

GAMBARAN AKSES ODHA WARIA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIV-AIDS DI YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

YESSICA VIONA RAHADI

41140068

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

GAMBARAN AKSES ODHA WARIA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIV-AIDS DI YOGYAKARTA

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

YESSICA VIONA RAHADI

41140068

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 8 Maret 2018

Nama Dosen

Tanda Tangan

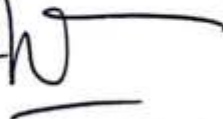
1. dr. Maria Silvia Merry, M.Sc
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, M.P.H.
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Leonardo Alfonsus Paulus Lalenoh, M.Sc
(Dosen Penguji)



Yogyakarta,
Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**“GAMBARAN AKSES ODHA WARIA TERHADAP PELAYANAN
KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIV-AIDS DI
YOGYAKARTA”**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau dipublikasi dari karya pihak lain di perguruan tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika di kemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 08 Maret 2018



YESSICA VIONA RAHADI

41140068

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Yessica Viona Rahadi

NIM : 41140068

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“GAMBARAN AKSES ODHA WARIA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIV-AIDS DI YOGYAKARTA”

Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Yogyakarta, Maret 2018
Yang menyatakan,

Yessica Viona Rahadi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Akses Odha Waria Terhadap Pelayanan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan HIV-AIDS Di Yogyakarta”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. J. W. Siagian, Sp.PA selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
2. dr. Maria Silvia Merry, M.Sc selaku dosen pembimbing pertama Karya Tulis Ilmiah ini dan dr. Mitra Andini Sigilipoe, M.P.H selaku dosen pembimbing dua yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan ilmu yang bermanfaat, dukungan berupa semangat, dana serta selalu sabar untuk mengarahkan penulis dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh, M.Sc selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan masukan-masukan yang berharga serta dukungan semangat dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. LSM KEBAYA yang telah bersedia dan memberi izin kepada penulis untuk menjadikan sumber dan lokasi pengambilan data serta *key*

informan yang telah menyediakan waktunya untuk diwawancarai serta memberikan informasi yang berguna bagi penelitian ini.

5. Para responden yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk diwawancarai sehingga dapat memberikan informasi yang sangat berguna bagi penelitian ini
6. Enumerator yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membantu transkrip dari *in-depth interview* atau wawancara mendalam penelitian ini.
7. Keluarga tercinta terutama untuk ibu Dra. Dyah Prastiwi Adi, Apt dan bapak Wisnu Rahadi, S.H., M.Hum yang telah memberikan dukungan berupa semangat, doa, dana dan kasih sayang yang tak terhingga kepada penulis, begitu pula dengan kakak Yosia Kristiawan Rahadi dan adik Yustisiane Ruth Rahadi.
8. Julian dan Theo sebagai teman dalam satu penelitian yang telah bekerja dan berjuang bersama dengan peneliti dalam persiapan, proses, hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kiky, Tommy dan Vito yang telah mendukung dan saling menyemangati satu sama lain.
10. Adik-adik KTB penulis Widy, Chaca dan Novi yang selalu memberi penguatan dalam doa dan semangat.

11. Teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana angkatan 2014 yang selalu mendukung, memberikan informasi dan semangat.

12. Semua pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun bagi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
Latar Belakang.....	1
Rumusan Masalah.....	3
Tujuan Penelitian.....	3
Manfaat Penelitian.....	3
Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
21. Tinjauan Pustaka.....	6
2.1.1 HIV-AIDS.....	6
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Cara Penularan.....	8
2.1.4 Patogenesis.....	9
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	11
2.1.6 Penegakan Diagnosis.....	12
2.1.7 Pengobatan.....	14

