

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
WANITA PEKERJA SEKS (WPS) UNTUK MELAKUKAN VCT DI
LOKALISASI TEGAL PANAS KABUPATEN SEMARANG**

**Septy Indah Wulandari, Kusyogo Cahyo, Syamsulhuda BM, Laksmono
Widagdo**

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro Semarang
monkey.utd@gmail.com

ABSTRAK

Voluntary and Counselling Test (VCT) menjadi sangat penting karena membuka pintu masuk ke pelayanan HIV/AIDS yang lebih komprehensif terutama bagi kelompok berisiko. Padahal terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Semarang bulan September 2013 terdapat 18 kasus AIDS dan 31 kasus HIV kemudian pada bulan Desember menjadi 29 kasus AIDS dan 32 kasus HIV. Kunjungan VCT per bulan Maret 2014 di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang hanya 43(35,8%) dari 120 WPS. Angka kunjungan ini menurun pada bulan Juni yang hanya sebanyak 37 WPS. Pada bulan Oktober 2014 saja, PKBI menemukan 20 orang positif HIV, 25%-nya adalah WPS. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku Wanita Pekerja Seks (WPS) untuk melakukan VCT di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. Metodologi penelitian menggunakan jenis penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Total populasi 120 orang menggunakan teknik sampel jenuh dengan total sampel 109 orang, 11 orang dropout. Data dianalisis menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil Penelitian yang didapat responden memiliki karakteristik sebagian besar umur responden berada di kelompok muda (53,2%), berpendidikan dasar (89,9%), lama bekerja(>1 th) (63,3%). Sebagian besar responden berperilaku baik(77,1%), kurangnya tingkat pengetahuan (52,3%), sikap (55%), kelengkapan sarana (68,8%), dukungan konselor(59,8%), dukungan orang sekitar(68,8%), lingkungan sosial(71,6%). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku VCT dengan lama bekerja sebagai WPS, tingkat pengetahuan, sikap, kelengkapan sarana, dan dukungan konselor. Saran bagi pelaksana program diperlukan adanya penyebaran informasi yang intensif kepada para WPS terkait pencegahan dan penularan HIV/AIDS yang tepat sebagai peningkatan kesadaran diri WPS untuk melakukan VCT, serta dukungan konselor lebih dioptimalkan.

Kata kunci : Wanita Pekerja Seks, Voluntary Counseling and Testing, HIV/AIDS, Lokalisasi

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan milenium atau MDGs terutama di poin 6 yaitu untuk menangani berbagai penyakit menular dengan urutan teratas adalah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, yaitu virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency*

Syndrome (AIDS). Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat saja namun juga dapat membawa dampak pada negara secara keseluruhan.

Berdasarkan data dari Depkes RI, sampai dengan tahun 2005 kasus HIV yang dilaporkan terdapat 859

kasus dan pada akhir tahun 2013 mencapai 29.037 kasus. Perempuan yang dilaporkan terkena infeksi HIV mencapai 12.279 dan laki-laki 16.758 dari periode 2008 – 2013.

Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat 6 per Juni 2013 dengan jumlah kumulatif kasus HIV sebanyak 2.990 dan AIDS 5.406. Kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan sejak tahun 1993. Pada tahun 2012 secara kumulatif kasus HIV/AIDS mencapai 1.404 kasus dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 2.282 kasus.

Kasus kumulatif HIV dan AIDS yang dilaporkan di Provinsi Jawa Tengah dari tahun 1993 sampai tahun 2013, peringkat tertinggi adalah Kota Semarang dengan jumlah kasus AIDS 408 dan jumlah kasus HIV 893. Kabupaten Semarang merupakan wilayah dengan temuan kasus 200-300 kasus HIV dan AIDS bersamaan dengan Kendal dan Tegal. Hal ini membuat Kabupaten Semarang masuk dalam kategori wilayah dengan kasus HIV/AIDS terparah kedua bersamaan dengan Kendal dan Tegal.

Untuk kasus yang dilaporkan selama tahun 2013 di Kabupaten Semarang adalah 29 untuk kasus AIDS dan 32 untuk kasus HIV. Angka ini mengalami peningkatan setelah bulan September terdapat laporan 18 kasus AIDS dan 31 kasus HIV.

