

STRATEGI COPING WARIA DALAM MENGHADAPI KECEMASAN TERJANGKIT HIV /AIDS DI PURWOKERTO

**Oleh :
Suwarti *)**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap kecemasan yang dialami waria terhadap kemungkinan terjangkit HIV/AIDS serta mengkaji strategi coping yang dilakukannya untuk menanggulangi kecemasan tersebut. Metode pengumpulan dengan observasi dan interviu terhadap tiga orang waria yang berprofesi sebagai pekerja seks komersial, satu orang pengurus LSM Biyung Emban, satu orang dokter yang melayani klinik VCT dan seorang psikolog yang membantu pelayanan klinik VCT di RSUD Margono Purwokerto. Validitas data dalam penelitian ini dengan teknik triangulasi, yaitu dengan mensinergikan data yang diperoleh dari hasil observasi, interviu dan data dokumentasi yang ada. Analisis data dilakukan bentuk interaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengalami kecemasan cukup tinggi yang ditunjukkan gejala-gejala: sering sakit-sakitan, badan sering meriang, kepala sering merasa pusing-pusing, keluar keringat dingin, mengalami gangguan tidur, adanya ketakutan ketika ada informasi pemeriksaan VCT, ada ketakutan setiap kali akan melakukan hubungan seksual, banyak mengkonsumsi suplemen untuk stamina, bahkan ada yang kadang-kadang mimpi buruk terhadap kemungkinan terjangkit HIV/AIDS. Strategi coping yang dilakukan lebih mengarah pada problem solving focus coping, yaitu waria secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan situasi yang menimbulkan kecemasan tersebut. Perilaku yang ditampilkan dalam mendukung strategi coping tersebut adalah dengan: mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang HIV/AIDS, memberanikan diri untuk memeriksakan diri ke klinik VCT, mengurangi kuantitas hubungan seksual, menggunakan kondom ketika melakukan relasi seksual, serta memiliki "pacar" yang relatif tetap, aktif bersosialisasi dalam kegiatan kemasyarakatan misalnya dengan mengikuti pengajian dan penyuluhan, serta memiliki pekerjaan sampingan yang menghasilkan uang selain berprofesi sebagai pekerja seks komersial.

Kata Kunci : Kecemasan terjangkit HIV/AIDS, strategi coping, waria

***) Dosen Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Purwokerto**

PENDAHULUAN

Masalah HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es. Bagian es yang muncul dipermukaan air hanyalah sebagian kecil jika dibandingkan dengan bagian es yang terletak di bawah permukaan air. Dengan kata lain kasus-kasus HIV positif dan AIDS yang tampak hanyalah sebagian atau sangat kecil dibandingkan dengan kasus-kasus HIV positif dan AIDS yang sesungguhnya ada di masyarakat. AIDS masih tetap merupakan ancaman, sebab sampai saat ini belum ditemukan obat maupun vaksinya yang efektif untuk menyembuhkannya. Walaupun saat ini telah ditemukan obat penghambat HIV yang disebut golongan *retroviral* tetapi obat-obat ini hanya untuk sementara dan masih bersifat memperpanjang hidup penderita yaitu orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan memperbaiki kualitas hidupnya (Depkes RI, 1997), sementara itu penyebaran penyakit ini terus berlanjut. Untuk Indonesia dari pemeriksaan darah yang sangat terbatas diketahui terdapat penyebaran AIDS secara nyata di 14 propinsi. Kasus pertama ditemukan pada tahun 1987, dan tujuh tahun kemudian (Maret 1994) dilaporkan penderita AIDS berjumlah 55 orang, jumlah kumulatif HIV positif 213 orang, tetapi menurut WHO diperkirakan jumlah sebenarnya sudah mendekati 35000 - 50000 orang, suatu peningkatan yang luar biasa banyaknya (www.indosiar.com, 2004).