2.2 Populasi Kunci.....	16
2.3 Waria/ Transgender.....	16
2.4 Perilaku Pencarian Kesehatan.....	20
2.5 Pelayanan Kesehatan ODHA.....	22
2.6 Kerangka Teori.....	26
2.7 Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampling.....	28
3.4 Jenis dan Sumber Data.....	29
3.5 Definisi Operasional.....	30
3.6 Instrumen Penelitian.....	31
3.7 Pelaksanaan Penelitian.....	31
3.8 Analisa Data.....	32
3.9 Uji Keabsahan Data.....	33
3.10 Etika Penelitian.....	33
3.11 Jadwal Penelitian.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1 Hasil dan Pembahasan.....	36
4.1.1 Pembiayaan Layanan Kesehatan HIV-AIDS.....	37
4.1.2 Pelayanan Dukungan dan Pengobatan (PDP).....	39
4.1.3 Layanan Kesehatan Berhubungan Dengan HIV-AIDS.....	41
4.1.4 Kemudahan Dalam Mengakses.....	44
4.1.4.1 Sistem Layanan.....	45
4.1.4.2 Biaya Pengobatan.....	47
4.1.4.3 Jarak Lokasi Pengobatan.....	48

4.1.4.4 Sikap Petugas Kesehatan.....	49
4.1.5 Hambatan Dalam Mengakses	51
4.1.5.1 Hambatan Eksternal.....	52
4.1.5.2 Hambatan Internal.....	56
4.2 Wawancara Informan Kunci.....	57
4.2.1 Perwakilan Puskesmas GT.....	57
4.2.2 Perwakilan LSM KEBAYA.....	60
4.2.3 Pendamping Odha Waria.....	61
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Beberapa penelitian tentang akses pelayanan kesehatan HIV-AIDS.....	4
Tabel 2 : Stadium klinis HIV menurut klasifikasi WHO 2010.....	15
Tabel 3 : <i>Timeline</i> pelaksanaan penelitian.....	34

©UKDW

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Siklus replikasi HIV.....	8
Gambar 2 : Siklus perjalanan penyakit HIV-AIDS.....	11
Gambar 3 : Bagan alur pemeriksaan laboratorium infeksi HIV.....	14
Gambar 4 : Kerangka teori.....	27
Gambar 5 : Kerangka Konsep.....	27
Gambar 6 : Bagan pelaksanaan penelitian.....	31

DAFTAR SINGKATAN

ABC	: Abacavir
APA	: <i>American Psychological Association</i>
APC	: <i>Antigen Presenting Cells</i>
ARV	: <i>Antiretroviral</i>
AZT	: Zidovudine
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CDC	: <i>Center for Disease Control and Prevention</i>
ddl	: Didanosine
d4T	: Stavudine
Depkes	: Departemen Kesehatan
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DSM	: <i>Diagnostic & Statistical of Mental Disorder</i>
ELISA	: <i>Enzym-Linked Immunosorbent Assay</i>
EFV	: Efavirenz
FTM	: <i>Female to Male</i>
HIV-AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus- Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
HRC	: <i>Human Right Campaign</i>
IOM	: <i>Institute of Medicine</i>
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Sosial
KDS	: Kelompok Dukungan Sebaya
KEBAYA	: Keluarga Besar Waria Yogyakarta
KPA	: Komisi Penanggulangan AIDS
LKB	: Layanan Kesehatan Berkesinambungan

LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MTF	: <i>Male to Female</i>
NNRTI	: <i>Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors</i>
NRTI	: <i>Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors</i>
NVP	: Nevirapine
Odha	: Orang dengan HIV-AIDS
Perda	: Peraturan daerah
PDP	: Pelayanan Dukungan dan Pengobatan
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
RNA	: <i>Ribonucleic acid</i>
TDF	: Tenofovir
UBC	: <i>University of British Columbia</i>
UNAIDS	: <i>Joint United Nations Programme on HIV-AIDS</i>
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ZDV	: Zidovudine
3TC	: Lamivudine

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Informasi Subjek.....	70
Lampiran 2 : <i>Informed Consent</i>	74
Lampiran 3 : Pedoman Wawancara.....	76
Lampiran 4 : Daftar Riwayat Hidup.....	78
Lampiran 5 : Surat Kelaikan Etik.....	79

GAMBARAN AKSES ODHA WARIA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIV-AIDS DI YOGYAKARTA, INDONESIA : STUDI KUALITATIF

