

## Kesimpulan dan Rekomendasi

Data STBP 2007 untuk WPS di Indonesia memberikan pandangan yang lebih luas tentang status epidemi HIV/AIDS pada WPS serta dapat menggambarkan tren indikator-indikator biologis dan perilaku yang terkait HIV. Dengan demikian, informasi ini dapat berkontribusi terhadap proses pengambilan keputusan yang berdasarkan bukti ilmiah tentang HIV/AIDS di Indonesia. Kesimpulan dan rekomendasi kunci mengenai WPS mencakup hal-hal berikut:

- ★ Dengan meningkatnya jumlah WPS yang terinfeksi HIV, intervensi khusus pada pencegahan HIV perlu diperluas dan diintensifkan. Setelah pemakaian napza suntik, seks komersial merupakan penyebab utama infeksi HIV di Indonesia. Dengan melihat data surveilans sentinel HIV terdahulu dari Departemen Kesehatan, data dari STBP 2007 pada Kelompok Berisiko Tinggi memberikan fakta bahwa epidemi HIV pada WPS menurun. Justru kenyataannya epidemi menyebar semakin cepat. Melihat prevalensi pemakaian kondom yang rendah, WPS memiliki peranan penting dalam menularkan HIV ke populasi umum. Berdasar model epideminya, perlu diantisipasi penularan secara seksual melalui seks komersial segera mungkin karena bisa menggantikan posisi pemakaian napza suntik sebagai daya pendorong utama epidemi HIV/AIDS di Indonesia.

Data tahun 2007 menunjukkan bahwa WPS lebih muda yang baru mulai menjajakan seks cenderung tertular infeksi HIV dengan cepat. Mereka yang baru terinfeksi juga berpotensi besar menularkan virus. Dengan angka pergantian WPS tinggi yang tercatat di sebagian besar kota, ada indikasi bahwa WPS yang paling berisiko menularkan HIV ke pasangan prianya karena terus menerus ada WPS baru sehingga situasi ini cukup berbahaya.

Upaya komprehensif yang menjangkau sasaran utama (70%-80% dari WPS) perlu segera dilakukan untuk memperlambat laju epidemi HIV pada WPS. Program harus mencakup akses terhadap informasi yang benar, komunikasi perubahan perilaku, promosi kondom dan cara mudah mendapatkan kondom, layanan pengobatan IMS dan layanan konseling dan tes HIV sukarela. Juga memerlukan perhatian khusus pada pemberian informasi kepada WPS baru tentang pemakaian kondom secara konsisten.

- ★ Prevalensi IMS di kalangan WPS di Indonesia sangat tinggi tetapi intervensi untuk mengendalikan IMS pada WPS hingga saat ini belum efektif. IMS dianggap sebagai indikasi biologis tentang perilaku seks berisiko. STBP 2007 dan data sebelumnya menunjukkan perilaku seks berisiko masih banyak terjadi di industri seks komersial. Prevalensi Klamidia, gonore dan sifilis aktif di kalangan WPS di Indonesia pada tahun 2007 sangat tinggi dan termasuk yang tertinggi di wilayah Asia.

Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini terjadi, misalnya tingkat pemakaian kondom yang rendah, cakupan penapisan dan pengobatan IMS yang masih kurang dan regimen diagnostik dan pengobatan yang tidak efektif. Meskipun cakupan WPS dengan penapisan rutin telah cukup tercapai di beberapa kota, cakupan harus ditingkatkan dan lebih konsisten untuk mengurangi prevalensi IMS. Data menunjukkan hanya setengah dari WPS mencari pertolongan dokter ketika mengalami tanda IMS. Sisanya mengobati sendiri, pergi ke layanan non-medis atau tidak diobati sama sekali. Konsekuensi ini, ditambah dengan kebal terhadap sejumlah obat pertama untuk IMS dan kepatuhan yang kurang terhadap pengobatan. Pengobatan sifilis yang lebih intensif sangat dibutuhkan.

