

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seperti diketahui meskipun angka prevalensi HIV pada kelompok populasi umum di Indonesia pada umumnya < 1% kecuali di Papua dan Papua Barat prevalensi 2,4% di tahun 2006, namun pada beberapa kelompok populasi berisiko tinggi telah menunjukkan peningkatan yang signifikan sejak tahun 1990-an, terbesar pada kelompok Pengguna Napza Suntik (Penasun), WPS, dan Waria.

Adanya interaksi ganda antara infeksi HIV pada kelompok Penasun dan kelompok populasi kunci lainnya, banyak memberikan kontribusi terhadap terjadinya peningkatan epidemi ganda di Indonesia pada "most-at-risk-groups" (MARG) khususnya antara Penasun dan industri seks komersial yang meluas. Hasil STBP tahun 2007 menunjukkan sebesar 30% Penasun pernah membeli seks dalam 1 bulan terakhir dan 3% Penasun pernah menjual seks. Walaupun persentase Penasun yang menjual seks masih rendah tetapi hal ini penting untuk diwaspadai mengingat prevalensi HIV pada Penasun yang tinggi berdasarkan STBP 2007 sebesar 52,4%.

Epidemi di Papua dan Papua Barat berbeda dengan wilayah lain di Indonesia, dimana relatif tidak ada Penasun di kedua provinsi tersebut. Di Papua dan Papua Barat penularan utama adalah melalui hubungan seksual pada kelompok heteroseksual. Kebiasaan minum alkohol diduga juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi utama dalam penularan melalui seksual. Hal ini yang menyebabkan perbedaan pola penularan di Papua dan Papua Barat. Data-data yang ada menunjukkan bahwa telah terjadi penularan pada kelompok populasi umum di beberapa wilayah di Papua dan Papua Barat.

Seperti diketahui, pelaksanaan Surveilans HIV generasi kedua di Indonesia telah dimulai dengan pelaksanaan Sero Surveilans HIV tahun 1988 dan Surveilans Perilaku mulai dilaksanakan tahun 1996.

Untuk mengetahui pola epidemi dan faktor-faktor utama terkait penularan HIV, tahun 2006 telah dilaksanakan Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku (STHP) pada masyarakat umum di Papua dan Papua Barat, tahun 2007 STBP pada populasi berperilaku risiko tinggi di 19 Kabupaten/Kota dan SSP pada remaja di Jakarta dan Surabaya. Dengan data STBP tersebut kita mendapatkan gambaran yang lengkap tentang besaran masalah yang ada, faktor-faktor penyebab, pengetahuan dan seberapa jauh respon yang telah ada dan diketahui oleh masyarakat.

Oleh karena itu untuk dapat memberikan gambaran epidemi yang terjadi pada Kelompok Populasi Paling Berisiko dalam terjadinya epidemi HIV di Indonesia, maka perlu dilakukan Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku yang berkesinambungan.

Keberhasilan upaya pencegahan infeksi *Human Immuno-deficiency Virus* (HIV) bergantung pada perubahan perilaku berisiko, dari risiko tinggi ke risiko yang lebih rendah. Perubahan ini antara lain mencakup peningkatan penggunaan kondom dan pengurangan jumlah pasangan seksual di antara mereka yang aktif secara seksual, penurunan pemakaian bersama/bergantian alat/jarum suntik pada kelompok pemakai narkoba psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza Suntik), dan penundaan hubungan seksual pertama kali pada kalangan remaja.

Dengan semakin meluasnya penyebaran HIV di banyak negara, termasuk di Indonesia, upaya pencegahan semakin mengarah pada upaya perubahan perilaku. Oleh karena itu diperlukan informasi tentang perubahan perilaku yang dapat dijadikan dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan keberhasilan program intervensi.

Kelompok Populasi Paling Berisiko yang akan dicakup dalam STBP ini adalah Wanita Penjaja Seks Langsung, Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung, Laki-laki Berisiko (ojek motor, supir angkutan umum kota, ABK, TKBM, buruh), Penasun, Waria, Lelaki Seks Lelaki, dan Remaja.

Agar kegiatan STBP dapat dilaksanakan sesuai yang diharapkan maka disusun dua jenis pedoman, yaitu:

- Buku 1 Pedoman Pelaksanaan Lapangan untuk Kelompok Sasaran WPS dan Pria
- Buku 2 Pedoman Pelaksanaan Lapangan untuk Kelompok Sasaran Gay, Waria, Penasun, dan Remaja

Buku ini merupakan Pedoman Penyelenggara yang memuat petunjuk umum penyelenggaraan STBP 2009 dan dimaksudkan sebagai pedoman bagi para penanggungjawab survei dalam mengelola STBP 2009 baik di pusat maupun di daerah.

Tujuan

Tujuan dari pelaksanaan STBP ini adalah :

- Menentukan tingkat prevalensi Gonore, Klamidia, Sifilis, dan HIV di antara Populasi Paling Berisiko di beberapa kota di Indonesia
- Menentukan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang penularan dan pencegahan HIV pada populasi paling berisiko dan populasi rawan (remaja)
- Menentukan tingkat perilaku berisiko tertular/menularkan HIV di antara Populasi Paling Berisiko di beberapa kota di Indonesia
- Mengukur cakupan intervensi pengendalian HIV dan IMS serta dampaknya pada kelompok sasaran program GF-AIDS R 4

1.2. HIV dan AIDS: Pengertian, Cara Penularan, Epidemi, Implikasi dan Pencegahan

1.2.1. Pengertian HIV dan AIDS

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) yakni sekumpulan gejala yang didapat akibat menurunnya kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh virus.

HIV (*Human Immuno-deficiency Virus*) yaitu sekumpulan jasad renik yang sangat kecil (virus) yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Dalam jumlah besar virus terdapat pada cairan otak, darah, cairan vagina, dan sperma penderita.

HIV menyerang sel darah putih dengan cara merusak dinding sel darah putih, kemudian masuk ke dalam sel dan merusak bagian yang memegang peran penting di sistem kekebalan tubuh manusia. Sel darah putih yang telah dirusak tersebut menjadi tidak dapat mengenal bibit penyakit yang menyerang tubuh manusia. Bahkan virus tersebut merusak sel darah putih yang lain di dalam tubuh manusia. Lambat laun sel darah putih yang sehat akan sangat berkurang, sehingga kekebalan tubuh menjadi sangat rendah.

1.2.2. Cara-Cara Penularan HIV

Virus HIV dapat ditularkan melalui:

- Hubungan seksual dengan pengidap HIV, terutama ano-genital dan genito-genital.
- Melalui darah dan produk darah yang terkontaminasi (misalnya melalui transfusi darah)
- Transplantasi organ tubuh
- Penggunaan alat tusuk yang terkontaminasi (alat suntik, tindik, tatto, dll)
- Penularan secara perinatal yaitu penularan dari ibu pengidap HIV kepada bayi yang dikandungnya, yang terjadi pada saat didalam kandungan, pada saat melewati jalan lahir atau selama menyusui

Disamping penularan melalui hal-hal tersebut diatas, penularan juga bergantung antara lain pada jumlah virus, jenis kontak, kondisi yang memudahkan penularan (misal: luka, radang), intensitas, dan frekuensi kontak.

HIV dapat menular kepada siapapun, tanpa memandang kebangsaan, ras, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, status ekonomi maupun orientasi seksualnya. Namun bila melihat cara penularan HIV di atas, maka dapat diketahui kelompok orang yang termasuk ke dalam kelompok populasi berisiko tinggi terinfeksi HIV yaitu:

- Wanita penjaja seks
- Pelanggan penjaja seks

- Pasangan penjaja seks
- Pria berhubungan seks dengan pria (pria penjaja seks, waria, gay)
- Pelanggan pria penjaja seks, waria, gay
- Pasangan pria penjaja seks, waria, gay
- Pengguna napza suntik
- Pasangan pengguna napza suntik
- Tenaga kesehatan/pekerja laboratorium

1.2.3. Pendapat Tidak Tepat Mengenai Cara Penularan HIV dan AIDS

Berikut merupakan pendapat-pendapat yang tidak tepat mengenai cara penularan HIV dan AIDS, antara lain:

- HIV dapat menular melalui kontak sosial dengan Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) seperti; berjabat tangan, penderita bersin, berpelukan, makan dan minum bersama, tinggal serumah dengan ODHA
- HIV dapat menular melalui makanan yang disiapkan oleh ODHA
- HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk
- HIV dapat menular melalui penggunaan WC, kamar mandi, pakaian, atau telepon bersama dengan ODHA
- HIV dapat menular melalui kontak dengan keringat, atau airmata ODHA

1.2.4. Cara Pencegahan

1. Pencegahan penularan melalui hubungan seksual dengan :
 - A (*Abstinensi*) yaitu dengan melakukan puasa seksual,
 - B (*Be faithful*) yaitu saling setia pada pasangannya, dan
 - C (*Condom*) yaitu menggunakan kondom apabila melakukan hubungan seksual yang berisiko.
2. Mencegah penularan melalui darah dan produk darah dengan skrining darah donor, dan tindakan kewaspadaan umum yang harus dilaksanakan pada setiap tindakan medis (*universal precaution*)
3. Sterilisasi alat suntik, tusuk dan tatto
4. Mencegah penularan dari ibu pengidap HIV ke bayi (*Prevention from Mother to Child Transmition –PMTCT*)
5. Jangan menggunakan NAPZA.

1.2.5. Gejala-gejala Infeksi HIV

Tahap pertama dimulai dengan masuknya HIV ke dalam tubuh seseorang, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- Hampir tidak bergejala dan kadang-kadang hanya seperti flu dan akan sembuh beberapa hari kemudian
- Tes antibodi darah pada periode ini masih belum dapat menunjukkan adanya infeksi HIV. Periode ini disebut juga dengan periode jendela (*window period*) yaitu periode dimana seseorang telah terinfeksi (virus HIV sudah ada didalam tubuhnya) dan telah dapat menularkan virus tersebut ke orang lain, namun hasil tes laboratoriumnya negatif. Dengan kata lain periode jendela adalah periode dimana hasil pemeriksaan laboratorium negatif, tetapi orang tersebut telah terinfeksi dan dapat menularkan.
- Setelah 1 – 3 bulan barulah tes darah positif (antibodi terbentuk)
- Pada tahap ini orang masih nampak sehat
- Keadaan nampak sehat ini dapat berlangsung 5 – 15 tahun
- Orang tersebut dikenal sebagai pengidap HIV atau disebut ODHA

Pada tahap berikutnya sudah mulai nampak gejala tapi masih seperti gejala umum yang terjadi pada penyakit lain, yaitu :

- Demam berkepanjangan (lebih dari 3 bulan)
- Selera makan hilang
- Diare terus-menerus tanpa sebab (lebih dari 1 bulan)
- Pembengkakan kelenjar getah bening
- Bercak-bercak di kulit
- Berat badan turun drastis (lebih dari 10 % dalam 3 bulan).

Pada tahap lanjut, sistem kekebalan tubuh sudah semakin menurun sehingga perlawanan terhadap penyakit lain sudah sangat rendah. Pengidap HIV telah berkembang menjadi penderita AIDS, dengan gejala:

- Radang paru
- Radang saluran pencernaan
- Kanker kulit
- Radang karena jamur di mulut dan kerongkongan
- Gangguan susunan syaraf
- TBC

1.2.6. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual (IMS) atau biasa disebut penyakit kelamin adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Yang termasuk dalam IMS adalah sifilis, gonore, bubo, jengger ayam, herpes, keputihan tidak seperti biasanya dengan bau dan warna yang berbeda, dan lain-lain.

Tanda-tanda atau gejala IMS:

- Keluarnya cairan dari alat kelamin laki-laki atau perempuan yang berwujud cairan atau nanah dengan warna dan bau yang berbeda dari biasanya
- Perluasan pada alat kelamin
- Benjolan pada lipatan paha
- Pembengkakan buah zakar laki-laki
- Tumor, kutil, jengger ayam atau bunga kol pada alat kelamin
- Nyeri perut bagian bawah pada perempuan

Perilaku yang mempengaruhi penyebaran IMS:

- Melakukan hubungan seks berisiko yaitu berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom
- Mempunyai pasangan yang juga mempunyai pasangan lain
- Berhubungan seksual dengan pasangan yang tidak dikenal tanpa menggunakan kondom
- Melakukan hubungan seksual meskipun menderita IMS
- Tidak memberi tahu pasangannya untuk mendapatkan pengobatan IMS

IMS dapat mengakibatkan:

- Peradangan menahun
- Gangguan pada syaraf
- Gangguan jiwa
- Kemandulan
- Gangguan kehamilan
- Kematian
- Keganasan, misalnya kanker leher rahim
- Tertular HIV

1.2.7. Testing HIV

Testing HIV adalah suatu tes terhadap darah/serum untuk mengetahui keberadaan antibodi HIV dalam tubuh. Antibodi adalah zat yang dihasilkan oleh sistem kekebalan tubuh sebagai perlawanan terhadap zat asing (antigen). Antigen adalah materi yang dianggap oleh tubuh sebagai zat asing (contoh: virus, bakteri, jamur) sehingga tubuh memproduksi antibodi untuk melawannya. Tes antibodi

adalah metode yang paling umum, paling efisien dan paling luas pemakaiannya untuk mengetahui status HIV seseorang.

Testing HIV dilakukan dengan 3 tujuan:

1. Testing untuk tujuan penapisan atau skrining, tujuannya adalah untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat dengan memastikan bahwa darah, produk darah dan organ tubuh yang akan ditransfusikan atau ditransplantasikan tidak tercemar.
2. Testing untuk tujuan surveilans, adalah suatu test dengan tujuan untuk memantau kecenderungan prevalensi HIV dari waktu ke waktu pada suatu populasi tertentu, yang digunakan untuk mengetahui besaran masalah di suatu kelompok dan digunakan untuk perencanaan program, advokasi dan evaluasi program. Testing ini dilakukan secara *unlinked anonymous*.
3. Testing untuk tujuan diagnostik, adalah suatu tes untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV, dilakukan atas permintaan sendiri atau karena adanya indikasi medis, yang disertai dengan konseling sebelum dan setelah tes.

1.2.8. Konseling HIV

Konseling HIV adalah dialog - diskusi tertutup (*confidential*) antara klien dengan konselor yang bertujuan memberdayakan klien untuk menghadapi aspek psiko-sosial-medis dan membantu untuk mengambil keputusan pribadinya sehubungan dengan HIV dan AIDS.

1.2.8.1. Konseling dan Testing HIV Secara Sukarela (VCT)

VCT (*Voluntary Counselling & Testing*) adalah gabungan dua kegiatan yaitu konseling dan testing HIV dalam satu jaringan pelayanan untuk dapat memberikan manfaat yang besar bagi klien dan juga untuk kepentingan program pengendalian HIV dan AIDS

Tujuan VCT:

1. Mencegah terjadinya penularan HIV
2. Akses kepada pelayanan yang ada di tempatnya sesuai kebutuhan
3. Memberikan layanan secara dini kepada masyarakat sesuai kebutuhan

Manfaat VCT:

1. Secara Individu:
 - Mengurangi perilaku berisiko untuk terinfeksi HIV
 - Membantu seseorang untuk dapat menerima status HIV-nya
 - Membantu memfasilitasi ODHA untuk dapat mengakses layanan yang dibutuhkan.

2. Di tingkat masyarakat:

- Memutus rantai penularan HIV dalam masyarakat
- Mengurangi reaksi takut, stigma, diskriminasi dan mitos yang ada terhadap HIV
- Mempromosi dukungan pada ODHA melalui mobilisasi masyarakat dan kerjasama antar pihak terkait

VCT merupakan pintu masuk untuk mendapatkan layanan lanjutan dengan kata lain VCT adalah satu titik awal dan bukan titik akhir

1.2.9. Epidemi HIV dan AIDS

Dilaporkan pertama kali di Indonesia pada tahun 1987 di Bali pada seorang wisatawan Belanda yang di diagnosa sebagai kasus AIDS. Sejak itu perkembangan kasus secara cepat terus meningkat. Dan pada saat ini perkembangan epidemi HIV di Indonesia termasuk yang tercepat di Asia.

Sebagian besar infeksi baru diperkirakan terjadi pada beberapa sub-populasi berisiko tinggi (dengan prevalensi > 5%), yaitu pada pengguna Napza suntik (Penasun), wanita penaja seks (WPS), dan waria. Situasi demikian menunjukkan bahwa pada umumnya Indonesia berada pada tahap epidemi terkonsentrasi (*concentrated epidemic*). Dari beberapa tempat sentinel, pada tahun 2006, prevalensi HIV berkisar antara 21% - 52% pada Penasun, 1% - 22% pada WPS, dan 3% - 17% pada waria. Sejak tahun 2000 prevalensi HIV mulai konstan di atas 5% pada beberapa sub-populasi berisiko tinggi tertentu.