Yessica Viona Rahadi, Maria Silvia Merry, Mitra Andini Sigilipoe, Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi: Yessica Viona Rahadi, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: vionayessica@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan infeksi yang berkembang pesat diseluruh dunia, di Indonesia sendiri HIV telah mengalami peningkatan yang signifikan, pada 2016 jumlah Odha sebanyak 232.323. Salah satu populasi kunci yang rentan terhadap HIV adalah waria, karena sebagian besar bekerja sebagai pekerja seks. Jumlah Odha waria di Indonesia sebanyak 38.928 dan prevalensi HIV 24,8% dari total populasi di Indonesia. Namun sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti bagaimana akses pelayanan kesehatan bagi kaum Odha waria di Indonesia, terutama di Yogyakarta. Penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran akses Odha waria terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS di Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan studi kualitatif yang menggunakan metode *in depth interview*. Subjek pada penelitian ini adalah Odha waria yang tergabung dalam LSM KEBAYA, dengan jumlah total 23 waria. Analisis data dilakukan dengan *thematic framework* dan uji keabsahan data dilakukan dengan menggunakan strategi triangulasi. Penelitian pada bulan November dan Desember 2017.

Hasil : Keseluruhan responden dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa dapat mengakses layanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS di Yogyakarta dengan mudah, meskipun terdapat beberapa hambatan berupa sistem pelayanan BPJS yang mengharuskan memiliki kartu identitas berupa KTP DIY, alat pemeriksaan yang kurang lengkap, dan jarak yang jauh ke lokasi layanan kesehatan. Selain itu, dukungan kelompok sebaya dari LSM KEBAYA juga memberikan dampak positif bagi Odha waria baik dari pengobatan, kehidupan sosial dan psikologis Odha waria.

Kesimpulan : Odha waria di Yogyakarta dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan di Yogyakarta. Kemudahan itu didapatkan karena sistem

pelayanan kesehatan yang cepat, komprehensif dan berkesinambungan, sikap petugas kesehatan yang ramah terhadap Odha waria serta terdapat bantuan dari pemerintah berupa Bapel Jamkesos sehingga pelayanan kesehatan yang didapatkan gratis.

Kata Kunci : Waria, HIV, pelayanan kesehatan, Indonesia

©UKDW

**ACCESS OF HEALTH CARE AMONG WARIA (MTF) POSITIVE HIV
RELATED TO HIV-AIDS SERVICES IN CENTER YOGYAKARTA,
INDONESIA: QUALITATIVE STUDY**

Yessica Viona Rahadi, Maria Silvia Merry, Mitra Andini Sigilipoe, Leonardo
Alfonsius Paulus Lalenoh

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University

Correspondence: Yessica Viona Rahadi, Faculty of Medicine Duta Wacana
Christian University, Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 5-25 Yogyakarta 55224,
Indonesia. Email: vionayessica@gmail.com

ABSTRACT

Background: HIV-AIDS is an infection that is growing rapidly all over the globe, in 2016 counted 36.7 million people in the world living with HIV, in Indonesia HIV-AIDS has increased significantly, in 2016 the number of people living with HIV was 232.323. Waria (MTF) is one of the key population that are vulnerable infected HIV because most of waria (MTF) work as sex workers. The number of waria (MTF) in Indonesia is 38.928 and HIV prevalence among transgender is 24.8%. However, until now still not known exactly how access to health care for waria (MTF) positive HIV in Indonesia, especially in Yogyakarta. The objectives of this study were to describe the access of waria (MTF) positive HIV to health care related HIV-AIDS services in Yogyakarta.

Methods: This study was a descriptive qualitative study using in-depth interview with several questions about access MTF to health services related to HIV-AIDS, conducted to MTF positive HIV in KEBAYA Yogyakarta with total number 23 MTF positive HIV. Data was analyzed by thematic framework and validity test of data was done by using triangulation strategy. This study was conducted between November and December 2017.

Results: All respondents in this study revealed that access to health services related to HIV-AIDS in center Yogyakarta is easy, such as the availability of ARV and social health insurance for treatment, although there are several obstacles of BPJS (National Social and Health Care Security) service system which requiring have the identity card of the Yogyakarta ID card, and distances to of health service location. In addition, peer group support from LSM KEBAYA also has a positive impact on waria (MTF) in treatment, social life and psychological.

Conclusion: Positive waria (MTF) with HIV in Yogyakarta can easily access health services in center Yogyakarta. This convenience is obtained because the

system of health services is fast, comprehensive and sustainable, attitude of health workers friendly to waria (MTF) positive HIV and there is support from the government that is Jamkesmas (National Social Security System) so that the health services provided free of charge.