Fakta bahwa pendekatan sindrom memiliki sensitifitas dan spesifisitas yang rendah pada wanita, dan cara ini yang telah dicoba di beberapa klinik di Indonesia belum efektif dari segi biaya. Mengingat angka prevalensi IMS yang tinggi pada WPS di seluruh Indonesia, *presumptive periodic treatment* (PPT) untuk WPS dengan menggunakan obat dalam dosis tunggal yang langsung diamati perlu dipertimbangkan.



- ★ Penggunaan kondom secara konsisten masih sangat rendah sehingga diperlukan strategi promosi kondom yang kuat dengan cakupan WPS yang lebih luas. Baik penapisan, pengobatan IMS rutin dan PPT tidak akan efektif kecuali bila angka pemakaian kondom di kalangan WPS dapat ditingkatkan. Sayangnya, data STBP 2007 mengindikasikan bahwa pemakaian kondom konsisten dengan klien masih rendah dan belum meningkat selama lima tahun terakhir. Faktornya adalah pengetahuan yang kurang tentang manfaat perlindungan kondom; kondom tidak selalu tersedia untuk WPS; dan dalam setahun terakhir sebagian besar WPS belum pernah mengikuti pelatihan penggunaan kondom secara benar. Seringnya terjadi kondom yang digunakan rusak, juga menunjukkan cara pemakaian kondom yang tidak benar. Karena posisi tawar WPS-klien tidak seimbang, WPS seringkali tidak dapat bertahan agar kliennya mau menggunakan kondom walaupun kondom sudah tersedia dan mereka tahu cara menggunakannya dengan benar.

Program penyuluhan untuk mengurangi stigma dan promosi kondom dengan skala besar dengan cakupan nasional untuk WPS, klien dan yang terlibat di industri seks komersial sangat diperlukan. Intervensi harus menekankan ketrampilan negosiasi kondom dan keterampilan memakai kondom dengan benar untuk WPS. Serta di butuhkan intervensi khusus untuk klien dan yang terlibat dalam industri ini (mucikari). Upaya ini harus disesuaikan dengan konteks lokal dan bisa di percaya oleh mucikari dalam perencanaan maupun pelaksanaannya agar terjadi komitmen dari semua pelaksana dalam mencegah HIV/AIDS. Cerita sukses mengenai keberhasilan menangani IMS dan HIV pada WPS harus digunakan sebagai model untuk komunitas-komunitas lain di seluruh Indonesia untuk menghentikan epidemi HIV di kalangan WPS.



# STBP

Surveilans Terpadu-  
Biologis Perilaku  
Pada Kelompok Berisiko Tinggi  
di Indonesia, 2007

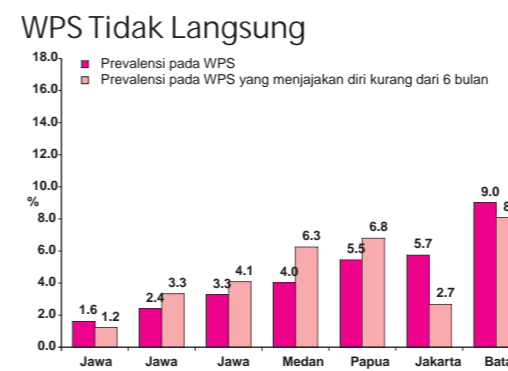
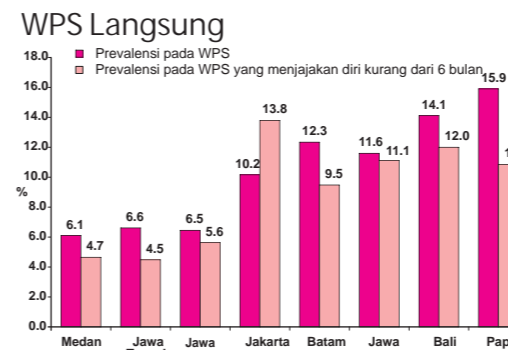
Rangkuman Surveilans  
WANITA  
PEKERJA SEKS

Hubungan seks tanpa kondom antara Wanita Pekerja Seks (WPS) dan kliennya merupakan cara penularan HIV terbesar kedua di Indonesia, terbesar pertama adalah melalui berbagi peralatan suntik napza bergantian. Rangkuman ini memaparkan temuan-temuan kunci dari STBP 2007 dari delapan propinsi untuk dua kelompok WPS: WPS langsung (WPSL) yang menjajakan diri di lokalisasi dan jalanan, dan WPS tidak langsung (WPSTL) yang bekerja di bar karaoke, panti pijat, dll. Estimasi resmi saat ini, terdapat 95.000-157.000 WPSL dan 85.000-107.000 WPSTL di Indonesia pada tahun 2006.

