

KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL DAN PROSES NEGOSIASI PEMAKAIAN KONDOM PADA PEKERJA SEKS PEREMPUAN DAN PELANGGANNYA DI DENPASAR

THE ROLE OF ALCOHOL CONSUMPTION IN TO CONDOM NEGOTIATION PROCESS AMONG FEMALE SEX WORKERS AND THEIR CLIENTS IN DENPASAR

Sagung Sawitri¹, Yanri Subronto², Sri Suryawati³

¹ Bagian Pencegahan dan Masyarakat, FK Udayana, Denpasar, Bali

² Bagian Internal, FK UGM, Yogyakarta

³ Bagian Farmakologi Klinik, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS prevalence among female sex workers (FSWs) tend to increase, at 1% in 1999 to 17% in 2008. Meanwhile, previous surveys showed the existence of alcohol consumption behavior among FSWs and their clients, which possibly influence the condom negotiation process among them.

Objective: To asses the role of alcohol consumption into condom negotiation process among FSWs and their clients.

Methods: Design study was cross sectional, involving 190 FSWs from 22 randomly selected clusters in Denpasar. FSWs were interviewed in their workplace using structured questionnaire, on some variables: demographic characteristics, alcohol consumption pattern, partner/clients characters, and condom negotiation process. Alcohol consumption was defining as either FSWs or the client has consumed alcohol before sexual intercourse. Condom negotiation process were build from 6 items of proposition and 5 items of responses, and were divided into effective and poor process. Those variables were analyzed using Chi-square test, followed by Logistic Regression.

Results and conclusions: Around 105 (55.3%) FSWs were consuming alcohol, 62.3% started <25 years, 64.8% has been consuming for >1 year, with three majority drinks were bir (95.2%), wine (34.3%), and arack (26.7%). More than half (54.8%) FSWs never drank >6 drinks and 41.3% has never been drunken with their clients. To new clients, alcohol consumption was proven to influence negotiation process scene 2 (PR 1.822, 95%CI 1.220-2.721), while to regular clients this role was potentially significant (PR 1.501, 95%CI 0.932-2.418). Multivariate analysis demonstrated consistent result among new clients, along with condom access but not with regular clients.

Keywords: FSWs, alcohol consumption, condom negotiation

PENDAHULUAN

Prevalensi HIV/AIDS di Provinsi Bali sebesar 33,3% menduduki ranking kedua tertinggi di Indonesia setelah DKI Jakarta dan Papua.¹ Dari sembilan kabupaten/kota yang ada di Bali, Kota Denpasar menduduki ranking tertinggi kasus HIV/AIDS sebesar 1127 kasus, disusul Kabupaten Buleleng (411 kasus), dan Badung (389 kasus).² Tahun 2000-2004, pola penularan HIV di Bali didominasi oleh penularan melalui jarum suntik pada pemakai narkotika suntik (penasun). Namun selanjutnya terjadi peningkatan pola penularan HIV melalui hubungan heteroseksual. Sejalan dengan pergeseran tersebut, prevalensi HIV yang ditemukan pada pekerja seks perempuan (PSP) di Denpasar dan sekitarnya, juga meningkat pesat. Tahun 1999 prevalensi HIV pada PSP hanya 1%, namun

kasusnya meningkat menjadi 3% (2003), 5% (2004), 8% (2006), 14% (2007) serta 17% (2008).³

Akhir tahun 2006, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) memperkirakan terdapat sebanyak 4041 PSP di Bali di mana 1967 (48,7%) berada di Denpasar. Jumlah tersebut meningkat 1,5 kali lipat dibandingkan estimasi tahun 2003.^{4,5} Kelompok PSP diketahui merupakan *core group* episentrum penularan HIV di Indonesia^{6,7}, yang didukung oleh besarnya populasi pekerja seks serta tingginya frekuensi transaksi seks.⁶

Di sisi lain, survei perilaku pada pelanggan PSP⁸ menunjukkan bahwa 49,2% dan 2,4% pelanggan memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan napza sebelum membeli seks pada PSP. Survei pada PSP⁹ menunjukkan 68% PSP juga terbiasa mengkonsumsi alkohol sebelum berhubungan seks

dengan pelanggan. Selain itu, ditemukan kecenderungan pemakaian kondom yang relatif lebih rendah pada PSP yang mengonsumsi alkohol, baik pada PSP langsung (51,5% versus 55,8%) maupun PSP tidak langsung (46,2% versus 80,1%). Hasil-hasil tersebut konsisten dengan studi pendahuluan oleh Sawitri (2008), bahwa sebanyak 43,8% PSP menemani pelanggan untuk minum alkohol sebelum berhubungan seks dan risiko PSP menjadi lebih tinggi untuk menderita IMS jika melayani pelanggan yang setengah mabuk.

Studi-studi di tempat lain menunjukkan bahwa konsumsi minuman beralkohol sebelum berhubungan seks dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan berperilaku tertentu dalam hubungan seks, termasuk pemakaian kondom.^{10,11} Dengan demikian perilaku konsumsi alkohol sangat mungkin memiliki kontribusi yang besar dalam penularan HIV pada PSP di Bali, sehingga perlu untuk dilakukan studi lebih lanjut.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan di Denpasar, Bali, mulai bulan Oktober 2008 sampai dengan Maret 2009.

