

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Kota Tasikmalaya

##### 1. Kondisi Geografis

Kota Tasikmalaya secara geografis terletak di antara  $108^{\circ}08'38''$  BT- $108^{\circ}24'02''$  BT dan  $7^{\circ}10'$  LS- $7^{\circ}26'32''$  LS, berada di bagian tenggara Provinsi Jawa Barat. Berjarak  $\pm 105$  Km dari Kota Bandung dan  $\pm 255$  Km dari DKI Jakarta. Luas wilayah Kota Tasikmalaya 18.385 Hektar ( $183,85 \text{ km}^2$ ) serta batasan administrasi pemerintahan sebagai berikut (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2019):

- a. Sebelah Utara: Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Cisayong, Sukaratu) dan Kabupaten Ciamis (Kecamatan Sindangkasih, Cikoneng, Cihaurbeuti) serta dengan batas fisik Sungai Citanduy.
- b. Sebelah Selatan: Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Jatiwaras dan Sukaraja).
- c. Sebelah Barat: Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Sukaratu, Leuwisari, Singaparna, Sukarame, Sukaraja) dengan batas fisik Sungai Ciwulan.
- d. Sebelah Timur: Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Manonjaya dan Gunung Tanjung) dengan batas fisik saluran irigasi Cikunten II dan Sungai Cileuwimunding.

## 2. Kondisi Administrasi

Kota Tasikmalaya menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 memiliki wilayah seluas 17.156,20 Hektar yang terbagi ke dalam 8 (delapan) kecamatan, terdiri dari 15 kelurahan dan 54 desa. Seiring perkembangan Kota Tasikmalaya dan adanya tuntutan peningkatan pelayanan kepada masyarakat, sejak tahun 2008 Kota Tasikmalaya menjadi 10 (sepuluh) kecamatan dan 69 kelurahan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kecamatan Bungursari dan Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya,2019).

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tasikmalaya Tahun 2011-2031, luas wilayah administrasi Kota Tasikmalaya adalah 18.385,07 Ha (183,85 km<sup>2</sup>). Hal ini tidak berarti ada penambahan wilayah, seluas 1.229,07 Ha (12,29 km<sup>2</sup>) dari sebelumnya 17.156 Ha (171,56 km<sup>2</sup>) akan tetapi menyangkut metodologi pengukuran yang dilakukan Bakosurtanal pada tahun 2010.

## 3. Kondisi Kependudukan

### a. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Tasikmalaya, jumlah penduduk tahun 2019 sebanyak 656.039 jiwa terdiri dari laki-laki 330.448 jiwa dan perempuan 325.591 jiwa. Penduduk terbanyak berada di Kecamatan Mangkubumi sebanyak

88.322 jiwa, diikuti Kecamatan Kawalu sebanyak 87.935 jiwa dan Kecamatan Cipedes sebanyak 77.435 jiwa.

Dilihat dari tingkat kepadatannya, kecamatan dengan penduduk terpadat yaitu Kecamatan Cihideung sebanyak 13.437 jiwa/km<sup>2</sup> diikuti Tawang dan Cipedes mencapai 9.165 jiwa/Km<sup>2</sup> dan 8.617 jiwa/km<sup>2</sup>. Sedangkan 7 kecamatan lainnya berkisar 1.800 sampai dengan 4.500 jiwa/Km<sup>2</sup>, sebagian besar berada dibawah rata-rata tingkat kepadatan penduduk Kota Tasikmalaya sebesar 3.718 jiwa/km<sup>2</sup> artinya terdapat ketimpangan sebaran penduduk yaitu antara 3 kecamatan kawasan perkotaan dan 7 kecamatan lainnya.

b. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)

Berdasarkan data BPS, laju pertumbuhan penduduk (LPP) Kota Tasikmalaya dalam 5 tahun terakhir rata-rata sebesar 1,34%. Laju pertumbuhan penduduk tertinggi terjadi pada tahun 2011 (1,69%) sedangkan LPP terendah terjadi pada tahun 2012 (0,57%).

