

PERILAKU SEKSUAL WARIA DALAM UPAYA PENCEGAHAN HIV/AIDS DI KABUPATEN BULUKUMBA, SULAWESI SELATAN

Indra Fajarwati Ibnu & Eka Sari Ridwan

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS
Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10 Tamalanrea Makassar
Sulawesi Selatan, 90241

indra5462@gmail.com

Abstrak. Penularan HIV melalui seks anal dilaporkan memiliki risiko 10 kali lebih tinggi dari seks vaginal. Waria merupakan salah satu kelompok yang memiliki resiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS karena kebiasaan berganti-ganti pasangan. Penelitian ini bertujuan untuk merndapatkan pemahaman perilaku seksual waria dalam pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam dan teknik *snowball* untuk mendapatkan subjek penelitian. Sembilan informan terdiri dari enam waria, satu ketua KDS (Kelompok Dukungan Sebaya), satu remaja awal dan satu petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waria memahami HIV/AIDS sebagai penyakit menular akibat seks bebas, jarum suntik bergantian, serta menyebutnya sebagai *penyakit malam* yang ditularkan melalui seks, persamaan golongan darah, nafas, serta cairan dalam tubuh seperti air mani, ludah dan keringat. Perilaku pencegahan dilakukan dengan menggunakan kondom, setia pada pasangan dan tidak bergaul dengan mereka yang positif HIV/AIDS. Waria menyadari pentingnya menggunakan kondom, namun dalam penggunaannya dipengaruhi oleh status pasangan, penampilan fisik pasangan, persamaan golongan darah, dan perasaan pasangan (terkadang merasa tidak nyaman).

Kata kunci: perilaku seksual, waria, pencegahan HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu aspek kesehatan pada akhir abad ke-20 yang merupakan bencana bagi manusia adalah munculnya penyakit yang disebabkan oleh suatu virus yaitu HIV (Human Immunodeficiency Virus) yang dapat menyebabkan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome). WHO pada tahun 2003 mengestimasi 37,8 juta orang terinfeksi HIV/AIDS. Pada akhir tahun 2005, estimasi menjadi 53,6 juta, dan pada tahun 2007 dengan jumlah 33 juta orang terinfeksi, tetapi yang sudah meninggal 23 juta (UNAIDS, 2008).

Data Ditjen Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan Departemen Kesehatan (PP & PL Depkes) selama sepuluh tahun terakhir, jumlah penderita AIDS terus meningkat. Pada Desember 2007 Pengidap HIV positif berjumlah 6.066 orang dengan penderita AIDS sebanyak 11.141 orang, dan meningkat pada September 2008 mencapai 14.928 orang. Secara kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai tanggal 30 Juni 2010 berjumlah 21.770 dengan jumlah kematian 4.128. Peningkatan jumlah ini sangat menonjol

pada kelompok umur 20-29 tahun dari 8.187 pada tahun 2008 menjadi 10.471 pada tahun 2010 selain itu jumlah HIV/AIDS yang tercatat di kalangan homo-biseksual (termasuk waria) juga meningkat yaitu 609 kasus pada tahun 2008 menjadi 718 pada tahun 2010 (Ditjen PPM & PL Depkes RI, 2008, 2010).

Sulawesi Selatan termasuk provinsi yang memiliki Penularan HIV/AIDS yang tinggi. Pada tahun 2008 menempati peringkat ke-16 secara nasional dengan 143 kasus AIDS dan meningkat di tahun 2010 dengan menempati posisi ke-8 dengan jumlah penderita sebanyak 591 kasus (Ditjen PPM & PL Depkes RI, 2010). Dari 23 kabupaten/kota di Sul-sel, Kabupaten Bulukumba memiliki jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 32 kasus di tahun 2008 dan merupakan tertinggi ke tiga setelah Makassar dan Pare-pare. Di tahun 2009 jumlah penderita meningkat menjadi 69 kasus dan pada bulan April 2010 bertambah menjadi 75 kasus (KPAD Bulukumba, 2010).

Kabupaten Bulukumba termasuk dalam 21 daerah provinsi yang telah mengeluarkan Perda AIDS yang dituangkan dalam perda No 5 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS yang didalamnya mengatur penyampaian informasi, komunikasi dan edukasi pada masyarakat tentang HIV/AIDS, serta melaksanakan pemeriksaan tes HIV/AIDS terhadap kelompok rawan dan berisiko tinggi, termasuk didalamnya PSK dan Waria (Harahap, 2010).

Penyakit yang kemunculannya seperti fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil daripada jumlah sebenarnya telah menyebar di sebagian besar provinsi di Indonesia. Penularan HIV paling banyak terjadi melalui hubungan seksual yang tidak sehat terutama seks antar lelaki, termasuk waria yang mencapai 60%, dan penularan melalui jarum suntik 30% (KPA, 2009).

Hubungan seksual, baik heteroseksual maupun homoseksual adalah model utama penularan HIV. Tidak dapat dipungkiri perilaku seksual di kelompok risiko tinggi komunitas waria memberikan kontribusi penularan HIV/AIDS yang signifikan. Penularan HIV melalui seks anal dilaporkan memiliki risiko 10 kali lebih tinggi dari seks vaginal. Menurut Yayasan Riset AIDS Amerika, AMFAR menyimpulkan, waria ternyata berisiko 19 kali lebih besar tertular penyakit HIV dibanding masyarakat umum (Rabudiarti, 2007).

Departemen Kesehatan memperkirakan jumlah waria di Indonesia sebesar 20.960 hingga 35.300 orang. Pada tahun 2007, sesuai dengan data yang dimiliki Persatuan Waria Republik Indonesia jumlah waria yang terdata dan memiliki Kartu Tanda Penduduk mencapai 3,887 juta jiwa. Menurut Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) terkait prevalensi HIV di tiga kota di Indonesia tahun 2007, di Jakarta tercatat 34% waria positif HIV, disusul Surabaya dengan 25%, dan Bandung 14%. Hasil Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Pontianak tahun 2007 dari 10 waria ditemukan lima waria terinfeksi HIV (Rabudiarti, 2007).

Keberadaan waria tersebar di beberapa wilayah di Indonesia termasuk Sulawesi-Selatan. Jumlah waria di Sulawesi-Selatan sangat sulit diketahui secara pasti karena jumlahnya terus meningkat, namun diperkirakan mencapai 15.000 orang yang tersebar di beberapa kota/kabupaten termasuk Bulukumba. Kabupaten Bulukumba memiliki jumlah waria yang terdaftar menurut ketua Ikatan Waria Bulukumba sampai tahun 2010 ini kurang lebih mencapai 300 orang dan yang telah terdeteksi positif HIV melalui *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) sebanyak dua orang.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di kota Abepura Papua dan Sorong diperoleh hasil dari 15 waria yang jadi subjek, hanya 3 Waria di Abe dan 2 waria disorong yang memakai kondom ketika berhubungan seks. Begitupun dengan Data STBP 2007 menunjukkan pemakaian kondom pada waria saat berhubungan seks tidak mencapai 50% dengan hasil di Jakarta hanya 13% dan Bandung 48%. Salah satu hal yang mendasari

adalah kenyamanan dan kepuasan mereka berhubungan seks terganggu jika menggunakan kondom (Djoht, 2003).

Permasalahan Penelitian

Informasi mengenai HIV/AIDS sangat penting untuk diketahui masyarakat, khususnya bagi mereka yang memiliki resiko tinggi seperti waria. Pemahaman waria serta akses informasi terhadap HIV/AIDS tentunya akan berpengaruh terhadap upaya pencegahan dari infeksi virus tersebut. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perilaku waria dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang perilaku seksual waria dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan.