**Temuan Kunci 1:** Berdasarkan pada propinsinya, antara 6%-16% WPSL dan 2%-9% WPSTL telah terinfeksi HIV. Sebagian besar WPS terinfeksi pada saat enam bulan pertama menjajakan seks.

Pada kelompok WPSL, prevalensi HIV tertinggi tercatat di Tanah Papua dan Bali, sementara prevalensi tertinggi untuk kalangan WPSTL tercatat di Batam dan Jakarta. Prevalensi HIV pada WPSL dan WPSTL yang baru memulai pekerjaan seks hampir sama tingginya dengan WPS dengan pengalaman yang lebih panjang. Fakta ini menunjukkan bahwa WPS terinfeksi sangat cepat setelah mulai menjual seks. Setiap enam bulan, sepertiga sampai setengah dari WPSL dan 25% dari WPSTL adalah pendatang baru di bisnis seks (lihat tabel di hal. 3).

Gambar 1: Prevalensi HIV pada WPS Langsung dan WPS Tidak Langsung berdasarkan Lama Menjual Seks



**Temuan Kunci 2:** Prevalensi infeksi menular seksual (IMS) sangat tinggi pada WPSL dan cukup tinggi pada WPSTL. Terdapat sedikit bukti mengenai adanya penurunan prevalensi IMS pada WPS.

WPS yang terinfeksi IMS seperti klamidia, gonore dan sifilis memiliki risiko lebih besar untuk menularkan maupun tertular HIV. Antara 36% dari WPSL (di Jawa Timur) dan 60% (di Jakarta) telah terinfeksi setidaknya salah satu dari ketiga IMS tersebut dan WPSTL yang telah terinfeksi, 29% (di Jawa Timur) hingga 39% (di Jakarta). Klamidia merupakan IMS yang paling sering ditemui di kedua kelompok WPS tersebut. Prevalensi Klamidia dan gonore termasuk yang tertinggi yang telah tercatat di Asia, dan prevalensi sifilis aktif pada WPSL di Medan dan Jakarta cukup tinggi dan membahayakan.

Sekitar 50% WPS pernah menggunakan layanan medis (umum atau swasta) ketika gejala IMS muncul (lihat tabel). Prevalensi klamidia atau gonore lebih rendah di propinsi dengan proporsi tertinggi WPSL yang menerima layanan periksa di klinik IMS pada satu bulan

## Temuan Kunci:

- ★ Berdasarkan pada propinsinya, antara 6%-16% WPS Langsung dan 2%-9% WPS Tidak Langsung telah terinfeksi HIV. Sebagian besar WPS terinfeksi pada saat enam bulan pertama menjajakan seks.
- ★ Prevalensi infeksi menular seksual (IMS) sangat tinggi pada WPS langsung dan cukup tinggi pada WPSTL tidak langsung. Terdapat sedikit bukti mengenai adanya penurunan prevalensi IMS pada WPS.
- ★ Jumlah klien WPS per minggu tidak banyak.
- ★ Pemakaian kondom secara konsisten pada seks komersial tahun 2007 sangat rendah dan tidak memperlihatkan adanya peningkatan selama periode 2002-2007. Apalagi frekuensi kerusakan kondom dilaporkan sangat tinggi, berarti bahwa angka pemakaian kondom yang dilaporkan tidak mencerminkan manfaatnya.
- ★ Terlalu sedikit WPS yang mengetahui bahwa kondom dapat melindunginya dari penularan HIV.
- ★ Sedikit WPS yang menyuntik napza, tetapi pemakaian metamfetamin dilaporkan oleh cukup banyak WPS di beberapa kota.