Mboi (2004) dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional mengatakan, tahun 1996 penularan HIV/AIDS masih 90% yang disebabkan hubungan seksual. Situasi HIV/AIDS khususnya bagi pekerja seks di Indonesia patut diwaspadai. Kebanyakan dari pekerja seks ternyata sama sekali tidak tahu tentang HIV/AIDS. Tak heran saat ini penekanan masalah HIV/AIDS lebih ditujukan pada kalangan pekerja seksual. Sementara penularan melalui jarum suntik hanya 25% yang penyebabnya adalah penggunaan jarum suntik yang tidak steril di kalangan pecandu narkoba. Selain itu telah terjadi pergeseran pada cara penularannya yang semula hubungan seksual menjadi penyebab utama, kini kasus penularan terbanyak (48,9 %) melalui penggunaan jarum suntik oleh penyalahguna Narkoba (Solo Pos, 2006).

Dalam menghadapi kondisi yang tidak jelas ataupun penyakit yang sangat berbahaya seperti HIV/AIDS banyak orang menampilkan gejala kecemasan, terutama bagi orang-orang yang beresiko tinggi, misalnya para pekerja seks, pengguna jarum suntik, donor darah atau menerima

darah, serta laki-laki atau perempuan yang sering berganti-ganti pasangan. Waria termasuk salah satu objek yang diwaspadai sebagai agen penyebaran virus HIV/AIDS, karena kebanyakan waria berprofesi sebagai pekerja seks. Oleh karena itu penekanan masalah HIV/AIDS lebih ditujukan pada kalangan pekerja seksual yang sebagiannya adalah waria.

Jumlah kaum waria memang tidak terlalu besar, namun dalam beberapa hal dunia waria perlu mendapat sorotan yang tajam. Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar waria memilih profesi sebagai pekerja seks walaupun ada sebagian kecil yang bekerja di salon kecantikan, atau berdagang. Kaum waria ini lebih suka menjajakan dirinya kepada laki-laki heteroseksual. Waria kurang menyukai terhadap sesama jenis seperti kaum homo atau lesbi (Atmojo, dalam Koeswinarno,2004).

Berbagai cara ditampilkan oleh individu dalam menghadapi kecemasan yang dirasakannya. Ada yang dengan menghindari situasi yang menyebabkan cemas, dan ada pula yang melakukan berbagai tindakan pencegahan dengan tetap melakukan aktivitas beresiko tersebut. Berbagai cara tersebut dalam istilah psikologi disebut dengan *strategi coping*. *Strategi coping* adalah suatu cara yang digunakan seseorang dalam mencoba mengelola perasaan karena terjadi ketidakcocokan antara berbagai tuntutan kemampuan yang ada (Sarafino, 1998). *Strategi coping* menunjuk pada berbagai upaya, baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Dengan perkataan lain *strategi coping* merupakan suatu cara dimana individu berusaha untuk menanggapi dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Korchin, 1999).

Para ahli menggolongkan dua *strategi coping* yang biasanya digunakan oleh individu, yaitu: *problem-solving focused coping*, dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan kecemasan; dan *emotion-focused coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang

mencemaskan tersebut (Korchin, 1999). Terdapat hasil penelitian yang membuktikan bahwa individu menggunakan kedua cara tersebut untuk mengatasi berbagai masalah yang menekan dalam berbagai ruang lingkup kehidupan sehari-harinya (Lazarus & Folkman, 1984).

Penelitian tentang waria memang relatif masih terbatas. Waria atau kadang dikenal dengan istilah wadham (banci), merupakan individu yang secara fisik termasuk laki-laki (lengkap dengan tanda kelamin primer dan sekunder), namun secara psikologis merasa dirinya wanita. Sehingga kadang istilah waria didefinisikan sebagai wanita pria. Secara lebih spesifik waria merupakan wanita yang terperangkap dalam tubuh pria, karena perilaku waria lebih cenderung seperti wanita walaupun secara fisik pria (Koeswinarno, 2004).