METODE

Subjek

Subjek penelitian ini adalah individu yang memenuhi karakteristik sebagai subjek untuk mendapatkan informasi terkait tujuan penelitian. Subjek penelitian adalah waria yang ada di Kabupaten Bulukumba, pasangan subjek dan petugas kesehatan.

Subjek penelitian yang berhasil diperoleh dalam penelitian ini berjumlah sembilan dengan jumlah subjek sebanyak tujuh orang, termasuk subjek yang juga menjabat sebagai Ketua Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), seorang remaja awal berusia 17 tahun yang disebut sebagai *bocah*, serta satu orang petugas kesehatan.

Penelitian dilakukan di Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan. Upaya Kabupaten Bulukumba termasuk dalam 21 daerah provinsi yang telah mengeluarkan Perda AIDS yang dituangkan dalam perda No. 5 Tahun 2008 tentang penanggulangan HIV/AIDS.

Desain

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), untuk mengetahui perilaku subjek dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba.

Prosedur

Data diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) antara penulis dengan subjek, dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*) yang memuat pokok-pokok yang akan ditanyakan untuk memperoleh keterangan secara lisan.

Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan keterlibatan ketua KDS yang juga merupakan subjek. Proses wawancara tidak langsung dilakukan peneliti saat bertemu pertama kali dengan subjek. Pada subjek pertama, proses wawancara berlangsung kurang lebih selama tujuh jam di salon, yang telah ditentukan oleh subjek sebelumnya. Tidak hanya itu, kondom juga dijadikan salah satu alat perkenalan antara peneliti dengan subjek, terutama pada mereka yang awalnya belum terbuka dalam memberikan informasi. Hal ini dilakukan karena adanya kendala dalam memberikan pertanyaan terkait penggunaan kondom.

Subjek yang diperoleh tidak hanya mereka yang beraktifitas di kota, terdapat beberapa subjek yang peneliti peroleh di daerah pedesaan yaitu Desa Palampang Kec. Rilau Ale (sekitar 40 menit dari Kota Bulukumba) dan di tempat tersebut peneliti dibantu oleh seorang penjual makanan yang memiliki warung di depan salon tempat subjek yang

berhasil peneliti wawancara. Khusus untuk *bocah*, peneliti harus menginap di warung tersebut. Tetapi pada akhirnya wawancara dilakukan justru di rumah peneliti. Pemilihan subjek remaja yang disebut *bocah* dikarenakan beberapa responden mengaku jika tindakan ganti-ganti pasangan itu dilakukan dengan remaja laki-laki yang memiliki usia lebih muda, bahkan menurut salah satu subjek terdapat suatu tempat khusus di mana mereka boleh memilih pasangan yang sesuai keinginan mereka. Pemilihan subjek yang mewakili pasangan subjek hanya berasal dari satu *bocah* karena sulitnya memperoleh pasangan subjek yang dapat diwawancarai.

Subjek lain dalam penelitian ini adalah seorang petugas kesehatan yang dianggap penting untuk memberikan informasi terkait dengan penyalahgunaan obat yang sering dilakukan oleh subjek dan pasangan sebagai obat kuat dan penambah gairah seksual.

Subjek dalam penelitian ini tetap dijaga identitas kerahasiaan namanya yaitu dengan memakai inisial nama bunga (Melati, Mawar, dll) dan remaja pada pasangan laki-laki subjek, termasuk menyamarkan alamat rumahnya sesuai permintaan subjek remaja pasangan. Adapun dua subjek lain yaitu Dahlan dan Dea menolak namanya disamarkan dengan alasan sebagai bentuk pengabdian terhadap ilmu pengetahuan dengan berbagi informasi.

Keabsahan Data

Pengujian kredibilitas data menggunakan teknik triangulasi sumber (Satori, dkk, 2010). Untuk memastikan akurasi informasi dalam proses penelitian ini, sumber tidak hanya berasal dari subjek, tapi juga pasangan subjek yang masih berusia remaja awal serta pemilihan petugas kesehatan terkait dengan penyalahgunaan obat.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti petunjuk Milles dan Huberman (Sugiyono, 2007) yakni melalui tiga alur: reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan

ANALISIS & HASIL

1. Pemahaman subjek terhadap HIV/AIDS

Pengertian HIV

- HIV adalah penyakit yang menular setelah berhubungan seks, meskipun hubungan seks yang dilakukan tidak berganti-ganti pasangan (hanya dilakukan dengan suami) hal itu tidak akan menjamin seseorang tidak terkena penyakit tersebut.
“Penyakit yang menular setelah berhubungan seks biar sama suami”. (Mawar, 20 tahun)
- HIV merupakan penyakit yang diakibatkan oleh pemakaian jarum suntik silikon bekas orang lain. Hal ini diungkapkan Tulip yang melihat di kalangan subjek suntik silikon sering dilakukan tanpa memperhatikan sterilisasi jarum yang digunakan
- HIV sebagai penyakit mematikan yang dipengaruhi oleh aktifitas malam mereka yang diistilahkan dengan “*ngallang*”,
“Itu penyakit HIV/AIDS mematikan, biasa dibilang penyakit tengah malam, kan biasa “*ngallang*” tengah malam cari laki-laki.” (Melati, 23 tahun)
- HIV adalah penyakit yang menunjukkan gejala menyerupai sipilis.
“Yang kayak sipilis itu di’bengkok-bengkok di kelamin.” (Anton, 19 tahun)

Penularan HIV

Pemahaman subjek dalam hal penularan HIV lebih beragam, beberapa subjek mengungkapkan jika HIV merupakan penyakit yang menular melalui cairan, dan udara melalui nafas yang ada didalam tubuh manusia. Hal ini didasari karena pemahaman mereka bahwa HIV dapat menular melalui air mani sehingga penularan itupun bisa juga terjadi melalui cairan tubuh lainnya seperti keringat, dan ludah.

“Penularannya itu gampang sekali, biasa melalui darah, air mani, ludah.”(Anggrek, 19 tahun)

Pemahaman diatas juga diutarakan oleh Tulip 39 tahun, jika penularan HIV dapat terjadi melalui keringat sehingga seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS (positif) tidak boleh bersentuhan kulit dengan mereka yang negatif. tidak hanya keringat HIV/AIDS juga menurutnya dapat ditularkan melalui udara yaitu nafas saat berbicara, oleh karena itu berbicara dengan mereka yang positif HIV perlu dihindari.

Hal yang berbeda diungkapkan oleh Melati 23 tahun, menurutnya, HIV merupakan penyakit yang hanya dapat menular melalui persamaan/kecocokan golongan darah sehingga jika golongan darah berbeda maka penularan itu tidak akan terjadi, dan bentuk pencegahan seperti penggunaan kondom pun tidak perlu dilakukan.

”Biar dia kena (HIV) bisaji berhubungan seks orang, biar tidak pake kondom yang penting tidak cocok darah”. (Melati, 23 tahun)

Pemahaman subjek sebagai kelompok berisiko

Terkait dengan pemahaman subjek sebagai kelompok berisiko, subjek ada yang mengakui hal tersebut sebagai salah satu resiko seorang subjek akibat hubungan seks yang sering dilakukan dengan berganti-ganti pasangan dan suka sesama jenis (homoseksual).