Wanita Pekerja Seks (WPS) menjadi salah satu sasaran program penanggulangan HIV/AIDS. Karena meskipun HIV/AIDS sudah mulai merambah masyarakat umum, WPS memiliki permasalahan yang lebih kompleks karena WPS memiliki

kerentanan yang tinggi terhadap HIV/AIDS.

Salah satu bentuk upaya penanggulangan HIV tidak hanya melalui medis namun juga lewat psikososial dalam bentuk pendeteksian dini status HIV seseorang melalui konseling dan tes sukarela HIV/AIDS, bukan dipaksa ataupun diwajibkan. Para Pekerja Seks dan pelanggannya menjadi salah satu awal penularan HIV/AIDS ke masyarakat umum dari kelompok berisiko.

Melalui konseling VCT, konselor akan membantu WPS untuk menemukan cara untuk tetap bekerja atau menghadapi hambatan yang mereka hadapi dalam usaha mereka mengurangi perilaku berisiko.

Menurut PKBI Kabupaten Semarang, terdapat 4 lokalisasi di Kabupaten Semarang yaitu Bandungan, Kopeng, Tegal Panas, dan Gembol. Dari keempatnya, hanya Tegal Panas dan Gembol yang merupakan lokalisasi murni.

Pada bulan Maret 2014, dari sejumlah 64 yang berkunjung di layanan VCT mobile di lokalisasi Tegal Panas yang diadakan oleh Puskesmas Bergas, terdapat 21 laki-laki dan 43 perempuan yang melakukan VCT. Terlebih lagi angka kunjungan pada bulan Juni menurun menjadi 46 dengan 9 orang laki-laki dan 37 WPS.

Pada bulan Oktober 2014 juga PKBI melaporkan ada 20 orang yang dinyatakan positif HIV dan 5 diantaranya bekerja sebagai WPS.

Dari uraian latar belakang, WPS sebagai salah satu kelompok berisiko tertular HIV tentunya wajib untuk mengikuti VCT. WPS menjadi salah satu kelompok yang mendapat

perhatian khusus sebagai kelompok berisiko. Masih banyak WPS yang belum mau melakukan tes VCT.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory research* yang menyoroti hubungan antara variabel bebas yaitu karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap terhadap HIV dan VCT, kelengkapan sarana, dukungan konselor, dukungan orang sekitar, dan lingkungan sosial dengan variabel terikat yaitu perilaku VCT pada WPS. Pendekatan penelitian ini adalah *cross sectional study* menggunakan alat ukur kuesioner dengan metode wawancara dengan responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WPS yang terdaftar di pengurus paguyuban karaoke di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang berjumlah 120 dan sekaligus sebagai sampel (total populasi) namun yang masuk kriteria inklusi ada 109 orang dan 11 drop out karena tidak bersedia untuk diwawancara.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat sebaran data dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Persentase terbanyak responden berada pada kelompok umur muda (≤ 31 tahun) sebanyak 53,2%, tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 89,9%, dan sudah lama bekerja (> 1 tahun) sebanyak 63,3%.

Setelah dianalisis hubungan antara karakteristik responden yang memiliki hubungan dengan perilaku VCT pada WPS adalah lama bekerja dengan hasil uji Chi Square 0,000. Sementara umur dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan perilaku VCT oleh WPS dengan hasil uji Chi Square secara berurutan 0,091, 0,692 untuk batas p-value $< 0,05$.

2. Tingkat Pengetahuan

Sebagian besar responden tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT ada kurang yaitu sebanyak 52,3%. Sebanyak 78% reponden menganggap HIV adalah penyakit, responden juga tidak mengetahui periode jendela (89%). Sementara itu, sebanyak 97,2% responden menyatakan HIV ditularkan melalui seks tidak aman, namun selebihnya responden tidak mengetahui penularan HIV yang lain. Menurut 56,9% responden gejala AIDS adalah ketika dia berat badannya turun drastis, sementara gejala yang lain masih banyak yang dijawab salah.