Untuk wilayah Purwokerto, jumlahnya cukup banyak. Menurut keterangan Pengurus Biyung Emban mungkin lebih dari 20, akan tetapi yang masuk binaan sekarang berjumlah 16 orang. Para waria tersebut berdomisili dengan mengontrak beberapa rumah di Kampung Dayak. Jumlah mereka fluktuatif, kadang bertambah, kadang berkurang, sebab mereka seringkali berpindah tempat, tidak hanya di Purwokerto.

Waria banyak yang berprofesi sebagai pekerja seks yang merupakan profesi yang sangat rentan terhadap penularan virus HIV/AIDS yang rinciannya bisa dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel. Populasi Orang Beresiko Terkena HIV/AIDS

Populasi beresiko HIV/AIDS	Populasi
Pengguna jarum suntik	170
Pasangan IDU bukan pemakai	50
Wanita penjaja seks (WPS)	270
Pelanggan WPS	4670
Pasangan pelanggan WPS	3640
Homoseks risti	210
Waria penjaja seks	20
Pelanggan waria penjaja seks	330
Narapidana	270

Sumber: DIU Banyumas, Maret 2006

Melihat fenomena di atas menjadi wajar apabila dalam hidupnya waria senantiasa dihindangi perasaan cemas berkaitan dengan pekerjaan yang ditekuninya. Kecemasan yang dialami waria berkaitan dengan profesinya sebagai pekerja seks memang sangat beralasan, sebab pekerja seks disinyalir sebagai penyebar HIV/AIDS yang cukup kompeten. Berbagai usaha dilakukan waria dalam rangka untuk menghindarkan diri dari HIV/AIDS, misalnya dengan adanya pemeriksaan VCT untuk mendekteksi; apakah mereka bisa disembuhkan atau tidak, apakah timbul penyakit baru atau penyakit yang mematikan yang bisa mengganggu kelangsungan hidup mereka. Mereka rata-rata mengalami kecemasan ketika akan menjalani serangkaian tes yang berhubungan dengan penyakitnya. Perasaan “tidak akan pernah pasti “ biasanya sangat umum timbul bagi mereka yang telah menjalani tes dan mengetahui hasilnya. Apalagi selama ini mereka mengetahui bahwa perilaku mereka beresiko untuk tertular ([www. Lp3y.org](http://www.Lp3y.org)). Hal ini berpengaruh pada kondisi psikis dan fisik mereka sehingga mempunyai pikiran bahwa mereka sudah “tidak berarti lagi” justru karena telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS. Oleh karenanya pengetahuan yang benar terhadap HIV/AIDS sangat diperlukan oleh waria, meliputi :

1. Pengetahuan dasar HIV/AIDS yang mencakup masalah epidemiologi dan etiologi HIV/AIDS, membedakan dan membandingkan antara pengidap HIV dan penderita AIDS, bahaya AIDS, perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV, dan kemungkinan diri sendiri dapat tertular atau bahkan mengidap penyakit AIDS.
2. Cara penularan HIV/AIDS yang mencakup cara penularan seksual, parental, perinatal yang efektif dan berperan besar dalam proses penularan HIV, infeksi HIV yang terjadi baik pada hubungan seks pasangan heteroseksual maupun homoseksual.
3. Cara pencegahan dan penghindaran dari bahaya penularan HIV/AIDS yang mencakup usaha pencegahan penularan HIV melalui hubungan seks, transfusi darah, cara penghindaran yang sesuai, penyesuaian diri terhadap cara penghindaran yang berlebihan, cara penghindaran yang pantas dan memadai. Manfaat dan cara penggunaan kondom untuk tujuan pencegahan penularan dan penghindaran infeksi HIV yang dapat terjadi pada berbagai variasi cara berhubungan seks.
4. Gejala-gejala klinis penyakit AIDS yang meliputi klasifikasi dan ciri gejala infeksi HIV dan gejala didapatkan sampai AIDS