“Waria itu mencintai sesama jenis melalui kecintaannya itu sering berhubungan seks diluar jangkauan seks yang biasa dilakukan (laki-laki dengan laki-laki), tapi waria pasti jurus ke situ, berhubungan seks misalnya kalau keluar malam pasti dia mencari yang seperti itu waria itu yang saya tau haus seks.”(Dea, 23 tahun)

Pemaparan di atas yang menarik adalah, Dea mengungkapkan jika subjek merupakan kelompok yang dapat dikatakan “haus seks”. Hal ini menunjukkan jika subjek memiliki hasrat seksual yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok lain, sehingga mereka lebih berisiko melakukan tindakan ganti-ganti pasangan atau seks bebas yang hal ini juga didukung dengan pernyataan Matahari 21 tahun, subjek yang juga merupakan mahasiswa kesehatan, jika seks bebas dikalangan subjek itu merupakan hal yang biasa dan sering terjadi sebab mereka menganggap seks sebagai suatu kebutuhan.

Pemahaman sebagai kelompok berisiko HIV juga didasari karena keyakinan mereka terhadap aktifitas *ngallang* yakni kebiasaan mencari teman laki-laki untuk seks yang diistilahkan “*ngallang*” untuk mengisi waktu luang setelah selesai bekerja. Menurut mereka *ngallang* hanya kesenangan sesaat.

“Kan kalangan waria toh suka sesama jenis laki-laki, biasa itu waria sampe jam 5 ji di salon, jam 7 kekaroke mi ‘ngallang’(cari laki-laki), di kafe-kefe di pantai merpati, biasa juga di bundaran, biasa juga dipedesaan kalau ada pengantin,

disanaki lagi ngallang, apalagi kalau capekmaki creambath 7 jam,pi dulu santai.”(Melati,23 tahun)

Pencegahan HIV

Pemahaman subjek terhadap pencegahan HIV diungkapkan cukup dengan membatasi diri dan pergaulan dengan mereka yang terinfeksi atau orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pencegahan HIV/AIDS masih menjadikan ODHA sebagai salah satu orang atau kelompok yang harus dihindari baik dalam kehidupan sehari-hari, tidak hanya pembatasan diri dan pergaulan pada mereka, tapi duduk berjauhan dengan mereka pun dipahami sebagai salah satu cara untuk mencegah HIV/AIDS.

Hal diatas berbeda dengan yang diungkapkan Matahari 21 tahun, mahasiswa kesehatan yang juga subjek, jika pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pasangan meskipun pasangan tetap.

“Yah begitumi pake kondom kalau melakukan (seks) biar sama pasangan.”(Matahari, 21 tahun)

2. Penggunaan alat pencegah

Penggunaan kondom

Dalam penggunaan kondom, subjek memahami kondom sebagai alat pencegah penyakit HIV/AIDS dan berfungsi sebagai pengaman saat melakukan hubungan seks.

“Alat sebagai bebas dari HIV/AIDS AIDS dan itu salah satu alat untuk melakukan suatu hal yang bersifat aman contohna seks.”(Anggrek,19 tahun)

Namun ada pula subjek yang memahami kondom sebagai alat yang dipakai hanya ketika melakukan aktifitas tertentu yang disebut “*ngallang*”. *Ngallang* sendiri mereka artikan sebagai kegiatan yang sifatnya tidak berbedah jauh dengan PSK (Pekerja Seks Komersial) yaitu mencari hiburan untuk melampiaskan hawa nafsu. Perbedaannya adalah jika PSK mereka yang diberi imbalan dalam bentuk uang sebagai bayar jasa, namun di *ngallang* untuk subjek Bulukumba, subjek yang mencari dan membayar pria yang ingin diajak berkencan oleh mereka.

Menurut Matahari, kondom dibutuhkan subjek sebagai alat kontrasepsi untuk menghindari HIV/AIDS. Hal ini juga diungkapkan oleh Dahlan 37 Tahun ketua KDS Bulukumba, jika pada umumnya subjek telah memiliki kesadaran untuk menggunakan kondom. Namun kondom juga dinilai tidak dapat menjamin pencegahan penularan HIV karena masih rendahnya kualitas kondom yang mengakibatkan seringnya terjadi kebocoran akibat kondom rusak. Seperti yang diungkapkan oleh Dea, 23 tahun, menurutnya kondom merupakan alat pencegah penularan HIV/AIDS namun 95% tidak terjamin karena seringnya kondom yang digunakan bocor/rusak. Dea juga mengakui kondom tidak perlu digunakan jika pasangan itu adalah suami (pasangan tetap).

“Kalau sama pasangan yang saya kenal selama bertahun-tahun yah tidak butuh karena kan saya tahu dia bersih.”(Dea, 23 tahun)

Menurut Matahari, yang menggunakan kondom adalah pasangan, dan diyakini penggunaan tersebut untuk mencegah penyakit terutama jika dilakukan dalam bentuk hubungan *anal seks*. Namun kadang hambatan dalam penggunaan kondom terjadi ketika

pasangan (laki-laki) merasa tidak nyaman menggunakannya, dan pengalaman awal menggunakan kondom yang tidak berhasil seperti kerusakan kondom (robek).

Dalam kehidupan subjek, selain bentuk hubungan seks, faktor lain yang juga berpengaruh dalam penggunaan kondom adalah status pasangan, sebab mereka pada umumnya memiliki dua tipe pasangan yaitu pasangan tetap atau suami yang mereka istilahkan *lekong* dan pasangan tidak tetap yaitu mereka yang hanya dianggap sebagai selingan semata-mata untuk mencari kepuasan seks yang memiliki banyak istilah seperti *pete-pete*, *bocah*, dan *nasi bungkus*. Adanya status tersebut mempengaruhi penggunaan kondom di kalangan subjek. Jika berhubungan seks dengan pasangan tetap maka kondom tidak digunakan, namun jika berhubungan seks dengan *bocah* maka penggunaan kondom dinilai dari kebersihan alat vital pasangan (*bocah*). Menurut Anton yang merupakan subjek *bocah*, kendala penggunaan kondom dipengaruhi oleh kesulitan memperoleh kondom dan ketidakmampuan Anton untuk menganjurkan subjek menggunakannya, sebab posisi mereka sebagai penerima imbalan yang tidak memiliki hak untuk mengatur subjek.

“Tentumi iyya tergantungji dari dia ka tidak mungkin saya paksa, nanti tidak nabayarki, apalagi disini (kampung) susah dapat kondom”. (Anton, 19 tahun)

Hal lain yang juga diakui oleh Anton, persepsi negatif dari masyarakat terhadap kondom membuat munculnya rasa malu ketika harus membeli kondom di apotek.

“Malu-maluki juga kalau beli di apotek.” (Anton, 19 tahun)

Ketersediaan alat pencegah (kondom) menjadi salah satu faktor pendukung seseorang berperilaku sehat. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, tidak adanya apotek yang berada disekitar tempat tinggal subjek (Anton) karena tempat tinggal subjek berada jauh dari kota dan membutuhkan jarak tempuh sekitar 45 menit dari tempat tinggal subjek ke kota. Apotek merupakan salah satu tempat untuk mendapatkan kondom, seperti yang dituturkan oleh mawar 20 tahun jika kondom yang digunakannya diperoleh dengan membeli di apotek. Akses ketersediaan kondom juga diakui subjek diperoleh melalui penyuluhan-penyuluhan tentang HIV yang biasanya diikuti.