Sebanyak 89,9% responden menyatakan tahu tentang VCT namun tidak tahu kapan VCT dilakukan (61,5%). Responden hanya mengetahui bahwa VCT adalah pengeambilan darah (92,7%) dan hanya sebagian kecil responden yang mengetahui adanya proses konseling.

Hasil analisis uji Chi Square, menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku VCT oleh WPS

dengan p -value 0,000 (p -value < 0,05).

3. Sikap terhadap HIV dan VCT

Sikap responden tentang HIV dan VCT sebagian besar menunjukkan kategori kurang sebanyak 55%. Sebagian besar responden menyatakan tidak bersedia masuk ke rumah ODHA 58,7%. Selain itu masih ada responden (9,2%) yang mau merasa tidak bermasalah untuk menerima tamu yang mengidap HIV karena mereka menganggap bahwa asal memakai kondom dapat menghindarkan dirinya dari HIV.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara sikap terhadap HIV dan VCT dengan perilaku VCT oleh WPS dengan p -value 0,001 (p -value < 0,05).

4. Kelengkapan Sarana

Sebagian besar responden menyatakan bahwa kelengkapan sarana VCT kurang yaitu sebanyak 68,8%. Sebagian besar responden menyatakan tidak adanya media informasi tambahan baik berupa poster, leaflet, brosur, dan pamflet (65%). Meskipun sebanyak 83% responden menyatakan ruang pengumuman hasil tertutup, namun beberapa mengeluhkan bahwa terkadang saat pengumuman diberitahukan bersama-sama.

Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan sarana dengan perilaku VCT oleh WPS dengan p -value 0,004 (p -value < 0,05)

5. Dukungan Konselor

Sebagian besar responden menyatakan konselor kurang mendukung (59,8%). Diketahui dari jawaban responden yang menyatakan tidak mendapat informasi mengenai HIV/AIDS dan IMS dari konselor saat VCT yaitu sebanyak 55%.

Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan konselor dengan perilaku VCT oleh WPS dengan p -value 0,000 (p -value < 0,05).

6. Dukungan orang sekitar

Sebagian besar responden menyatakan kurang mendapat dukungan dari orang sekitar yaitu sebanyak 68,8%. Peran teman dan pengurus sangat besar. Justru peran orang tua asuh tidak begitu besar bagi WPS.

Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan orang sekitar dengan perilaku VCT oleh WPS dengan p -value 0,062 untuk tingkat kemaknaan p -value < 0,05.

7. Lingkungan sosial

Sebagian besar responden menyatakan kurang mendapat dukungan/dorongan dari lingkungan sosialnya yaitu sebanyak 71,6%. Meski responden menyatakan bahwa tidak memperlakukan keberadaan mereka, namun untuk pelaksanaan VCT maupun untuk mengantar responden ke layanan VCT masih belum ada peran dari masyarakat umum.

Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara lingkungan

sosial dengan perilaku VCT oleh WPS karena p -value menunjukkan 0,287 untuk tingkat kemaknaan p -value < 0,05.

8. Praktik VCT oleh WPS

Sebagian besar responden menyatakan pernah mengikuti VCT sebanyak 77,1%. Responden yang tidak menetap di lokasi lebih banyak yang tidak mengikuti VCT karena mereka datang hanya pada malam hari dan pulang pada pagi esok hari.

PEMBAHASAN

Menurut Daili (dalam Putri, 2012), lama bekerja merupakan faktor penting, karena semakin lama masa kerja seseorang semakin banyak tamu yang sudah dilayani apalagi yang mengidap penyakit menular seksual. Penelitian Putri dkk menunjukkan hasil bahwa WPS yang baru bekerja belum mendapat pembinaan dan penyuluhan tentang cara pencegahan IMS dan cara berhubungan seksual yang benar dan belum terjangkau untuk pemeriksaan rutin.

Hal ini seperti yang terjadi di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang, bahwa WPS yang baru bekerja menyatakan belum mendapat intervensi dari pengurus paguyuban karaoke seperti penyuluhan dan pembinaan. Sehingga WPS yang sudah lama bekerja mendapat paparan informasi yang lebih sering daripada WPS yang baru bekerja.

