2018 dari <http://jka.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/download/20/16/>.

Budiman, N. A., Istiarti, T., & BM, S. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik wanita pekerja seks (wps) jalanan dalam upaya pencegahan ims dan hiv/aids di sekitar alun-alun dan candi prambanan kabupaten klaten. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 120–126. Diperoleh pada tanggal 30 Juli 2018 dari <https://doi.org/10.14710/JPKI.3.2.120-126>.

Bukit, D. S. P. (2010). Persepsi Pekerja Seks Komersial Terhadap Pemanfaatan Klinik IMS dan VCT Di Klinik VCT Kantor Kesehatan Pelabuhan Belawan Kota Medan. Diperoleh pada tanggal 03 April 2018 dari

repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/17754/Cover.pdf?sequence=7&i.

Dalimoenthe, I. (2011). Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS : Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Komunitas*, 5, 41–48. Fakultas Ilmu Sosiologi. Universitas Negeri Jakarta. Diperoleh pada tanggal 04 Maret 2018 dari <http://perpus.upstegal.ac.id>

Demartoto, A., IES, E. G., & Sudiby, D. P. (2014). Pelayanan komprehensif berkesinambungan dalam program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9. Diperoleh pada tanggal 29 Juli 2018 dari <https://scholar.googleusercontent.com>

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2016). Rekap Laporan Kasus HIV-AIDS Tahun 2016. Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Diperoleh pada tanggal 07 Maret 2018.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2017). Rekap laporan Program Pelayanan VCT Kota Pekanbaru tahun 2017. Pekanbaru. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Diperoleh pada tanggal 12 Maret 2018.

Direktorat Jendral PP & PL Kemenkes RI. (2016). Statistik Kasus HIV/AIDS Di Indonesia Sampai dengan Desember 2016. Diperoleh pada tanggal 08 Maret 2018 dari <https://www.google.co.id/url?>

Fitriani, N. (2017). Perilaku wanita pekerja seksual (wps) terkait pencegahan infeksi menular seksual di pelabuhan soekarno-hatta makassar tahun 2017. *Skripsi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Diperoleh pada tanggal 29 Juli 2018 dari repository.uin-alauddin.ac.id

Kemenkes RI. (2011). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta. Diperoleh pada tanggal 25 Maret 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2011.pdf>.

Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, 1–31. Diperoleh pada tanggal 25 Maret 2018 dari <http://www.kebijakanaidsindonesia.net>

Machmudah, Hartiti, T., & Samiasih, A. (2008). Studi etnometodologi wanita penaja seks (wps) dan infeksi menular seksu

- al (IMS) di lokalisasi sunan kuning Kota Semarang, 188–202. Diperoleh pada tanggal 30 Juli 2018 dari <https://jurnal.unimus.ac.id>
- Mahmudah, N. (2016). Persepsi Perempuan Pekerja Seks Terhadap Voluntary Counseling and Testing HIV Di Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Program Studi Magister Kebidanan. Universitas 'Aisyiyah. Diperoleh pada tanggal 20 Maret 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Noviana, N. (2016). *Konsep HIV/AIDS, seksualitas dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursalam, M., & Kurniawati, N. D. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pujianto, A., & Dwidiyanti, M. (2010). Studi Fenomenologi: Kesadaran Diri (Self Awareness) Wanita Pekerja Seks (WPS) melakukan Pemeriksaan VCT (Voluntary Counseling and Testing) di Layanan Mobile VCT RSUD RAA Soewondo Pati di Reso sialisasi Lorong Indah (LI) Margorejo Pati (online), (Li), 1–15. Diperoleh dari <http://eprints.undip.ac.id>
- Puspitasari, R. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang HIV/AIDS dan VCT serta Peran Petugas dengan Kesiediaan Melakukan VCT pada Wanita Pekerja Seksual Di Wilayah Gilingan Kecamatan Banjarmasin Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diperoleh pada tanggal 01 Maret 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Putra, I. G. N. B. S. D., Hastuti, W., & Kustriyanti, D. (2015). Pengetahuan dan upaya pencegahan HIV / AIDS pada wanita pekerja seksual (WPS) di lokalisasi sunan kuning Semarang, (September 2013), 72–77. Diperoleh pada tanggal 20 Juli 2018 dari <https://jurnal.unimus.ac.id>
- Regar, P. M., & Kairupan, J. K. (2016). Pengetahuan Pekerja Seks Komersial (PSK) dalam Mencegah Penyakit Kelamin Di Kota Manado. *Jurnal Holistik*, (17). Diperoleh pada tanggal 19 Maret 2018 dari <https://www.google.com/search?client>
- Setyoadi, & Triyanto, E. (2012). *Strategi Pelayanan Keperawatan bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Subowo. (2013). *Imunologi Klinik* (2nd ed.). Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Sima dibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta Pusat: Interna Publishing.
- UNAIDS. (2017). Report On The Global AIDS Epidemic. *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*, 1–248. Diperoleh pada tanggal 17 Maret 2018 dari <https://doi.org/978-92-9173-945-5>.
- Verasati, A. (2013). Motivasi wanita pekerja seks (wps) dalam melakukan tes HIV/AIDS (Studi Kualitatif di Kabupaten Jember). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember. Diperoleh pada tanggal 30 Juli 2018 dari <http://repository.unej.ac.id>
- Widiyanto, G., Widjanarko, B., & Suryoputro, A. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT ulang di lokalisasi sunan kuning Kota Semarang, 4(1), 25–35. Diperoleh pada tanggal 30 Juli 2018 dari <https://ejournal.undip.ac.id>
- WHO. (2016). Informasi dan Data HIV-AIDS. Diperoleh pada tanggal 08 Maret 2018 dari <http://www.who.int>
- Wulandari, S. I., Cahyo, K., BM, S., & Widagdo, L. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Pekerja Seks (WPS) untuk Melakukan VCT Di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Jurnal)*, 3. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang. Diperoleh pada tanggal 22 Maret 2018 dari <https://ejournal3.undip.ac.id>
- Yayasan Utama Riau. (2016). Presentasi dan Data WPS dan Program Layanan VCT. Diperoleh pada tanggal 19 Maret 2018.