Berdasarkan laporan rutin Departemen Kesehatan tahun 2008, terjadi laju peningkatan kasus baru AIDS yang semakin cepat terutama dalam 3 tahun terakhir ini. Hal ini terlihat dari jumlah kasus baru AIDS dalam 3 tahun terakhir lebih dari 3 kali lipat dibanding jumlah yang pernah dilaporkan pada 15 tahun pertama epidemi AIDS di Indonesia. Dari jumlah kumulatif 16.964 kasus AIDS yang dilaporkan pada akhir Maret 2009, dengan proporsi 74.5% adalah laki-laki, 25% perempuan dan 0,5% tidak diketahui. Cara penularan kasus AIDS paling banyak karena heteroseksual (48,4%) dan Penasun 42% .

Seiring dengan penambahan total kasus AIDS, jumlah daerah yang melaporkan kasus AIDS pun bertambah. Pada akhir tahun 2000, terdapat 16 provinsi yang melaporkan kasus AIDS, dan kemudian pada akhir tahun 2003 jumlah tersebut meningkat menjadi 25 provinsi. Jumlah ini meningkat tajam pada tahun 2006, yaitu

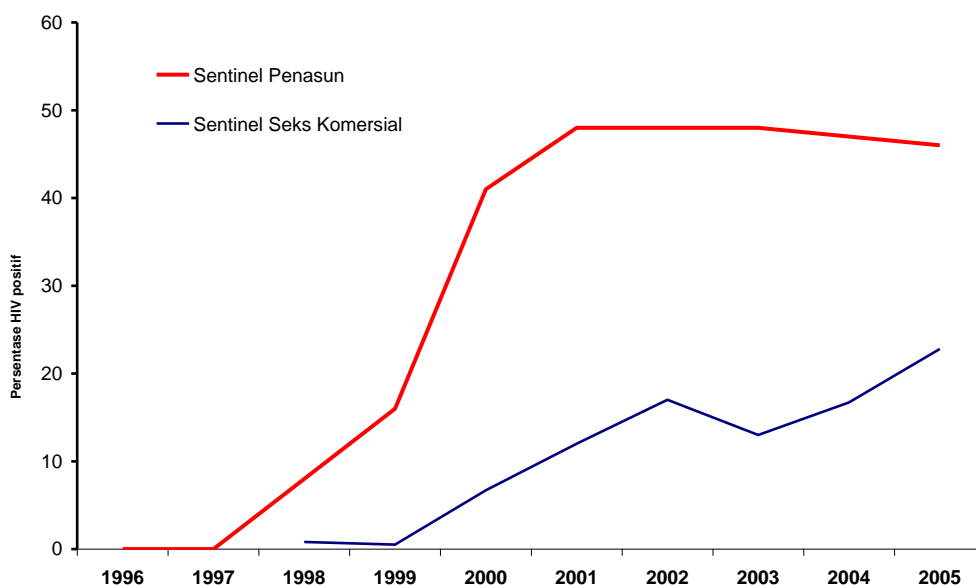
sebanyak 32 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia yang sudah melaporkan adanya kasus AIDS.

Hasil Pemodelan epidemi di Indonesia memproyeksikan jumlah ODHA usia 15-49 tahun yang terus meningkat dari 277.700 pada tahun 2008 menjadi 501.400 pada tahun 2014. Hasil tersebut dengan asumsi bahwa tidak ada perubahan yang signifikan dari upaya pengendalian HIV dan AIDS pada kurun waktu tersebut.

Sebagai dampaknya, kebutuhan pengobatan ARV untuk populasi usia 15-49 tahun juga meningkat dari 30.100 pada tahun 2008 hingga hampir tiga kali lipat pada tahun 2014. Begitu juga dengan jumlah kematian terkait AIDS pada populasi 15-19 tahun meningkat hingga lebih tiga kali lipat dari 10.400 pada tahun 2008 menjadi 32.900 di tahun 2014. Proyeksi kematian terkait AIDS tersebut dihasilkan dengan asumsi cakupan pengobatan ARV tahun 2009 hingga 2014 sama dengan tahun 2008.

Gambar 1 adalah grafik yang menunjukkan adanya peningkatan prevalensi HIV yang terjadi pada penularan melalui penggunaan alat suntik secara bergantian dan melalui hubungan seks yang tidak aman. Namun kecepatan penularan pada Penasun jauh lebih cepat dibandingkan dengan penularan melalui seks berisiko.

Gambar 1: Beda Cara Penularan Menghasilkan Kecenderungan yang Berbeda.



Sumber data: Surveilans Sentinel HIV, DepKes RI

Tingkat penularan HIV dapat berbeda karena Penasun juga mempunyai perilaku seks berisiko yaitu sebagian membeli jasa seks pada wanita penjaja seks. Sehingga ada peluang tingkat penularan HIV yang tinggi pada Penasun akan mendorong juga terjadinya peningkatan penularan HIV yang lebih cepat pada kelompok perilaku seks komersial.

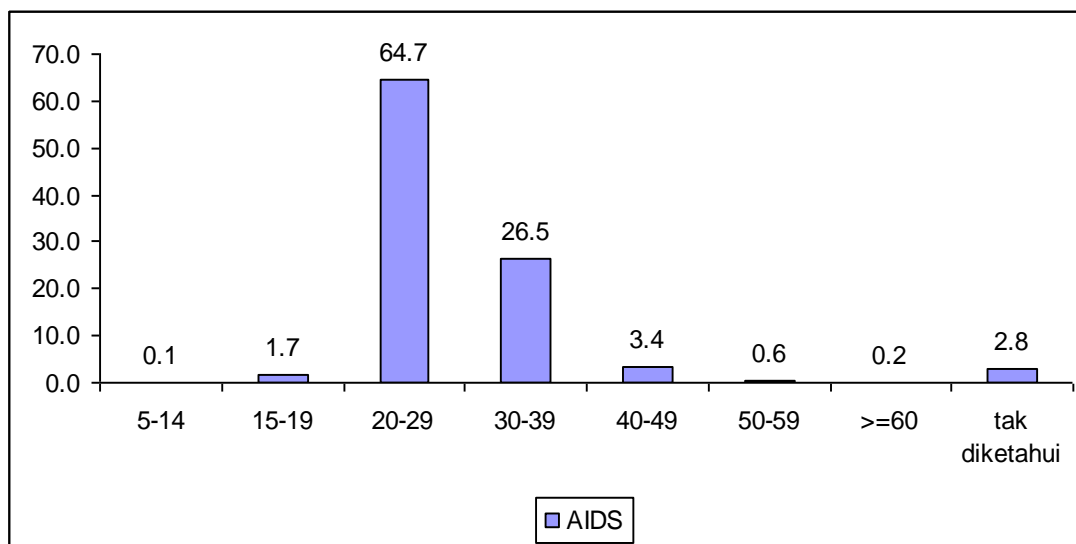
Penularan HIV pada Penasun lebih mudah dibanding penularan melalui hubungan seks yang tidak aman

Epidemi HIV dan AIDS pada Penasun

Penularan HIV (dan virus Hepatitis C) terus terjadi dengan cepat pada penggunaan alat suntik secara bergantian, terutama pada Penasun. Penularan HIV lebih mudah dan cepat terjadi pada subpopulasi Penasun dapat dijelaskan dari hasil STBP tahun 2007 pada Penasun yang di survei pada 6 kota, untuk kota Jakarta dan Surabaya menunjukkan bahwa 57% menggunakan jarum suntik secara bersama-sama dalam 1 minggu terakhir sedangkan untuk 4 kota lainnya, yaitu Medan, Bandung, Semarang, dan Malang sebesar 12 - 28% yang menggunakan jarum suntik secara bersama-sama dalam 1 minggu terakhir. Menurut banyak penelitian penularan melalui alat suntik dinyatakan sebagai suatu cara penularan yang sangat efisien, cepat, dan membuat epidemi menjadi lebih sulit dikendalikan.

Perkembangan peredaran NAPZA di tanah air mengakibatkan terjadinya peningkatan jumlah Penasun dalam jumlah cukup besar pada akhir-akhir ini. Kecenderungan usia mereka yang menggunakan NAPZA suntik juga semakin muda sehingga mereka akan terinfeksi HIV lebih awal dan sulit dijangkau. Para pengguna NAPZA selain suntikan juga mempunyai kecenderungan untuk beralih menggunakan alat suntik (yang tidak steril dan bergantian).

Gambar 2. Persentase Kasus AIDS pada Penasun Berdasarkan Golongan Umur sampai dengan Maret 2009



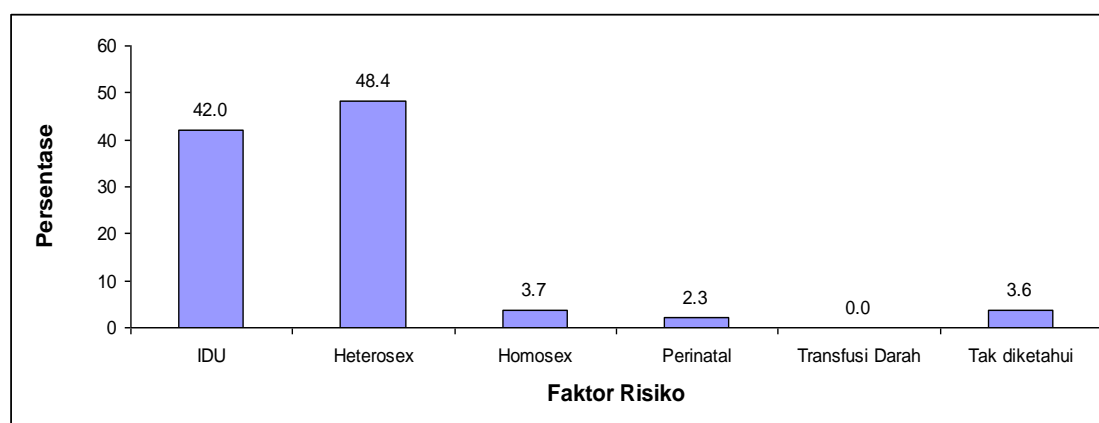
Hasil STPB 2007, Prevalensi HIV tertinggi ada pada populasi Penasun (52.4 persen) diikuti oleh Waria (24.4 persen), WPS Langsung (10.4 persen), LSL (5.2 persen), WPS Tak Langsung (4.6 persen), dan yang terendah adalah Pelanggan Penjaja Seks (0.8 persen).

Perilaku pencegahan penularan HIV Penasun menjadi sangat penting untuk diperhatikan mengingat prevalensi HIV pada populasi ini adalah yang tertinggi diantara semua populasi berisiko lainnya. Selain itu, perilaku berisiko Penasun seperti menggunakan jarum suntik bersama dan berbagi Napza yang sudah dicairkan dalam satu alat suntik memiliki kemungkinan penularan HIV lebih tinggi dari kemungkinan penularan melalui hubungan seks.

Epidemi HIV dan AIDS Berdasarkan Perilaku Seks Berisiko

Berdasarkan laporan kasus AIDS di Indonesia sampai dengan Maret 2009 menunjukkan cara penularan melalui heteroseksual sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan Penasun sebagaimana grafik di bawah.

Gambar 3 Kumulatif Kasus AIDS di Indonesia berdasarkan Cara Penularan s/d Maret 2009



Frekuensi kontak seks komersial merupakan salah satu hal yang dapat mempercepat penularan HIV yaitu banyaknya kontak seks komersial yang terjadi. Jumlah kontak seks komersial dapat diindikasikan dari jumlah pelanggan yang membeli jasa seks dari penjaja seks dan frekuensi Pelanggan dalam membeli seks.

STBP 2007 menunjukkan penjaja seks yang mempunyai pelanggan terbanyak dalam seminggu adalah WPS Langsung sekitar hampir 9 orang, sedangkan Waria dan WPS Tidak Langsung sekitar 3-4 orang perminggu. Sementara rata-rata pelanggan LSL yang menjajakan seks dalam satu bulan terakhir adalah 1,2 orang.

Frekuensi membeli seks Pelanggan Penjaja Seks dan Penasun dalam satu tahun terakhir adalah 4,5 dan 4,2 orang.

Gonore dan Klamidia serta beberapa penyakit kelamin lain dapat menyebabkan limfosit CD 4 (limfosit T Helper) berkumpul di daerah lokasi terinfeksi untuk melawan infeksi. Sedangkan CD 4 adalah sasaran utama HIV, itu yang menyebabkan orang berpenyakit Gonore dan klamidia lebih mudah tertular HIV. Begitu juga dengan penderita sifilis akan lebih mudah tertular HIV karena adanya perlukaan (infeksi) di

penis yang bisa menjadi jalan masuk HIV ke dalam aliran darah. Penularan sifilis lebih mudah daripada HIV

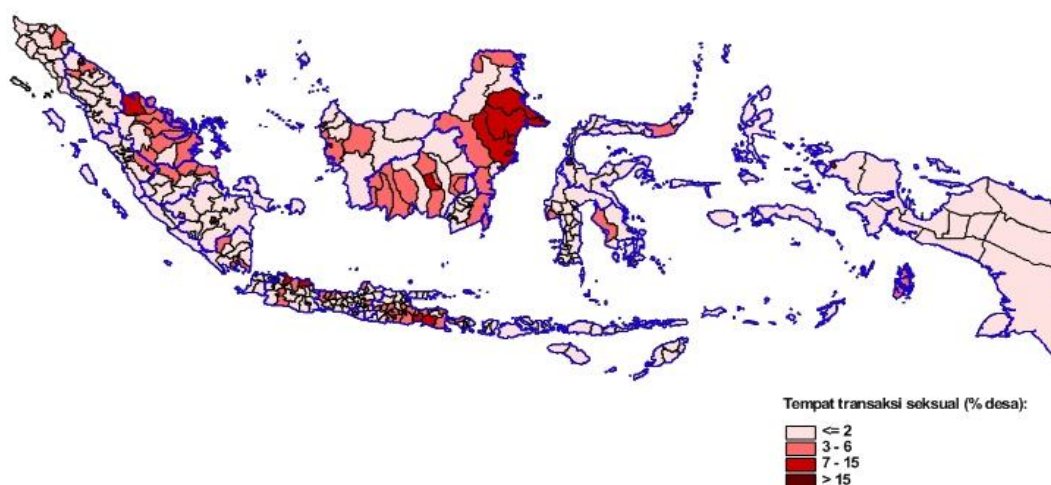
Prevalensi Gonore dan atau infeksi Klamidia tertinggi dari kelompok berisiko yang disurvei ada pada WPS Langsung (49 persen), diikuti oleh Waria (46 persen), WPS Tak Langsung (35 persen), LSL (35 persen), Penasun (6 persen) dan Pelanggan (5 persen).

Prevalensi HIV dan Sifilis pada populasi berisiko yang dilihat secara bersamaan juga dapat menggambarkan model penularan HIV, dimana hanya pada populasi Penasun prevalensi HIV dan Sifilisnya berbeda cukup jauh. Hal ini menggambarkan bahwa pada Penasun penularan HIV tidak melalui hubungan seks berisiko tetapi melalui pertukaran jarum suntik.

Persentase WPS Tak Langsung dan Pelanggan Penjaja Seks dalam menggunakan kondom pada seks komersial terakhir tidak banyak berubah dari waktu ke waktu bahkan cenderung menurun pada kelompok Pelanggan. Sedangkan pada WPS Langsung, Waria dan Penasun cenderung meningkat cukup signifikan dan sebaliknya pada LSL yang menurun dari 63 persen pada SSP 2004 menjadi 52 persen pada STBP 2007.

Hasil Survei Potensial Desa (Podes) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2002 dan 2005 menunjukkan adanya peningkatan jumlah lokasi kegiatan seks komersial yang menyebar di seluruh wilayah Indonesia

Gambar 4 : Ragam Jumlah Tempat Transaksi Seks Komersial Per desa



Sumber: Badan Pusat Statistik 2005

Gambaran tempat transaksi seks dapat mengindikasikan potensi penyebaran IMS dan HIV di wilayah tersebut. Apabila tidak ada upaya pencegahan yang serius, antara lain dengan peningkatan penggunaan kondom pada kegiatan seks komersial maka penularan IMS dan HIV akan terus meningkat.