Sebanyak 190 PSP terlibat sebagai responden dalam penelitian ini. Besar sampel dihitung dengan rumus *cross sectional* analitik. Uji statistik bersifat dua arah, tingkat kesalahan (*alpha*) 0,05, kekuatan uji 80%, serta perkiraan rasio prevalensi yang dapat mendeteksi adanya perbedaan perilaku berisiko pada kelompok peminum dan bukan peminum adalah sebesar 1,5; maka diperoleh sampel minimal 170 orang. Pemilihan subjek penelitian tersebut dilakukan dengan cara sebagai berikut. Menggunakan hasil survei Yayasan Kerti Praja (YKP) versi Juni 2008, diperoleh nama kluster dan jumlah PSP per kluster. Kluster PSP di Denpasar terbagi di beberapa area yaitu Padang Galak, Sanur-1, Sanur-2, Bungalow, Gatsu, Carik, dan Panti Pijat. Jumlah PSP di masing-masing area dijumlahkan dan dihitung proporsinya terhadap jumlah total PSP yang terdaftar saat itu untuk mencari jumlah sampel per area. Selanjutnya, dilakukan pengundian sederhana terhadap kluster-kluster di masing-masing area sampai mendapatkan jumlah sampel minimal per area. Semua PSP di kluster terpilih dimasukkan sebagai responden.

Instrumen berupa kuesioner terstruktur yang dikembangkan dari beberapa studi. Pengetahuan, persepsi, dan *self efficacy* terhadap kondom diadopsi dari pustaka no 12 dan 13. Harapan (*expectancy*) terhadap alkohol dikembangkan dari pustaka no 10 dan 14. Proses negosiasi pemakaian kondom dikembangkan dari pustaka no 10, 13, 15, dan 16. Instrumen diuji coba pada 30 PSP yang datang ke klinik YKP, terutama untuk mengetahui validitas variabel *self efficacy*, *expectancy*, serta proses negosiasi. Revisi instrumen dilakukan sebelum instrumen digunakan.

Informasi yang digali meliputi informasi umum, konsumsi alkohol dan proses negosiasi kondom. Informasi umum meliputi karakteristik demografis PSP, pasangan dan pelanggan. Konsumsi alkohol meliputi *expectancy*, faktor moderating, serta pola konsumsi. Adapun informasi terkait negosiasi kondom meliputi pengetahuan, persepsi, *self efficacy*, akses kondom, dan dukungan mucikari PSP. Konsumsi alkohol didefinisikan sebagai PSP dan/atau pelanggan mengonsumsi minuman beralkohol sebelum berhubungan seks, sedangkan proses negosiasi pemakaian kondom dikembangkan dari 6 pernyataan penawaran dan 5 respons jenis penawaran PSP terdiri PSP menawarkan kondom, pelanggan menawarkan kondom, PSP menjelaskan manfaat kondom, PSP menawarkan memasang kondom, PSP menjamin kenikmatan hubungan seks dengan kondom, serta PSP menjelaskan risiko penularan IMS/HIV. Jenis respons terdiri dari pelanggan menuduh PSP memiliki penyakit, mengungkapkan ketidaknyamanan penggunaan kondom, mengancam membatalkan transaksi, bersikap kasar, serta bertahan atau harus ditawari berulang kali. Masing-masing jenis diberikan skor 0-1, kemudian skor dijumlahkan untuk setiap responden pada masing-masing subpenawaran dan subrespons, selanjutnya keduanya dijumlahkan untuk memperoleh total skor. Nilai median digunakan sebagai standar untuk menetapkan proses negosiasi baik (> median) dan proses negosiasi buruk (= median).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis univariabel

1. Karakteristik responden

Karakteristik demografis PSP dalam penelitian ini tidak berbeda banyak dengan karakteristik PSP pada studi-studi yang pernah dilakukan sebelumnya

di area yang sama.^{12,13} Selain tingkat pendidikan yang mayoritas rendah, mayoritas suku Jawa, sebagian besar PSP telah pernah menikah. Pekerja Seks Perempuan (PSP) memiliki perilaku *hazard* selain mengonsumsi alkohol, yaitu merokok dan menggunakan narkoba yang menyerupai hasil studi di Bangalore, India¹⁷ bahwa perilaku tersebut terkait dengan risiko penularan HIV.¹⁸ Selain itu sebagian PSP yang mengonsumsi alkohol memiliki harapan positif, sehingga tanpa dosis konsumsi alkohol yang adekuat pun, PSP lebih mungkin untuk berperilaku berisiko terhadap HIV.^{10,14} Tingkat pengetahuan PSP dalam studi ini juga relatif lebih banyak yang rendah dan bahkan memiliki rerata skor tingkat pengetahuan yang lebih rendah dari hasil studi sebelumnya.^{12,13} Namun *self efficacy* PSP terhadap kondom sudah cukup baik karena rerata skor PSP mencapai >70%.

Tabel 1. Karakteristik PSP

Karakteristik	F	%
Umur:		
< 25 tahun	66	34,7
≥ 25 tahun	124	65,3
Tingkat Pendidikan Terakhir:		
Rendah (tidak sekolah, SD, SMP)	149	78,4
Tinggi (SMA dan PT)	41	21,6
Suku:		
Bali	4	2,1
Jawa	163	85,8
Luar Jawa/Bali	23	12,1
Status kawin:		
Tidak/belum kawin	30	15,8
Kawin	160	84,2
Umur kawin:		
≤ 15 tahun	51	31,9
16 – 20 tahun	95	59,4
≥ 20 tahun	14	8,8
Tempat kerja:		
<i>Low-price</i> (lokasi)	109	57,4
<i>Middle-price</i> (bungalow/panti pijat)	81	42,6
Perilaku merokok:		
Tidak	98	51,6
Ya	92	48,4
1 – 10 batang/hari	45	48,9
11 – 20 batang/hari	27	29,3
>20 batang/hari	21	21,7
Penggunaan narkoba:		
Ekstasi, shabu-shabu	17	8,9
Heroin (putauw)	0	0
Pengetahuan tentang HIV:		
Baik	81	42,6
Buruk	109	57,4
Self efficacy terhadap kondom:		
Baik	99	52,4
Buruk	91	47,6
Expectancy terhadap alkohol:		
Positif	48	46,6
Negatif	55	55,4