Hal menarik diungkapkan oleh Matahari 21 tahun, kendala lain dalam penggunaan kondom adalah ketersediaan kondom, sehingga perlu disediakan alat pencegah lain yang memiliki fungsi sebagai pembersih dan pencegah penularan HIV/AIDS. Alat pencegah yang dimaksudkan adalah penggunaan tisu basah yang digunakan dengan cara membungkus selama 15 menit sebelum melakukan seks dengan pasangan.

3. Penyalahgunaan obat

Selain suntik silikon alternatif lain mempercantik tubuh dilakukan oleh subjek dengan mengkonsumsi pil KB seperti pemaparan Mawar 20 tahun,

“Tidak pernah memakai jarum suntik cuma meminum pil KB, kan laki-laki pasti berurat dengar-dengar juga menghilangkan urat, menambah gemuk dan memperbesar payudara.” (Mawar, 20 tahun)

Hal di atas menunjukkan jika subjek pada dasarnya ingin memiliki bentuk tubuh seperti perempuan yang memiliki payudara dan berkulit putih. Upaya yang dilakukan salah satunya dengan mengkonsumsi pil KB secara rutin seperti yang diungkapkan Mawar

jika pil KB rutin dikonsumsi 1 biji setiap malam sebelum tidur, dan ini dilakukan rutin karena jika tidak dikhawatirkan obat tersebut tidak akan berfungsi dengan baik dan urut-urutan yang menonjol utamanya pada tangan tidak akan hilang.

Selain untuk mempercantik tubuh, subjek juga memiliki suatu kebiasaan yaitu mengkonsumsi obat-obatan yang dianggap sebagai obat kuat untuk menambah gairah seks yang kadang dikonsumsi bersama pasangan. Penggunaan obat-obatan tersebut tanpa melalui resep dokter dan kadang diminum tanpa memperhatikan dosis. Jenis obat-obatan yang kadang dikonsumsi oleh subjek seperti Somadril, Inex, Sprite yang dicampur dengan Insto (obat tetes mata), dan Destro. Subjek mengaku jika mendapatkan obat tersebut melalui temannya yang berprofesi sebagai wanita penghibur. Subjek sendiri memahami Somadril sebagai obat penenang untuk hewan.

“Biasa juga kayak Somad, Somadril itu obat anjing gila, penenang, supaya telerki pas mau muttu (kalau mau melakukan hubungan seks), ada di sini contohnya ini obatku dari temanku ka dapat di apotek biasa dibeli, tapi dari temanku ka dapat yang dari perempuan penghibur, kalau ini diminum telerki orang.”(Melati,23 tahun)

“Pernah, obat kuat ceritanya, kaya biji-bijian apalagi ehh,,oh Inex dikonsumsi 4 biji ... sebelum melakukan.”(Mawar,20 tahun)

Selain konsumsi pil, subjek juga sering menggunakan minuman yang dicampur dengan obat lain seperti *Sprite* yang dicampurkan dengan obat tetes mata visine atau insto. Hal ini diungkapkan oleh Melati 23 tahun, tujuan dari konsumsi minuman tersebut untuk merangsang gairah seks dan membuat pasangan telur.

“laki-laki sprite dikasi minum dicampur visine/insto supaya layu-layuki matanya.”(Melati,23 tahun)

4. Tindakan ganti-ganti pasangan

Subjek sebagai kelompok beresiko salah satunya disebabkan aktifitas seks mereka yang sering berganti-ganti pasangan. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, subjek pada dasarnya memiliki pasangan tetap dan pasangan tidak tetap. Ada banyak istilah yang digunakan bagi pasangan tidak tetap seperti *pete-pete*, *bocah*, dan *nasi bungkus*. Istilah mereka hadirkan sebagai identitas pada pasangan yang dinilai hanya untuk memenuhi kebutuhan seks sesaat mereka.

Selama ini subjek dianggap beresiko maka dalam penelitian ini terdapat komunitas yang lebih berisiko dari subjek yaitu *bocah* sebab mereka memiliki intensitas berganti-ganti pasangan yang lebih tinggi sebagai pasangan subjek dan terselubung. Menurut subjek penelitian, keberadaan *bocah* sebenarnya juga terorganisir sama halnya dengan lokalisasi PSK, *bocah* juga menurut subjek memiliki satu tempat khusus yang dapat didatangi untuk memilih mereka menjadi pasangan sementara.

“Kan kalau waria itu kan membayar laki-laki, karena biasa laki-laki tidak mauki, kayak tongmi itu perempuan nakal pasti dikasiki kori ,kan biasa ada satu rumah laki-laki semua, kita mami pilih, bilang berapa kau? 50 ribu, eh cucurji ,mesongka deh, trus masuk maki dikamar, melakukan.”(Melati,23 tahun)

Tindakan ganti-ganti pasangan ini selain dilakukan dengan *bocah*, subjek juga mengaku kadang dilakukan dengan orang yang berasal dari luar daerah/ Bulukumba yang biasa disebut *pete-pete*, diakui bahwa situs jaringan facebook menjadi salah satu media dalam menghubungkan subjek dengan pasangan-pasangan mereka.

5. Akses terhadap informasi HIV

Partisipasi dalam penyuluhan HIV

Subjek di Kabupaten Bulukumba termasuk sebagai subjek yang terorganisir dalam suatu perkumpulan ikatan waria yang diberi nama Wakerba (Waria Kreatif Bulukumba) yang sering dilibatkan serta dalam berbagai kegiatan termasuk dalam penyuluhan terkait masalah-masalah kesehatan khususnya HIV. Namun Mawar 21 tahun mengungkapkan kendala lokasi karena bertempat tinggal jauh dari kota Bulukumba dan harus menempuh kurang lebih selama 40 menit. Menurutnya sulit untuk memperoleh informasi seperti penyuluhan HIV/AIDS di daerahnya yang jauh dari kota. Informasi HIV/AIDS hanya diperoleh melalui teman-teman di sekitarnya sesama subjek yang berada di sekitar tempat tinggalnya. Subjek lain mengaku informasi mengenai HIV/AIDS diperoleh ketika masih bersekolah di SMA, dan pemahaman melalui buku.

“Tidak pernahka ikuti penyuluhan tapi biasaka dari teman toh bilang ianu kena penyakit begini, di televisi juga, ada juga buku pernah kubaca masalah NAPZA dan HIV/AIDS dibelakang bukuku waktu SMA biasa ada tulisan begitu.”(Melati,23 tahun)

Partisipasi dalam tes HIV/AIDS

Salah satu bentuk pencegahan penularan HIV/AIDS yang dituangkan dalam bentuk PERDA dikabupaten bulukumba adalah melakukan tes pemeriksaan HIV terhadap kelompok rawan dan berisiko tinggi termasuk subjek. Menurut ketua KDS selama ini salah satu program penjangkauan yang dilakukannya adalah dengan mengajak, dan memberi informasi pada subjek terkait pemeriksaan darah tersebut. Menurut subjek mereka melakukan tes darah yang kadang dilakukan tanpa harus kerumah sakit sebab dikunjungi langsung oleh petugas kesehatan,

“Saya pernah jalani tesnya 3 kali, di Bulukumba, sama k”Ikbal pernah ketua warianya dibawa sama dokter di salon, dikasi penyuluhan juga tentang bahaya HIV/AIDS AIDS, kan tes darah to.”(Dea,23 tahun)

Berbeda dengan Anggrek 19 tahun, yang belum pernah melakukan tes darah HIV/AIDS dengan alasan takut pada jarum suntik yang digunakan. Kendala lain dalam melakukan tes HIV/AIDS yang merupakan tes sukarela di antaranya ketakutan subjek menerima hasil tes positif terhadap HIV/AIDS.