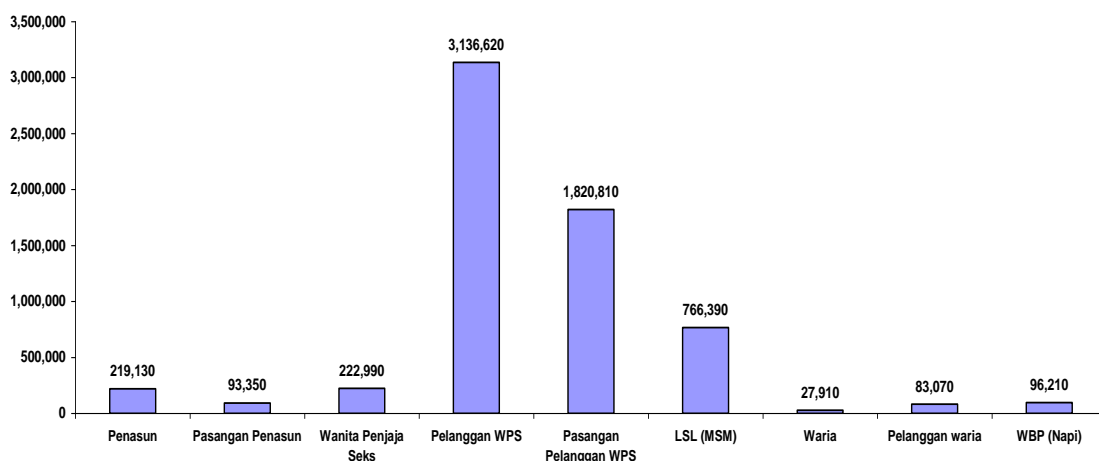
Pada peta hasil Podes di atas terlihat bahwa sebagian besar Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung berasal dari wilayah Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah, dan Minahasa, sedangkan berdasarkan STBP 2007 WPS Langsung yang di survei di 15 Kota sebagian besar berasal dari Jawa Timur (42%), Jawa Barat (21%), Jawa Tengah (20%) dan Sumatera Utara (5%). Untuk WPS Tak Langsung sebanyak 26% berasal dari Jawa Timur, Jawa Barat (24%), Jawa Tengah (22%), dan Sulawesi Utara (8%). Dilihat dari daerah asalnya, sebagian besar penjaja seks berasal dari Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah.

Daerah asal pelanggan juga sangat penting dalam melihat situasi penyebaran HIV karena pelanggan WPS kemungkinan juga melakukan hubungan seks dengan perempuan lain, baik dengan istri atau pacarnya, maupun berhubungan seks komersial dengan WPS di tempat lain dan tempat asalnya. Menurut informasi dari WPS Langsung maupun Tak Langsung di semua kota/Kabupaten yang disurvei kecuali Kota Batam, sebagian besar pria pelanggannya adalah pendatang WNI (46 – 48%) dan penduduk setempat (30 – 35%).

Estimasi Populasi Rawan Tertular HIV dan ODHA di Indonesia tahun 2006

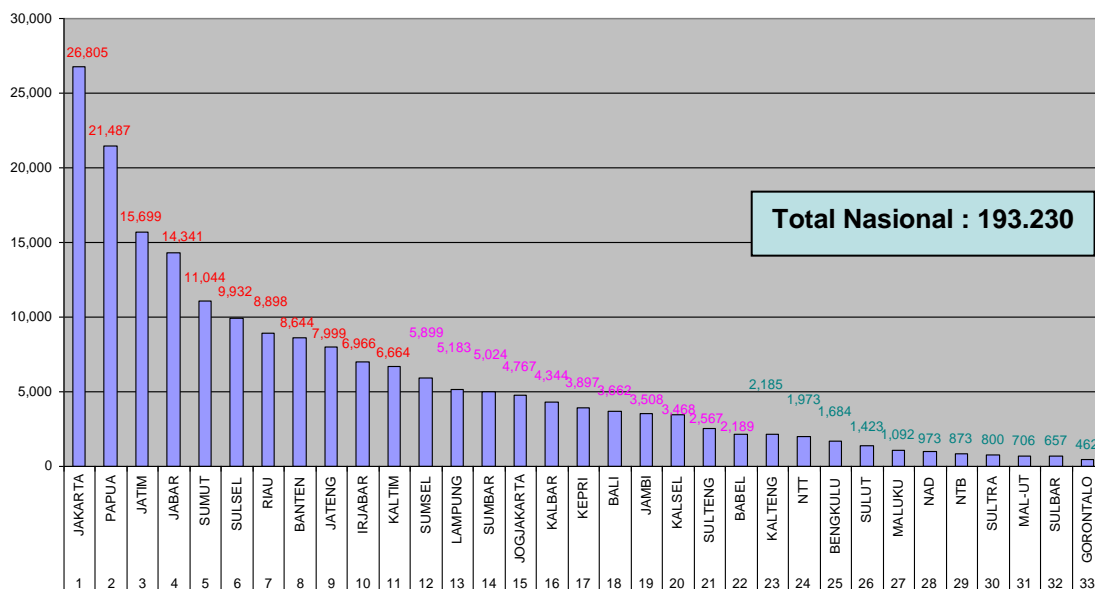
Di negara dengan epidemi terkonsentrasi seperti Indonesia, upaya penanggulangan hendaknya dilakukan lebih terfokus pada populasi yang rawan tertular HIV. Pada tahun 2006, diperkirakan ada 4,8–8,0 juta orang yang sangat berisiko tertular HIV di Indonesia. Jumlah terbesar adalah lelaki pelanggan penjaja seks sebesar lebih dari 3,1 juta serta 1,8 juta pasangannya. Seperti yang disebutkan sebelumnya diperkirakan jumlah ODHA di Indonesia saat ini berkisar antara 169.230 – 216.820 orang. Jumlah estimasi Penasun 190.000 – 247.000 dan diperkirakan juga memberikan risiko pada pasangan seksualnya yang berjumlah sekitar 93.000 orang.

Gambar 5: Estimasi Populasi Rawan Tertular HIV



Sumber: Ditjen PP&PL, DepKes 2006

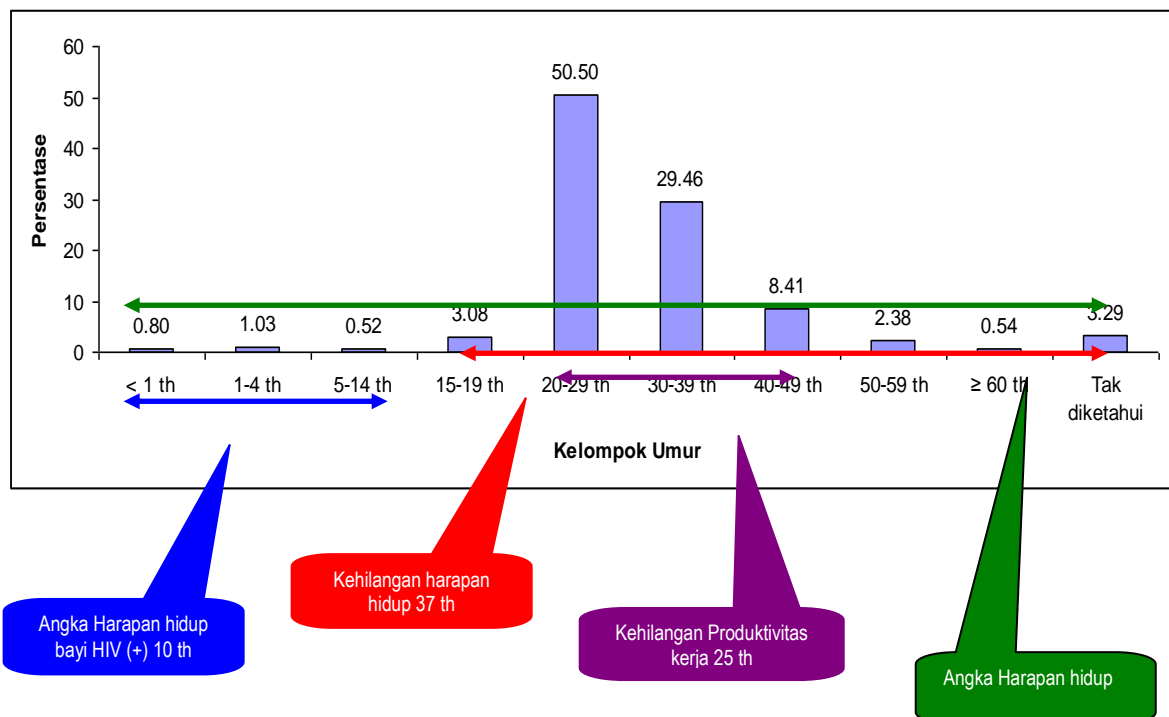
Gambar 6: Estimasi Nasional ODHA



Sumber: Ditjen PP&PL, DepKes 2006

Implikasi Epidemi HIV dan AIDS

Gambar 5: Kumulatif kasus AIDS berdasarkan kelompok umur dan dampaknya



Sumber: Ditjen PP&PL, sampai akhir Maret 2009

Diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian kasus AIDS mayoritas pada kelompok umur 20-39 tahun. Berbagai dampak epidemi AIDS yang dapat timbul sebagai berikut:

1. **Dampak harapan hidup** : sampai saat ini telah meninggal 80.000 orang dengan mayoritas pada usia dibawah 30 tahun, kehilangan Usia Harapan Hidup 40 tahun untuk setiap orangnya yang meninggal karena HIV DAN AIDS.
2. **Dampak Ekonomi** : sampai saat ini telah meninggal 80.000 orang dengan mayoritas pada umur 30 tahun, kehilangan masa produktif 25 tahun untuk setiap orang yang telah meninggal karena HIV DAN AIDS, total hilang masa produktif 2.400 tahun .
3. **Dampak sosial** : banyak orang tua kehilangan anaknya, banyak anak kehilangan orang tuanya, banyak orang kehilangan pasangan hidupnya.
4. **Dampak pada beban pelayanan** : lima sampai sepuluh tahun ke depan diperlukan pelayanan pengobatan untuk AIDS dari orang yang terinfeksi HIV saat ini. Dari estimasi 2006 ada sekitar 193 ribu orang terinfeksi HIV yang akan menjadi AIDS dan memerlukan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia untuk merawat, mengobati dan memberikan dukungan.

Terjadinya epidemi HIV DAN AIDS telah menyebabkan berbagai dampak negatif baik terhadap individu, keluarga, masyarakat maupun pemerintah:

Dampak negatif terhadap individu dan keluarga, antara lain:

- Jam dan produktivitas kerja berkurang karena sakit
- Hilangnya/berkurangnya pendapatan
- Meningkatnya pengeluaran rumah tangga untuk biaya kesehatan, pengobatan dan perawatan
- Keluarga kehilangan waktu sekolah/bekerja karena harus mengurus ODHA

Dampak negatif terhadap ekonomi dan negara, antara lain:

- Berkurangnya SDM usia produktif
- Produktivitas kerja rendah karena rendahnya ketersediaan tenaga kerja
- Menurunnya kegiatan ekonomi baik di sektor formal maupun informal
- Menurunnya pendapatan negara
- Pengeluaran pemerintah untuk biaya kesehatan meningkat

Determinan Epidemi HIV dan AIDS

Berbagai faktor dapat berperan dalam mendorong penyebaran HIV dan menentukan tingkat kegawatan epidemi di suatu negara, diantaranya adalah :

- Kemungkinan penularan dari orang ke orang
- Jumlah populasi dalam kelompok berperilaku risiko tinggi

- Berganti pasangan seksual
- Penggunaan jarum suntik secara bersama-sama
- Kemiskinan
- Tingkat pendidikan yang rendah
- Insidens IMS yang tinggi
- Adanya industri seks
- Migrasi penduduk yang tinggi
- Tingkat penggunaan kondom yang rendah, dan
- Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pendidikan kesehatan reproduksi

Faktor-faktor yang Mendorong Terjadinya Epidemi HIV dan AIDS

Ada beberapa faktor yang mendorong terjadinya epidemi HIV dan AIDS yaitu:

- Berkembangnya industri seks
- Praktek melakukan hubungan seksual berisiko
- Tingkat penggunaan kondom yang rendah
- Prevalensi IMS yang tinggi
- Penggunaan napza suntik, dan
- Tindakan medis/operatif yang kurang/tidak higienis

1.2.10. Rencana Aksi Pengendalian HIV DAN AIDS di Indonesia (Sektor Kesehatan)

A. Visi

Masyarakat Indonesia hidup sehat dan rendah risiko penularan HIV.

B. Misi

Menciptakan masyarakat berperilaku hidup sehat dan responsif dalam kegiatan pengendalian penularan HIV dan penanganan AIDS.

C. Tujuan Umum dan Khusus

Tujuan umum adalah mengendalikan penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV, serta menurunkan tingkat kesakitan dan kematian masyarakat akibat HIV dan AIDS.

Tujuan khusus:

1. Terkendalinya penularan IMS dan HIV pada populasi berisiko.
2. Tersedianya program komunikasi kesehatan yang terfokus pada peningkatan perilaku seks aman, pemakaian alat dan jarum suntik steril pada pengguna napza suntik, dan perilaku pemeriksaan serta pengobatan terkait IMS, HIV dan AIDS.

3. Meningkatnya kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan dan kemitraan lintas program, sektor dan masyarakat dalam program pengendalian IMS, HIV dan AIDS
4. Tersedianya layanan kesehatan IMS, HIV dan AIDS yang komprehensif, bermutu dan terjangkau
5. Meningkatnya pengelolaan dan pembiayaan program pengendalian IMS, HIV dan AIDS

D. Sasaran Utama

Sasaran dalam pelaksanaan Rencana Aksi Pengendalian HIV dan AIDS sektor kesehatan 2009-2014 ini secara umum adalah mendekatkan akses program pencegahan, layanan perawatan, dukungan, dan pengobatan terkait IMS, HIV dan AIDS

E. Strategi

1. Perencanaan

Perencanaan akan memberdayakan fungsi-fungsi yang sudah ada dalam POKJA pengendalian HIV dan AIDS Departemen Kesehatan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1197/Menkes/SK/XI/2007.

Perencanaan program akan dilakukan berbasis pada data terutama yang dikumpulkan secara nasional antara lain melalui Survei Terpadu Biologi Perilaku (STBP), Survei Demografik Kesehatan Indonesia (SDKI), Surveilans HIV, Laporan Kasus AIDS, serta data internal yang dimiliki Depkes tentang fasilitas kesehatan, pelayanan medis dan data lainnya.

2. Pengorganisasian

Pelaksanaan program pengendalian HIV dan AIDS mengikuti peraturan perundangan desentralisasi yang berlaku. Kegiatan pengendalian pada hakekatnya akan dilaksanakan pada jajaran kabupaten dan kota. Pemerintah pusat dan provinsi berkewajiban melaksanakan kebijakan nasional pengendalian HIV dan AIDS serta melakukan monitoring dan supervisi. Pemerintah provinsi wajib mengembangkan rencana strateginya sesuai dengan kondisi dan keadaan HIV dan AIDS di wilayahnya serta kemampuan sumber daya yang ada.

Pengendalian pada tingkat kecamatan diselenggarakan oleh Puskesmas yang merupakan unit pelaksana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

3. Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan program akan berbasis pada pengumpulan dan analisa data yang efektif yang dilakukan melalui surveilans, monitoring program dan penelitian.

4. Pembiayaan

Strategi pembiayaan utama tetap menggunakan sumber dana dalam negeri yang berasal dari pemerintah pusat dan daerah, namun diusahakan untuk meningkatkan proporsi pembiayaan program dari APBN dan APBD. Pemerintah pusat seyogyanya dapat mengalokasikan biaya yang memadai untuk kegiatan nasional, regional, dan kabupaten/kota.

F. Program-Program

1. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat

Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman sikap serta perilaku masyarakat mengenai HIV dan AIDS, memberikan layanan yang berkualitas dan menyetarakan hak sosial pada setiap orang termasuk ODHA agar dapat memberikan pengaruh pada usaha menekan terjadinya infeksi baru HIV dan dampak sosial dan ekonomi yang ditimbulkannya.

2. Pengendalian IMS

Program ini bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Infeksi Menular Seksual dan Infeksi Saluran Reproduksi yang bisa dicegah dan diobati.

3. Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Napza Suntik

Program ini bertujuan untuk mengurangi penularan HIV dan infeksi terkait akibat penggunaan Napza Suntik.

4. Layanan Konseling dan Testing HIV

Program ini bertujuan meningkatkan skala cakupan konseling dan testing HIV pada populasi berisiko sebagai upaya membantu masyarakat untuk sedini mungkin mengetahui status HIV nya.

5. Pengamanan Darah Donor dan Produk Darah

Program ini bertujuan mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah lainnya.

6. Kolaborasi TB-HIV

Program ini bertujuan menurunkan beban infeksi TB pada ODHA dan meningkatkan jumlah pasien TB yang mengetahui status HIV-nya.

7. Pencegahan Infeksi HIV dari Ibu ke Anaknya

Program ini bertujuan memutus mata rantai penularan HIV dari ibu ke anaknya.

8. Program Kewaspadaan Universal

Program ini bertujuan meningkatkan penerapan kewaspadaan universal secara merata di seluruh jajaran petugas kesehatan.

9. Perawatan dan Pengobatan AIDS

Program ini bertujuan menurunkan tingkat kesakitan dan kematian akibat AIDS dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

10. Pelayanan Kefarmasian

Program ini bertujuan tersedianya ARV dan IO yang berkesinambungan, terlaksananya kerasionalan penggunaan ARV dan IO serta tercapainya keberhasilan terapi ARV dan IO.