2. Karakteristik konsumsi alkohol pada PSP

Tabel 2. Karakteristik konsumsi minuman beralkohol pada PSP

Karakteristik	F	%
Mengonsumsi minuman keras	105	55,3
Umur mulai minum:		
< 25 tahun	65	62,3
≥ 25 tahun	40	37,7
Lama minum:		
≤ 1 tahun	37	35,2
>1 – 5 tahun	54	51,4
6 – 10 tahun	9	8,6
> 10 tahun	5	4,8
Jenis minuman:		
Bir	105	95,2
Anggur	36	34,3
Arak	28	26,7
Vodka	18	17,1
Red label	15	14,3
Tuak	7	6,7
Minum 6 gelas atau lebih sebulan terakhir:		
Tidak pernah	47	45,2
1 kali/bulan	21	20,2
1 kali/minggu	18	17,3
Hampir setiap hari	18	17,3
Frekuensi mabuk saat menemani pelanggan:		
Tidak pernah	43	41,3
Jarang	40	38,5
Sering	19	18,3
Amat sering	2	1,9
Jumlah gelas minuman setiap minum:		
< 6 gelas	69	66,3
6 gelas atau lebih	35	37,6

Lebih dari separuh PSP dalam studi ini mengaku memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol dan hasil ini secara konsisten menyerupai hasil survei sebelumnya di Denpasar,⁹ dan relatif lebih tinggi dari studi-studi di tempat lain seperti Afrika dan Filipina.^{19,20} Pola konsumsi PSP sejalan dengan kecenderungan di India bahwa usia mulai konsumsi sangat muda, jenis yang dikonsumsi lebih banyak bir, lebih sering bersifat *binge drinking*.^{17,18} Di lokasi PSP sendiri, faktor lokal yang mendorong tingginya konsumsi bir karena peraturan daerah (Perda) yang kurang tegas mengatur peredarannya^{21,22}, sehingga bir yang dikategorikan golongan A bisa beredar hingga ke warung-warung kecil dan bebas dibeli masyarakat. Selain sanksi dalam Perda sangat ringan dan kurang memberikan efek jera, implementasi Perda sendiri hanya dikaitkan dengan aspek hukum, sehingga tidak menyelesaikan

permasalahan dan dampak konsumsi secara menyeluruh.

Jika digunakan standar WHO bahwa dosis konsumsi minimal untuk timbulnya efek pada wanita sebanyak 4 gelas¹⁸, maka dalam studi ini kurang lebih separuh PSP memiliki kriteria sebagai *harmful user*.

3. Akses kondom

Akses kondom di lokasi PSP bekerja selama ini diketahui cukup baik dan bahkan studi-studi sebelumnya tidak memperhitungkan faktor ini sebagai suatu hambatan dalam pemakaian kondom pada PSP.¹³ Bertolak belakang dengan hal tersebut, studi ini menemukan bahwa akses kondom di lokasi pernah menjadi masalah bagi sebagian PSP, terutama karena hampir separuh PSP mengakui pernah melakukan hubungan seks tanpa kondom karena saat itu tidak tersedia kondom. Hal ini hampir serupa dengan temuan di Surabaya, bahwa hanya 5%-14% PSP lokasi dan PSP jalanan yang memiliki kondom saat diwawancarai.²³

Dalam studi di Surabaya²³, peneliti menganjurkan agar mucikari berperan sebagai promotor atau distributor kondom bagi PSP. Dalam studi ini, tampak bahwa sebagian besar PSP harus membeli sendiri kondomnya, bahkan mucikari menjual kondom dengan harga dua kali lipat harga dasar, karena pemakaian kondom sebenarnya bertujuan untuk menurunkan penularan IMS/HIV pada PSP, pelanggan, dan komunitas lain yang terkait, sesungguhnya masalah penyediaan kondom bukan semata-mata merupakan tanggung jawab PSP. Pemerintah melalui KPA, perlu menyikapi masalah ini untuk mengatur distribusi dan akses kondom yang mudah serta murah bagi PSP.

Analisis bivariabel

1. Perbandingan karakteristik PSP peminum dan bukan peminum

Karakteristik yang membedakan PSP peminum dan bukan peminum bisa berasal dari PSP sendiri maupun berasal dari pasangan tetap PSP. Umur PSP yang lebih muda, cenderung lebih banyak yang menjadi peminum dibandingkan yang tidak, sementara karakter demografis lain cenderung tidak berbeda. Pekerja Seks Perempuan (PSP) yang memiliki perilaku *hazzard* seperti merokok dan menggunakan narkoba cenderung menjadi peminum dan peran faktor kepribadian mencari sensasi mungkin sangat berperan.¹⁰

Selain itu, ada peran pasangan tetap yang tampaknya juga mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol pada PSP bahwa PSP yang memiliki pasangan tetap merokok dan mengonsumsi alkohol cenderung menjadi peminum juga.