DISKUSI

Pemahaman subjek terhadap HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada dasarnya subjek mendefinisikan HIV/AIDS berdasarkan kepercayaan, pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki. Beberapa subjek mendefinisikan HIV/AIDS sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh seks bebas dan penyakit yang menyerupai sipilis. Pengalaman pribadi juga

menjadi salah satu cara memperoleh pengetahuan (Notoatmojo, 2003), seperti yang diungkapkan oleh seorang subjek (Tulip) yang memiliki riwayat suntik silikon. Pengalaman sebelumnya sebagai subjek yang pernah melakukan suntik silikon dan dekat dengan alat tersebut, adalah, memahami HIV/AIDS sebagai akibat dari perilaku penggunaan jarum suntik silikon bergantian. Menurutnya menggunakan jarum suntik bekas orang lain akan menyebabkan munculnya penyakit seperti HIV/AIDS.

Pemahaman lain tentang HIV/AIDS disebut oleh subjek dengan istilah “penyakit malam”, yaitu penyakit yang diakibatkan oleh aktifitas malam yang berisiko pada seks bebas yaitu *Ngallang*. Pemahaman subjek ini karena pada kelompok mereka, “penyakit malam” lebih dikenal sebagai penyakit HIV/AIDS akibat tindakan berganti-ganti pasangan pada malam hari. Menurut Bloom (dalam Ngatimin, 2005) Pengetahuan adalah ketika seseorang mampu menjelaskan secara garis besar, meskipun hanya sebatas sebagai istilah-istilah.

Berdasarkan penelitian ini, pada umumnya, subjek telah memiliki pemahaman tentang penularan HIV/AIDS yang dapat terjadi melalui cairan dalam tubuh seperti darah dan air mani. Tetapi, mereka juga menganggap bahwa semua yang berasal dari cairan dalam tubuh termasuk ludah dan keringat dapat menularkan HIV/AIDS. Pemahaman ini membuat mereka yang terinfeksi HIV/AIDS tidak boleh bersentuhan kulit dengan mereka yang negatif HIV/AIDS. Bahkan sebagian subjek juga meyakini jika HIV/AIDS dapat menular melalui udara (nafas saat berbicara). Subjek juga memahami adanya penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik. Penggunaan jarum suntik bergantian khususnya pada pembuatan tato diyakini merupakan salah satu media penularan HIV/AIDS.

Subjek lainnya memahami bahwa penularan HIV/AIDS hanya akan terjadi melalui kecocokan/persamaan golongan darah, sehingga penularan penyakit ini tidak akan terjadi pada mereka yang memiliki golongan darah yang berbeda, meskipun melakukan hubungan seks. Pemahaman ini mempengaruhi upaya pencegahan HIV/AIDS oleh subjek dengan tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks meskipun pasangannya diketahui positif HIV/AIDS. Menurut subjek, selama tidak memiliki kecocokan darah maka tidak akan terjadi penularan. Lawrence Green (dalam Walgito, 2005) menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi faktor predisposisi artinya faktor yang mempermudah atau yang mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang.

Upaya pencegahan lain yang diperoleh dalam penelitian ini adalah dengan menghindari, tidak bergaul dengan mereka yang diketahui terinfeksi HIV/AIDS, dan perilaku seperti menutup mulut saat berbicara dan duduk berjauhan dengan ODHA perlu dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari penularan HIV/AIDS yang diyakini menular melalui nafas saat berbicara. Tidak hanya itu, mereka juga memahami HIV/AIDS sebagai penyakit yang dapat menular melalui keringat sehingga bersentuhan kulit dengan ODHA juga perlu dihindari.

Subjek secara langsung menyadari bahwa mereka sangat berisiko tertular HIV/AIDS karena kebiasaan hubungan seksual mereka yang secara bebas dan tidak memperhatikan alat pengamannya (kondom). Adanya pemahaman jika subjek merupakan kelompok yang memiliki kebutuhan seks yang lebih besar (haus seks) dibanding kelompok lainnya menjadikan tindakan ganti-ganti pasangan untuk memenuhi kebutuhan seks mereka dianggap sebagai hal yang biasa dan sudah merupakan kebutuhan yang alamiah bagi mereka. Hal ini didukung dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Rabudiarti (2007) bahwa kehidupan seks kaum subjek memiliki dampak penyebaran HIV/AIDS cukup tinggi karena relasi seks yang mereka lakukan umumnya mengandung risiko cukup tinggi karena sering berganti-ganti pasangan.

Namun demikian, walaupun subjek menyadari jika kelompok subjek beresiko tertular HIV/AIDS, tapi umumnya subjek tetap melakukan hubungan seksual beresiko. Hal ini disebabkan karena dorongan atau keinginan seksual mereka yang cukup tinggi dan diakui lebih besar dibanding kelompok lainnya. Hasil-hasil wawancara diatas menunjukkan jika subjek sebagai kelompok berisiko HIV/AIDS masih perlu diberi pemahaman dalam bentuk penyuluhan HIV/AIDS terutama penguatan materi pada penularan dan pencegahan HIV/AIDS, mengingat masih adanya subjek yang memahami HIV/AIDS sebagai penyakit yang menular melalui persamaan golongan darah, sehingga pencegahan seperti kondom tidak perlu digunakan jika berbeda golongan darah meskipun pasangan diketahui positif HIV/AIDS. Peningkatan pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dapat mempengaruhi sikap dan perilaku subjek dalam mencegah penularan HIV/AIDS baik di kalangan subjek atau pun di masyarakat. Hal ini didukung oleh pendapat Herek (Risnawati, 2010) bahwa pengetahuan dapat meningkatkan perubahan perilaku beresiko tinggi HIV/AIDS dan juga dapat meminimalkan transmisi HIV/AIDS itu sendiri.

Penggunaan alat pencegah

Menurut Rogers (dalam Notoatmojo, 2003), menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran yang positif melalui kesadaran akan manfaat terhadap objek dalam hal ini manfaat penggunaan kondom. Pada umumnya subjek mengetahui jika kondom merupakan alat pencegah HIV/AIDS, dan menyadari manfaat pentingnya saat berhubungan seks. Namun berbagai faktor kadang menjadi kendala bagi subjek untuk menggunakannya seperti tidak adanya kondom, kondom yang mudah rusak, serta penolakan penggunaan kondom yang kadang datang dari pasangan dengan alasan merasa tidak nyaman, terutama pada pasangan tetap (suami) subjek.

Kendala dalam penggunaan kondom bagi subjek salah satunya adalah kerusakan kondom yang sering terjadi seperti robek. Berdasarkan hasil Survei Terpadu Biologi Perilaku (STBP,2007) tentang kelompok berisiko 2007, diperoleh hasil jika waria melaporkan kejadian kerusakan kondom berkisar antara 11% - 18% dalam tiga bulan terakhir, yang menunjukkan bahwa walaupun subjek cenderung menyadari adanya manfaat dari kondom, mereka tidak selalu tahu bagaimana cara menggunakannya dengan benar. Oleh karena itu penyuluhan sebaiknya tidak hanya memberikan materi pentingnya penggunaan kondom, tetapi juga cara pemakaian kondom yang benar sehingga kerusakan saat menggunakan kondom tidak lagi terjadi.