Sehingga semakin lama WPS bekerja tingkat pengetahuannya pun akan semakin baik. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) merupakan domain yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan. Sementara menurut Maulana (dalam Purwaningsih, 2011), perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa semakin lama bekerja maka akan semakin sering terpapar informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya dan hal ini berpengaruh terhadap perilaku WPS. Pengetahuan tidak harus didapati dari pendidikan formal. Melalui penyuluhan dan berbagai media, informasi dapat diperoleh dengan mudah. Sehingga tidak menjamin orang yang berpendidikan semakin tinggi akan semakin bagus perilakunya.

Meskipun jika dilihat dari jawaban responden masih banyak hal yang belum dipahami responden seperti periode jendela, periode timbulnya gejala AIDS, macam-macam penularan HIV selain melakukan seks tidak aman, gejala AIDS selain badan yang semakin kurus, serta pencegahan menggunakan kondom yang hanya diketahui oleh responden.

Sehingga sikap yang negatif ditunjukkan oleh responden. Sebanyak 45,9% responden menganggap bahwa HIV dapat disembuhkan dengan obat-obatan seperti jamu dan antibiotik. Karena sikap dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Sikap merupakan respon tertutup dari seorang terhadap stimulus. Seringkali dengan stimulus sama dapat menunjukkan sikap yang berbeda (Lokollo, 2009).

Responden yang menunjukkan sikap positif dipengaruhi oleh

informasi yang didapat baik dari teman sesama WPS maupun pengurus. sehingga informasi yang lengkap dan tepat mengenai IMS dan HIV/AIDS dapat menimbulkan kesadaran diri WPS untuk melakukan VCT.

Kelengkapan sarana VCT terutama pada informasi tambahan berupa leaflet, brosur dan berbagai media lain dapat menjadi tambahan informasi bagi WPS untuk meningkatkan pengetahuannya. Meskipun dalam VCT mobile sarana tidak selengkap klinik VCT namun paling tidak dapat membuat klien merasa nyaman.

Perilaku seksual berisiko oleh WPS dapat meningkatkan kerentanan terhadap Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS. IMS dalam populasi dapat menyebabkan individu rentan terhadap HIV. Sehingga pencegahan IMS yang merujuk pada klinik VCT menjadi prioritas penurunan HIV (Kemenkes, 2005).

Dengan kondisi lingkungan di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang yang kondisinya belum stabil pengurus mengakui bahwa untuk konseling dilakukan secara massal. Tidak secara pribadi karena pengurus takut akan timbulnya stigma masyarakat terhadap WPS, seperti waktu konseling yang lama padahal yang lainnya sebentar. Selain itu, beberapa responden mengaku bahwa tidak langsung mendapat hasil karena waktu tunggu yang lama. Sehingga lebih memilih untuk menanyakan ke pengurus terkait hasilnya.

Kondisi yang tidak stabil ini dikarenakan tempat yang belum tetap untuk pelaksanaan Skrining dan VCT karena pelaksanaan Skrining dibagi 2

tempat dan tidak pada hari yang bersamaan sementara untuk VCT dilaksanakan 1 hari. Pelaksanaan VCT dan Skrining dilakukan dengan meminjam tempat ke salah satu pemilik wisma yang bersedia untuk dipakai pemeriksaan Skrining serta untuk VCT. WPS kemudian membayarkan sejumlah uang untuk sewa tempat serta untuk operasional pengurus.

Kondisi demikian tidak terjadi pada penelitian Gunawan (2008) yang menyatakan tempat VCT nyaman, terdapat informasi prosedur/alur konseling, tempat VCT menjamin kerahasiaan dan kepercayaan klien, dan tersedianya materi pendidikan yang memadai di Lokalisasi Sunan Kuning Semarang. Hal ini terjadi karena Lokalisasi Sunan Kuning memiliki tempat tersendiri untuk pelaksanaan VCT.

Selain sarana, dukungan konselor pun memiliki peran penting terhadap pelaksanaan VCT. Konselor dapat membantu klien untuk mengubah perilaku berisiko dan memberikan informasi tentang pencegahan HIV (Depkes, 2004).