4. Kualitas Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) Kota Tasikmalaya 2019, proporsi tingkat pendidikan penduduk usia 10 tahun ke atas di Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

4.1 Tingkat Pendidikan Penduduk Di Kota Tasikmalaya

| No | Tingkat Pendidikan Terakhir | Persentase |
|----|-----------------------------|------------|
| 1  | Tidak tamat SD              | 12,28%     |
| 2  | SD/ sederajat               | 41,72%     |
| 3  | SMP/ sederajat              | 18,50%     |
| 4  | SMA/ sederajat              | 19,72%     |
| 5  | Perguruan tinggi            | 7,67%      |

Dalam konteks kesetaraan gender di bidang pendidikan, tingkat pendidikan dasar (SD dan sederajat) proporsi perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Proporsi penduduk laki-laki yang mampu mengenyam pendidikan menengah pertama sampai dengan jenjang pendidikan tinggi (perguruan tinggi/universitas) sebesar 49,15%, sedangkan penduduk perempuan hanya 42,82 % saja. Situasi tersebut mengindikasikan masih adanya bias gender dalam pencapaian tingkat pendidikan tinggi. Ilustrasinya, dalam situasi keuangan yang sulit, preferensi rata-rata orang tua di Kota Tasikmalaya dalam menyekolahkan anak-anaknya ke jenjang pendidikan tinggi lebih mengutamakan laki-laki dibanding perempuan. Selain itu faktor budaya atau pola pikir masa lalu, terutama di wilayah pedesaan, yang menganggap bahwa kaum perempuan tidak perlu mengenyam pendidikan terlalu tinggi karena ujung-ujungnya akan ke dapur juga, sehingga setelah mereka menamatkan sekolah dasar tidak perlu lagi melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Fenomena tersebut kemungkinan disebabkan oleh masih relatif rendahnya pemahaman para orang tua tentang pentingnya investasi di bidang pendidikan. Untuk itu, sosialisasi tentang pentingnya pendidikan baik bagi laki-laki maupun perempuan perlu terus disosialisasikan.

## B. Gambaran Praktik Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Kelompok Waria Pekerja Seks di Kota Tasikmalaya Tahun 2022

### 1. Karakteristik Responden

Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan kepada KPA Kota Tasikmalaya, koordinator lapangan PKBI Kota Tasikmalaya, petugas penjangkau lapangan komunitas waria Kota Tasikmalaya, waria pekerja seks, dan pelanggan dari waria pekerja seks.

Seluruh informan diberikan kode untuk menjaga kerahasiaan data pribadi dari informan dan untuk mempermudah penulis melakukan transkrip wawancara. Berikut ini merupakan karakteristik dari informan yang diwawancarai:

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian

| Kode Informan | Usia (Tahun) | Pendidikan | Pekerjaan                                    | Lama Bekerja | Ket            |
|---------------|--------------|------------|--|--------------|----------------|
| K1            | 52           | S1         | Pengelola Program Komisi Penanggulangan AIDS | -            | Informan Kunci |
| K2            | 41           | SMA        | Koordinator Lapangan SSR-PKBI                | -            | Informan Kunci |
| K3            | 33           | SMA        | Petugas Penjangkau Lapangan                  | -            | Informan Kunci |
| U1            | 27           | SMK        | -  | 7 tahun      | Informan Utama |
| U2            | 23           | SMP        | -  | 8 tahun      | Informan Utama |
| U3            | 23           | SMK        | -  | 5 tahun      | Informan Utama |
| U4            | 27           | SMK        | -  | 5 tahun      | Informan Utama |

|    |    |     |                 |           |                    |
|----|----|-----|-----------------|-----------|--------------------|
| U5 | 40 | SMA | -               | 4 tahun   | Informan Utama     |
| U6 | 40 | SMP | -               | >10 tahun | Informan Utama     |
| P1 | 25 | SMA | Karyawan Swasta | -         | Informan Pendukung |

Berdasarkan data pada tabel 4.1 didapatkan informasi sebagai

berikut:

a. Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini yaitu pengelola program KPA yang berusia 52 tahun dengan pendidikan terakhir S1, koordinator petugas lapangan yang berusia 41 dengan pendidikan terakhir SMA, dan petugas penjangkau lapangan komunitas waria yang berusia 33 tahun dengan pendidikan terakhir SMA.

b. Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini yaitu waria pekerja seks dengan usia termuda 23 tahun, sedangkan untuk usia tertua yaitu 40 tahun. Dengan pendidikan terendah yaitu SMP dan pendidikan tertingginya yaitu SMA/ sederajat. Lama bekerja sebagai waria PSK yaitu paling lama sudah lebih dari 10 tahun.

c. Informan Pendukung

Informan pendukung dalam penelitian ini yaitu pelanggan dari waria pekerja seks yang berumur 25 dengan pendidikan terakhir SMA, yang bekerja sebagai karyawan swasta.