STBP 2007 dilakukan pada kalangan Kelompok Berisiko Tinggi, dirancang untuk mengukur indikator-indikator biologis dan perilaku berisiko yang terkait dengan penularan HIV di Indonesia.

STBP 2007 dilaksanakan atas kerjasama antara organisasi-organisasi berikut:

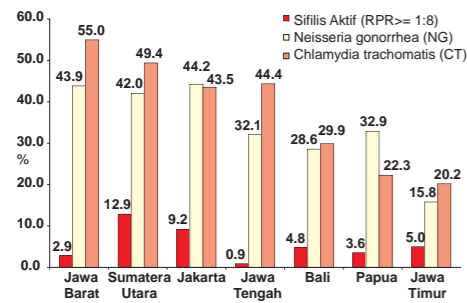
- Departemen Kesehatan (DepKes)
- Badan Pusat Statistik (BPS)
- US Agency for International Development (USAID)
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)
- Family Health International-Program Aksi Stop AIDS (ASA)

Dukungan dana utama untuk STBP 2007 diberikan oleh US Agency for International Development dan Indonesian Partnership Fund melalui Family Health International yang juga memberikan dukungan teknis untuk upaya ini.

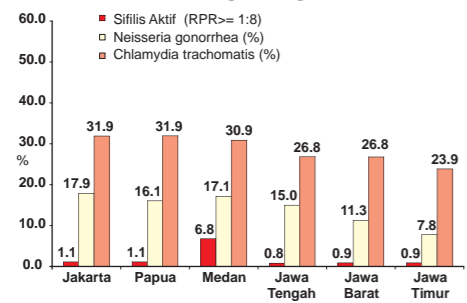
Dukungan dana lain diberikan oleh World Health Organization (WHO) dan The Australian Agency for International Development (AUSAID) melalui Indonesian HIV-AIDS Prevention and Care Project (IHPCP).

Gambar 2: Prevalensi Klamidia, Gonore dan Sifilis pada WPS Langsung dan Tidak Langsung.

### WPS Langsung

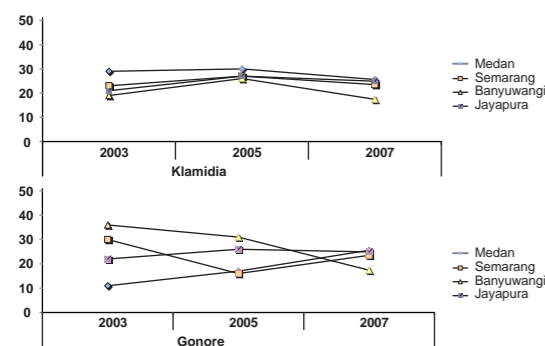


### WPS Tidak Langsung



terakhir. Namun, di propinsi ini masih sekitar setengah WPSL terinfeksi, walaupun lebih dari 70% WPSL menerima layanan IMS. Di kalangan WPSTL, pemakaian layanan IMS tidak berkaitan dengan prevalensi IMS. Temuan ini menunjukkan adanya infeksi ulang yang cepat, atau layanan pengobatan yang tidak efektif, atau keduanya.

Gambar 3: Prevalensi Klamidia dan Gonore pada WPS Langsung di Kota-Kota Tertentu, 2003-2007



Data surveilans di empat kota yang memiliki banyak titik data tidak menggambarkan perubahan berarti dalam prevalensi IMS pada WPS antara tahun 2002 dan 2007 (Gambar 3). Analisis data dari semua kota yang mempunyai data IMS antara tahun 2005 dan 2007 mendukung kesimpulan adanya penurunan sedikit pada prevalensi Klamidia dan gonore pada kurun periode tersebut (data tidak ditunjukkan).

**Temuan Kunci 3:** Jumlah klien WPS per minggu tidak banyak.

Selain Bali yang WPSLnya memiliki pelanggan paling sedikit 14 orang dalam seminggu terakhir, jumlah klien median WPSL dalam minggu terakhir berkisar 5-8 orang (lihat tabel), sedangkan di kalangan WPSTL jumlah klien median berkisar 1-6 orang. Jumlah pasangan komersial yang kecil menunjukkan bahwa pelanggan tetap WPS berperan penting dalam mempertahankan prevalensi IMS yang tinggi pada WPS.