Konseling harus dilakukan oleh konselor terlatih yang memiliki keterampilan konseling dan pemahaman akan seluk beluk HIV/AIDS (Kemenkes, 2005). Lewat konseling diharapkan klien mendapat informasi HIV/AIDS yang tepat namun karena keterbatasan waktu yang tersedia dan jumlah WPS yang tidak sebanding sehingga pelaksanaan konseling digantikan dengan konseling massal. Namun, ditemui beberapa keluhan dari WPS bahwa untuk ikut kumpulan WPS mengaku tidak begitu nyaman

dengan kondisi yang ramai dan banyak yang mengobrol sendiri.

Melihat kondisi demikian, pengurus paguyuban, orang tua asuh, dan LSM dapat mengambil peran untuk mendampingi masyarakat. Pengurus paguyuban karaoke terdapat 15 orang namun tidak semua aktif. Sehingga pengurus merasa kurang mampu untuk menghandle 120 anak asuh. Pengurus pun berharap orang tua asuh memiliki peran yang penting terhadap kesehatan anak asuhnya karena orang tua asuh setiap hari kontak dengan anak asuhnya.

Selain itu, pengurus mengharapkan LSM juga ikut membantu melakukan pendampingan ke masyarakat. Karena menurut pengurus, WPS akan lebih mendengarkan informasi dari orang luar seperti LSM apalagi jika dilakukan dalam kelompok kecil. Namun, disisi lain LSM juga mengharapkan pengurus untuk semakin mengajak WPS karena pengurus yang lebih memiliki kuasa atas lingkungan di lokalisasi. Tidak sekedar menarik denda dan masuk ke kantong pengurus saja. LSM menemukan keluhan bahwa WPS membayar iuran dan denda namun tidak ada transparansi dana digunakan untuk apa.

Kebanyakan WPS yang tidak menetap di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang hanya akan datang pada malam hari dan pulang pada pagi esok hari. Sehingga sangat sulit untuk menjangkau WPS yang tidak menetap, karena pengurus ingin orang tua asuh berperan mengontrol WPS dan mengajak WPS.

Notoatmodjo (dalam Purwaningsih, 2011) menyatakan

bahwa untuk mendapat tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan, dan keuntungan tindakan diperlukan isyarat baik itu eksternal maupun internal. Isyarat berupa dorongan yang terus menerus dapat meningkatkan kemungkinan pengaruh terhadap pemanfaatan VCT.

Sehingga peran dari LSM, orang tua asuh, dan teman dapat sangat membantu untuk meningkatkan kesadaran WPS untuk melakukan VCT. Gunawan (2008) menyatakan dalam penelitiannya terdapat perubahan pandangan atau tindakan pada pelayanan VCT yaitu pengurus memaksa WPS untuk melakukan VCT serta disediakannya sarana transportasi oleh pengurus untuk menuju lokasi VCT.

Hal yang serupa terjadi di lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. Dimana pengurus mewajibkan WPS untuk melakukan VCT melalui undangan yang disebarakan malam hari sebelum VCT esok hari dilaksanakan.

Sebelumnya, VCT di Lokalisasi Tegal Panas dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Bawen dan RSUD Ambarawa. Pengurus akan menyediakan transportasi untuk WPS yang bersedia VCT di RSUD Ambarawa setelah sebelumnya menawarkan WPS untuk ikut VCT atau tidak. Namun, sejak tahun 2014 VCT di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang dilakukan oleh Puskesmas Bergas.

Disamping itu, WPS yang tidak mengikuti VCT akan mendapat sanksi berupa denda. Menurut pengakuan pengurus denda tersebut dialokasikan untuk dana operasional

seperti sewa tempat dan untuk memberi honor pada pengurus. Sehingga semakin banyak yang tidak ikut VCT akan semakin banyak denda pula yang dikumpulkan.