2. Perbedaan konsumsi alkohol pada pelanggan baru dan tetap

Sejak awal studi, tipe pelanggan telah dipisahkan menjadi pelanggan baru dan pelanggan tetap dengan pertimbangan ada perbedaan dalam hal negosiasi kondom maupun konsumsi minuman beralkohol.

Dalam hal konsumsi alkohol beberapa perbedaan antara kedua tipe pelanggan antara lain dalam hal jumlah (proporsi) yang mabuk, serta dalam hal dosis konsumsi. Perbandingan jumlah (proporsi) pelanggan baru dan tetap yang minum adalah 90/171 (53,2%) *versus* 54/142 (38,0%); P 0,007, dengan perbandingan rerata jumlah gelas 9,97 *versus* 7,03; P 0,005. Standar WHO¹⁸, proporsi pelanggan baru yang minum melebihi standar juga lebih banyak dibandingkan pelanggan lama (RP 1,578; 95% CI 1,104-2,255).

3. Proses negosiasi pemakaian kondom pada pelanggan baru dan tetap

Tabel 3. Karakteristik akses kondom

Karakteristik	F	%
Kesulitan memperoleh kondom:		
Tidak pernah	142	75,1
Jarang	35	18,5
Sering	12	6,3
Melayani seks tanpa kondom karena tidak tersedia kondom saat itu:		
Tidak pernah	102	54,0
Kadang-kadang	71	37,6
Sering	16	8,4
Kekerapan membeli kondom:		
Tidak pernah	20	10,6
Kadang-kadang	47	24,9
Sering	122	64,6
Membeli kondom merupakan beban:		
Ya	21	11,1
Tidak	165	87,3
Tidak selalu	3	1,6
Harga kondom per biji:		
≤ 1000	87	53,4
> 1000 – 2000	69	42,3
> 2000	6	3,7
Sikap mucikari dalam hal kondom:		
Mendukung/menyuruh	143	96,6
Melarang/menghambat	0	0
NA (tidak punya mucikari)	5	3,4

Tabel 4. Perbandingan karakteristik PSP peminum dan bukan peminum

Karakteristik PSP	Minum (N = 105)		Tidak Minum (N = 85)		RP (95%CI)	P
	F	%	F	%		
Umur:*						
< 25 tahun	45	68,2	21	31,8	1,409 (1,102-1,801)	0,009
≥ 25 tahun	60	48,4	64	51,6		
Tingkat Pendidikan:						
Rendah	79	53,0	70	47,0	0,836 (0,634-1,103)	0,236
Tinggi	26	63,4	15	36,6		
Status kawin:*						
Tidak/belum	22	73,3	8	26,7	1,414 (1,087-1,838)	0,030
Kawin	83	51,9	77	48,1		
Tempat Kerja:						
<i>Low price</i>	63	57,8	46	42,2	1,115 (0,856-1,452)	0,415
<i>High price</i>	42	51,9	39	48,1		
Status merokok PSP:*						
Merokok	68	73,9	24	26,1	1,958 (1,477-2,595)	0,000
Tidak merokok	37	37,8	61	62,2		
Penggunaan narkotika:*						
Ekstasi/shabu-shabu	16	94,1	1	5,9	1,829 (1,517-2,206)	0,001
Tidak	89	51,4	84	48,6		
Pasangan merokok:*						
Merokok	68	61,3	43	38,7	1,608 (0,914-2,829)	0,049
Tidak merokok	8	38,1	13	61,9		
Kebiasaan minum pasangan:*						
Peminum	58	79,5	15	20,5	2,604 (1,742-3,894)	0,000
Bukan peminum	18	30,5	41	69,5		

Proses negosiasi PSP terhadap pelanggan baru cenderung lebih aktif dibandingkan pada pelanggan lama. Menghadapi pelanggan baru, PSP lebih aktif menawarkan kondom, sedangkan pada pelanggan lama, pelanggan yang lebih aktif menawarkan kondom. Hal lain yang berbeda dalam penawaran antara kedua tipe pelanggan adalah penjelasan manfaat, menjamin kenikmatan hubungan seks, serta penjelasan risiko penularan penyakit. Jika dibandingkan dengan studi sebelumnya,²⁴ dan penawaran kondom oleh PSP *low price* hanya

berkisar 29%, kondisi penawaran kondom oleh PSP pada studi ini sudah jauh lebih baik, di mana 70,5% PSP telah menawarkan kondom. Hal ini memiliki makna penting karena hasil survei⁸ menunjukkan sebanyak 31,4% pelanggan di Denpasar mau memakai kondom karena ditawarkan oleh PSP.

Semua jenis respons menunjukkan perbedaan signifikan maupun potensial signifikan di antara kedua tipe pelanggan, walaupun hasil akhir proses negosiasinya tidak berbeda.