Selain masalah seringnya kondom rusak, hal lain yang juga berpengaruh pada penggunaan kondom adalah bentuk hubungan seks yang dilakukan. Nugraha (2006) mengemukakan bahwa kaum homoseksual (termasuk subjek) mengalami intensitas perasaan dan kebutuhan yang sama untuk mengekspresikan afeksi dan keintiman dengan orang lain seperti halnya kaum heteroseksual. Kaum homoseksual (termasuk subjek) melakukan percintaan hampir sama dengan heteroseksual yaitu lewat sentuhan, memeluk sambil mencumbu, melakukan anal sex juga oral sex. Bentuk hubungan seks ini juga berpengaruh pada penggunaan kondom yang dilakukan di kalangan subjek dan pasangan. Hubungan seks yang dilakukan dengan oral dianggap tidak beresiko terhadap HIV/AIDS sehingga tidak dibutuhkan penggunaan kondom.

Seks oral adalah suatu variasi seks dengan memberikan stimulasi melalui mulut dan lidah pada organ seks / kelamin pasangannya. Aktifitas seks oral memiliki resiko terkena penyakit menular termasuk HIV/AIDS, meskipun risiko ini lebih kecil dibandingkan dengan anal atau vaginal seks. Hal ini disebabkan karena mulut manusia rentan terhadap serangan bakteri dan virus sehingga memudahkan terjangkitnya virus HIV/AIDS melalui

organ ini. Jika saat melakukan oral sex terdapat luka terbuka di mukosa mulut, meski kecil dan tidak terlihat, namun bisa menyebabkan resiko penularan infeksi menular seksual karena luka terbuka ini adalah jalan masuk virus atau bakteri ke dalam aliran pembuluh darah (Bakri, 2009).

Hasil penelitian deskriptif sebelumnya yang dilakukan Djhot (2003) di Abepura, Papua mengungkapkan frekuensi hubungan seks melalui seks oral pada subjek termasuk jenis hubungan seks yang sering dilakukan, yaitu sebesar 39,5%. Penggunaan kondom pada subjek juga dipengaruhi oleh status pasangan, karena beberapa subjek, selain memiliki pasangan tetap, mereka juga memiliki pasangan tidak tetap dengan beberapa istilah seperti *bocah*, *pete-pete*, dan *nasi bungkus*. Beberapa subjek mengungkapkan jika mereka tidak menggunakan kondom pada pasangan tetapnya, namun pada pasangan tidak tetap juga tidak selalu menggunakannya. Penilaian penggunaan kondom ini dipengaruhi oleh keadaan fisik pasangan tetap yang biasa disebut sebagai *lekong*, jika subjek merasa pasangan bersih maka kondom tidak perlu digunakan. Namun ada juga subjek yang tetap menggunakan kondom meskipun dengan pasangan tetap, bahkan insiatif menggunakan kondom datang dari pasangan. Hal ini dipengaruhi oleh pemahaman bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seks meskipun dilakukan dengan pasangan tetap. Hal yang berbeda diungkapkan oleh *bocah*, bahwa kendala penggunaan kondom karena sulitnya memperoleh kondom, apalagi jika harus membeli di apotek. Ia merasa “malu” karena adanya persepsi negatif masyarakat terhadap kondom.

Hasil penelitian ini mendukung hasil survey waria yang dilakukan oleh STBP (2007) pada lima kota yaitu Jakarta, Bandung, Surabaya, Semarang dan Malang, yang menunjukkan bahwa rata-rata 80% waria telah mengetahui bahwa kondom dapat melindungi mereka dari infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Namun rata-rata penggunaan kondom selama hubungan seks hanya berkisar 30%. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa penggunaan kondom di kalangan waria sangat rendah dalam hal pencegahan HIV/AIDS di Kota Abepura dan Kota Sorong yaitu masing-masing hanya 3,3% dan 7,5% (Djoht, 2003).

Beberapa subjek dalam penelitian ini juga mengungkapkan bahwa pengguna kondom adalah yang bertindak sebagai laki-laki yakni pasangan subjek sehingga mereka yang memakai alat pencegah tersebut. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Mandra (2008), dalam berhubungan seks, waria tidak bisa bertindak sebagai laki-laki dan akan bahagia jika diperlakukan sebagai wanita.

Penyalahgunaan obat

Berdasarkan hasil penelitian, selain suntik silikon, beberapa subjek mengaku hanya menggunakan pil KB untuk mempercantik tubuh. Konsumsi pil KB diyakini dapat memperbesar payudara, menghilangkan urat, serta menambah gemuk. Hal ini juga diungkapkan oleh Woeloe (2010) bahwa waria banyak menggunakan alternatif untuk mempercantik tubuh, selain silikon yaitu dengan mengkonsumsi pil KB yang diyakini tidak memiliki efek samping dan aman digunakan.

Sejumlah subjek meminum pil KB untuk mempercantik diri dan mempertahankannya, sehingga beberapa subjek mengkonsumsi pil KB secara rutin. Namun cara ini mempunyai efek samping yaitu terganggunya kemampuan seksual seperti sperma menjadi encer dan sulitnya ereksi. Penggunaan hormon seperti pil KB menyebabkan kadar estrogen dan progesteron pada subjek naik. Akibatnya tubuh subjek makin terlihat feminim yang ditandai dengan perubahan fisik kulit halus, pantat lebih besar dan bundar, dada lebih besar, serta otot-otot yang menghilang. Pada sisi lain, hormon testosteronnya menurun, padahal hormon ini yang menghasilkan dorongan seksual (Simpu,

2008).

Subjek tidak hanya mengkonsumsi pil KB, namun terdapat beberapa obat sebagai obat kuat untuk menambah gairah seks yang sering dikonsumsi mereka sebelum melakukan hubungan seks. Konsumsi obat ini tidak hanya dikonsumsi subjek, karena terkadang pasangan subjek juga mengkonsumsi. Pada umumnya obat-obat yang mereka konsumsi adalah obat analgetik dan antiperitik yang digunakan sebagai penghilang rasa nyeri yang mengandung kafein serta memiliki efek samping seperti merangsang sistem saraf pusat sehingga menyebabkan “teler” dan mengantuk. Obat-obat yang termasuk dalam jenis ini adalah Somadril dan Inex. Sedangkan Destro adalah obat batuk kering yang memiliki efek samping memberikan rasa mengantuk setelah dikonsumsi. Hal yang berisiko lainnya dalam penggunaan obat-obat di atas oleh subjek dan pasangan adalah penggunaannya dalam dosis tinggi (Waspada Online, 2010). Berdasarkan penelitian yang diperoleh, subjek terkadang mengkonsumsi Somadril hingga tujuh butir sebelum melakukan hubungan seks. Dosis tersebut termasuk tinggi karena dosis normalnya hanya 3-4 kali sehari.

Sementara itu, konsumsi obat lain seperti Destro terkadang hingga 15 butir. Penggunaan obat-obat tersebut selain dapat menyebabkan ketergantungan juga dapat berakibat fatal jika dikonsumsi dalam jangka waktu lama, seperti gangguan konsentrasi, hipertensi atau tekanan darah tinggi, depresi, koma dan pada risiko tinggi dapat menyebabkan kematian ketika berinteraksi atau dicampurkan dengan obat lain. Menurut laporan dari National Survey on Drug Use and Health, satu dari lima remaja dan orang dewasa di Amerika menggunakan obat-obatan hasil resep dokter untuk menangani masalah non medis/penyalahgunaan obat (Ulfah, 2010).