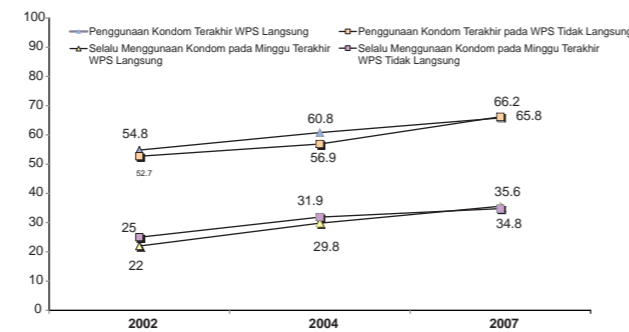
**Temuan Kunci 4:** Pemakaian kondom secara konsisten pada seks komersial tahun 2007 sangat rendah dan tidak memperlihatkan adanya peningkatan selama periode 2002-2007. Apalagi frekuensi kerusakan kondom dilaporkan sangat tinggi, berarti bahwa angka pemakaian kondom yang dilaporkan tidak mencerminkan manfaatnya.



Penggunaan kondom pada transaksi seks antara WPS dan kliennya di Indonesia meningkat lambat (Gambar 4). Sebagian WPS yang menggunakan kondom pada seks terakhir maupun penggunaan kondom yang konsisten dengan pelanggannya pada seminggu terakhir, cenderung meningkat pada tahun 2002 dan 2007. Sayangnya penggunaan kondom yang konsisten belum cukup mampu menghentikan penularan HIV antara pelanggan dengan WPS, maupun sebaliknya. Apalagi, data dari 10 kota belum menggambarkan perubahan penting antar kota (lihat tabel), misalnya penurunan penggunaan kondom yang konsisten di beberapa kota, misalnya Jakarta. Melihat tren tersebut, dibutuhkan usaha intensif untuk meningkatkan penggunaan kondom yang konsisten.

WPS juga melaporkan angka kerusakan kondom yang sangat tinggi sebulan terakhir yaitu 8%-28% pada WPSL dan 6%-19% pada WPSTL. Akibatnya, lebih banyak WPS dan kliennya berisiko tertular HIV (lihat tabel). Angka kerusakan tersebut menunjukkan cara pemakaian kondom yang tidak benar, atau kualitas kondom yang rendah, atau keduanya.

Gambar 4: Proporsi WPS yang Melaporkan Pemakaian Kondom yang Konsisten dengan Klien dalam Minggu Terakhir, 2002-2007



**Temuan kunci 5:** Terlalu sedikit WPS yang mengetahui bahwa kondom dapat melindunginya dari HIV.

Sekitar 17%-54% WPSL dan 21%-49% WPSTL tidak mengetahui bahwa kondom dapat melindungi dari penularan HIV saat berhubungan seks vaginal maupun anal (lihat tabel). Lebih lagi, keputusan untuk menggunakan kondom seringkali bergantung pada faktor eksternal: 60% dari WPSL yang menggunakan kondom pada seks terakhir adalah atas permintaan pelanggan atau manajernya.

**Temuan Kunci 6:** Sedikit WPS yang menyuntik napza, tetapi pemakaian metamfetamin dilaporkan cukup banyak oleh WPS di beberapa kota.

Menyuntik napza dan seks komersial adalah kombinasi yang berbahaya, karena memiliki potensi mempercepat laju epidemi HIV/AIDS dengan sangat cepat pada WPS. Untungnya, hanya sedikit WPS yang menyuntik napza (lihat tabel), tetapi 32% dari WPSTL di Batam dan 19% di Jakarta melaporkan memakai metamfetamin dalam 3 bulan terakhir. Pemakaian metamfetamin dapat mengacaukan cara berfikir WPS dalam menegosiasikan kondom dengan kliennya sehingga perlu perhatian khusus.