Tabel 5. Perbandingan jenis negosiasi kondom berdasarkan tipe pelanggan

Karakteristik	Pelanggan Baru		Pelanggan Tetap		RP (95%CI)	P
	F	%	F	%		
Penawaran PSP (buruk/baik)	86	50,3	88	62,0	0,812 (0,666-0,988)	0,038
Penawaran kondom oleh PSP*	146	57,9	106	42,1	1,414 (1,028-1,945)	0,017
Penawaran kondom oleh pelanggan*	41	43,2	54	56,8	1,382 (1,070-1,784)	0,007
Penjelasan manfaat kondom*	81	61,4	51	38,6	1,234 (1,011-1,507)	0,041
Memasang kondom	73	57,5	54	42,5	1,091 (0,891-1,336)	0,403
Menjamin kenikmatan hubungan seks*	41	66,1	21	33,9	1,277 (1,030-1,582)	0,042
Menjelaskan risiko penularan penyakit kelamin	62	62,6	37	37,4	1,230 (1,006-1,503)	0,053
Respons Pelanggan (buruk/baik)	109	57,4	66	46,5	1,234 (0,996-1,530)	0,049
Menuduh PSP memiliki penyakit kelamin*	69	63,9	39	36,1	1,284 (1,054-1,564)	0,017
Mengungkapkan rasa tidak puas atau ketidaknyamanan*	86	62,3	52	37,7	1,283 (1,050-1,567)	0,015
Mengancam membatalkan transaksi*	41	70,7	17	29,3	1,387 (1,130-1,702)	0,007
Melakukan tindakan kasar	23	69,7	10	30,3	1,319 (1,026-1,694)	0,066
Bertahan/menolak berulang kali*	75	64,1	42	35,9	1,309 (1,075-1,594)	0,009
Proses Negosiasi (buruk/baik)	118	69,0	87	61,3	1,126 (0,955-1,328)	0,152

4. Proses negosiasi kondom berdasarkan tipe pelanggan dan karakteristik PSP

Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel akses pada pelanggan baru yang berpengaruh pada proses negosiasi kondom. Pada pelanggan lama terdapat tiga faktor yang berperan yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan PSP, serta dukungan mucikari.

Tabel 6. Proses negosiasi kondom berdasarkan tipe pelanggan dan karakteristik PSP

Karakteristik	Pelanggan Baru			Pelanggan Tetap		
	Buruk	Baik	P	Buruk	Baik	P
Umur:						
<25 tahun	45	16	0,316	25	17	0,782
≥25 tahun	73	37		62	38	
Tingkat Pendidikan:						
Rendah	94	41	0,733	74	39	0,042*
Tinggi	55	12		13	16	
Suku:						
Bali	3	4	0,127	1	2	0,315
Luar Bali	115	49		86	53	
Status kawin:						
Tidak/belum Kawin	19	8	0,867	11	10	0,365
	99	45		76	45	
Tempat kerja:						
Low price	69	29	0,646	54	34	0,229
High price	49	24		33	21	
Pengetahuan:						
Buruk	72	26	0,144	58	23	0,004*
Baik	46	27		29	32	
Self Efficacy						
Buruk	66	23	0,103	50	29	0,528
Baik	50	30		36	26	
Expectancy alkohol:						
Positif	31	14	0,740	21	16	0,697
Negatif	36	14		22	20	
Akses kondom						
Sulit	63	14	0,001*	43	23	0,376
Mudah	55	39		44	32	
Dukungan Pimpinan:						
Mendukung	88	42	0,400	60	49	0,018*
Tidak mendukung	27	9		23	6	

5. Proses negosiasi kondom pada kelompok peminum dan bukan peminum berdasarkan tipe pelanggan

Jenis penawaran kondom pada kelompok peminum dan bukan peminum tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada kedua tipe pelanggan, demikian juga pada subpenawaran. Tidak berbedanya aspek ini bisa disebabkan karena beberapa hal. Pertama, PSP dalam situasi ini lebih banyak yang tidak minum yaitu sebesar 67,4% pada pelanggan baru dan 74,3% pada pelanggan lama. Kedua, rerata dosis konsumsi PSP hanya 1,81 gelas per pelanggan baru dan 2,13 gelas per pelanggan lama, sehingga masih jauh di bawah standar WHO¹⁸

untuk dapat menimbulkan efek. Ketiga, PSP memang tidak memiliki variasi strategi penawaran dalam menghadapi pelanggan mabuk dan tidak mabuk. Rendahnya tingkat pengetahuan tentang IMS dan HIV, masih banyaknya persepsi pencegahan IMS/HIV yang salah sangat memberikan kontribusi terhadap lemahnya strategi penawaran kondom oleh PSP. Untuk itu, pihak-pihak yang terkait dalam penanggulangan HIV di Bali perlu melakukan evaluasi efektivitas upaya-upaya pemberdayaan PSP dalam menegosiasikan kondom pada pelanggan. Kegiatan penyuluhan dan diskusi interaktif kelompok (DIK) dengan petugas lapangan (PL) bisa dicoba dimodifikasi dengan melakukan DIK antar kluster dan area. Dengan demikian, ada kesempatan bagi PSP untuk bertukar pengalaman, melihat model perilaku PSP yang lain, serta keterampilan PSP lain dalam menegosiasikan kondom dalam suasana yang lebih nyaman dibandingkan dengan petugas lapangan.²⁵

Mengenai respons pelanggan, dijumpai jenis-jenis yang menunjukkan perbedaan pada kelompok peminum dan bukan peminum, baik pada pelanggan baru maupun pelanggan lama. Subrespons pelanggan menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna di antara kelompok peminum dan bukan peminum pada kedua tipe pelanggan. Konsumsi alkohol bisa saja lebih memberikan pengaruh kepada proses berpikir pelanggan dibandingkan kepada PSP karena rerata jumlah gelas alkohol yang diminum kedua jenis pelanggan tersebut cukup tinggi yaitu 9,97 gelas per pelanggan baru dan 7,03 gelas per pelanggan lama, sehingga melebihi standar WHO sebanyak 5 gelas untuk pria.¹⁸ Beberapa faktor lain yang terkait dengan demografis, pengetahuan dan persepsi pelanggan terhadap IMS/HIV serta *self efficacy* pelanggan terhadap kondom, namun faktor-faktor tersebut tidak menjadi fokus dalam studi ini.