Keywords: Waria (MTF), HIV, health care services, Indonesia

©UKPDW

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Aquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan infeksi yang berkembang pesat dan sudah sejak lama menjadi permasalahan global pada setiap negara. Pada tahun 2016 terhitung 36,7 juta orang di dunia yang mengidap HIV dan 1,0 juta orang meninggal karena penyakit AIDS. Di Asia Pasifik pada tahun 2016 terdapat 5, 1 juta orang yang hidup dengan HIV dan meninggal karena penyakit AIDS sebanyak 170.000 orang (UNAIDS, 2017).

Perkembangan HIV-AIDS di Indonesia sejak tahun 1987 hingga sekarang mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia hingga tahun 2016 jumlah kumulatif kasus infeksi HIV berjumlah 232.323. Jumlah kumulatif Infeksi HIV di Indonesia berdasarkan provinsi dari yang tertinggi di laporkan berasal dari DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Jawa Tengah, Bali, Sumatera Utara, Riau, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat, Banten, Papua Barat dan DI Yogyakarta (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2017).

Jumlah kasus kumulatif infeksi HIV di Yogyakarta berjumlah 4.060 dan 1.361 kasus AIDS dengan jumlah orang yang meninggal 467 orang (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah orang dengan HIV-AIDS (Odha) di Yogyakarta cukup banyak. Dalam hal ini, diperlukan

upaya-upaya dalam menanggulangi infeksi HIV yang diperuntukan bagi Odha. Upaya tersebut secara umum terbagi menjadi 3, yaitu pencegahan penularan, pengobatan dan perawatan, serta pengamatan penyakit. Hal ini, sesuai dengan Perda Provinsi DIY No. 12 tahun 2010 tentang Upaya Penanggulangan HIV-AIDS (Dinkes DIY, 2016). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Odha antara lain *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), perawatan medis, pemeriksaan jumlah CD4, pemberian ARV dan dukungan sebaya. Adapun hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan antara lain petugas kesehatan yang melayani kurang ramah, beberapa pemeriksaan masih dirasa mahal, dan beberapa prosedur yang berbelit-belit (KPA, 2013).

Pelayanan kesehatan yang diberikan merupakan tanggung jawab negara dan pemerintah yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah sesuai dengan bidangnya. Semua masyarakat tanpa terkecuali berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai. Dalam hal ini, Rumah Sakit Daerah yang memiliki tugas untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, termasuk penderita HIV-AIDS sekalipun waria. Berdasarkan data dari *Joint United Nations Programme on HIV-AIDS* (UNAIDS, 2017) jumlah Odha transgender di Indonesia sebanyak 24,8% dari total populasi di Indonesia. Sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti bagaimana akses pelayanan kesehatan bagi kaum Odha waria di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) tahun 2013 tentang Odha & Akses Pelayanan Kesehatan Dasar dengan 270 responden yang tersebar di seluruh Indonesia didapatkan hasil bahwa Odha telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai. Namun demikian, belum ada penelitian tentang akses pelayanan kesehatan terhadap Odha waria terutama di Yogyakarta, sehingga

perlu dilakukan penelitian tentang akses pelayanan kesehatan terhadap Odha waria di Yogyakarta.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dikemukakan rumusan masalah penelitian sebagai berikut, “Bagaimana gambaran akses Odha waria terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS di Yogyakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran akses Odha waria terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS di Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis, penelitian ini merupakan salah satu kajian Ilmu Pemerintah khususnya terkait dengan pelayanan kesehatan Odha waria.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran kepada pihak pengelola instansi kesehatan dan pemerintahan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap Odha waria.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan kajian bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang akses Odha waria terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS di Indonesia terkhusus di Yogyakarta masih sedikit jumlahnya. Oleh sebab itu, perlu adanya penelitian lebih lanjut yang dapat memberikan informasi tentang akses pelayanan kesehatan Odha waria di Yogyakarta.