## Indikator Kunci STBP pada WPS Langsung

	Sumatera Utara	Batam	Jakarta	Jawa Barat	Jawa Tengah	Jawa Timur	Bali	Tanah Papua
Prevalensi HIV (%)	6.1	12.3	10.2	11.6	6.6	6.5	14.1	15.9
Prevalensi sesuai dengan durasi menjual seks								
<=6 bulan	4.7	9.5	13.8	11.1	4.5	5.6	12.0	10.9
>6 bulan	7.7	15.1	8.2	11.8	7.4	7.1	15.5	17.9
Prevalensi Klamidia (%)	49.4		43.5	55.0	44.4	20.2	29.9	22.3
Prevalensi Gonore (%)	42.0		44.2	43.9	32.1	15.8	28.6	32.9
Prevalensi Sifilis Aktif (RPR >= 1:8)	12.9	16.8	9.2	2.9	0.9	5.0	4.8	3.6
Prevalensi Klamidia / Gonore / Sifilis	71.7		74.7	71.1	60.0	38.3	49.0	55.6
Mengunjungi klinik IMS untuk check up selama satu bulan terakhir	48	48	33	27	78	80	75	72
Sudah bekerja di lokasi saat ini selama kurang dari 6 bulan (%)	53	49	36	36	34	41	40	31
Median jumlah klien dalam minggu terakhir	5	5	8	6	5	6	14	4
Persentil 25-75 dari jumlah klien dalam minggu terakhir	3 - 10	3 - 7	6 - 13	2 - 18	3 - 10	4 - 12	8 - 22	2 - 7
Selalu menggunakan kondom di minggu terakhir (%)	16	30	2	20	17	32	38	72
% yang menggunakan kondom tetapi mengalami kerusakan kondom dalam bulan terakhir	17	15	8	17	10	11	24	28
Tidak tahu bahwa pemakaian kondom melindungi dari penularan HIV (%)	39	26	53	28	19	24	17	34
Menggunakan metamfetamin dalam 3 bulan terakhir (%)	4.0	0.8	1.4	1.1	0.6	0.0	3.2	1.3
Menyuntik napza dalam tahun terakhir (%)	2.6	0.2	0.9	0.1	0.1	0.0	0.8	0.3

## Indikator Kunci STBP pada WPS Tidak Langsung

	Sumatera Utara	Batam	Jakarta	Jawa Barat	Jawa Tengah	Jawa Timur	Tanah Papua
Prevalensi HIV (%)	4.0	9.0	5.7	3.3	1.6	2.4	5.5
Prevalensi sesuai dengan durasi menjual seks							
<=6 bulan	6.3	8.1	2.7	4.1	1.2	3.3	6.8
>6 bulan	3.0	10.2	7.1	2.7	1.8	1.9	4.1
Prevalensi Klamidia (%)	30.9		31.9	26.8	26.8	23.9	31.9
Prevalensi Gonore (%)	17.1		17.9	11.3	15.0	7.8	16.1
Prevalensi Sifilis Aktif (RPR >= 1:8)	6.8	7.6	1.1	0.9	0.8	0.9	1.1
Prevalensi Klamidia / Gonore / Sifilis	37.9		39.1	31.8	36.2	28.8	38.9
Mengunjungi klinik IMS untuk check up selama satu bulan terakhir	53	34	23	22	69	31	29
Sudah bekerja di lokasi saat ini selama kurang dari 6 bulan (%)	17	46	17	43	25	23	51
Median jumlah klien dalam minggu terakhir	3	4	6	1	6	3	1
Persentil 25-75 dari jumlah klien dalam minggu terakhir	1 - 7	2 - 7	3 - 9	1 - 4	4 - 7	1 - 4	0 - 2
Selalu menggunakan kondom di minggu terakhir (%)	45	38	34	24	44	30	42
% yang menggunakan kondom tetapi mengalami kerusakan kondom dalam bulan terakhir	17	18	19	13	11	6	8
Tidak tahu bahwa pemakaian kondom melindungi dari penularan HIV (%)	38	21	49	28	23	27	46
Menggunakan metamfetamin dalam 3 bulan terakhir (%)	12	32	19	5	2	8	7
Menyuntik napza dalam tahun terakhir (%)	0.4	0.4	0.2	0.0	0.4	0.0	0.3