Konsumsi obat-obatan tersebut dapat menyebabkan ketergantungan ketika mulai dikonsumsi pada dosis tinggi seperti penuturan subjek yang terkadang mengkonsumsi sampai 15 butir. Konsumsi obat-obatan tersebut sudah termasuk sebagai psiktropika yakni terjadinya penyalahgunaan obat dan dikonsumsi dalam dosis tinggi sehingga menyebabkan ketergantungan. Penjualan obat-obat penenang seperti Inex dan Destro pada dasarnya tidak dapat diperjualbelikan secara bebas, karena banyaknya anak-anak remaja yang sering membeli obat tersebut sehingga apotek tidak boleh menjual atau memberikan obat tersebut tanpa resep dokter. Subjek mengakui bahwa BPOM (Badan Pengawasan Obat dan Makanan) sangat ketat mengawasi penjualan obat tersebut. Namun obat-obat tersebut juga kadang dijual di toko obat pasar, sehingga pengawasan terhadap pembelian obat tersebut sulit dikontrol.

Tindakan ganti-ganti pasangan

Terdapat hal menarik dalam penelitian ini, subjek pada umumnya selain memiliki pasangan tetap mereka juga memiliki pasangan tidak tetap. Pasangan tetap subjek (laki-laki dan mereka sebut lekong atau suami) yang secara pasti selama berpacaran akan saling memenuhi hasrat seksual. Untuk pasangan tidak tetap pada umumnya mereka memilih dan lebih menyukai anak-anak remaja yang memiliki usia yang lebih muda dibanding mereka. Subjek memiliki banyak istilah untuk pasangan tidak tetap seperti bocah, pete-pete, dan nasi bungkus yang menggambarkan jika hubungan mereka hanya bersifat sementara, dimana bocah (heteroseksual) diberi imbalan sesuai dengan permintaannya. Namun, terdapat pula subjek yang hanya memiliki satu pasangan seksual saja (setia pada pasangannya).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi kemungkinan sangat berpengaruh pada tingkat penderita HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba. Seringnya subjek berganti-ganti pasangan seksual termasuk memiliki pasangan heteroseksual. Sementara pasangan

heteroseksual juga melakukan hubungan seksual dengan kaum wanita sehingga beresiko meningkatkan jumlah penderita HIV/AIDS. KPAN (2009) mengungkapkan bahwa berganti-ganti pasangan seks dapat beresiko terhadap penularan dan peningkatan kejadian HIV/AIDS.

Menurut Luc Montagnier, penemu HIV/AIDS, cara-cara medis tidaklah cukup untuk mencegah AIDS, . Khusus bagi kelompok beresiko seperti subjek, perlu pendidikan mengenai resiko berganti-ganti pasangan seksual. Centers for Disease Control (CDC), yang diterbitkan pada 20 Juli 2001 menyatakan dengan tegas strategi yang benar-benar efektif adalah memantangkan hubungan seks dan melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang tidak terinfeksi serta saling setia satu sama lain. Secara sederhana adalah berpantang dari hubungan seks berganti-ganti pasangan (Forum Komunikasi Penyayang Kehidupan, 2010).

Adanya keterlibatan pasangan tidak tetap subjek yang masih berusia muda dan disebut sebagai *bocah*, mengungkapkan adanya kelompok beresiko HIV/AIDS lain dari usia remaja awal. *Bocah* pada umumnya berada di rentang usia 15-19 tahun yang merupakan usia sekolah serta dalam masa pubertas. Masa puberitas merupakan masa perkembangan fisik yang cepat ketika reproduksi seksual pertama kali cepat terjadi. Pada usia pubertas ini, tubuh seseorang mulai memproduksi hormon-hormon seksual sehingga membuat tubuh menjadi dewasa secara fisik serta menimbulkan daya tarik seksual. Daya tarik seksual ini yang mendorong seorang anak untuk melakukan perilaku seksual (Pangkahila, 2007).

Dalam penelitian ini terungkap bahwa perilaku seksual remaja yang menjadi *bocah* termasuk menyimpang karena berhubungan seks dengan laki-laki (subjek). Menurut Nadia (dalam Muthi'ah, 2007). Penyimpangan seksual dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor biologis maupun lingkungan. Dalam penelitian ini faktor lingkungan merupakan salah satu faktor utama seperti keberadaan mereka yang dekat dengan komunitas subjek serta keinginan untuk memenuhi kebutuhan seksual mereka (Tjahjono, E, 1995).

Akses terhadap informasi kesehatan

Menurut Lawrence Green (dalam Walgito,2005) ketersediaan dan keterjangkauan serta kemudahan akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang kemungkinan dapat berpengaruh langsung terhadap munculnya penyakit pada masyarakat. Selain itu, pendidikan merupakan faktor penentu pada perubahan perilaku seseorang. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu. Suatu tujuan yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan dengan mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan sendiri dapat dilakukan melalui penyuluhan atau pemberian informasi kepada masyarakat.

Subjek di Kabupaten Bulukumba termasuk sebagai subjek yang terorganisir dalam suatu perkumpulan ikatan waria yang bernama Wakerba (Waria Kreatif Bulukumba). Wakerba sering terlibat dalam berbagai kegiatan termasuk penyuluhan terkait masalah kesehatan khususnya HIV/AIDS.

Beberapa subjek mengaku pernah mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh instansi pemerintah. Ada juga yang tidak pernah mengikuti penyuluhan karena terkendala dengan pekerjaannya yang padat sebagai perias pengantin, sehingga hanya memperoleh informasi HIV/AIDS melalui teman dan orang di sekitarnya. Menurut Ann Mariner (dalam Jannah, 2009), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan orang atau kelompok terhadap

pemahaman dalam perilaku kesehatan terkait dengan HIV/AIDS. Lingkungan sekitar seperti pergaulan dengan teman-teman juga menjadi sumber informasi pengetahuan kesehatan, khususnya HIV/AIDS. Salah satu subjek menyatakan bahwa penyuluhan tidak hanya diperoleh dari seminar, melainkan juga melalui kontes atau pemilihan Miss Waria. Pemilihan Miss Waria menjadi salah satu media penyuluhan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan subjek terhadap HIV/AIDS. Dalam kompetisi tersebut subjek tidak hanya harus tampil menarik namun juga memiliki wawasan yang luas terhadap HIV/AIDS, sebab hal tersebut menjadi salah satu kriteria penjurian. Penekanan kelompok yang beresiko tinggi termasuk subjek dalam upaya pencapaian tingkat kesehatan yang optimal dilakukan melalui pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan. Upaya yang dilakukan mengutamakan bentuk penyuluhan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif (Mahmud, 2010).

Pada dasarnya Kabupaten Bulukumba merupakan salah satu kabupaten yang menerapkan PERDA AIDS. Salah satu bentuk pencegahan yang dituangkan dalam PERDA BAB III pasal 5 adalah melakukan pemeriksaan/tes darah HIV/AIDS pada kelompok beresiko termasuk subjek dan pelayanan konseling yang dilakukan secara sukarela di klinik VCT RSUD pada pasal 6. Pada pelaksanaan PERDA, khususnya pencegahan HIV/AIDS terdapat dua hal utama yang dilakukan yaitu konseling dan tes darah (Yoga, 2009).

Beberapa subjek mengaku telah melakukan tes darah HIV/AIDS, namun subjek merasa tes tersebut hanya sebagai formalitas sebuah program yang tidak memiliki pengawasan. Pandangan ini muncul karena tidak adanya konseling HIV/AIDS yang pada dasarnya merupakan langkah pencegahan. Sementara sifat tes HIV/AIDS lebih menekankan pencegahan penularan pada mereka yang akhirnya diketahui positif, sementara mereka yang negatif seharusnya diupayakan untuk melakukan perubahan perilaku dari yang berisiko menjadi tidak berisiko, terutama dalam perilaku berganti-ganti pasangan. Oleh karena itu implementasi PERDA terkait pencegahan HIV/AIDS tidak hanya menekankan tes darah tetapi juga penting untuk memberikan layanan konseling yang memberikan informasi baik penularan, pencegahan dan upaya yang harusnya dilakukan oleh kelompok berisiko untuk mencegah HIV/AIDS.