## 2. Hasil Penelitian

### a. Sikap Terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tanggapan informan utama terhadap praktik pencegahan penularan HIV/AIDS seperti tanggapan penggunaan kondom dan pelicin serta tes HIV/AIDS secara berkala, tanggapan baik secara positif maupun negatif.

Peneliti bertanya terlebih dahulu tanggapan waria terkait pencegahan HIV/AIDS dengan menggunakan kondom, berikut hasil wawancara mendalam:

*“Menurut aku 99% mencegah, soalnya kan pakai kondom” (U1)*  
*“tau tentang HIV, sifilis. Terus kan pencegahannya kaya pake kondom” (U2)*  
*“Penularan HIV melalui jarum suntik, melalui cairan kelamin vagina atau sperma, Kalo pelicin itu semacam alat pembantu, kaya apa, mempermudah penetrasi. Kalo buat kondom kan emang alat pencegahannya” (U4)*  
*“berhubungan badan harus memakai kondom” (U5)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut, informan utama memberikan tanggapan terkait pencegahan HIV/AIDS. Terdapat ketakutan informan utama akan tertular HIV/AIDS dan terdapat sikap yang positif takut akan tertular HIV, jika tidak melakukan pencegahan, ungkapan sebagai berikut:

*“Sebenarnya mah takut yaa sama HIV” (U1)*  
*“Pendapat saya, berbahaya, karena dapat terkena AIDS” (U3)*

Informan utama juga mengakui bahwa dirinya melakukan perilaku tidak sehat saat berhubungan seksual, berikut hasil wawancara mendalam kepada informan utama berikut:

*“Tidak sehat, kan soalnya suka engga pakai kondom” (U2)*

b. Akses Layanan

Melalui wawancara mendalam informan memberikan informasi mengenai akses layanan mendapatkan kondom, pelicin atau lubrikan, dan tes HIV sebagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS pada kelompok waria. Menurut informan utama terdapat kemudahan untuk mendapatkan kondom dan pelicin/lubrikan, berikut hasil wawancara mendalam:

*“Mudah kok ngedapetinya” (U1)*  
*“Kalo ada stoknya mudah” (U3)*  
*“Mudah lah, kalau dari pusatnya udah ada gampang banget” (U4)*

Informan utama mendapatkan kemudahan untuk akses kondom dan pelicin/lubrikan, informan utama juga mengatakan bahwa mereka biasa mendapatkan kondom dengan membeli sendiri dan difasilitasi secara gratis oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, berikut hasil wawancara secara mendalam:

*“Aku beli sendiri” (U1)*  
*“Kadang beli, kadang di kasih sama kumpulan kaya gini [dari Dinas Kesehatan]” (U3)*  
*“Ada di outlet nya, minta ke PKBI” (U4)*  
*“Di puskesmas dan komunitas disediakan” (U5)*  
*“kadang - kadang beli sendiri. Terus kadang-kadang kalo kaya gini ada tes VCT [dari Dinas Kesehatan], suka di kasih” (U6)*

Informan utama mengungkapkan tempat biasa mereka membeli kondom dan pelicin, sebagai berikut wawancara mendalam:

*“Di online, pernah juga beli ke apotek kalau ke pepet soalnya kan kalau di apotek tuh mahal ya, sedangkan di online lebih murah.” (U1)*  
*“kan sekarang banyak ya seperti di indomaret” (U2)*

*“Alfamart, di apotek juga ada” (U4)*

Adapun hasil wawancara dengan informan kunci lainnya terkait fasilitas kondom dan pelicin yang diberikan secara gratis kepada informan utama, yaitu sebagai berikut:

*“penyediaan kondom itu pintunya di Dinas Kesehatan... dinas kesehatan menunggu kebutuhan. Kalau PKBI membutuhkan kondom dan pelicin” (K1)*

*“yang kita jangkau itu mereka harus dapat satu paket alat pencegahan, itu berupa tiga kondom dan 3 pelicin kondom dan pelicin sendiri pun sama ada di Dinas Kesehatan jika stok di kita sudah tidak ada dan di puskesmas masih ada, jadi kita disalurkan oleh puskesmas untuk pemberian alat pencegahan.” (K2)*

*“Dari Dinkes sama Srikandi Pasundan” (K3)*

Namun informan kunci juga menambahkan bahwasanya ketersediaan kondom dan pelicin secara gratis terjadi kekosongan beberapa tahun belakangan ini, yakni sebagai berikut:

*“tetapi beberapa tahun kesini, terkait dengan kondom itu ada kekosongan, dalam artian pihak wilayah kabupaten/kota juga tidak bisa menyediakan kondom juga dari Kemenkes maupun provinsi juga tidak memberikan kondom dan pelicin” (K1)*