Pengurus paguyuban mengaku dulu pernah ditetapkan target untuk jangkauan VCT namun karena kondisi lokalisasi yang tidak stabil maka target tidak berlaku. Tidak stabil yang dimaksudkan tidak ada kegiatan rutin yang lain hanya Skrining, VCT, dan senam. Belum ada sekolah dan klinik, serta gedung pertemuan yang belum ada, anak asuh yang masih belum mengisi biodata, masih banyak yang tidak menetap, serta peraturan yang longgar untuk berpindah orang tua asuh.

Pengurus menyatakan bahwa sebenarnya ada dana untuk jangkauan VCT namun tidak pernah diterima oleh pengurus. Karena hal tersebut tidak timbul komitmen untuk menjangkau WPS untuk ikut VCT. Pengurus mengaku secara subyektif, bahwa mewajibkan WPS untuk Skrining dan VCT juga untuk kepentingan WPS sendiri. Pengurus mengaku pernah mengikuti pelatihan untuk menjadi pengurus paguyuban sehingga kepedulian itu timbul sendiri.

Dulu, pengurus mengaku pernah bersikap tegas dengan mengundang polisi untuk datang mendatangi WPS yang tidak ikut VCT. Sehingga timbul ketakutan dari WPS untuk tidak ikut VCT. Namun, masih ada juga yang memilih kabur.

Padahal layanan VCT menjadi kunci untuk membantu WPS untuk berani mengubah perilaku berisiko mereka menjadi perilaku pencegahan yang efektif. Hal ini tidak lepar dari

peran masyarakat dan komunitas. Masyarakat seharusnya dapat memberikan rasa solidaritas sosial pada ODHA dan keluarganya, memberi dukungan emosional, dan membantu melindungi mereka dari diskriminasi dan pembatasan hak-hak mereka (United Nation, 2001).

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi permasalahan. Pada saat-saat seperti itu orang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya (Pujiyanto).

Masyarakat sebagai lingkungan sosial yang ada di sekitar lokalisasi turut mengambil peran dalam praktik WPS untuk melakukan VCT. WPS membutuhkan kepedulian dan dukungan dari lingkungan sosialnya. Hanya sebagian kecil warga di lingkungan lokalisasi yang bersedia untuk mengantarkan WPS untuk diperiksa. Hal ini membuat WPS tidak merasakan penghargaan secara sosial dari lingkungannya meskipun mereka mau menerima WPS di lingkungannya.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden berada di kelompok muda yaitu sebanyak 53,2%, sebagian besar responden berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 89,9% sebagian besar responden sudah bekerja sebagai WPS lebih dari satu tahun yaitu sebanyak 63,3%.
2. Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki persentase lebih tinggi yaitu 52,3% sebagian besar responden menunjukkan sikap

yang negatif yaitu sebanyak 55%, sebagian besar responden menyatakan kelengkapan sarana VCT kurang, sebanyak 68,8% sebagian besar responden menyatakan kurang mendapatkan dukungan konselor saat VCT sebanyak 59,8%, sebagian besar responden yang menyatakan kurang mendapat dukungan dari orang sekitarnya sebanyak 68,8%, sebagian besar responden menyatakan lingkungan sosial kurang mendukung responden sebanyak 71,6%.

3. Ada hubungan antara praktik VCT oleh WPS di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang dengan: lama bekerja responden sebagai WPS ($p=0,000$), tingkat pengetahuan responden ($p=0,000$), sikap responden ($p=0,001$), kelengkapan sarana ($p=0,004$), dukungan konselor ($p=0,000$).
4. Tidak ada hubungan antara dengan: umur responden ($p=0,091$), tingkat pendidikan ($p=0,692$), dukungan orang sekitar WPS ($p=0,062$), lingkungan sosial ($p=0,287$)

DAFTAR PUSTAKA

BPS. MDGs Millenium Development Goals. (Online) (<http://mdgs-dev.bps.go.id/>, diakses 24 Mei 2013)
 Departemen Kesehatan. Laporan HIV/AIDS Triwulan 4 2013. 2013. (Online) (http://www.scribd.com/document_downloads/direct/215825686?extension=pdf&ft=1404722128<=1404725738&user_id=36714545&uahk=F2VNVbp6F

LVnyvCRhKNdk7thxrc,
diakses 7 Juli 2014

Depkes R. I. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV(Voluntary Counselling and Testing)*. Jakarta : Dirjen P2M dan Penyehatan Lingkungan. 2004.