Setelah dilakukan pengkategorian menjadi proses negosiasi, dijumpai ada perbedaan proses negosiasi yang signifikan pada pelanggan baru, sementara pada pelanggan lama potensial untuk signifikan. Perbedaan proses negosiasi di antara kedua tipe pelanggan ini bisa disebabkan berbagai faktor.

Pertama, konsumsi alkohol dan perilaku berisiko seringkali terbukti berkorelasi pada mereka yang melakukan hubungan seks dengan orang baru, dan tidak terjadi pada pasangan yang sudah lama atau berulang.^{10,19} Penjelarasannya terkait dengan teori

expectancy terhadap alkohol yang lebih dominan berefek pada orang yang baru.^{10,14}

Kedua, temuan ini menyerupai permasalahan studi lain bahwa ada interrelasi yang belum dapat dijelaskan di antara tipe pasangan, konsumsi alkohol, dan perilaku pemakaian kondom, sehingga menyulitkan dalam menentukan peran alkohol dalam perilaku seks berisiko. Jika tipe pasangan tidak dikontrol, ia akan bertindak sebagai variabel *suppressor* dan menutupi hubungan antara konsumsi alkohol dan pemakaian kondom.¹⁶

Ketiga, walaupun jumlah dosis alkohol pada kedua tipe pelanggan berbeda signifikan, ada banyak teori yang menjelaskan bahwa munculnya efek alkohol pada individu sangatlah kompleks. Secara fisiologis, sejumlah faktor seperti berat badan, tipe badan, kecepatan konsumsi, persentase kadar alkohol, makanan, jenis kelamin, dan umur diketahui berpengaruh.^{26,27,28} Secara psikologis, ada tipe kepribadian impulsif, mencari sensasi, memiliki

harapan positif terhadap alkohol, ataupun karena hambatan proses berpikir kompleks diketahui juga berperan.^{10,14,29}

Keempat, jumlah sampel pada pelanggan tetap bisa saja menjadi penyebab hasil yang tidak signifikan karena total pelanggan tetap adalah 142, sementara jumlah sampel minimal yang diinginkan setidaknya mencapai 170 sampel.

Analisis multivariabel

Hasil analisis multivariabel pada Tabel 9 dan 10, menunjukkan bahwa variabel konsumsi alkohol dan akses kondom tetap bermakna mempengaruhi proses pemakaian kondom pada pelanggan baru. Sedangkan pada pelanggan lama, tidak satupun variabel dijumpai signifikan. Hasil ini semakin memperkuat pembahasan di bagian sebelumnya bahwa alkohol lebih mungkin terkait perilaku berisiko pada pelanggan baru dibandingkan pada pelanggan lama.

Tabel 7. Perbandingan jenis proses negosiasi pemakaian kondom pada PSP dan pelanggan baru

Karakteristik	Konsumsi		Tidak konsumsi		RP (95%CI)	P
	Tidak	Ya	Tidak	Ya		
Penawaran PSP (buruk/baik)	42	48,8	44	51,2	0,847 (0,638-1,124)	0,248
Penawaran kondom oleh PSP	11	80	14	66	0,803 (0,504-1,280)	0,318
Penawaran kondom oleh Pelanggan	73	18	57	23	1,279 (0,877-1,866)	0,117
Penjelasan manfaat kondom	44	47	46	34	0,843 (0,636-1,116)	0,232
Memasang kondom	51	40	47	33	0,950 (0,716-1,259)	0,721
Menjamin kenikmatan seks	65	26	65	15	0,788 (0,590-1,053)	0,133
Menjelaskan risiko penularan penyakit kelamin	57	34	52	28	0,954 (0,715-1,272)	0,748
Respons Pelanggan (buruk/baik)	68	62,2	41	37,6	1,682 (1,179-2,399)	0,001
Menuduh PSP memiliki penyakit kelamin*	45	46	24	56	1,446 (1,099-1,904)	0,010
Mengungkapkan rasa tidak puas atau ketidaknyamanan*	56	35	30	50	2,667 (1,174-2,129)	0,002
Mengancam membatalkan transaksi*	34	57	7	73	1,891 (1,489-2,402)	0,000
Melakukan tindakan yang kasar*	16	75	7	73	1,373 (1,003-1,878)	0,091
Ditawari atau dijelaskan berulang kali*	51	40	24	56	1,632 (1,230-2,166)	0,001
Proses Negosiasi (buruk/baik)	73	61,9	45	38,1	1,822 (1,220-2,721)	0,001

* Signifikan ** Fischer Exact test

Tabel 8. Perbandingan jenis proses negosiasi pemakaian kondom pada PSP dan pelanggan lama