5. Hubungan seks yang aman dan beresiko dari bahaya penularan HIV/AIDS yang meliputi cara berhubungan seks yang dapat menimbulkan resiko tinggi untuk tertular HIV dan cara berhubungan yang aman, mekanisme penularan pada berbagai cara berhubungan seks dan perbandingan berbagai cara berhubungan seks dengan tingkat resiko masing-masing.
6. Tes anti bodi yang mencakup ciri suatu jenis tes, perbedaan antara hasil tes positif dan negatif. Hasil dua jenis pemeriksaan anti bodi HIV yang tersedia yaitu Elisa dan Western Blot.

Menurut Gunarsa (1998) gejala-gejala kecemasan yang biasa muncul antara lain :

1. Gejala fisik meliputi : a) adanya perubahan yang dramatis pada tingkah laku, gelisah dan sulit tidur, b) terjadi peregangan otot-otot pundak, perut, c) terjadi perubahan irama pernafasan, dan d) terjadi kontraksi otot setempat, pada dagu, sekitar mata dan rahang.
2. Gejala psikis meliputi : a) gangguan pada perhatian dan konsentrasi, b) perubahan emosi, c) timbul obsesi, dan d) tiada motivasi

Profesi sebagai pekerja seks juga tak lepas dari resiko terkena aneka penyakit, salah satunya adalah HIV/AIDS yang memang penyebarannya lebih banyak dilakukan melalui hubungan seksual. Dilema yang melanda waria ini tentu memunculkan suatu tindakan tertentu agar terhindar dari penyakit mematikan tersebut yang usahanya dilakukan dengan strategi *coping*.

Coping adalah suatu proses yang digunakan seseorang dalam mencoba mengelola perasaan karena terjadi ketidakcocokan antara berbagai tuntutan kemampuan yang ada (Sarafino, 1998). Strategi *coping* menunjuk pada berbagai upaya , baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau minimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Dengan perkataan lain, strategi coping merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Korchin, 1999).

METODE PENELITIAN

a. Pendekatan Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengungkap kecemasan terjangkit HIV/AIDS, dan pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali strategi *coping* pada waria dalam menghadapi kecemasannya.

a. Spesifikasi Penelitian

Luaran penelitian ini lebih bersifat deskriptif, yaitu gambaran tentang kecemasan terjangkit HIV/AIDS yang dialami oleh waria, serta strategi *coping* yang dilakukan waria dalam menghadapi kecemasan tersebut.

b. Sumber Data

- 1) Data primer, bersumber langsung dari para waria yang berprofesi sebagai pekerja seks sebanyak 3 orang.
- 2) Data sekunder, bersumber dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku pustaka, hasil penelitian, jurnal ilmiah, artikel ilmiah dan publikasi dari instansi terkait yang berhubungan dengan masalah yang diteliti serta pengurus LSM Biyung Emban, dokter yang melayani klinik VCT dan psikolog yang membantu pelayanan klinik VCT

c. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengungkap tingkat kecemasan waria terjangkit HIV/AIDS menggunakan skala yang meliputi gejala fisik maupun psikologis; dan untuk mengungkap strategi *coping* yang dilakukan waria dalam mengatasi kecemasannya menggunakan metode interviu dan observasi tentang *problem solving focus coping* maupun *emotion focus coping* .

d. Validasi Penelitian

Validitas penelitian dilakukan dengan triangulasi sumber dan data, yaitu untuk pengecekan maupun membandingkan derajat kepercayaan dokumen dan teori yang digunakan.

e. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan bentuk interaktif dari ketiga komponen yaitu reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

TEMUAN PENELITIAN

Penelitian ini menghasilkan temuan:

1. Dari ketiga informan yang diwawancarai dan diberikan skala menunjukkan adanya tingkat kecemasan yang cukup tinggi, dengan gejala kecemasan yang muncul adalah : sering sakit-sakitan, badan sering merasa meriang, kepala sering merasa pusing-pusing, keluar keringat dingin, mengalami gangguan tidur, adanya ketakutan ketika ada informasi pemeriksaan VCT, ada ketakutan setiap kali akan melakukan hubungan seksual, banyak mengkonsumsi suplemen untuk stamina, bahkan ada yang kadang-kadang mimpi buruk terhadap kemungkinan terjangkit HIV/AIDS.
2. *Strategi coping* yang dilakukan lebih mengarah pada *problem solving focus coping*, yaitu waria secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan situasi yang menimbulkan kecemasan tersebut. Perilaku yang ditampilkan dalam mendukung strategi coping tersebut meliputi :
 - a. Mencari informasi yang sebanyak-banyaknya tentang penyakit HIV/AIDS
 - b. Mendatangi klinik pemeriksaan VCT dalam rangka mendapatkan keyakinan bahwa dirinya tidak terinfeksi HIV/AIDS
 - c. Menggunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual
 - d. Berusaha untuk mengurangi kuantitas hubungan seksual dengan menekuni profesi yang lain yang menghasilkan uang seperti : menjadi pengamen, sebagai pekerja salon dan pedagang/berjualan.
 - e. Berusaha untuk tetap bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, misalnya dengan mengikuti kerja bakti, dan pengajian.

DISKUSI

Dalam memahami dunia waria memang tidak bisa lepas dari profesi yang banyak mereka lakukan yaitu sebagai pekerja seks. Tekanan sosial yang cukup berat terhadap kondisi fisik mereka yang berlawanan dengan kondisi psikisnya seriangkali membuat para waria frustrasi. Waria termasuk golongan yang terpinggirkan/termarginalisasi. Padahal sebagai makhluk sosial mereka juga membutuhkan sosialisasi dan pengakuan dari masyarakat sekitar. Dalam melakukan adaptasi seriangkali mereka gagal baik dari segi ketidakmampuan waria untuk

beradaptasi maupun dari segi lingkungan yang menolak keberadaan mereka. Hal tersebut menggiring waria untuk menjalani profesi yang kurang baik yaitu sebagai pekerja seks. Hal ini menjadi seperti lingkaran setan yang tak berujung. Karena sebagai pekerja seks, waria akan melayani pria-pria yang kemungkinan besar adalah beristri bahkan beranak. Hal ini bisa merusak keharmonisan dalam rumah tangga pasangan yang normal tersebut. Profesi sebagai pekerja seks juga tak lepas dari resiko terkena aneka penyakit, salah satunya adalah HIV/AIDS yang memang penyebarannya lebih banyak dilakukan melalui hubungan seksual. Dilema yang melanda waria ini tentu memunculkan suatu tindakan tertentu agar terhindar dari penyakit mematikan tersebut dengan menerapkan strategi *coping*.

Para ahli menggolongkan dua strategi coping yang biasanya digunakan oleh individu, yaitu: *problem-solving focused coping*, dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan kecemasan; dan *emotion-focused coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang mencemaskan tersebut (Korchin, 1999). Hasil penelitian membuktikan bahwa individu menggunakan kedua cara tersebut untuk mengatasi berbagai masalah yang menekan dalam berbagai ruang lingkup kehidupan sehari-hari (Lazarus & Folkman, 1984).

Faktor yang menentukan strategi mana yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada kepribadian seseorang dan sejauhmana tingkat stres dari suatu kondisi atau masalah yang dialaminya. Contoh: seseorang cenderung menggunakan *problem-solving focused coping* dalam menghadapi masalah-masalah yang menurutnya bisa dikontrol seperti masalah yang berhubungan dengan sekolah atau pekerjaan; sebaliknya ia akan cenderung menggunakan strategi *emotion-focused coping* ketika dihadapkan pada masalah-masalah yang menurutnya sulit dikontrol seperti masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakit yang tergolong berat seperti kanker atau AIDS, atau tindak kekerasan yang dilakukan oleh suaminya atau pasangannya (Schneider, 1998).