Tabel 1. Beberapa penelitian tentang akses pelayanan kesehatan HIV-AIDS pada transgender

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Purwaningtias, 2007	Pelayanan HIV-AIDS Di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta	Deskriptif kualitatif dengan studi kasus eksploratif	RSUP Dr. Sardjito memberikan pelayanan bagi pasien HIV-AIDS meliputi <i>Voluntary Counseling and Testing (VCT)</i> , <i>Care Support and Treatment (CST)</i> , infeksi Menular seksual, TB-HIV, pencatatan dan pelaporan kasus HIV-AIDS, Pelayanan gizi, radiologi dan laboratorium.

Burhan, 2013	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV-AIDS	Cross sectional atau potong lintang, dengan sampel perempuan terinfeksi HIV-AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) <i>Female Plus</i> Kota Bandung sebanyak 40 orang	Terdapat hubungan signifikan secara statistik yaitu usia, perkawinan, pendidikan, pekerjaan, faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, stigma), faktor penguat (dukungan sosial) dan jarak ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang jadi faktor penentu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berpeluang 60,1 kali.
KPA, 2013	Odha & Akses Pelayanan Kesehatan Dasar	<i>Participatory Action Research (PAR)</i> dengan subjek penelitian Odha sejumlah 270 responden	Keadaan kesehatan Odha banyak yang terinfeksi Hepatitis C, TBC, Herpes dan IMS. Untuk akses layanan terhadap ARV lebih banyak di akses di klinik, RS, apotek/LSM yang memberikan layanan medis, hal ini sesuai dengan protokol yang dikembangkan Depkes dan WHO. Selain itu ada lima akses layanan kesehatan yang populer digunakan Odha yaitu, VCT, pemeriksaan dan perawatan medis, pemeriksaan CD4, pemberian ARV dan dukungan sebaya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan:

1. Cara mengakses layanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS oleh Odha waria dipermudah dengan adanya Bapel Jamkesos sehingga pengobatan atau pemeriksaan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS gratis
2. Terdapat pemeriksaan rutin bagi Odha waria setiap 6-8 bulan sekali, serta terdapat pemeriksaan kesehatan yang lain, yaitu pemeriksaan paru, pemeriksaan penyakit IMS, fungsi hati, fungsi ginjal, gula darah dan pemeriksaan Hb.
3. Sikap petugas medis yang ramah dan sopan sangat berpengaruh terhadap keputusan Odha waria untuk mengakses layanan kesehatan
4. Hambatan yang dirasakan oleh Odha waria dalam mengakses layanan kesehatan dapat berasal dari luar (eksternal), yaitu keterbatasan alat di puskesmas dan penggunaan KTP DIY sebagai syarat mendapatkan Jamkesos, sedangkan dari dalam (internal) yaitu waktu karena kesibukan serta perasaan trauma atau takut.

5.2 Saran

1. Peneliti menyarankan untuk mengeksplor akses layanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS antara Odha waria yang tergabung dalam komunitas kelompok dukungan sebaya dengan Odha waria yang tidak tergabung dalam komunitas untuk melengkapi data.
2. Peneliti menyarankan untuk menggambarkan antara layanan kesehatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS yang menerapkan sistem ramah Odha dan yang tidak menerapkan sistem ramah Odha.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas AK, Litchman AH, & Pillai, S. (2016). *Imunologi Dasar Abbas: Fungsi dan Kelainan Sistem Imun*. Indonesia kelima ed. Singapore: Elseiver.
- Adebola AA, Olayemi OA, Oluwole O. (2010). Impact of Care and Social Support on Wellbeing Among People Living with HIV/AIDS in Nigeria. (Abstract): v.39(2); 2010 PMC3481753
- American Psychiatric Association. (2017). What Is Gender Dysphoria [Internet]. diakses dari <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria> [pada 30 September 2017].
- Asdie, RH. (2012). *Buku Ajar Pendidikan Dokter Ilmu Penyakit Dalam*. Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UGM. Yogyakarta
- Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial. (2017). Manfaat Jaminan Kesehatan Kuratif [Internet]. diakses dari <http://jamkesmas.jogjapro.go.id/index.php/pelayanan/programjaminan/10> [pada 14 Januari 2018]
- Baral SD, Poteat T, Stromdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, dkk. (2013). Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, Maret, 13 (Infectious Disease), pp. 214-222. doi: 10.1016/S1473-3099(12)70315-8
- Baligh RY, Leslie S, Florence M, Aaloke M, Carol WH, dkk. (2015). Barriers and Facilitators to Patient Retention in HIV Care. doi: 10.1186/s12879-015-0990-0
- Bennett NJ. & Gilroy SA. (2017). *HIV Infection and AIDS* [Internet] diakses dari: <http://emedicine.medscape.com/article/211316-overview#a3> [pada 30 September 2017].
- Bhatta DN. (2014). HIV-related sexual risk behaviors among male-to-female transgender people in Nepal. doi :10.1016/j.ilid.2014.01.002
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (2014). Yang Perlu Diketahui Soal Kartu Indonesia Sehat [Internet]. Diakses dari <http://www.bpjs-kesehatan.go.id> [pada 24 Februari 2018]
- Burhan, Rialike. (2013). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Perempuan Terinfeksi HIV-AIDS, no.1, pp 1-6.
- CDC. (2017). HIV/AIDS Prevention [Internet]. diakses dari <http://www.cdc.gov/hiv/basics/prevention.html> [pada 29 September 2017]