Karakteristik	Konsumsi		Tidak konsumsi		RP (95%CI)	P
	Tidak	Ya	Tidak	Ya		
Penawaran PSP (buruk/baik)	34	38,6	54	61,4	1,043 (0,674-1,614)	0,849
Penawaran kondom oleh PSP	11	43	25	63	0,753 (0,437-1,297)	0,285
Penawaran kondom oleh Pelanggan	35	19	53	35	1,130 (0,725-1,762)	0,585
Memberi penjelasan manfaat kondom	32	22	59	29	0,815 (0,535-1,242)	0,348
Menyatakan memasang kondom	35	19	53	35	1,130 (0,725-1,762)	0,585
Menjamin kenikmatan hubungan seks	47	7	74	14	1,165 (0,611-2,221)	0,631
Menjelaskan risiko penularan penyakit kelamin	43	11	62	26	1,377 (0,798-2,378)	0,227
Respons Pelanggan (buruk/baik)	32	48,5	54	61,4	1,675 (1,088-2,578)	0,017
Menuduh PSP memiliki penyakit kelamin*	21	33	18	70	1,681 (1,122-2,518)	0,017
Mengungkapkan tidak puas atau ketidaknyamanan*	27	27	25	63	1,731 (1,149-2,608)	0,010
Mengancam membatalkan transaksi*	12	42	5	83	2,101 (1,417-3,114)	0,003
Melakukan tindakan yang kasar**	6	48	4	84	1,650 (0,948-2,872)	0,127
Harus ditawari atau dijelaskan berulang kali*	21	33	21	67	1,515 (1,004-2,287)	0,057
Proses Negosiasi (buruk/baik)	38	43,7	49	56,3	1,501 (0,932-2,418)	0,081

* Signifikan ** Fischer Exact test

Tabel 9. Hasil analisis multivariabel proses negosiasi kondom pada PSP dan pelanggan baru

	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)		Overall %
					Lower	Upper	
Model Awal (1)							74,7%
Tempat kerja	,347	,611	,571	1,414	,427	4,688	
Umur	,779	,677	,250	2,179	,577	8,218	
Status Kawin	-,191	,764	,803	,826	,185	3,692	
Pendidikan	-,944	,721	,190	,389	,095	20,918	
Pengetahuan	-,202	,567	,722	,817	,269	2,483	
<i>Self Efficacy</i>	,623	,544	,252	1,865	,642	5,416	
<i>Expectancy</i>	-,469	,548	,391	,625	,214	1,829	
Akses*	1,717	,675	,011	5,568	1,482	1,598	
Konsumsi*	1,263	,559	,024	3,537	1,183	10,575	
Model Akhir (8)							71,6%
Akses*	1,486	,570	,009	4,421	1,446	13,519	
Konsumsi*	1,245	,502	,013	3,473	1,298	9,295	

* Signifikan df = 1 -2 log likelihood ratio = model awal = 92,304; model akhir = 96,890

Tabel 10. Hasil analisis multivariabel proses negosiasi kondom pada PSP dan pelanggan lama (skenario 2)

	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)		Overall %
					Lower	Upper	
Model Awal (1)							68,4%
Tempat kerja	-,193	,578	,738	,824	,266	2,558	
Umur	-,071	,639	,911	,931	,266	3,257	
Status Kawin	1,006	,822	,221	2,735	,546	13,705	
Akses	-,077	,546	,888	,926	,318	2,700	
Pengetahuan	,740	,542	,172	2,096	,724	6,066	
<i>Self Efficacy</i>	,279	,500	,576	1,322	,496	3,521	
<i>Expectancy</i>	,123	,517	,812	1,131	,410	3,117	
Pendidikan	,962	,637	,131	2,617	,750	9,125	
Konsumsi	,574	,500	,251	1,775	,666	4,729	

* Signifikan df = 1 -2 log likelihood ratio = model awal = 100,553

KESIMPULAN DAN SARAN

Konsumsi minuman beralkohol pada PSP dan pelanggannya di Bali merupakan masalah yang potensial berkembang di masa mendatang. Konsumsi minuman beralkohol sebelum berhubungan seks terbukti mempengaruhi proses negosiasi pemakaian kondom jika PSP berhadapan dengan pelanggan baru, walaupun tidak terbukti signifikan jika PSP berhadapan dengan pelanggan lama. Dalam proses negosiasi tersebut, aspek respons pelanggan lebih nyata berbeda di antara kelompok peminum dan bukan peminum, sedangkan aspek penawaran cenderung tidak berbeda. Di samping konsumsi alkohol, akses kondom terbukti sebagai faktor lain yang juga berperan dalam proses negosiasi kondom pada pelanggan baru.

Menyikapi temuan-temuan tersebut, pemerintah hendaknya mengatur ulang kebijakan-kebijakan terkait peredaran minuman keras, dengan mempertimbangkan dampak konsumsi alkohol selain terkait masalah hukum. Mengingat kontribusi alkohol telah nyata pada proses negosiasi