11. Diagnostik Penunjang

Program ini bertujuan meningkatkan peran diagnostik penunjang dalam mendukung pengendalian HIV dan AIDS.

12. Program Dukungan Gizi Bagi ODHA

Program ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup ODHA melalui dukungan gizi.

13. Pencegahan Penularan HIV dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada ODHA

Program ini bertujuan memaksimalkan upaya pengendalian HIV dan AIDS dengan cara melakukan penapisan terhadap penyakit gigi dan mulut yang berkaitan dengan HIV dan AIDS.

14. Penguatan Informasi Strategis

Program ini bertujuan bagi tersedianya informasi strategis yang bermanfaat untuk penyusunan kebijakan, perencanaan, pengalokasian sumberdaya, manajemen program, pelayanan kesehatan dan akuntabilitas.

15. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini bertujuan meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan termasuk SDM kesehatan, serta pemberdayaan profesi kesehatan, sesuai dengan kebutuhan pengendalian HIV dan AIDS.

16. Perencanaan dan Penganggaran Terpadu

Program ini bertujuan meningkatkan keterkaitan program/kegiatan pengendalian HIV dan AIDS pada satuan kerja di departemen kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Dengan percepatan upaya pengendalian HIV dan AIDS maka kita mampu mencegah lebih dari 1 juta orang tertular HIV

1.3. Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku

1.3.1. Mengapa Perlu dilakukan Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku

Untuk menunjang upaya pengendalian HIV, kegiatan surveilans selama ini lebih terfokus pada pemantauan angka kasus AIDS dan HIV. Padahal dengan memantau angka tersebut maka kita hanya melakukan pengamatan pada penyakit/infeksi saja. Hal ini kurang memadai untuk digunakan dalam konteks upaya pencegahan. Hal disebabkan karena infeksi HIV mempunyai masa laten (gejala tidak terlihat dan tidak terasakan) yang sangat panjang, belum ada obat yang bisa menyembuhkan, dan mematikan.

Gambaran peningkatan prevalensi HIV mengindikasikan kegagalan program pencegahan, tetapi tidak dapat digunakan untuk mengukur mengapa terjadi peningkatan prevalensi dan mengapa pula program penanggulangan gagal. Sebaliknya kecenderungan prevalensi HIV yang tetap atau menurun dapat berarti penurunan kasus infeksi baru, tetapi dapat pula berarti adanya peningkatan jumlah kematian. Karena seseorang yang terinfeksi HIV dapat hidup bertahun-tahun dengan HIV dan tidak diketahui sampai suatu saat terdiagnosa, maka sebetulnya angka prevalensi HIV menggambarkan campuran infeksi baru dan lama, sehingga angka prevalensi HIV kurang dapat menggambarkan perubahan terkini adanya infeksi baru.

Di samping hal tersebut diatas, surveilans serologi HIV kurang bermanfaat pada situasi di mana tingkat epidemi HIV masih sangat rendah. Angka prevalensi HIV yang rendah dapat berarti populasi di mana sampel diambil memang tidak berperilaku risiko tinggi karena keberhasilan program, atau virus pada populasi tersebut baru pada awal penyebaran, belum sampai pada tingkat yang memadai untuk terdeteksi dengan mudah. Dengan adanya dasar perilaku yang diketahui dan yang terdokumentasikan, maka data tersebut akan dapat dipakai untuk perencanaan program penurunan risiko pada populasi tertentu pada saat virus belum menyebar luas.

Menyadari bahwa surveilans serologi-HIV tidak sepenuhnya menyediakan informasi yang dibutuhkan bagi upaya pencegahan HIV, maka beberapa organisasi dunia, seperti UNAIDS (Badan Dunia Penanganan AIDS), WHO (Badan Kesehatan Dunia), FHI (*Family Health International*) telah mengembangkan suatu kerangka baru sistem surveilans HIV yang dikenal dengan Sistem Surveilans HIV Generasi Kedua. Sistem ini dapat dipakai sesuai dengan tingkatan epidemi yang dihadapi, dan memberikan prioritas sumber daya surveilans kepada kelompok-kelompok populasi/sub-populasi di mana HIV kemungkinan akan terkonsentrasi. Sistem surveilans HIV generasi kedua menekankan pentingnya penggunaan data perilaku untuk menjelaskan kecenderungan HIV dan AIDS pada populasi/sub-populasi, dan untuk

perencanaan dan evaluasi program pencegahan HIV. Sistem ini cocok untuk Indonesia dimana angka HIV pada populasi umum masih relatif rendah, tetapi terkonsentrasi pada kelompok-kelompok risiko tinggi.

Dalam upaya mengumpulkan data dan informasi perilaku kelompok-kelompok berisiko tersebut, Badan Pusat Statistik (BPS) --selaku lembaga yang diberikan wewenang didalam mengelola data statistik-- pada tahun 2002/2003 telah mendapat kepercayaan dari Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP & PL), untuk melakukan survei surveilans perilaku atas biaya USAID yang disalurkan melalui lembaga non pemerintah Family Health Internasional (FHI) dalam Program Aksi Stop AIDS (ASA).

SSP 2002/2003 dilaksanakan dalam 2 tahap. Tahap pertama, sekaligus dimaksudkan sebagai uji coba, dilaksanakan di tiga daerah yaitu Kota Jakarta Utara dan Jakarta Pusat (DKI Jakarta), Kabupaten Deli Serdang dan Kota Medan (Sumatera Utara), dan Kabupaten Kepulauan Riau (Riau). Tahap kedua dilaksanakan di tujuh (7) Provinsi, yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Sulawesi Utara, Maluku, dan Papua. Khusus untuk Papua diteliti tiga kota/kabupaten yaitu Kota Jayapura, Kabupaten Merauke, dan Sorong. Hasil survei dari ke-12 lokasi tersebut telah dilaporkan dan didiseminasikan kepada pihak-pihak terkait pada tahun 2003.

SSP 2004/2005 juga dilaksanakan dalam 2 tahap, tahap pertama mencakup Sumatera Utara, Riau (Kep. Riau), DKI Jakarta, Jawa Barat (Karawang-Bekasi), Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Utara. Untuk tahap kedua dilaksanakan awal tahun 2005 akan mencakup Riau (Batam), Sumatera Selatan, Jawa Barat (Bandung), Maluku, dan Papua (Jayapura, Merauke, dan Sorong).

STHP 2006 pada masyarakat umum dilaksanakan di Tanah Papua, yang meliputi Provinsi Papua dan Papua Barat

STBP 2007 dilaksanakan pada 13 Popinsi di 21 Kabupaten/Kota, yaitu Provinsi Sumatra Utara (Medan, Deli Serdang), Kepulauan Riau (Batam), Lampung (Kota Bandar Lampung), Jakarta (Jakut, Jabar, Jakpus), Jawa Barat (Bandung, Kerawang/Bekasi), Jawa Tengah (Semarang, Batang), Jawa Timur (Surabaya, Banyuwangi, Malang), Kalimantan Tengah (Kota Palangkaraya), Kalimantan Selatan (Kota Banjarmasin), Sulawesi Tenggara (Kota Kendari), Gorontalo (Kota Gorontalo), Papua Barat (Sorong), Papua (Jayapura, Merauke). Tahun 2007 juga dilaksanakan SSP remaja pada 2 kota yaitu DKI Jakarta (5 wilayah) dan Kota Surabaya

1.3.2. Definisi Surveilans HIV

Surveilans adalah suatu kegiatan sistematis dan kontinyu dalam pengumpulan, analisis, dan diseminasi informasi epidemiologis yang memadai dalam kelengkapan dan keakuratan tentang distribusi dan penyebaran infeksi HIV yang relevan dengan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan program pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS.

1.3.3. Karakteristik Sosial HIV

HIV memiliki karakteristik yang berbeda dengan penyebab penyakit lainnya. HIV memiliki tingkat epidemi yang khas, belum ada vaksin dan obat yang dapat menyembuhkan, memiliki periode laten yang sangat panjang 5-10 tahun). Penyakit yang ditimbulkan oleh HIV/AIDS sangat fatal yang dapat menyebabkan kematian dan menyebabkan implikasi yang berat baik secara individu maupun sosial.

1.3.4. Orientasi Pengendalian HIV

Dengan makin meluasnya penyebaran HIV maka upaya pencegahan semakin mengarah kepada upaya perubahan perilaku, yaitu dengan merubah perilaku berisiko menjadi perilaku kurang berisiko, seperti:

- Mengurangi jumlah pasangan seksual, meningkatkan penggunaan kondom setiap kali berhubungan seksual, menunda usia pertama kali dalam berhubungan seksual.
- Bagi pengguna jarum suntik, antara lain mengurangi penggunaan jarum suntik secara bergantian atau tidak menggunakan jarum suntik bersamaan.

Karena kepentingan inilah maka informasi perubahan perilaku yang diperoleh dapat dijadikan dasar dalam perencanaan dan pemantauan keberhasilan program intervensi. Informasi tentang perubahan perilaku dari waktu ke waktu terutama pada kelompok berisiko tinggi dapat diperoleh melalui Survei Surveilans Perilaku.

1.3.5. Penggunaan Surveilans Perilaku

Sistem surveilans perilaku memiliki peranan antara lain sebagai:

- Sistem peringatan dini
- Dasar perencanaan program
- Membantu evaluasi program
- Membantu menjelaskan perubahan prevalensi HIV

Penjelasan:

- Data perilaku bisa menunjukkan tingkat risiko dalam populasi umum, serta dapat menunjukkan jalur "jembatan" antara kelompok risiko tinggi dengan kelompok risiko rendah dalam populasi. Semua jenis informasi bisa dipakai oleh berbagai pihak; politisi, tokoh agama, dan bahkan oleh mereka yang rentan, sebagai alat peringatan dini adanya bahaya HIV dan untuk memulai menanggulangi HIV, bahkan di daerah dimana HIV belum nampak jelas.
- Data perilaku bisa mengindikasikan siapa saja yang paling rentan untuk tertular atau menularkan HIV, dan mengapa. Data perilaku juga bisa membantu masyarakat dan perencana program untuk mengembangkan

berbagai inisiatif untuk menghentikan atau menghambat mata rantai penyebaran virus pada suatu kelompok, daerah, atau negara. Tanpa informasi perilaku risiko, akan sulit bagi penentu kebijakan membuat prioritas program intervensi yang paling berdampak dalam menghambat penyebaran HIV.

- Perubahan-perubahan ini dapat mengindikasikan keberhasilan serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mempromosikan perilaku aman dan menghambat penyebaran HIV, baik pada populasi umum maupun kelompok-kelompok risiko tinggi.
- Perubahan perilaku dan konsekuensi penurunan infeksi baru hanyalah salah satu alasan dari perubahan prevalensi HIV. Hal seperti ini tentu saja diharapkan oleh mereka yang terlibat dalam program upaya pencegahan HIV. Tetapi, tanpa mengumpulkan data yang bisa menunjukkan tren perubahan perilaku dari waktu ke waktu, maka kita tidak mungkin untuk memastikan bahwa perubahan perilaku telah berkontribusi terhadap perubahan prevalensi HIV.

1.3.6. Pendekatan Pengumpulan Data Perilaku

Banyak cara dapat digunakan untuk mengumpulkan data perilaku yang terkait dengan penyebaran HIV. Cara-cara tersebut saling terkait dan saling menunjang, tetapi masing-masing dengan kelebihan dan kekurangan tersendiri. Suatu sistem surveilans, pemantauan dan evaluasi HIV yang komprehensif akan menggunakan beberapa metode atau semua metode tersebut di atas, walaupun kombinasi metode tergantung kepada tingkat epidemi yang dihadapi.

Berikut adalah beberapa cara/pendekatan pengumpulan data perilaku

- Survei rumah tangga
- Survei Ad-hoc dan studi kualitatif terkait dengan intervensi
- Survei surveilans perilaku

Penjelasan:

- Survei rumah tangga dipakai untuk menilai sejauh mana pengetahuan masyarakat terhadap HIV dan bagaimana sikap mereka terhadap epidemi. Survei rumah tangga bisa memberikan gambaran perilaku berisiko pada masyarakat populasi umum. Namun survei demikian memerlukan waktu lama dan mahal, apalagi jika melibatkan sampel acak rumah tangga yang perlu mewakili seluruh penduduk. Survei rumah tangga hanya bisa dilakukan secara berkala empat atau lima tahun sekali.
- Data kualitatif sangat penting bagi perencanaan program pencegahan HIV yang baik. Studi kualitatif mendalam (*in-depth*) dengan metode antropologi

diperlukan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan 'mengapa'. Suatu intervensi yang efektif hanya dapat direncanakan apabila pekerja/petugas program memahami aspek struktural, kultural, dan berbagai faktor lain yang menghambat masyarakat/keompok masyarakat dalam mengadopsi perilaku yang lebih aman. Namun demikian, studi kualitatif tidak dapat dipakai untuk mengukur perubahan perilaku dari waktu ke waktu. Studi kuantitatif yang dirancang secara baik dapat memberi jawaban mengenai perilaku yang bagaimana yang ada pada populasi sasaran, seberapa biasa perilaku tersebut, dan apakah perilaku tersebut bertahan atau berubah dari waktu ke waktu. Namun studi kuantitatif ini tidak dapat menjelaskan mengapa perilaku tersebut terjadi, atau mengapa perilaku tersebut tidak berubah.

1.3.7. Frekuensi Pengumpulan Data dan Biaya

Frekuensi pengumpulan data ditentukan oleh banyak faktor seperti; upaya pencegahan dimana pada situasi tidak ada upaya program pencegahan, prevalen HIV akan berubah dari waktu ke waktu, kemungkinan terus menaik, tetapi tidak demikian dengan perilaku. Apabila tidak ada program pencegahan, perilaku seksual atau penggunaan narkoba suntik cenderung tidak akan berubah dari waktu ke waktu. Faktor lain adalah pertimbangan biaya dan kompleksitas.

Biaya pengumpulan SSP berbeda dari antara daerah dengan daerah lainnya, tergantung kepada jumlah responden, cakupan demografis, rancangan sampling, frekuensi, dan metode pengumpulan data.

1.3.8. Sistem Surveilans HIV Generasi Kedua

Surveilans generasi pertama yang berorientasi pada sero surveilans HIV memiliki kekurangan yaitu, hanya mampu memberikan gambaran peningkatan prevalensi HIV yang mengindikasikan kegagalan program tetapi tidak menjawab mengapa prevalen meningkat dan mengapa program gagal, demikian pula sebaliknya tren prevalensi yang menetap atau menurun dapat berarti penurunan kasus infeksi baru, tetapi dapat pula peningkatan jumlah kematian. Karena seseorang dapat hidup bertahun-tahun dengan HIV sampai suatu saat terdeteksi, maka angka prevalensi HIV menggambarkan campuran infeksi baru dan lama, sehingga angka prevalensi HIV kurang dapat menggambarkan perubahan terkini dari angka infeksi baru. Kekurangan ini mengakibatkan surveilans generasi pertama belum dapat menjawab persoalan epidemi yang ada.

Surveilans generasi pertama tidak sepenuhnya menyediakan informasi yang dibutuhkan bagi upaya pencegahan HIV, karenanya beberapa organisasi terutama UNAIDS, WHO, dan FHI telah mengembangkan suatu kerangka baru sistem surveilans HIV yang dikenal dengan sistem surveilans HIV generasi kedua.

Surveilans perilaku merupakan hal penting dalam sistem surveilans HIV generasi kedua. Tujuan utama surveilans perilaku adalah memantau perubahan perilaku seksual dan perilaku penyuntikan berisiko dari waktu ke waktu pada kelompok-kelompok populasi/sub populasi.

Ciri-ciri Surveilans HIV Generasi Kedua:

- Tidak baru, tetapi perbaikan
- Dibangun berdasarkan pengalaman surveilans HIV satu dekade sebelumnya
- Berupaya menangkap keragaman epidemi HIV di berbagai tempat
- Mempertimbangkan stadium epidemi prioritas pada kelompok risiko tinggi
- Mengintegrasikan surveilans biologis (HIV) dengan surveilans risiko (perilaku, IMS)
- Inovasi metode dan cara memanfaatkan data epidemiologi HIV
- Meningkatkan minat masyarakat

Gambaran Sistem Surveilans HIV di Indonesia saat ini

- Mendekati Surveilans generasi kedua
- Dikendalikan Dit. P2ML, Ditjen. PP & PL Depkes
- "*Unlinked anonymous*"
- Menyajikan data HIV secara periodik
- Survei/Surveilans IMS
- Survei/Surveilans perilaku (tetapi belum dipadukan)

Penjelasan:

Pada dasarnya kegiatan surveilans dikendalikan oleh Ditjen PP&PL, Depkes RI. Berbagai kegiatan surveilans di Indonesia telah mendekati model survei generasi kedua, seperti:

- "*Unlinked anonymous*" adalah pendekatan survei dengan memutuskan rantai identitas mengenai responden, sehingga segala kerahasiaan tetap terjaga.
- Pada beberapa tempat seperti PMI dan panti rehabilitasi narkoba, juga mempunyai informasi mengenai prevalen HIV dari penapisan darah donor dan pecandu narkoba.
- Secara teratur tersedia laporan kasus IMS, HIV, dan AIDS walaupun data yang dihasilkan belum lengkap. Karena berbagai faktor tidak semua kasus IMS, HIV dan AIDS dilaporkan.