- Copes, Helth, Miller J. Mitchell. (2015). *The Routledge Handbook Of Qualitative Criminology*. New York: Third Avenue
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2016). Upaya Penanggulangan HIV-AIDS. diakses dari <https://jogjaprovo.go.id> [pada 29 September 2017]
- Direktorat Jenderal P2PL, Kementerian Kesehatan RI. (2011). Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) [Internet]. diunduh dari www.aidsindonesia.or.id/repo/perpustakaan/STBP2011Final29-2-2012.pdf [pada 15 September 2017]
- Direktorat Jenderal P2PL, Kementerian Kesehatan RI. (2017). Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia [Internet]. diunduh dari www.spiritia.or.id/Stats/stat2016.xls [pada 15 September 2017]
- Djoerban Z & Djauzi S. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam FK UI Jilid III Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing
- Ghobad M, Minoo M, Mohammad MG, Masoumeh D, Seyed AS, dkk. (2014). Health Needs of People Living with HIV/AIDS: From the Perspective of Policy Makers, Physicians and Consultants, and People Living with HIV/AIDS. (Abstract): v.43(10); 2014 Oct PMC4441896
- Human Right Campaign. (2017). Sexual Orientation and Gender Identity Definitions. [Internet]. diakses dari <http://www.hrc.org.id/resources/sexual-orientation-and-gender-identity-terminology-and-definitions> [pada 30 September 2017].
- Institute of Medicine. (2011). *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding* [Internet]. Washington, DC: The National Academies Press. diunduh dari <http://www.equalitystudy.com/s/IOM-Report-on-LGBT-Health-2011.pdf> [diakses pada 30 September 2017].
- Irianto K. (2014). *Seksologi Kesehatan*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Isselbacher, dkk. (2012). *Harrison Prinsip – Prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. Alih bahasa Asdie Ahmad H. Edisi 13. Jakarta: EGC.
- Jonathan MD. (2016). Attitude and Behaviours of Health Workers and the Use of HIV/AIDS Health Care Services. doi: 10.1155/2016/5172497
- Kemenkes RI. (2007). *Pedoman Pengembangan Jejaring Layanan DPP HIV & AIDS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Interpretasi Data Klinik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Kemenkes RI .(2012). Pedoman Penerapan Layanan HIV-IMS. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI .(2010). Reformasi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: kementerian kesehatan RI.
- Kemenkes RI. No: 1190/MENKES/SK/X/2004. Pemberian Gratis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan Obat Anti Retro Viral (ARV) untuk HIV-AIDS. [Internet]. diakses dari <http://www.spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=tes> [pada 24 Februari 2018].
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Kementerian Kesehatan Ditjen P2P (2007) Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) [Internet]. diunduh dari www.aidsindonesia.or.id/repo/IBBSHighlightsWaria2007-ind.pdf [pada 15 September 2017]
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Kementerian Kesehatan Ditjen P2P .(2013). ODHA & Akses Pelayanan Kesehatan Dasar 2013 [Internet]. diunduh dari <http://spiritia.or.id/Dok/odhaakses.pdf> [pada 15 September 2017]
- Lapau B .(2015). Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Desertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Linda MR, Knuth L, Chris D, Robin J, Ernesto J, dkk . (2014). Economic Support to Patients in HIV and TB Grants in Rounds 7 and 10 from the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. doi: 10.1371/journal.pone.0086225
- Logie HC, Duncan AL, Brien N, Jones N, Foon NL, dkk. (2017). Barriers and facilitators to HIV testing among young men who have sex with men and transgender women in Kingston, Jamaica: a qualitative study. doi: 10.7448/IAS.20.1.21385
- Medscape. (2015). Gender Identity [Internet]. diakses dari <http://emedicine.medscape.com/article/917990-overview> [pada 30 September 2017].
- Moses B, Ugo A, Uchechi R, Maxia D. (2015). The Impact of Support Groups for People Living With HIV on Clinical Outcomes: a Systematic review of the literature. doi: 10.1097/QAI.0000000000000519
- NAM Publications. (2011). HIV risk levels for the insertive and receptive partner in different types of sexual intercourse [Internet]. diakses dari <http://www.aidsmap.com/HIV-risk-levels-for-the-insertive-and-receptive-partner-in-different-types-of-sexual-intercourse/page/1443490/> [pada 29 September 2017]