pemakaian kondom, dan berefek pada meningkatnya potensi penularan HIV, perlu dilakukan upaya-upaya penanggulangan HIV yang terintegrasi dengan penanggulangan konsumsi alkohol. Pendekatan yang melibatkan pemegang kebijakan setempat, mucikari, serta PSP bisa ditempuh dalam upaya menerapkan kebijakan pemakaian kondom 100% di lokasi. Selain itu, penerapan model C-POL yang mengutamakan peran pemimpin setempat sebagai penyebar informasi tentang HIV dan alkohol, yang berasal dari masing-masing kelompok di lokasi merupakan ide yang patut dicoba. Intervensi pada pelanggan dapat diupayakan melalui pemberian informasi di lokasi, di tempat kerja, sekolah serta pembentukan kelompok-kelompok peduli HIV dan alkohol. Upaya pemberian informasi bisa pula melalui pemberian peringatan pada label atau stiker pada botol-botol minuman keras. Aspek ketersediaan kondom juga perlu mendapatkan perhatian dengan cara mengatur distribusi dan membuat kesepakatan di antara mucikari bahwa ketersediaan kondom adalah merupakan tanggung jawab bersama.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia, dilapor sampai dengan Desember 2008. 2008 [Internet]. Available at <<http://www.spiritia.com>> Diakses pada 1 Februari 2008.
2. Dinkes Prov Bali. Laporan jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS di Provinsi Bali. 2008.
3. Yayasan Kerti Praja (1999-2008) Hasil sero survey prevalensi HIV pada PSP.2008.
4. Depkes RI. Estimasi Nasional Infeksi HIV/AIDS pada Orang Dewasa Indonesia Tahun 2002. Jakarta.2003.
5. KPA Provinsi Bali Estimasi Jumlah Orang Dengan HIV/AIDS di Provinsi Bali, Tahun 2007. 2007.
6. Ruxrungtham K, Brown T, Phanuphak P. HIV/AIDS in Asia. *The Lancet, Health & Medical Complete*, 2004;364(9428) July:69-82.
7. Wirawan, D.N. Ledakan infeksi HIV pada pekerja seks. Dalam: *Komunitas AIDS Indonesia*. 2007 [Internet]. Available at <<http://www.aids-ina.org/modules.php?name=News&file=article&sid=246>> Diakses pada 1 November 2007.
8. BPS, Depkes RI Laporan Survei Surveilans Perilaku 2008 Kota Denpasar, Kupang, Makasar. 2008.
9. BPS, Depkes RI. Situasi Perilaku Berisiko Tertular HIV di Bali. Hasil Survei Surveilans Perilaku Tahun 2005 di Kota Denpasar dan Sekitarnya. Denpasar. 2005.
10. Abbey A, Saenz C, Buck PO. The cumulative effects of alcohol consumption, individual differences and situational perceptions on sexual decision making. *Journal of Studies on Alcohol*. Januari, 2004:82-90.
11. Carter M. Drinking alcohol before sex increases risk of HIV infection [Internet]. In: *AIDSMAP news*. 2006. Available at <<http://www.aidsmap.com/en/news/40ADA746-69BD-4405-A92B-916F56D10203.asp>> Diakses pada 5 August 2008.
12. Ford K, Wirawan DN, Fajans P. Factors related to condom use among four groups of female sex workers in Bali, Indonesia. *AIDS Education and Prevention*, 1998;10(1):34-45.
13. Ford K, Wirawan DN, Reed DB, Muliawan P, Wolfe R. The Bali STD/AIDS study. Evaluation of an intervention for sex workers. *Sexually Transmitted Diseases*, 2002;29(1)January:50-8.
14. Dermen KH, Cooper ML. Sex-related alcohol expectancies among adolescents: I. Scale development. *Journal of Psychology of Addictive Behaviors*, 1994;8(3):152-60.
15. Sutakertya IB, Wirawan DN, Muliawan P. Evaluasi negosiasi kondom oleh pekerja seks (PS) dengan memakai metode mystery client. Abstrak Presentasi Oral. Konferensi Nasional HIV/AIDS ke 2. Jakarta. 2000.
16. Abbey A, Parkhill MR, Buck PO, Saenz C. Condom use with a casual partner: what distinguishes college students' use when intoxicated? *Psychology of Addictive Behaviors*, American Psychological Association. 2007;21(1):76-83.
17. WHO/SEARO The Bangalore Studi. Burden and Socio-Economic Impact of Alcohol. New Delhi. 2005.
18. WHO/SEARO Public health problems caused by harmful use of alcohol. Gaining less or loosing more? New Delhi. 2006.
19. Kalichman SC, Simbayi LC, Kauffman M, Cain D, Jooste S. Alcohol use and sexual risk for HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: systematic review of empirical findings. *Prevention Science*, 2007c;8:141-51.
20. Chiao C, Morisky DE, Rosenberg R, Ksobiech K, Malow R. The relationship between HIV-sexually transmitted infection risk and alcohol use during commercial sex episodes: results from the study of female commercial sex workers in the Philippines. *Journal of Substance Use & Misuse*, 2006;41 (November):1509 – 33.
21. Pemprov Bali. Peraturan Daerah Provinsi Bali No 9 Tahun 2002 Tentang Pengawasan & Pengendalian Peredaran Minuman Beralkohol. 2002.
22. Pemkot Denpasar. Peraturan Daerah Kota Denpasar No 11 Tahun 2002 Tentang Usaha Perdagangan Minuman Beralkohol. 2002.
23. Joesoef MR, Kio D, Linnan M, Kamboji A, Barakbah Y, Idajadi A. Determinants of condom use in female sex workers in Surabaya, Indonesia. *International Journal on STD & AIDS*. 2000;11:262-5.
24. Ford K, Wirawan DN, Fajans P. AIDS knowledge, risk behaviors, and condom use among four groups of female sex workers in Bali, Indonesia. *Journal of Acquired Immune*

- Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, Philadelphia. 1995;10:569-76.
25. Pan America Organization [PAHO] Women and HIV/AIDS. 1999.
 26. Anon. Alcohol and Human Body. 2008a. [Internet]. Available at <http://www.intox.com/about_alcohol.asp> Diakses pada 10 Agustus 2008.
 27. Anon. Alcohol and Human Body – properties. 2008b. [Internet]. Available at <<http://www.intox.com/physiology.asp>> Diakses pada 10 Agustus 2008.
 28. NIAAA Alcohol metabolism. In: Alcohol Alert. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 1997;35(371)January. [Internet]. Available at <<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa35.htm>> Diakses pada 28 Agustus 2008.
 29. Cooper ML. Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: evaluating the evidence. Journal of Studies on Alcohol, The H.W. Wilson Company. 2002;14 Suppl:01-116.