- Pelaksanaan dan hasil kegiatan surveilans perilaku belum dipadukan ke dalam sistem surveilans nasional, sehingga informasi yang dihasilkan kurang dimanfaatkan dalam perencanaan program penanggulangan, baik di tingkat lokal maupun nasional.

BAB 2. METODOLOGI

2.1. Umum

Kecuali PNS, seluruh kelompok sasaran yang telah diteliti pada Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) 2007 kembali diteliti dalam pelaksanaan STBP 2009. Populasi sasaran STBP 2009 adalah populasi pria dewasa dan wanita yang berisiko tinggi terjangkit HIV. Kelompok tersebut memungkinkan mempunyai kontribusi lebih besar terhadap penyebaran HIV dibanding kelompok masyarakat lainnya. Kelompok pria dewasa yang berisiko tinggi terjangkit HIV pada umumnya adalah pria pelanggan penaja seks (mereka yang bergerak dari satu tempat ke tempat yang lain karena bidang pekerjaan, seperti pelaut dan sopir), sedangkan kelompok wanita dewasa adalah mereka yang bekerja sebagai penaja seks. Untuk pelanggan pria, disesuaikan dengan kelompok yang kemungkinan visible di kab/kota lokasi survei terpilih. Untuk kelompok sasaran ini, metodologi pengumpulan datanya tidak dijelaskan dalam bab ini, karena dijelaskan pada buku terpisah.

Di samping kelompok sasaran tersebut, dalam STBP 2009 akan dicakup pula kelompok lainnya seperti waria, dan lelaki suka lelaki (gay), serta pengguna napza suntik (Penasun). Kalangan remaja meski belum dianggap sebagai kelompok yang berisiko, namun rentan terhadap kondisi kehidupan di sekeliling mereka, seperti adanya rekan mereka yang pernah "bergaul" dengan WPS, atau rekan mereka menggunakan narkoba suntik. Faktor lingkungan sekitar dan situs pornografi di internet juga ikut memicu keingintahuan mereka yang dapat berujung pada berperilaku berisiko. Terkait dengan kerisauan tersebut, kegiatan STBP 2009 juga mencakup kalangan remaja untuk mengetahui gambaran perilaku berisiko mereka.

Sebagaimana pada tahun 2007, pelaksanaan survei perilaku (SSP) juga akan disertai dengan pengambilan spesimen biologis responden. Secara garis besar, kegiatan SSP tahun 2009 dibedakan menjadi 3, yaitu:

1. Hanya wawancara perilaku: **Survei Surveilans Perilaku (SSP)**,
2. Wawancara dilanjutkan dengan pengambilan darah melalui vena atau perifer: **Survei Terpadu HIV dan Perilaku (STHP)**, dan
3. Wawancara dilanjutkan dengan pengambilan darah melalui vena atau perifer serta pemeriksaan urine dan atau apusan vagina atau anus: **Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP)**.

Berdasarkan kontribusinya terhadap epidemi HIV, populasi sasaran STBP 2009 tersebut dikelompokkan menjadi:

- a. Lelaki Suka Lelaki (LSL atau gay) adalah pria yang mengakui dirinya sebagai orang yang biseksual/homoseksual atau *self identified bisexual/homosexual (SIBH)*.
- b. Waria yang dicakup di sini adalah waria yang menjajakan seks.
- c. Penasun (Pengguna Napza Suntik) atau *injecting drugs user (IDU)*.

- d. Remaja adalah murid Sekolah Lanjutan Atas baik yang dikelola pemerintah (SLTA Negeri) maupun SLTA yang dikelola oleh swasta. Konsep ini sebagai pendekatan konsep remaja yaitu penduduk yang berusia 15-24 tahun dan belum kawin.

2.2. Wilayah Survei

Responden akan diambil dari kelompok-kelompok sasaran yang tinggal dan bekerja di kota-kota terpilih. Kota-kota dengan individu-individu ini yang berjumlah besar dipilih untuk memberikan *snapshot* nasional tentang distribusi perilaku berisiko di seluruh kepulauan Indonesia, yang menyebar lebih dari 5.000 km dari timur ke barat. Wilayah survei yang dicakup dalam STBP 2009 yang dirinci menurut jenis informasi dan kelompok sasaran disajikan dalam Tabel 1.

2.3. Ukuran Sampel

Ukuran sampel dalam setiap kelompok sasaran dirancang untuk menggambarkan ciri-ciri perilaku setiap kelompok sasaran dan diharapkan dapat mengukur perubahan perilaku pada survei berikutnya. Pada kelompok berisiko tinggi, besarnya sampel yang memadai untuk interpretasi perubahan adalah sebesar 400 responden. Apabila sampel sebesar 400 responden tidak memungkinkan, maka sampel sebesar 200 – 300 responden masih dapat memadai dari sisi kecukupan sampel.

Dalam pelaksanaan STBP 2009, besarnya sampel (responden) di setiap kelompok sasaran populasi berisiko HIV dan wilayah survei dapat dilihat dalam Tabel 1 pada halaman berikut.

Tabel 1. Besarnya Responden menurut Lokasi Survei dan Kelompok Sasaran

Provinsi	Kabupaten/Kota	Kelompok Sasaran			
		Waria	LSL	Penasun	Remaja
Sumatera Selatan	Kota Palembang	200/ B			
Banten	Tangerang		200/ B	200/ H	1.000/ S
DI Yogyakarta	Kota Yogyakarta		200/ B	200/ H	1.000/ S
Kalimantan Timur	Kota Samarinda	200/ B			1.000/ S
Kalimantan Barat	Kota Pontianak & Sekitarnya	200/ B		200/ H	1.000/ S
Sulawesi Selatan	Kota Makassar	200/ B	200/ B	200/ H	1.000/ S
Sulawesi Utara	Kota Bitung				
Irian Jaya Barat	Kota Sorong				
Papua	Kota Timika				

Catatan:

S: Survei Surveilans Perilaku

H: Survei Terpadu HIV dan Perilaku

B: Survei Terpadu Biologis dan Perilaku

2.4. Kerangka Sampel

Dalam STBP, sebelum penarikan sampel dilakukan, populasi yang akan di survei harus diketahui terlebih dahulu. Populasi merupakan agregat individu yang diteliti dan dapat dibentuk sebagai kerangka sampel untuk menentukan kelompok sasaran survei.

Kelompok sasaran STBP seperti yang dijelaskan di atas pada umumnya merupakan kelompok populasi yang tidak mudah dijangkau. Kesulitan menjangkau kelompok populasi antara lain disebabkan oleh aspek aksesibilitas dan mobilitas kelompok tersebut. Kesulitan aksesibilitas umumnya terjadi pada kelompok populasi tertentu, sehingga tidak semua orang dapat dengan mudah menjangkau populasi tersebut apalagi dalam kaitannya dengan kegiatan survei. Tingginya tingkat mobilitas, yaitu perpindahan kelompok sasaran dari satu tempat ke tempat lain, menyebabkan tidak mudahnya untuk menemukan atau menetapkan populasi kelompok sasaran.

Kerangka sampel yang akan digunakan untuk pemilihan *primary sampling unit* (PSU) dalam STBP 2009 dibedakan menurut kelompok sasaran seperti berikut:

2.4.1 Kerangka Sampel Waria

Kerangka sampel untuk waria adalah daftar lokasi waria yang menjadi penjaja seks yang dilengkapi dengan perkiraan banyaknya populasi waria dalam setiap lokasi. Data tersebut diperoleh dari hasil inventarisasi dan penelusuran lapangan pada saat pendaftaran (*listing*).

2.4.2 Kerangka Sampel Remaja

Kerangka sampel adalah daftar nama SLTA beserta alamatnya yang berada di kota terpilih. Dalam daftar SLTA ini, setiap sekolah dirinci menurut banyaknya murid di setiap kelas 3 yang dibedakan menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Daftar sekolah ini diperoleh dari Dinas Pendidikan Menengah dan Tinggi di setiap kota terpilih.

Agar sampel menyebar keseluruh wilayah, maka dalam kerangka sampel, SLTA disusun menurut urutan kode letak geografis wilayah administrasi dalam kota terpilih.

2.5. Metode Sampling untuk Kelompok Sasaran Waria

2.5.1 Pembentukan Kerangka Sampel

Pembentukan kerangka sampel dilakukan dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

a. Pengumpulan Informasi Lokasi Kelompok Sasaran dan Populasinya

Dari hasil SSP atau STBP yang dilakukan oleh instansi lain telah diperoleh informasi lokasi dan populasi untuk setiap kelompok sasaran di setiap kabupaten/kota lokasi STBP. Informasi ini dapat digunakan sebagai informasi awal

dan perlu diperbaharui dengan informasi dari Kantor Dinas terkait di setiap Kabupaten/Kota terpilih. Data yang dibutuhkan antara lain:

- Data panti pijat, bar, karaoke, hotel, losmen, wisma dan sejenisnya dari Dinas Pariwisata setempat dan sumber non-formal
- Data-data atau informasi lain baik dari sumber formal maupun non formal yang dapat digunakan dalam pembentukan kerangka sampel, seperti dari media elektronik dan media cetak, serta dari kelompok masyarakat pemerhati masalah HIV/AIDS seperti Lembaga Swadaya Masyarakat atau yayasan yang berkecimpung dalam intervensi masalah HIV/AIDS

b. Pengolahan/Entri Data.

Pengolahan/entri data yang diperoleh dari instansi terkait dilakukan dengan menggunakan Program Cluster Information Sheet (CIS), tata cara penggunaan Program CIS dijelaskan pada lampiran. Data yang diolah meliputi:

- Kelompok sasaran
- Nomor Urut Lokasi
- Nama Lokasi
- Alamat Lokasi, Jl (jalan), gang dsb. dituliskan dibelakang nama jalan/gang dan diupayakan keseragaman dalam menuliskan nama jalan yang sama
- Jenis lokasi, dibagi menurut tempat praktek/mangkal kelompok sasaran dalam melakukan pekerjaannya:
 - ✓ Jalan/pojok jalan/taman
 - ✓ Bar/diskotik/pub/cafe
 - ✓ Salon/spa
 - ✓ Organisasi/tempat pertemuan
 - ✓ Tempat tinggal
 - ✓ Tempat kursus ketrampilan
 - ✓ Lainnya
- Jumlah bangunan dalam lokasi
- Banyaknya populasi dalam lokasi
- Nama "orang kunci" (*contact person*)/mediator/informan (diisi pada penelusuran lapangan)
- Waktu kunjungan (diisi pada penelusuran lapangan)
- Catatan lainnya (diisi pada penelusuran lapangan)

c. Penentuan Wilayah Kerja

Penentuan wilayah kerja dari hasil pengolahan dilakukan oleh Koordinator Lapangan dengan dibantu oleh Instruktur. Kegiatan ini merupakan inventarisasi wilayah-wilayah yang terpilih sebagai wilayah sasaran. Bahan yang dibutuhkan adalah peta kabupaten/kota yang akan digunakan sebagai dasar penentuan wilayah

kerja. Dengan menuangkan data lokasi hasil pengolahan (diurutkan berdasarkan alamat) ke dalam peta kabupaten/kota, maka wilayah kerja baik kecamatan ataupun desa/kelurahan dapat diketahui secara visual.

Setelah wilayah kerja diketahui, dilakukan identifikasi lokasi pada peta wilayah yang lebih rinci. Peta wilayah yang lebih rinci dapat berupa peta kecamatan, desa/kelurahan atau bahkan peta lokasi. Identifikasi wilayah kerja pada peta wilayah rinci adalah untuk bahan petugas dalam melakukan kegiatan penelusuran/listing lokasi.

d. Listing Lokasi

Listing lokasi atau penelusuran lapangan adalah suatu kegiatan yang bertujuan memutakhirkan keterangan yang ada dalam lembar informasi awal untuk setiap kelompok sasaran, termasuk melengkapi cakupan lokasi yang belum tercatat.

Listing lokasi dilakukan dengan menelusuri semua lokasi, baik yang tercatat maupun yang belum tercatat, dan mencari informasi mengenai:

- Nama orang kunci (*contact person*)/mediator
- Waktu kunjungan yang memungkinkan digunakan untuk wawancara
- Catatan lain, seperti waktu pencatatan atau waktu dimana terjadi populasi terbanyak dalam suatu lokasi

Hasil listing adalah merupakan daftar lokasi/bangunan menurut jenis lokasi. Apabila lokasi/bangunan tersebut besar, maka sudah terbagi menjadi sub-lokasi

e. Pembentukan dan Penomoran Lokasi

Berdasarkan hasil listing dilakukan pembentukan lokasi, dan dengan bantuan peta wilayah administrasi dapat diberikan nomor lokasi secara berurutan untuk setiap kelompok sasaran.

Pembentukan lokasi dan penomoran lokasi masing-masing kelompok sasaran dilakukan secara terpisah. Bila pada satu wilayah tertentu terdapat lebih dari 1 kelompok sasaran, maka di dalam wilayah tersebut akan dibentuk lokasi sebanyak kelompok sasarannya. Dalam menentukan suatu wilayah/tempat menjadi satu lokasi, beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- 1). Lokasi dapat berupa wilayah/area yang di dalamnya terdapat bangunan atau tempat mangkal/berkumpul kelompok sasaran, dimana letak bangunan atau tempat mangkal/berkumpul tersebut relatif saling berdekatan, sehingga merupakan satu kesatuan wilayah/area.

Pada kelompok sasaran yang lokasinya merupakan tempat-tempat panti pijat, karaoke, bar dan sejenisnya dapat dikelompokkan menjadi satu lokasi bila terletak pada satu area tertentu.

Contoh:

- Kelompok bangunan yang didalamnya terdapat panti pijat/karaoke/bar/diskotik, dan sebagainya.

- 2). Lokasi dapat berupa satu bangunan/area tertentu yang merupakan tempat kelompok sasaran mangkal/berkumpul tetapi tidak dapat digabung dengan bangunan atau tempat mangkal/berkumpul lainnya

Contoh:

- Bangunan panti pijat yang hanya ada satu pada suatu wilayah kecamatan.
- 3). Apabila dalam suatu wilayah/area tidak ada pembagian wilayahnya, maka pembagian wilayah/area harus dibentuk sendiri. Besaran wilayah/area yang terbentuk sebagai lokasi (sub-lokasi) memuat sekitar 10 bangunan/tempat mangkal.

Contoh:

- Lokasi kelompok sasaran Waria dalam suatu wilayah pertokoan yang luas dan letak pertokoan tersebut dibatasi jalan atau dalam blok-blok, maka pemisahan menurut jalan atau blok dapat digunakan sebagai pedoman membentuk sub-lokasi

Setelah lokasi/sub-lokasi terbentuk, maka diberikan penomoran untuk nomor urut lokasi dan sub-lokasi dengan cara sebagai berikut:

- Setiap kelompok sasaran mempunyai nomor urut lokasi yang berurutan mulai dari 1.
- Pemberian nomor diurutkan mulai dari arah petugas datang atau sesuai nomor blok yang sudah ada.
- Setiap sub-lokasi diberikan nomor berurutan mulai dari 1 pada setiap lokasi.

f. Pengolahan Data Lokasi

Pengolahan data lokasi dilakukan dengan menggunakan Program CIS. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah:

- 1).Memperbaiki data pada butir *b* dengan hasil butir *d*.
- 2).Memberi nomor urut lokasi dan sub-lokasi, seperti dilakukan pada butir *e*.
- 3).Menambahkan kode wilayah administrasi tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.