Oleh sebab itu berbagai upaya dilakukan baik oleh pihak pemerintah, melalui Departemen Kesehatan dan Departemen Sosial berusaha untuk membina kelompok minoritas tersebut. Pemerintah

Kabupaten Banyumas melalui berbagai Lembaga Swadaya Masyarakat berusaha untuk membina kaum waria. Salah satu LSM yang banyak berkesimpung dalam pembinaan waria adalah Yayasan Biyung Emban. yayasan Biyung Emban bekerja sama dengan RSUD Margono menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan yaitu untuk mendeteksi HIV/AIDS secara gratis. Bahkan bagi siapa yang mau menjadi volunteer untuk mengajak rekannya bersedia untuk periksa ke Margono maka akan mendapat reward/bonus berupa uang. VCT atau *Voluntary Counseling and Testing* adalah tes yang dilakukan untuk mendeteksi ada tidaknya HIV dalam darah seseorang. Tes ini dilakukan secara sukarela. Karena pada prinsipnya tes HIV tidak boleh dilakukan dengan paksaan atau tanpa sepengetahuan orang yang bersangkutan. Siapa saja yang sebaiknya melakukan tes ? Orang yang melakukan hubungan seksual berisiko; Orang-orang yang pernah menerima transfusi darah; Orang-orang yang melakukan transfusi darah (pendonor darah) ; Orang-orang pengguna narkoba suntik, dimana jarum suntik yang dipergunakan beramai-ramai ada kemungkinan terinfeksi virus HIV/AIDS; Orang-orang yang mengalami infeksi seksual berulang. Ada beberapa tahapan yang perlu dilakukan ketika tes VCT, antara lain :

1. Tahapan pertama adalah pre konseling,

Pada tahap ini yang dilakukan adalah pemberian informasi tentang HIV dan AIDS, cara penularan, cara pencegahannya dan periode jendela. Kemudian konseling dilaksanakan dalam rangka penilaian risiko klinis. Pada saat ini, pasien harus jujur tentang hal-hal berikut : kapan terakhir kali melakukan aktivitas seksual, apakah menggunakan narkoba suntik, pernahkah melakukan hal-hal yang berisiko pada pekerjaan , apakah pernah menerima produk darah, organ atau sperma. Konselor VCT terikat sumpah untuk merahasiakan status si pasien. Sehingga pasien tidak perlu khawatir untuk menceritakan kegiatan-kegiatan berisiko yang telah dilakukan. Proses konseling tersebut dilakukan di tempat tertutup dan terjamin privasinya.

2. Tahapan kedua Pelaksanaan tes

Apabila pre konseling sudah selesai maka konselor akan menawarkan kepada pasien apakah bersedia untuk melakukan tes HIV. Tidak perlu khawatir, apabila masih ragu-ragu untuk melakukan tes atau bahkan tidak mau maka konselor cukup memaklumi. Konselor tidak akan memaksa pasien untuk melakukan tes HIV, dan

pasien bisa kembali lagi kapan pun merasa sudah siap di tes. Seandainya pasien bersedia untuk tes HIV, konselor akan memberikan *informed consent* atau izin dari klien untuk melakukan tes HIV. Dalam surat pernyataan tersebut, pasien menyatakan bahwa ia telah menerima informasi yang berhubungan dengan tes ini, HIV dan telah menjalani penilaian risiko klinis. Pasien juga menyatakan kalau dirinya bersedia untuk di tes HIV. Pada saat melakukan tes HIV darah pasien akan diambil secukupnya, yang bisa memakan waktu antara setengah jam sampai satu minggu - tergantung jenis tes HIV yang dipakai. Biasanya pasien disuruh pulang dan kembali lagi mengambil hasil tes beberapa hari setelahnya.