*“Soalnya udah berapa tahun yaa, dua tahun deh atau tiga tahun lebih baru ada sekarang. Selama korona kemarin kosong banget, eh sebelum korona deh. Tahun ini pun baru bulan sekarang” (K3)*

Menurut keterangan informan utama layanan tes HIV tidak dikenakan biaya atau gratis. Hal tersebut diungkapkan dalam wawancara mendalam bersama informan utama, sebagai berikut:

*“aku mah gratis” (U1)*

*“itu kan gratis” (U2)*

*“Gratis” (U3)*

Informan utama biasa mengakses layanan tes HIV secara gratis yaitu di acara mobile yang biasa diadakan oleh PKBI dan di Puskesmas. Berikut hasil wawancara bersama informan utama:

*“aku tes gitu di acara-acara seperti mobile ini” (U1)*

*“kita kan rutin VCT di sini atau tes ke puskesmas” (U2)*

*“dateng ke layanan atau ikut mobile” (U4)*

Ungkapan informan utama penelitian ini, didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada informan kunci terkait dengan layanan tes HIV, sebagai berikut:

*“Alhamdulillah tidak pernah tidak ada, jadi kalau untuk tes HIV selalu ada, setiap hari dan di fasilitasi untuk semua kelompok kunci ya, disetiap PKM di 22 layanan bahwa untuk tes HIV itu gratis, secara teknis dilapangan itu layanan bersama PKBI, untuk mendorong, menggiring, dan mengarahkan mereka untuk masuk ke layanan kesehatan.” (K1)*

*“Untuk tes HIV memang tidak bisa dilakukan oleh kita sebetulnya, tetapi bisa di layanan kesehatan Puskesmas ataupun rumah sakit. Baik itu yang statis maupun yang mobile. Mobile itu mengumpulkan teman-teman dan layanan yang datang” (K2)*

#### c. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan yakni dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada informan baik dukungan secara emosional, instrumental dan dukungan informasi kepada informan untuk menggunakan kondom, pelicin/lubrikan, dan tes HIV sebagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS.

Terdapat dukungan yang diberikan oleh KPA selaku komisi yang bertanggung jawab terkait penanggulangan AIDS, berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama didapatkan hasil bahwasanya KPA memberikan dukungan secara instrumental berupa kegiatan kepada komunitas khususnya komunitas waria, hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

*“ada juga KPA untuk kegiatan komunitas di gerakannya itu sama PKBI tapi udah kaya colleb gitu” (U4)*

Hal tersebut sesuai dengan ungkapan yang disampaikan oleh informan kunci pada saat wawancara mendalam, sebagai berikut:

*“dukungan itu biasanya dalam bentuk kegiatan, kalau KPA itu kan sifatnya koordinasi ... lebih kepada dukungan penguatan dan pemberdayaan kepada kelompok waria itu sendiri.” (K1)*

Sedangkan untuk PKBI memberikan dukungan informasi kepada waria dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Hasil wawancara mendalam informan utama sebagai berikut:

*“Kasih informasi tentang pencegahan HIV dikasih edukasi terus” (U1)*  
*“memberikan dukungan informasi kaya HIV, cara penularannya penyakit-penyakit lain kalo ada keluhan” (U3)*  
*“sering ngasih informasi cara penularan HIV, sampe cara pengobatannya tiap pertemuan juga ada, rutin” (U4)*  
*“suka ngasih tau info-info” (U6)*

Pernyataan tersebut sesuai dengan ungkapan yang disampaikan informan kunci, sebagai berikut:

*“kita dalam upaya-upaya pemberian informasi tidak hanya HIV, IMS, dan hepatitis tetapi juga bagaimana TB nya juga diberikan di sana, ada skrining nya juga. Lalu tes HIV nya bagaimana memberikan upaya-upaya dalam pemberian informasi.” (K2)*

Adapun dukungan yang diberikan petugas lapangan komunitas waria bentuk dukungan yang diberikan yaitu dukungan informasi, emosional dan instrumental. Berikut hasil wawancara mendalam kepada informan pendukung:

*“dikasih informasi terus” (U1)*  
*“memberikan kondom dan pelicin kalo kita lagi engga punya dan kalau ada apa-apa dirujuknya sama mereka-mereka ini” (U2)*  
*“kalo ada waria yang bandel kaya ga pake kondom, ga mau tes HIV, ance yang suka langsung ngasih tau, baru deh mereka pada mau” (U4)*