Hasil pengolahan merupakan file *database* lokasi dengan format sebagai berikut:



LISTING

Daftar Lokasi Hasil Listing Survei Surveilans Perilaku pada Kelompok Berisiko Tertular HIV/AIDS

Tahun: 2004
Lokasi: Semarang, Jawa Tengah (331)
Kelompok: WPS Langsung (11)

Nomor		Nama Lokasi	Alamat Lokasi	Jenis Lokasi	Jumlah Bangunan	Perkiraan Populasi	Nama Orang Kunci	Waktu Kunjungan
Lokasi	Sublok							
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	1	Sunan Kuning 1	Agung RT 01	Lokalisasi rumah bordir	15	52	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
1	2	Sunan Kuning 2	Agung RT 02	Lokalisasi rumah bordir	31	108	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
1	3	Sunan Kuning 3	Agung RT 03	Lokalisasi rumah bordir	32	125	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
1	4	Sunan Kuning 4	Agung RT 04	Lokalisasi rumah bordir	26	79	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
1	5	Sunan Kuning 5	Agung RT 05	Lokalisasi rumah bordir	28	94	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
1	6	Sunan Kuning 6	Agung RT 06	Lokalisasi rumah bordir	7	23	Bpk. Suwendi	09.00 - 11.00
2	1	Gambelan 1	Mangkang Kulon RT 01	Lokalisasi rumah bordir	32	81	Ibu Kaningsih Bpk. Sugeng	19.00 - 22.00
2	2	Gambelan 2	Mangkang Kulon RT 02	Lokalisasi rumah bordir	31	86	Ibu Kaningsih Bpk. Sugeng	19.00 - 22.00
2	3	Gambelan 3	Mangkang Kulon RT 03	Lokalisasi rumah bordir	45	95	Ibu Kaningsih Bpk.	19.00 - 22.00
3	1	Kawasan Simpang Lima	Simpang Lima, Pandanaran	Jalan Taman/Kuburan	0	27	Mbak Nita	19.00 - 22.00
4	1	Sekitar Tawang	Stasiun Tawang/Lembutan Bero k	Jalan Taman/Kuburan	0	40	Rasminah/Yani	19.00 - 22.00
5	1	Banjir Kanal Timur	Banjir Kanal Timur/Citranum Barito	Jalan Taman/Kuburan	0	23	Mbak Siti/Mak Kebro	19.00 - 22.00
6	1	Jalan Imam Bonjol	Jl. Imam Bonjol	Jalan Taman/Kuburan	0	20	Ibu Kancil	19.00 - 22.00
7	1	Jalan Ahmad Yani	Jl. Ahmad Yani/Jl. Cipto	Jalan Taman/Kuburan	0	25	Mbak Yadi/Yandi	19.00 - 22.00
8	1	Jalan Pemuda	Jl. Pemuda/Jl. Tanjung	Jalan Taman/Kuburan	0	39	Mbak Ukhari/Mbak Alifah	19.00 - 22.00
9	1	Jalan Siliwangi	Jl. Siliwangi	Jalan Taman/Kuburan	0	10	Ibu A.	19.00 - 22.00

Jumlah lokasi/sub lokasi hasil listing: 16 Perkiraan jumlah populasi hasil listing: 927

2.5.2 Penarikan Sampel

Penarikan sampel dilakukan 2 tahap, tahap pertama menarik sampel lokasi dan tahap kedua melakukan pemilihan responden.

Pada tahap penarikan sampel lokasi digunakan kerangka sampel berupa Daftar Lokasi Hasil Pengolahan. Lokasi sebagai *primary sampling unit* (psu) dipilih dengan cara *probability proportional to size* (pps) dengan *size* banyaknya populasi dalam lokasi. Pemilihan sampel lokasi dilakukan dengan menggunakan Program CIS dengan ukuran cluster yang dapat dipilih, yaitu 10, 5, 2, atau 1. Pemilihan ukuran cluster tergantung dari banyaknya populasi pada setiap lokasi. Jika populasi pada suatu lokasi lebih besar atau sama dengan 10, tidak boleh 5, 2 atau 1. Jika populasi minimalnya lebih kecil dari 10 dan lebih besar dari 5, maka ukuran cluster yang digunakan harus 5, demikian seterusnya. Penarikan sampel lokasi dilakukan oleh koordinator lapangan dengan dibantu oleh Instruktur. Tata cara penarikan sampel lokasi dengan Program CIS dapat dilihat pada lampiran.

2.5.3 Alokasi Sampel Responden

Alokasi sampel responden pada setiap lokasi otomatis akan terhitung jika penarikan sampel lokasi dengan Program CIS telah dilakukan. Jumlah sampel responden pada lokasi terpilih tercermin pada banyaknya angka random untuk lokasi tersebut dikalikan dengan ukuran cluster yang telah ditentukan dalam penarikan sampel lokasi.

Contoh daftar sampel lokasi dengan informasi target sampel responden pada setiap lokasi terpilih adalah seperti pada halaman berikut ini.



SAMPEL

Daftar Sampel Lokasi Survei Surveilans Perilaku pada Kelompok Berisiko Tertular HIV/AIDS

Tahun: 2004

Lokasi: Semarang, Jawa Tengah (331)

Kelompok: WPS Langsung (11)

Lokasi	Nomor		Nama Lokasi	Alamat Lokasi	Jenis Lokasi	Perkiraan Populasi	Target Sampel	Nama Orang Kunci	Keterangan Sampel
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	1	1	Sunan Kuning 1	Agorejo RT 01	Lokalisasi rumah bordir	52	10	Bpk Suwendi	
1	2	2	Sunan Kuning 2	Agorejo RT 02	Lokalisasi rumah bordir	108	30	Bpk Suwendi	
1	3	3	Sunan Kuning 3	Agorejo RT 03	Lokalisasi rumah bordir	125	40	Bpk Suwendi	
1	4	4	Sunan Kuning 4	Agorejo RT 04	Lokalisasi rumah bordir	79	20	Bpk Suwendi	
1	5	5	Sunan Kuning 5	Agorejo RT 05	Lokalisasi rumah bordir	94	20	Bpk Suwendi	
1	6	6	Sunan Kuning 6	Agorejo RT 06	Lokalisasi rumah bordir	23	10	Bpk Suwendi	
2	1	1	Gambilangu 1	Mangkang Kulon RT 01	Lokalisasi rumah bordir	81	20	Ibu Kaningsih Bpk. Sugeng	
2	2	2	Gambilangu 2	Mangkang Kulon RT 02	Lokalisasi rumah bordir	86	20	Ibu Kaningsih Bpk. Sugeng	
2	3	3	Gambilangu 3	Mangkang Kulon RT 03	Lokalisasi rumah bordir	95	30	Ibu Kaningsih Bpk.	
3	1	1	Kawasan Simpang Lima	Simpang Lima, Pandanaran	Jalan taman/kuburan	27	10	Mbak Kita	
4	1	1	Sekitar Tawang	Stasiun Tawang/Gembatan Bero k	Jalan taman/kuburan	40	10	Rasminah/Yani	
6	1	1	Jalan Imam Bonjol	Jl. Imam Bonjol	Jalan taman/kuburan	20	10	Ibu Kancil	
7	1	1	Jalan Ahmad Yani	Jl. Ahmad Yani/ Ciplo	Jalan taman/kuburan	25	10	Mbak Yadi/Yandi	
8	1	1	Jalan Pemuda	Jl. Pemuda/Jl. Tanjung	Jalan taman/kuburan	39	10	Mbak Winardi/Mbak Winah	
Jumlah sampel lokasi/sub lokasi: 14				Target sampel responden: 250	Cluster Size: 10	Tanggal dan jam pemilihan sampel: 14/04/2004 10:38:25 PM			

2.5.4 Penarikan Sampel Responden

Penarikan sampel responden dilakukan pada masing-masing lokasi terpilih sebanyak jumlah sampel yang telah ditentukan. Metode penarikan sampel untuk waria disesuaikan dengan karakteristik populasinya, yaitu "tidak bergerak" (*non-mobile*) dan "bergerak" (*mobile*).

Pada "populasi bergerak" dilakukan penarikan sampel secara *random* atau langsung sesuai dengan yang ditemukan, sedangkan pada "populasi tidak bergerak", penarikan sampel responden digunakan secara *lotere-random*.

Jika suatu lokasi terpilih terdiri dari beberapa bangunan maka target sampel responden harus dialokasikan ke seluruh bangunan pada lokasi terpilih secara proporsional terhadap banyaknya perkiraan populasi dalam setiap bangunan tersebut.

2.5.4.1 Penarikan Sampel Responden untuk Populasi Tidak Bergerak

Pada populasi yang bersifat tidak bergerak dapat dilakukan pemilihan sampel responden setelah alokasi responden di setiap lokasi/sub-lokasi terpilih diketahui berdasarkan Daftar Sampel Lokasi terpilih yang dihasilkan dengan program CIS. Selanjutnya penarikan dilakukan dengan menggunakan sistim lotere dengan cara membagikan kartu yang sebelumnya sudah diidentifikasi jumlah target sampel. Jumlah kartu yang berwarna yang kita jadikan kartu sampel adalah sebanyak target sampel di lokasi/sub-lokasi terpilih.

2.5.4.2 Penarikan Sampel Responden Pada Populasi Bergerak

Pada Populasi bergerak pemilihan responden dilakukan secara langsung sesuai dengan target sampel responden yang dialokasikan. Sampel responden dapat ditentukan berdasarkan urutan responden yang ditemukan.

2.5.5 Permasalahan Responden

Penggantian sampel responden dilakukan bila sebagian calon responden menolak diwawancarai atau tidak eligible sebagai responden, misalkan waria tidak pernah melakukan hubungan seks selama setahun terakhir, sehingga jumlah responden terpilih tidak memenuhi target. Responden pengganti adalah dari kelompok sasaran yang sama, dan diusahakan dari lokasi/bangunan/tempat mangkal terdekat dan jenis lokasi yang sama.

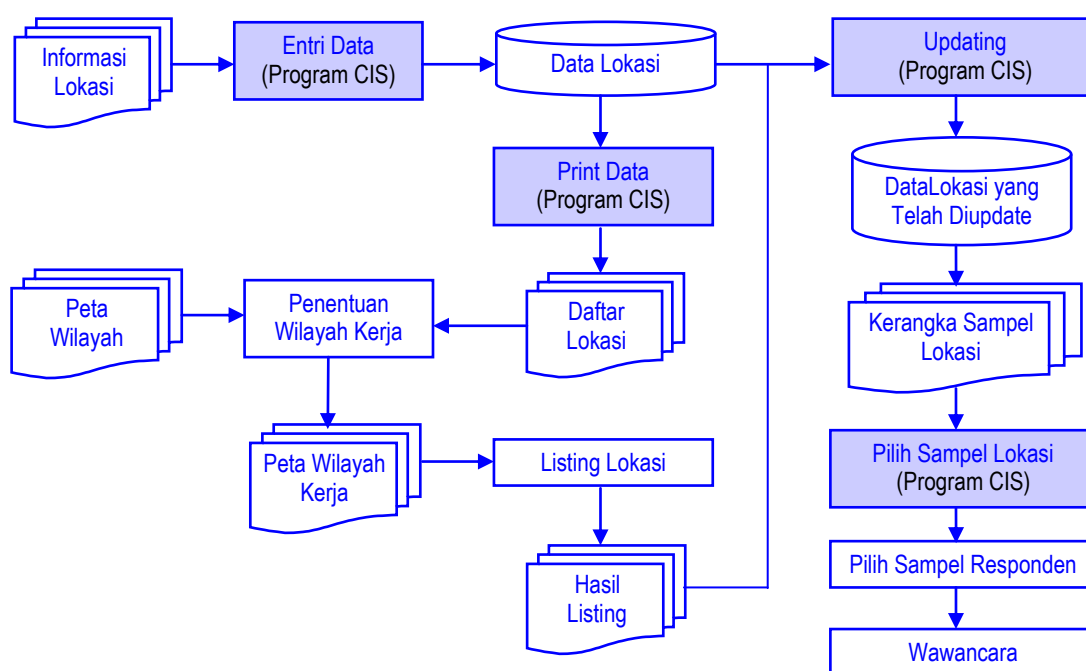
Pewawancara tidak boleh mengganti sampel responden. Yang melakukan penggantian sampel adalah pengawas, setelah mendapat laporan pewawancara dengan menggunakan Daftar VSP09-PW (Lampiran 1). Petugas pengawas selanjutnya membuat laporan tentang jumlah calon responden yang menolak diwawancarai beserta alasannya pada setiap lokasi terpilih yang menjadi tugasnya yang dituangkan dalam Daftar VSP09-PG (Lampiran 2).

Setelah mendapat laporan catatan harian pewawancara (VSP09-PW) dan telah menuangkannya dalam Daftar VSP09-PG, pengawas juga harus mengisi rekapitulasi hasil pengawasan dengan Daftar VSP09-RPG (Lampiran 3) dan juga rekapitulasi absensi petugas dengan Daftar VSP09-RAP (Lampiran 4). Keseluruhan dokumen ini nantinya harus dikirimkan ke BPS Pusat bersamaan dengan pengiriman kuesioner hasil pencacahan lapangan.

2.5.6 Skema Metodologi

Secara umum metodologi pengumpulan data STBP 2009 untuk waria dapat digambarkan seperti diagram alir di bawah ini.

Gambar 1. Diagram Alir Metodologi Pengumpulan Data SSP



2.6. Metode Sampling Kelompok Pengguna Napza Suntik (Penasun) dan LSL

2.6.1. Umum

Kelompok pengguna napza suntik (Penasun) atau *injecting drugs user (idu)* adalah sebuah populasi yang tersembunyi yang sangat sulit dijangkau, berkenaan dengan kriminalisasi dari perilaku yang mencirikan kelompok ini. Dengan kata lain, kelompok yang sangat sulit dijangkau karena sifatnya yang tersembunyi. Metode sampling yang sering digunakan seperti cluster sampling tidak dapat digunakan pada pemilihan sampel kelompok Penasun karena tidak tersedia kerangka sampel bagi kelompok tersebut. Ciri yang hampir sama dengan Penasun adalah juga diperlihatkan pada kelompok LSL, sehingga untuk kelompok ini juga agak sulit untuk menerapkan metode cluster sampling.

Douglas D. Heckathorn, Ph.D, Profesor Sosiologi dari Cornell University, pada tahun 1997 telah mengembangkan suatu metode untuk memilih sampel kelompok yang sulit dijangkau yaitu *Respondent Driven Sampling (RDS)*. Metode RDS ini merupakan bagian dari *Chain Referral Sampling (CRS)* seperti halnya *Snowball Sampling* dan *Network Sampling*. Keunggulan dari metode RDS adalah sampel yang didapat merupakan sampel yang berpeluang (*probability sample*) sehingga dapat dilakukan analisis secara statistik termasuk penghitungan *standard error*. Paket program yang dapat digunakan untuk analisis data yang dihasilkan dari metode RDS adalah RDS Program Versi 3.0 (28 Mei 2003).

Metode RDS ini digunakan untuk menangkap informasi dari kelompok yang sulit dijangkau atau populasi tersembunyi karena perilakunya yang berisiko (sehingga mereka “menyembunyikan diri” atau mengkamufase diri seperti populasi umum). Yang dimaksud perilaku berisiko adalah perilaku yang tidak umum dilakukan dan mengandung risiko, seperti orang yang suka sesama jenis atau pengguna narkoba.

2.6.2. Metode RDS

Respondent driven sampling (RDS) adalah sebuah teknik sampling secara jempot bola (*snowball*) berdasarkan pada kuota perekrutan (yang menghindari perekrutan keseluruhan sampel dari sejumlah individu yang terbatas) dan insentif rangkap untuk memotivasi perekrut dan yang direkrut. *Seed* yang mendasari gelombang nol akan merekrut mereka yang membentuk gelombang perekrutan pertama (dan seterusnya). Dalam teori, kehomogenan sampel bisa dicapai sesudah paling tidak 3 gelombang perekrutan. RDS berawal dari sejumlah kecil peserta yang dipilih secara purposif yang biasanya disebut *seed*, yang seharusnya dipilih seheterogen mungkin untuk memastikan bahwa sembarang anggota kelompok kemungkinan besar untuk direkrut. Untuk memberikan akses kepada seluruh peserta, penting untuk dipastikan bahwa klinik akan tetap buka pada akhir pekan. Jam buka adalah dari jam 12 siang sampai dengan jam 9 malam bagi gay untuk menjamin akses kepada gay yang bekerja. Bagi Penasun mungkin tidak direkomendasikan untuk buka pada malam hari dan jam kerja akan didiskusikan dengan LSM-LSM setempat.

2.6.2.1. Pemilihan SEED

Target Penasun/LSL yang diberikan kupon pertama kali (selanjutnya disebut *seed*) adalah sekitar 8 orang. *Seed* yang direkrut adalah orang yang dapat memotivasi orang lain untuk ikut dalam program dan mereka harus mendukung tujuan dari program ini. Di samping itu *seed* ini diusahakan berasal dari orang dengan karakteristik yang beragam, karakteristik tersebut misalnya umur, jenis kelamin, wilayah tempat tinggal, status sosial dan ekonomi, dan sebagainya.