Fibriana AI. *Determinan Keikutsertaan Pelanggan Wanita Pekerja Seks(WPS) dalam Program Voluntary Conceling and Testing (VCT)*. 2013. (Online) (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/download/2640/2707> diakses 3 Januari 2014)

Kemenkes, RI. *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS secara Sukarela (Voluntary and Councelling Test)*. 2005. (Online) ([http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK%20No.%201507%20ttg%20Pedoman%20Pelayanan%20Konseling%20Dan%20Testing%20HIV-AIDS%20Secar%20Sukarela%20\(VCT\).pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK%20No.%201507%20ttg%20Pedoman%20Pelayanan%20Konseling%20Dan%20Testing%20HIV-AIDS%20Secar%20Sukarela%20(VCT).pdf) diakses 28 Maret 2013)

KPAP Jawa Tengah. *Data HIV/AIDS Prov.Jateng per September 2013*. 2013. (Online) (<http://www.aidsjateng.or.id/data/Data%20HIV%20dan%20AIDS%20Prov.%20Jateng%20per%20September%202013.ppt> diakses tanggal 3 Januari 2014)

KPAP Jawa Tengah. *Data HIV/AIDS Prov.Jateng per Desember 2013*. 2013. (Online) (<http://www.aidsjateng.or.id/data/Data%20HIV%20dan%20AIDS%20Prov.%20Jateng%20pe>

- [r%20Desember%202013.ppt](#)
 diakses 6 April 2014)
- Lokollo, FY. *Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung dalam Pencegahan IMS, HIV, dan AIDS di Pub&Karaoke, Cafe, dan Diskotek di Kota Semarang*. 2009. (Online)
http://eprints.undip.ac.id/25004/1/Fitriana_Yuliawati_Lokollo.pdf, diakses 19 Mei 2014)
- Machmudah, Hartati T, dan Samiasih A. *Studi Etnometodologi Wanita Penjaja Sex (WPS) dan Infeksi Menular Seksual (IMS) di lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang*. 2008. (Online)
<https://labfikkes.unimus.ac.id/ojsunimus/index.php/psn12012010/article/view/123/104>
 diakses 7 April 2014)
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012
- Pujiyanto A, Dwidiyanti M. *Studi Fenomenologi: Kesadaran Diri (Self Awareness) Wanita Pekerja Seks (WPS) melakukan Pemeriksaan VCT (Voluntary Counselling and Testing) di Layanan Mobile VCT RSUD RAA Soewondo Pati di Resosialisasi Lorong Indah (LI) Margorejo Pati*. (Online)
<http://eprints.undip.ac.id/8616/1/KESADARAN DIRI WPS MELAKUKAN PEMERIKSAAN VCT DI LAYANAN MOBILE VCT RSUD RAA SOEWONDO PATI.pdf> diakses 1 April 2014)
- Purwaningsih, Misutarno, Imamah SN. *Analisis Faktor Pemanfaatan VCT pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS*. 2011. (Online)
<http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/JN/article/download/585/585> diakses 18 Mei 2014)
- Sari, KP, Muslim KH, Ulfah S. *Kejadian Infeksi Gonore pada Pekerja Seks Komersial di Eks Lokalisasi Pembantuan Kecamatan Landasan Ulin Banjarbaru*. 2012. (Online)
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/buski/article/download/3039/3008>, diakses 16 September 2014)
- UNAIDS. *Voluntary and Counselling Test (VCT)*. 2000. (Online)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub01/jc379-vct_en.pdf
 diakses 16 April 2014)
- United Nasion. *HIV/AIDS Care and Support*. 2001. (Online)
http://www.un.org/ga/aids/ungassfactsheets/word/fscare_en.doc, diakses 17 September 2014)
- Widiyanto GS. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT Ulang di Lokalisasi Sunan Kuning, Semarang*. 2008. (Online)
http://eprints.undip.ac.id/18484/1/S_GUNAWAN_WIDIYANTO.pdf diakses tanggal 13 September 2013)