SIMPULAN& SARAN

1. Pemahaman subjek terhadap HIV/AIDS adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh seks bebas, jarum suntik bergantian, dan disebut sebagai penyakit malam. Subjek memahaminya HIV/AIDS sebagai penyakit yang ditularkan melalui seks bebas, bergantian pasangan, persamaan golongan darah, nafas, serta cairan dalam tubuh seperti air mani bahkan melalui ludah, dan keringat. Perilaku pencegahan dilakukan dengan menggunakan kondom, setia pada pasangan dan tidak bergaul dengan mereka yang positif HIV/AIDS serta menggunakan tisu basah sebagai pengganti kondom.
2. Subjek telah menyadari manfaat penggunaan kondom sebagai alat pencegah penyakit, namun dalam penggunaannya dipengaruhi oleh status pasangan (pasangan tetap dan tidak tetap), penampilan fisik pasangan, persamaan golongan darah, respons pasangan yang kadang merasa tidak nyaman memakai kondom, serta seringnya terjadi kerusakan kondom seperti robek. Subjek tidak menggunakan narkoba suntik. Mereka menggunakan jarum suntik pada suntik silikon untuk mempercantik tubuh. Pencegahan dilakukan dengan tidak menggunakan jarum orang lain/teman.
3. Subjek memiliki kebiasaan mengkonsumsi pil KB untuk merawat kecantikan tubuh dan

obat-obat seperti Inex, Destro, dan Somadril untuk menambah gairah seks. Obat-obat tersebut tidak dijual bebas dan diawasi ketat oleh BPOM, tetapi terkadang mereka memperolehnya dari teman atau toko obat khusus.

4. Subjek memenuhi kebutuhan seks dengan melakukan tindakan ganti-ganti pasangan yang dilakukan pada *bocah*, *pete-pete*, dan *nasi bungkus*, dengan memberikan imbalan kepada mereka. Alasan bocah menjadi pasangan tidak tetap subjek adalah untuk memenuhi kebutuhan finansial.
5. Akses terhadap Informasi kesehatan
Informasi mengenai HIV/AIDS diperoleh melalui teman, penyuluhan dan KDS. Sarana pelayanan kesehatan untuk memeriksakan HIV/AIDS dilakukan subjek dengan mendatangi langsung oleh petugas kesehatan. Namun bagi mereka yang berada di luar kota Bulukumba tidak terjangkau.

Saran

1. Bagi instansi terkait khususnya Dinas Kesehatan dan KPAD Bulukumba agar lebih fokus pada materi penyuluhan tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Hal ini karena masih banyaknya persepsi yang tidak tepat terkait masalah tersebut. Selain itu juga perlu memberikan dukungan pada KDS guna menjangkau kelompok beresiko khususnya pada subjek (penderita HIV/AIDS).
2. Bagi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), penjangkauan sebaiknya tidak hanya pada subjek yang berada di dalam Kota Bulukumba, tapi juga di pedesaan.
3. Lebih memperketat pengawasan terhadap pembelian dan penyalahgunaan obat-obat penghilang rasa nyeri yang memiliki efek samping “teler”, tidak hanya di apotek besar namun juga pengawasan pada para penjual obat di pasar tradisional.
4. Implementasi PERDA AIDS kabupaten Bulukumba hendaknya tidak hanya melakukan tes darah HIV/AIDS sebagai langkah pencegahan, tapi juga dalam bentuk konseling agar terjadi perubahan perilaku dari yang beresiko menjadi tidak beresiko. Hal ini karena sebagian besar subjek berganti-ganti pasangan sehingga berdampak munculnya kelompok resiko baru yaitu remaja pria usia sekolah yang menjadi pasangan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Djhot, Djekky (2003) Waria asli papua dan potensi penularan hiv/aids di papua (Kasus Abepura dan Kota Sorong),*Tesis*, Jurusan Antropologi Universitas Cendrawasih
- KPAD Bulukumba (2010) *Laporan Daftar Penderita HIV/AIDS Di klinik VCT RSUD H.A. Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba tahun 2010.*
- Ngatimin, H, M, Rusli (2005) *Sari dan Aplikasi Ilmu Perilaku Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar
- Notoatmodjo, Soekodjo (2003) *Ilmu Kesehatan Masyarakat (prinsi-prinsip dasar)*, Jakarta; PT. Rineka Cipta
- Nugraha, B,D. (2006) *Apa yang ingin diketahui remaja tentang seks?*, Jakarta; Bumi Aksara
- Pangkahila, A, (2007) *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*, Sagung Seto; Jakarta.

- Rabudiarti, Ratna (2007) *Perilaku Seks Waria Di Kota Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2007*, Skripsi, Sumatra; USU.
- Risnawati. (2010). *Studi Fenomenologi Persepsi Narapidana Pria Pengguna Napza Suntik tentang HIV/AIDS dan Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Lembaga Pemasarakatan Narkotika Kelas IIA Sungguminasa*. Skripsi. Makassar: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- Tjahjono, E, 1995, *Perilaku-Perilaku Seksual yang Menyimpang*, Anima (Indonesia Psychological Journal).

Internet & Media Massa

- Bakri, A, (2009) *Bahaya Oral seks*, The Global source for summaries and Reviews, <http://id.shvoong.com/medicine-and-health> diakses tanggal 1 November 2010
- Ditjen PPM & PL Depkes RI (2010) *Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia*, <http://www.google.co.id/url?saource> diakses tanggal 27 September 2010
- Forum Komunikasi Penyayang Kehidupan (FKPK), 2010, kasus kondom, artikel, <http://www.sayanghidup.org> diakses tanggal 20 Januari 2011
- Harahap, Syaiful (2010) *Menguji Peran Perda AIDS Bulukumba*, <http://lsm-infokespro.blogspot.com> diakses tanggal 23 Oktober 2010
- Jannah (2009) *Teori Pengetahuan*. <http://bidanlia.blogspot.com/2009/06/teori-pengetahuan.html> dikases tanggal 17 Januari 2011
- Mahmud, A. (2010) *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*, http://keperawatan.blogspot.com/2007/kompetensi_perawat.html diakses tanggal 20 Januari 2011
- Muthi'ah, D, (2007) *Konsep diri dan latar belakang kehidupan waria*, Artikel, <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache> diakses tanggal 20 Januari 2011
- Ulfah, Nurul (2010) *Tiga resep obat yang paling banyak disalah gunakan*. <http://fatahfiki.wordpress.com/xmlrpc.php> diakses tanggal 21 Januari 2011
- UNAIDS (2008) *AIDS Epidemic Update*, <http://www.unaids.org> diakses tanggal 26 Oktober 2010.
- Waspada Online, 2010, *Waria masih mendapat perlakuan diskriminasi* <http://www.waspada.co.id> diakses tanggal 11 November 2010
- Woeloer, Wenny (2010), *Srikandi Pasundan Suntik Silikon juga Berisiko Terinfeksi HIV* <http://www.satuportal.net/print/2297> diakses 20 Januari 2011
- Yoga, 2009, *VCT atau Voluntary Counseling and Testing untuk HIV-AIDS*, <http://www.medicalera.com> diakses tanggal 11 November 2010