Pada awalnya dipilih sebanyak 8 *seed* namun bila dalam tenggat waktu survei sampel size belum terpenuhi bisa ditambahkan beberapa *seed* lagi. Seed akan dipilih

oleh staf LSM yang menyediakan pelayanan kepada kelompok sasaran. *Seed* tersebut seharusnya dikenal baik dan diterima luas oleh kalangan mereka. Selain itu juga diharapkan bahwa yang dipilih adalah orang yang dapat memotivasi orang lain untuk ikut dalam program dan mereka harus mendukung tujuan dari program ini. Umumnya diusulkan kepada para anggota pekerja dari target populasi untuk bertindak sebagai *seed*. Dalam survei ini, 8 *seed* yang akan diberi kupon pertama kali akan dipilih di masing-masing lokasi. Setiap *seed* akan diminta untuk merekrut 3 Penasun/LSL, sehingga para *seed* ini akan diberikan 3 kupon untuk diberikan kepada teman-teman sekomunitasnya sesama Penasun/LSL yang berkenan untuk direkrut.

Seed diusahakan berasal dari berbagai kelompok umur dan tinggal di wilayah yang berbeda di kota yang disurvei serta dari latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Sebagai contoh untuk pelaksanaan di Kota Palembang, *seed* dipilih dari setiap daerah tongkrongan yang tersebar di seluruh wilayah Kota Palembang. Karakteristik dari setiap *seed* di Kota Palembang dapat dilihat seperti tabel berikut:

Sebaran *Seed* di Kota Palembang menurut Wilayah Tongkrongan dan Karakteristik

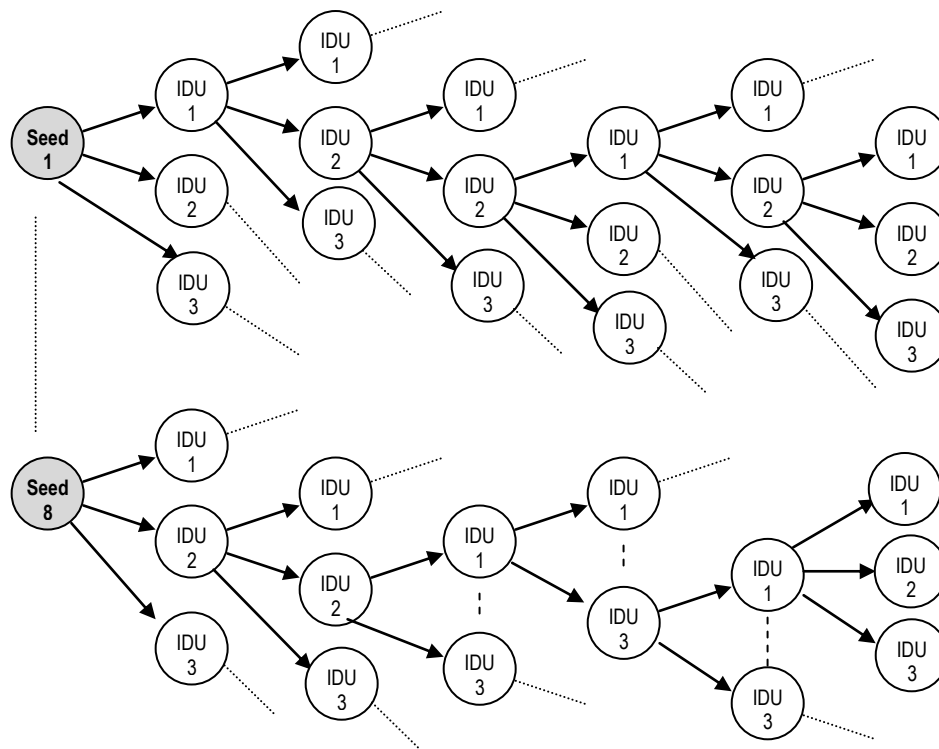
Seed	Usia		Jenis kelamin		Status Pekerjaan		
	< 25 th	> 25 th	L	P	Mhs/ Pelajar	Pekerja	Pengangguran
1	-	✓	✓	-	-	✓	-
2	✓	-	✓	-	-	✓	-
3	-	✓	✓	-	-	-	✓
4	✓	-	✓	-	✓	-	-
5	✓	-	✓	-	✓	-	-
6	-	✓	✓	-	✓	-	-
7	-	✓	✓	-	✓	-	-
8	✓	-	-	✓	-	-	✓

2.6.2.2. Rapat persiapan

Untuk menjamin proses perekrutan akan berlangsung cepat dalam target populasi, para *seed* dan para petugas dari LSM-LSM yang bersangkutan harus memahami tujuan dan metode survei dengan baik. Di setiap lokasi, *seed-seed* diundang bersama dengan beberapa petugas penjangkau LSM untuk pertemuan satu hari yang menjelaskan tujuan survei, kriteria yang memenuhi syarat dan prosedur perekrutan, standar ke-anoniman dan kerahasiaan, data perilaku dan biologis yang dikumpulkan, prosedur klinis, dan keuntungan bagi para peserta. Kepada seluruh yang direkrut akan dijelaskan bahwa survei ini akan diadakan untuk periode waktu yang singkat (tidak lebih dari 3 minggu) dan pemberian kupon akan selesai ketika ukuran sampel telah tercukupi.

2.6.2.3. Mekanisme perekrutan responden

Sesudah para *seed* memahami prosedur survei dengan baik, *seed-seed* ini akan diwawancarai dan diambil spesimen biologisnya. Setelah tahapan ini selesai, mereka akan diberikan 3 (tiga) kupon perekrutan yang tidak dapat digandakan (kupon berwarna) yang diberi nomor dalam sebuah cara sedemikian rupa sehingga akan memungkinkan bagi para pelaksana survei untuk menelusuri jejak dari siapa merekrut siapa sehingga setelah survei selesai bisa dibuat diagram pohon untuk mengetahui hierarki perekrutan. Diagram pohon tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



2.6.2.4. Penomoran dan pengkodean kupon

Kupon akan membawa pesan netral yang tidak akan memungkinkan pengidentifikasian pemegang sebagai seorang gay atau Penasun tetapi akan merinci informasi tentang bagaimana menjangkau klinik (termasuk nomor telepon). Setiap kupon diberi kode 6 (enam) digit angka yaitu:

- ## (nomor *seed*)
- # (nomor gelombang)
- ### (nomor urut responden perekrut)

Setiap perekrut akan menerima tiga kupon dengan penomoran yang identik, dan diminta untuk diberikan kepada 3 (tiga) teman sekombunitasnya yang direkrut untuk berpartisipasi sebagai responden berikutnya.

CONTOH PENOMORAN

Nomor *seed* 1 akan diberikan 3 kupon, masing-masing dengan nomor:
010001

Jika *seed* 1 merekrut individu yang memiliki nomor urut responden 017, maka orang ini akan menerima 3 (tiga) kupon yang diberi nomor:
011017

Andaikan individu dari *seed* satu bernomor urut 017 tersebut membawa seseorang yang berpartisipasi dalam survei dengan nomor urut responden 034, orang ini akan menerima 3 (tiga) kupon yang diberi nomor:
012034

Nomor ini akan digunakan untuk tujuan analisis.

The graph illustrates the transmission of a seed virus (Seed 1 001) to various IDUs (Intravenous Drug Users) over time. The graph is divided into four regions: A, B, C, and D. Nodes represent IDUs, and arrows represent transmission events. Shaded nodes indicate IDUs who were part of the study. The graph shows a complex network of transmission paths starting from Seed 1 001.

```

graph LR
    Seed1001((Seed 1 001)) --> IDU002((IDU 002))
    Seed1001 --> IDU003((IDU 003))
    IDU002 --> IDU004((IDU 004))
    IDU002 --> IDU005((IDU 005))
    IDU003 --> IDU006((IDU 006))
    IDU003 --> IDU007((IDU 007))
    IDU004 --> IDU015((IDU 015))
    IDU005 --> IDU014((IDU 014))
    IDU005 --> IDU013((IDU 013))
    IDU006 --> IDU012((IDU 012))
    IDU007 --> IDU011((IDU 011))
    IDU007 --> IDU008((IDU 008))
    IDU008 --> IDU009((IDU 009))
    IDU011 --> IDU019((IDU 019))
    IDU012 --> IDU020((IDU 020))
    IDU012 --> IDU021((IDU 021))
    IDU013 --> IDU016((IDU 016))
    IDU014 --> IDU017((IDU 017))
    IDU015 --> IDU022((IDU 022))
    IDU016 --> IDU023((IDU 023))
    IDU019 --> IDU018((IDU 018))
    IDU020 --> IDU025((IDU 025))
    IDU021 --> IDU026((IDU 026))
    IDU022 --> IDU028((IDU 028))
    IDU023 --> IDU031((IDU 031))
    IDU025 --> IDU030((IDU 030))
    IDU026 --> IDU029((IDU 029))
    IDU026 --> IDU032((IDU 032))
    IDU026 --> IDU024((IDU 024))
    IDU027((IDU 027))
    IDU028((IDU 028))
    IDU029((IDU 029))
    IDU030((IDU 030))
    IDU031((IDU 031))
    IDU032((IDU 032))
    IDU015
    IDU028
    IDU007
    IDU024
  
```

maka nomor kupon untuk Penasun atau LSL adalah:

- A:**

0	1	3	0	0	4	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

 ,
- B:**

0	1	6	0	2	3	0	2	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

 ,
- C:**

0	1	2	0	0	3	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---

 ,
- D:**

0	1	5	0	1	9	0	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

 .

Penasun atau LSL yang datang ke *drop in center* (DIC) ada kemungkinan sudah datang dan sudah diwawancara sebelumnya sehingga perlu dilakukan pengecekan duplikasi responden. Pengecekan dilakukan terhadap ciri-ciri fisiknya dengan sistem yang telah disiapkan.

2.6.2.5. Prosedur perekrutan

Perekrut disarankan untuk menemui yang direkrut ke klinik survei sehingga yang direkrut percaya diri ketika mengunjungi tempat yang tidak diketahui ini. Ini akan juga meminimalkan resiko perekrutan diluar dari jaringan-jaringan perorangan. Akan tetapi, beberapa dari perekrut bisa memilih untuk menunjukkan yang direkrutnya ke klinik survei tanpa menyertainya.

2.6.2.6. Pengelolaan survei

Seorang manager kupon akan mengelola kupon, membayarkan uang kepada peserta dan mengelola buku log kupon atau buku perjanjian jika diperlukan. Manager kupon akan menjaga buku tersebut dengan menyimpan buku RDS.

Contoh dari buku log RDS yang diisi untuk *seed* nomor satu:

Nomor seed 01

Tanggal perekrutan	Nomor kupon yang ditunjukkan oleh responden	Nomor urut responden	Nomor kupon yang diberikan kepada responden	Nomor urut yang direkrut 1	Nomor urut yang direkrut 2	Nomor urut yang direkrut 3
1 Oktober	-----	001	010001	007	009	011
2 Oktober	010001	007	011007			
2 Oktober	010001	009	011009			
2 Oktober	010001	011	011011	012		
3 Oktober	011011	012	012012			
....						

Manager kupon akan menyambut para calon peserta. Dia akan mengecek bahwa yang direkrut belum berpartisipasi dalam survei dan memeriksa kriteria yang memenuhi syarat. Dia akan menulis nomor perekrutan RDS dari calon yang direkrut dalam buku log RDS dan merujuk orang ini ke pewawancara yang ada. Jika tidak ada

seorangpun pewawancara yang ada, dia akan mengevaluasi durasi waktu tunggu dan memberikan perjanjian untuk hari yang sama atau hari yang lain jika diperlukan. Para peserta akan disarankan untuk memberikan telpon sebelum muncul untuk memastikan dicakup dalam survei di hari kunjungannya. Mereka yang menelpon akan diminta nomor kuponnya dan dicatat untuk waktu tertentu. *Return rate* akan dimonitor dalam buku perjanjian. Mereka dengan perjanjian akan diwawancara sebelum mereka yang datang tanpa perjanjian.

Sesudah menyelesaikan wawancara dan pengumpulan spesimen biologis, peserta akan kembali ke manager kupon dengan kartu PIN-nya. Manager kupon akan melengkapi buku log pengelolaan kupon dengan memasukkan: nomor urut dari responden (3 digit terakhir dari PIN tersebut) yang akan dilaporkan baik dalam kolom yang berjudul "nomor urut responden" maupun dalam kolom yang berjudul "nomor urut yang direkrut 1, 2 (atau 3)". Dia akan menyerahkan 3 kupon dan melaporkan nomornya dalam buku log pengelolaan kupon. Manager kupon akan menjelaskan kepada seluruh yang direkrut bahwa survei akan diadakan untuk periode waktu yang singkat (tidak lebih dari 3 minggu) dan bahwa pemberian kupon akan berakhir ketika ukuran sampel telah tercukupi. Dia disarankan untuk menelepon guna memastikan ketersediaan staf pada saat kunjungan.

Manager kupon akhirnya akan membuka buku log pembayaran untuk mencatat kode dan proses pembayaran baik kepada perekrut maupun kepada yang direkrut. Pembayaran kepada perekrut tidak akan diproses sebelum yang direkrut telah menyelesaikan keikutsertaannya pada survei. Perekrut harus memberikan kartu PIN-nya untuk klaim pembayaran. Buku log pembayaran akan juga melaporkan lembar independen untuk masing-masing *seed* dan yang direkrut berikutnya. Buku log pembayaran akan dikelola sebagai berikut:

Buku log akutansi: Contoh untuk nomor *seed* 1

Nomor *seed*.....01

Tanggal	Nomor urut penerima	Ongkos transpor dan partisipasi: 40.000	Biaya perekrutan: 10.000	Nomor urut yang direkrut
1 Oktober	001	×		
2 Oktober	001		×	007
2 Oktober	007	×		
2 Oktober	001		×	009
2 Oktober	009	×		
2 Oktober	001		×	011
2 Oktober	011	×		
3 Oktober	011		×	012
3 Oktober	012	×		

Sebelum keberangkatan para peserta, manager kupon akan menjelaskan kepada yang baru direkrut tentang kriteria yang memenuhi syarat dan dijelaskan juga bahwa dia diberi hak untuk menerima 10.000 untuk setiap yang direkrut baru yang bisa dia bawa ke dalam survei sampai maksimum 3. Para peserta akan diberitahu bahwa mereka dapat membawa atau merefer yang direkrutnya tetapi ongkos transpor tidak akan dibayar. Mereka akan diberitahukan untuk membuat kartu PIN-nya untuk mengklaim pembayaran apakah mereka menemani yang direkrutnya atau tidak. Mereka disarankan untuk menelepon dalam membuat perjanjian, jika tidak yang direkrutnya (dan mereka sendiri juga jika mereka menemani) mungkin harus menunggu untuk waktu yang lama. Akhirnya mereka akan diinformasikan bahwa proses perekrutan akan berakhir ketika besarnya sampel sudah tercukupi.

2.6.3 Target Sampel

Target sampel pengumpulan data perilaku Penasun dan LSL untuk setiap kota adalah 200 responden dengan waktu pelaksanaan sekitar 3 (tiga) minggu. Jika sebelum 3 (tiga) minggu target 200 kuesioner telah terpenuhi maka pengumpulan data perilaku selesai. Akan tetapi, jika dalam kurun waktu 3 (tiga) minggu target sampel 200 responden belum terpenuhi maka pengumpulan data perilaku tetap dilanjutkan sampai mendapatkan target sampel sebanyak 200 responden.

2.6.4 Mekanisme Wawancara

Wawancara dilakukan secara tatap muka langsung antara petugas wawancara dengan responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data perilaku Penasun adalah VSP09-PENASUN dan LSL adalah VSP09-GAY. Wawancara dilakukan di DC (*drop in center*). Petugas pengawas dalam kegiatan pengumpulan data dan monitoringnya adalah staf BPS Provinsi/Kabupaten/Kota.

BAB 3. ORGANISASI SURVEI

3.1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi STBP 2009 secara umum dapat dibedakan menurut beban tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

1. Pengarah
2. Penanggung jawab
3. Koordinator lapangan
4. Pengawas
5. Pewawancara
6. Perawat
7. Tenaga laboratorium
8. Penunjuk jalan dan orang kunci

3.1.1. Pengarah

Pengarah adalah Kepala Badan Pusat Statistik dibantu oleh Deputi Bidang Statistik Sosial dan Deputi Metodologi dan Informasi Statistik yang bertanggung jawab terhadap kegiatan STBP 2009 secara keseluruhan. Dalam rangka integrasi kegiatan pengumpulan data perilaku dengan pengumpulan spesimen biologis, Kepala BPS melakukan koordinasi dengan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP&PL).

3.1.2. Penanggung Jawab

Di tingkat pusat, penanggung jawab kegiatan STBP 2009 adalah Direktur Statistik Kesra BPS dan Direktur Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML) Depkes. Dalam perumusan pelaksanaan kegiatan STBP 2009, Direktur Statistik Kesra dan Direktur Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML) didukung oleh Subdit AIDS dan PMS.