- Neuman, W. Lawrence. (2013). *Metode Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Edisi ketujuh. Jakarta: PT. Indeks.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyamweya S, dkk. (2013). Comparing HIV-1 and HIV-2 Infection: Lessons for viral immunopathogenesis. *PubMed*. 23(4):221-4
- Pambudi U. (2013). *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Tuberkulosis di Puskesmas Kartasura Sukoharjo pada Desember 2012*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Perda DIY. Nomor 12 tahun 2010. *Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Aquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. diakses <http://jamkesos.jogjaprovo.go.id/index.php/pelayanan/programjaminan/10> [pada 30 Januari 2018]
- Pinto RM, Melendez RM, & Spector AY. (2008). Male-to-Female Transgender Individuals Building Social Support and Capital From Within a Gender-Focused Network [Internet]. New York: National Institute of Health. doi: 10.1080/10538720802235179.
- Purwaningtias A, Subronto W, Yanri & Hasanbasri M. (2007). *Pelayanan HIV/AIDS di RSUP Sardjito Yogyakarta*, no.16, pp. 1-19.
- Ritchie J. & Spencer L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. In: A. Bryman & R. G. Burgess, eds. *Analyzing Qualitative Data*. London: Routledge, pp. 177 - 193.
- Rasajati PQ, dkk. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Mundu Kota Semarang [Internet] diakses dari <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph> [pada 14 Januari 2018].
- Sastroasmoro, Sudigdo & Ismael, Sofyan. (2011). *Dasar- dasar Metodologi Penelitian Klinis* edisi 5. Bandung: Sagung Seto.
- Siklus Perjalanan Penyakit HIV-AIDS. (2017). [Internet] diakses dari <http://www.emedicine.medscpa.com> [pada 30 September].
- Siklus Replikasi HIV (2017) [Internet] diakses dari <http://www.niaid.gov.com> [pada 30 September].
- SMAIF. (2017). Symptoms of HIV [Internet]. diakses dari <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/symptoms-of-hiv> [pada 29 September 2017]

- SMAIF. (2017). What is HIV/AIDS?. AIDSgov [Internet]. diakses dari <http://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/what-is-hiv-aids/> [pada 29 September 2017]
- UNAIDS. (2014). The Gap Report [Internet]. diakses dari http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report [pada 3 Oktober 2017]
- UNAIDS. (2017). UNAIDS Data 2017 [Internet]. diunduh dari http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf [pada 16 September 2017]
- Victoria M, dkk. (2014). Simplification Of Antiretroviral Therapy: A Necessary Step In The Public Health Response To HIV-AIDS In Resource-Limited Settings. *Antiviral Therapy* 2014; 19 Suppl 3:31-37.
- Yayasan Spiritia. (2011). Stadium Klinis HIV Menurut Klasifikasi WHO 2010 [Internet]. diakses dari <http://www.spiritia.or.id> [pada 30 September 2011].
- Yayasan Spiritia. (2015). Informasi Mengenai Tes Laboratorium Untuk ODHA [Internet]. diakses dari <http://www.spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=tes> [pada 14 Januari 2018]