Pernyataan tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan kunci dalam wawancara mendala, sebagai berikut:

*“dukungannya secara sosial pasti, support dan untuk materi mah ga ada. Kalau cuma support dan dukungan aja. Biasanya kalau untuk pencegahan dukungan sosial yang diberikan. Aku juga sering ngingetin mereka kalau berhubungan seksual untuk memakai kondom, pokoknya aku mah paling galak, gogorowokan kalau mereka engga pake teh. Aku mah ke mereka selalu ngasih perhatian.”(K3)*

#### d. Praktik Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Praktik pencegahan penularan HIV/AIDS yaitu tindakan-tindakan atau usaha yang dilakukan oleh waria dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan utama diketahui bahwa 5 dari 6 informan utama pada saat berhubungan seksual mereka selalu menggunakan kondom, didapatkan hasil wawancara sebagai berikut:

*“Selalu si sama pelanggan”(U1)  
 “Iya selalu”(U3)  
 “Menggunakan dong”(U4)  
 “Iya selalu saat berhubungan badan”(U5)  
 “Iya suka”(U6)*

Peneliti bertanya lebih lanjut kepada informan utama terkait alasan penggunaan kondom, berikut hasil wawancara:

*“kan kita ga tau ya tamu main sama siapa aja. Jadi pencegahan kita harus pake kondom”(U3)  
 “kesadaran diri sendiri aja, kebetulan udah banyak ya angka yang meningkat gitu masalah HIV”*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat kesadaran dan ketakutan informan utama akan tertularnya HIV/AIDS dari pelanggan.

Namun menurut wawancara mendalam bersama informan pendukung, sebagai berikut:

*“kadang - kadang pake kadang-kadang tidak, sepengalaman saya mah tetep ya, tetap melakukan, yang saya tau mah ada yang sering bawa, tapi ada juga yang engga. Katanya mah ga punya.”(D1)*

Menurut keterangan dari informan kunci bahwasanya faktor ekonomi juga mempengaruhi waria dalam menggunakan kondom, terdapat waria PSK yang menerima pelanggan meskipun tidak menggunakan kondom, berikut hasil wawancara:

*” Tergantung gitu mah, tapi masih banyak yang terima-terima aja, walaupun ga pake kondom. Biasannya faktor ekonomi, dari pada mereka ga makan meureunan dan ga dapet tamu. dan kalau dia mah engga ada pasti di ambil aja ga pake kondom juga.”(K3)*

Pada praktik penggunaan pelicin/lubrikan pada saat berhubungan seksual, informan utama menyatakan selalu menggunakan pelicin saat berhubungan seksual, berikut hasil wawancara:

*“selalu pake”(U1)  
 “kalo pelicin tetep pake lah”(U2)  
 “selalu menggunakan”(U4)*

Informan utama menyatakan bahwa penggunaan pelicin/lubrikan membantu memudahkan berhubungan seksual dan agar tidak iritasi, berikut hasil wawancara informan utama:

*“harus pake pelicin, kalo engga nanti susah masuknya”(U3)”  
 “kalo ga pake bisa iritasi”(U4)*

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan kunci dan pendukung, sebagai berikut:

*“Atuh kalo pelicin mah pasti selalu ngegunain, soalnya kan kalo ga pake pelicin susah masuknya jadi nanti malah iritasi... terus juga jarang waria yang ga pake pelicin mah.”(K3)*  
*“Kalo pelicin gitu pasti pake, soalnya susah masuk... Ga pernah si kalo ga pake pelicin, pasti pake pelicin... Ga pernah, pasti mereka nyediain”(D1)*

Tes HIV merupakan pintu untuk melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS. Informan kunci rutin tes HIV setiap 3 bulan sekali dan bahkan terdapat informan utama yang melakukan tes HIV 2 bulan sekali, berikut hasil wawancara mendalam:

*“rutin tes HIV 3 bulan sekali, dari komunitas”(U1)*  
*“Aku mah 2 bulan sekali, langsung ke puskesmas”(U2)*  
*“tes pasti 3 bulan sekali, disini”(U6)*

Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan yang disampaikan informan kunci saat melakukan wawancara mendalam, sebagai berikut:

*“3 bulan sekali si kita selalu ngadain tes HIV mobile kaya gini, jadi otomatis kalo mereka selalu ikut mobile tes ya mereka rutin 3 bulan sekali, Yang pertama meureun ya ada yang kesadaran ada juga yang takutnya ke aku, engga bakal da kalo ga di fasilitasin mah”(K3)*