3. Tahap ketiga. Post konseling atau Pemberitahuan hasil

Apabila pasien berubah pikiran dan tidak mau mengambil hasil tes juga tidak apa-apa, hasil tersebut akan menjadi arsip dan disimpan oleh konselor. Akan tetapi apabila pasien memutuskan untuk mengambil hasil tes, pasien akan menjalani tahapan post konseling. Pada tahapan ini, konselor akan memberitahukan hasil tes. Kalau hasil tesnya **negatif**, maka proses akan kembali lagi ke penilaian risiko klinis. Hal ini menunjukkan pentingnya bagi pasien untuk menjawab dengan jujur. Apabila dari penilaian risiko klinis, pasien masih dalam masa periode jendela (dimana periode jendela adalah periode di mana orang yang bersangkutan sudah tertular HIV tapi antibodinya belum membentuk sistem kekebalan terhadap HIV dan hasil tes HIV nya masih negatif, meski belum terdeteksi tapi sudah bisa menularkan). Pasien akan dianjurkan untuk melakukan tes kembali tiga bulan kemudian. Selain itu, bersama-sama dengan pasien, konselor akan membantu pasien untuk merencanakan program perubahan perilaku.

Hal-hal yang menjadi catatan penting tentang tes ini adalah :

1. Hasil tes HIV adalah rahasia yang seharusnya hanya diketahui oleh konselor dan pasien saja. Pasien dapat menuntut apabila ternyata hasil HIV bocor ke orang lain yang tidak berwenang. Walaupun klien dirujuk dan artinya informasi tentang status HIV pasien harus diberitahukan ke orang lain, harus dengan persetujuan pasien.
2. Proses VCT yang benar memegang teguh *privacy* dan juga memastikan kalau pasien melakukan VCT dengan sukarela. Apabila dalam pemeriksaan tersebut ada unsur paksaan maka pasien dapat menuntut pihak yang memaksa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2005. *Gangguan Identitas Jenis Kelamin*. Majalah Psikologi Emphati. ISSN 1829-9733. Februari-Maret 2005.
- Anonim. 2008. *Waria Rentan tertular HIV/AIDS*. Jawa Pos. 19 Juni 2008.
- Anonim. 2007. *Manual Pelatihan Konselor VCT*. Depkes Republik Indonesia. 2007.
- DIU. 2006. *Makalah Situasi Terakhir Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Banyumas sampai dengan Februari 2006*. Disampaikan pada Pertemuan Berkala Jejaring ART Rumah Sakit dan Masyarakat di Banyumas. 13 Maret 2006.
- Halim, S.M dan Atmoko, D.W. 2005. *Hubungan antara Kecemasan akan HIV/AIDS dan Psychological Well-Being pada Waria yang Menjadi Pekerja Seks Komersial*. *Jurnal Psikologi*. Vol.15, No. 1. Maret 2005. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran.
- Johnston, M.K., 1971. *Mental Helth and mental Illness*. Lippencott Company Philadelphia.
- Koeswinarno. 2004. *Hidup Sebagai Waria*. Yogyakarta : LkiS
- Mboi, N. 2004. *Media Indonesia*. *Jarum Suntik Penyumbang Kasus AIDS*. Minggu, 5 September
- Muninjaya, A.A.G. 1998. *AIDS di Indonesia Masalah dan Kebijakan Penanggulangannya*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Prawirohusodo, S. 1988. *Stres dan Kecemasan*. Simposium Stres dan Kecemasan. Lab FK UGM. Yogyakarta
- www. Indosiar.com. *Penderita HIV/AIDS Meningkat*. 11 September 2004.

www. Lp3y.org/info Kespro. “Bagaimana Bisa Dipastikan bahwa Saya Negatif”. *Jurnal Kesehatan Reproduksi . No. 3. Tahun 1/Februari 2002.*

www. suara merdeka.com. *10 Orang Positif HIV/AIDS di Purwokerto.* Suara Merdeka. 2 Maret 2006.