Penanggung jawab di tingkat provinsi yang daerahnya terpilih survei adalah Kepala BPS provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan penanggung jawab di tingkat kabupaten/kota adalah Kepala BPS Kabupaten/Kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

3.1.3. Koordinator Lapangan (Korlap)

Dalam pelaksanaan STBP 2009 ini terdapat 2 Koordinator Lapangan yaitu:

1. Koordinator Lapangan I yaitu Kepala Bidang Statistik Sosial BPS provinsi, kecuali ada pertimbangan khusus dari Kepala BPS provinsi untuk menunjuk pejabat lain. Korlap I bertanggung jawab terhadap keseluruhan kegiatan yang terkait dengan pengumpulan data perilaku.

2. Koordinator Lapangan II yaitu Kepala Sub Dinas P2/Kepala Seksi Yang membawahi Program PMS dan HIV – AIDS Dinkes Provinsi yang telah mengikuti Pelatihan untuk Pelatih STBP 2009 Nasional. Korlap II bertanggung jawab terhadap keseluruhan kegiatan yang terkait dengan pengumpulan spesimen biologis sesuai jenis dan kelompok sasaran.

Korlap akan membawahi tim-tim yang dibentuk berdasarkan tugas pokoknya, yaitu:

- Tim yang bertugas pada kelompok sasaran Wanita Pekerja Seks (WPS) dan klien (Awak Kapal, Pekerja Pelabuhan, Sopir Truk, dan Tukang Ojek)
- Tim yang bertugas pada kelompok sasaran Pegawai Negeri Sipil laki-laki (PNS)
- Tim yang bertugas pada kelompok sasaran Pengguna Napza Suntik (Penasun)
- Tim yang bertugas pada kelompok sasaran Waria
- Tim yang bertugas pada kelompok sasaran Gay

Setiap tim terdiri dari pengawas dan pewawancara (untuk pengumpulan data perilaku), dan perawat (untuk pengumpulan spesimen biologis), tenaga laboratorium untuk pelaksana pemeriksaan spesimen biologis.

Secara umum, tugas Korlap adalah :

1. Mengikuti pelatihan STBP 2009
2. Membantu penanggung jawab survei di daerah, baik masalah teknis maupun administrasi
3. Mengatur urusan administrasi termasuk mengatur pengeluaran dana pelaksanaan
4. Mengkoordinasikan dan memimpin pelaksanaan pemetaan dan pendaftaran lokasi, serta pelaksanaan pencacahan
5. Melakukan pengambilan sampel responden dengan dibantu oleh instruktur dan pemeriksa/ pengawas
6. Menyusun rencana kerja pelaksanaan pencacahan
7. Melakukan pendekatan terhadap kelompok sasaran melalui mitra atau orang kunci dari daerah/lokasi kelompok sasaran
8. Melakukan sosialisasi kegiatan pada kelompok sasaran dan berupaya untuk mengajak individu dalam kelompok sasaran berpartisipasi aktif dalam kegiatan, terutama dalam kegiatan listing dan pemetaan lokasi
9. Mengawasi seluruh kegiatan lapangan, yang dilakukan oleh pemeriksa/ pengawas lapangan maupun pewawancara, dan
10. Membuat laporan tugas-tugas koordinasi lapangan seperti hasil wawancara (jumlah responden yang berhasil diwawancarai, penggantian sampel), kinerja setiap petugas, hasil pengambilan sampel.

3.1.4. Pengawas

Pengawas lapangan adalah pejabat struktural/staf senior dari BPS Provinsi/BPS kabupaten/kota dan atau pejabat struktural/staf senior dari Dinas Kesehatan. Pengawas juga menjalankan fungsi pemeriksaan hasil pengumpulan data perilaku maupun pengumpulan spesimen biologis.

Tugas pengawas adalah:

1. Mengikuti pelatihan petugas lapangan STBP 2009
2. Melakukan listing dan pemetaan calon responden sasaran bersama dengan beberapa pewawancara/petugas pengambil spesimen biologis yang ditunjuk
3. Membantu menentukan lokasi/responden pengganti bila diperlukan
4. Membantu koordinator lapangan melakukan pengambilan sampel responden
5. Mengatur kegiatan perjalanan ke lokasi, dana, dan bahan-bahan yang dibutuhkan, sebelum kegiatan lapangan dimulai
6. Memeriksa apakah dokumen logistik untuk pelaksanaan lapangan sudah lengkap, seperti identitas petugas lapangan, surat izin memasuki lokasi, baik dari aparat setempat maupun kepolisian, mangkuk urine, alat pengambilan spesimen biologis, dan lain-lain
7. Bersama pewawancara/petugas pengambil spesimen biologis mengenali lokasi yang akan dijadikan sasaran survei
8. Mendistribusikan dokumen dan logistik lainnya yang akan dipergunakan di lapangan sesuai dengan kebutuhan masing masing pewawancara/petugas pengumpulan spesimen biologis serta menata keluar masuknya dokumen
9. Mendampingi pewawancara/petugas pengambil spesimen biologis pada masa-masa awal kegiatan lapangan untuk mengamati apakah pewawancara/petugas pengambil spesimen biologis sudah menjalankan tugasnya sesuai prosedur dan tata cara yang benar
10. Membantu menyelesaikan berbagai masalah yang ditemui pewawancara/petugas pengumpulan spesimen biologis di lapangan baik dalam beradaptasi dengan lokasi survei maupun dalam memahami konsep yang digunakan dalam pertanyaan ketika berwawancara/ pengumpulan spesimen biologis
11. Mengatur jumlah responden yang diwawancarai/yang diambil spesimen biologisnya dalam sehari untuk menghindari kejenuhan petugas maupun responden, serta menjaga ketajaman hasil wawancara/pengambilan spesimen biologis
12. Memeriksa dokumen hasil pengumpulan data perilaku yang sudah terisi (kelengkapan, kewajaran, dan konsistensi isian) dan spesimen biologis yang sudah diambil, serta melakukan spot cek kepada responden atas isian dalam kuesioner atau spesimen biologis yang meragukan

13. Mencatat semua peristiwa/kondisi yang berkaitan setiap harinya dalam Daftar VSP09-PG untuk catatan harian pengawasan terhadap hasil pewawancara/pengambilan spesimen biologis per hari, Daftar VSP09-RPG untuk merekapitulasi hasil seluruh pewawancara/petugas pengumpul sampel biologis yang diawasinya selama survei, dan VSP09-RAH berupa rekapitulasi kehadiran pewawancara/petugas pengumpul spesimen biologis per hari dalam pelaksanaan lapangan.
14. Membuat laporan dan menyerahkan seluruh hasil pelaksanaan lapangan untuk diserahkan kepada koordinator lapangan.

3.1.5. Pewawancara

Pewawancara dalam pengumpulan data perilaku, direkrut dari staf BPS, Dinas Kesehatan, dinas/instansi terkait, atau LSM. Misalnya untuk pelaksanaan STBP 2009 dengan kelompok sasaran wanita pekerja seks (WPS) sebagian pewawancara yang direkrut sebaiknya adalah anggota LSM. Apabila kelompok sasarannya adalah Pekerja Pelabuhan atau Awak Kapal, maka sebagian pewawancara yang direkrut sebaiknya adalah staf Administrasi Pelabuhan.

Tugas pewawancara adalah:

1. Mengikuti pelatihan petugas lapangan STBP 2009
2. Bersama dengan pengawas lapangan berupaya menemukan alamat/tempat/lokasi responden atau kelompok sasaran, yang telah ditentukan dalam daftar sampel
3. Melakukan wawancara terhadap responden terpilih
4. Menciptakan/menjalinkan kerjasama yang baik dengan semua responden/informan
5. Bersama dengan pemeriksa/pengawas lapangan mencari responden pengganti apabila diperlukan
6. Mendatangi kembali responden yang pada kunjungan terdahulu belum dapat ditemui, bila responden telah ditentukan
7. Mengoreksi dan memastikan kebenaran dan kelengkapan hasil wawancara untuk menyakinkan bahwa semua proses wawancara sudah dilakukan dengan benar
8. Mendiskusikan kesulitan yang ditemui dengan pengawas dan bersama-sama mencari pemecahannya
9. Di bawah koordinasi pengawas lapangan, melakukan cross check terhadap kelengkapan, kewajaran, dan konsistensi pengisian daftar dengan pewawancara lain
10. Mengidentifikasi dan membuat dokumentasi jalannya pelaksanaan kegiatan lapangan, termasuk berbagai permasalahan yang ditemui
11. Mencatat secara tertulis peristiwa kondisi yang berkaitan dengan hasil wawancara setiap hari, dan

12. Menyerahkan hasil pekerjaan wawancara dan membuat laporan harian perkembangan pengumpulan data kepada pengawas lapangan
13. Bertugas sebagai pengambil darah perifer di lokasi survei yang tidak direkrut tenaga perawat misalnya di kota Batang.

3.1.6. Perawat

Perawat secara khusus terlibat dalam pelaksanaan STBP 2009 berkaitan dengan pengambilan spesimen biologis, khususnya dalam proses pengambilan darah melalui vena dan swab vagina pada kelompok WPS dan Waria. Rekrutmen perawat ini diserahkan sepenuhnya kepada Dinas Kesehatan setempat untuk selanjutnya menjadi bagian dari tim-tim pada kelompok sasaran lainnya.

Tugas petugas perawat adalah:

1. Mengikuti pelatihan petugas pengambilan spesimen biologis STBP 2009
2. Melakukan pengambilan sampel darah melalui vena
3. Menjelaskan tentang tatacara pengambilan swab vagina dan anus kepada setiap responden
4. Mengumpulkan swab vagina dan anus
5. Menciptakan/menjalinkan kerjasama yang baik dengan semua responden/informan
6. Bersama dengan pemeriksa/pengawas lapangan mencari responden pengganti apabila diperlukan
7. Mendatangi kembali responden yang pada kunjungan terdahulu belum dapat ditemui, bila responden telah ditentukan
8. Mengoreksi dan memastikan kelengkapan hasil pengambilan spesimen biologis untuk menyakinkan bahwa semua proses sudah dilakukan dengan benar
9. Mendiskusikan kesulitan yang ditemui dengan pengawas dan bersama-sama mencari pemecahannya
10. Mengidentifikasi dan membuat dokumentasi jalannya pelaksanaan kegiatan lapangan, termasuk berbagai permasalahan yang ditemui
11. Mencatat secara tertulis (*narrative*) peristiwa kondisi yang berkaitan dengan hasil wawancara setiap hari, dan
12. Menyerahkan hasil pengambilan spesimen biologis dan membuat laporan harian perkembangan pengumpulan data kepada pengawas lapangan

3.1.7. Tugas Tenaga Laboratorium

Laboran dalam STBP 2009 mempunyai peranan sebagai tenaga pemeriksa spesimen biologis. Tugas laboran tersebut adalah:

1. Memastikan bahwa spesimen yang diterima dari pengawas dalam keadaan baik, disimpan dan ditangani sesuai prosedur

2. Melakukan pemeriksaan sesuai standard (HIV, Syphilis, Trichomoniasis Vaginalis)
3. Pengadministrasian proses dan hasil pemeriksaan
4. Melakukan pengiriman spesimen (urine, darah kering, swab) ke litbangkes sesuai prosedur yang dijelaskan pada Bab Metodologi dan melakukan penulisan laporan hasil.
5. Melakukan pengiriman slide ke BLK seperti pada lampiran.
6. Membaca & Mengirimkan hasil pemeriksaan biologis yang dilakukannya ke Subdit AIDS & PMS, Ditjen PP & PL Depkes paling lambat 2 minggu setelah pengumpulan sampel yang terakhir

3.1.8. Penunjuk Jalan dan Orang Kunci

STBP 2009 merekrut penunjuk jalan dan orang kunci untuk membantu petugas STBP mengenal wilayah survei atau akses ke lokasi survei yang memerlukan penanganan khusus. Misalnya untuk target sasaran WPS Langsung, orang kunci dapat direkrut dari salah satu pengurus yang cukup berpengaruh di lokasi sasaran. Sedangkan untuk target sasaran Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) dapat merekrut salah satu staf Administrasi Pelabuhan (Adpel); untuk target sasaran Supir Truk dapat merekrut staf Dinas Perhubungan Darat setempat.

3.1.9. Syarat Umum Petugas

Untuk Petugas Pewawancara diharapkan memenuhi syarat-syarat berikut:

1. Berpendidikan minimal SLTA
2. Berpengalaman sebagai petugas survei-survei dengan isu sensitif
3. Siap untuk memasuki kompleks/lokasi/lokalisasi pelacuran, panti pijat, bar, karaoke, dan tempat-tempat tertentu lainnya untuk mengadakan pendekatan dan wawancara dengan penaja seks atau pelanggannya
4. Siap bekerja malam hari, dan mungkin di lingkungan yang rawan kriminalitas, dan
5. Siap untuk bekerja secara tim yang terdiri dari 5-6 orang, dan mentaati peraturan/kesepakatan yang telah ditentukan

Untuk Perawat/Laboran diharapkan memenuhi syarat-syarat berikut:

1. Berpendidikan minimal Sekolah Perawat Kesehatan untuk Perawat berpendidikan minimal Sekolah Analis Kesehatan untuk Laboran
2. Berpengalaman sesuai bidang tugas (perawat/laboratorium)
3. Siap untuk memasuki kompleks/lokasi/lokalisasi pelacuran, panti pijat, bar, karaoke, dan tempat-tempat tertentu lainnya untuk mengadakan pendekatan dan wawancara dengan penaja seks atau pelanggannya
4. Siap bekerja malam hari, dan mungkin di lingkungan yang rawan kriminalitas, dan

5. Siap untuk bekerja secara tim yang terdiri dari 5-6 orang, dan mentaati peraturan/kesepakatan yang telah ditentukan

Bagi mereka yang ditunjuk sebagai pengawas lapangan, maka selain persyaratan-persyaratan tersebut di atas diperlukan pula tambahan persyaratan lain, yaitu:

1. Mampu melakukan koordinasi dan pendekatan dengan para "penguasa" (*informan, orang kunci*) di lokasi survei, serta membuka jalan/meminta izin agar pencacah dapat melakukan wawancara di lokasi tersebut
2. Mampu menyusun rencana kerja dan memimpin 4-5 orang petugas pewawancara untuk melaksanakan pencacahan secara tim
3. Mampu memecahkan persoalan dan hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan lapangan setiap hari
4. Siap untuk menggantikan tugas pewawancara yang karena sesuatu hal tidak dapat melanjutkan pekerjaannya
5. Mampu mengelola administrasi, manajemen keuangan, serta pemeriksaan kualitas data hasil wawancara
6. Bertanggung jawab terhadap kelengkapan hasil wawancara maupun pengambilan spesimen biologis dari semua petugas yang berada di bawah koordinasinya
7. Menyusun laporan secara berkala kepada Korlap sesuai periode laporan yang ditetapkan

3.2. Koordinasi dengan Instansi Terkait

Di tingkat pusat, Direktorat P2ML-Departemen Kesehatan adalah mitra kerja utama BPS dalam penyelenggaraan STBP 2009. Pelaksanaan Kegiatan STPB berlandaskan prinsip kemitraan antara Departemen Kesehatan dan BPS pada setiap tingkatan dengan proporsi berimbang. Di daerah, baik di tingkat Provinsi maupun kabupaten/kota, mitra kerja utama BPS Daerah adalah Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota, khususnya Bidang/Subdinas/Seksi yang menangani masalah PMs dan HIV-AIDS.

Untuk setiap bagian kegiatan di daerah, mulai dari rekrutmen petugas, penyelenggaraan pelatihan, dan pelaksanaan lapangan, kantor BPS di daerah hendaknya berkoordinasi dengan unit terkait di Dinas Kesehatan setempat (Subdin P2M). serta dengan instansi terkait lainnya seperti Dinas Perhubungan, Dinas Parawisata, Dinas Sosial, Administrator Pelabuhan, dan LSM guna menjamin suksesnya pelaksanaan STBP 2009.

BAB 4. TATA CARA PENGISIAN KUESIONER VSP09-GAY

Berikut adalah penjelasan untuk kuesioner kelompok Lelaki Suka Lelaki (LSL/Gay). Penjelasan ini berisi maksud pertanyaan, kategori jawaban, dan cara pengisian kuesioner. Untuk meyakinkan eligible responden, walaupun pada saat menghubungi orang kunci sudah dijelaskan syarat-syarat untuk menjadi responden sebaiknya sebelum memulai wawancara pada saat perkenalan ditanyakan terlebih dahulu syarat-syarat eligible responden.

Stiker hanya diberikan/ditempelkan pada kuesioner hasil wawancara dengan responden yang juga dilakukan tes biologis (pengambilan darah vena/perifer/swab/urine).

BLOK I: PENGENALAN TEMPAT

Blok ini digunakan untuk mencatat keterangan tempat tinggal responden, meliputi provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan. Disamping itu blok ini digunakan untuk mencatat identitas responden yang terdiri atas jenis lokasi, nomor lokasi dan sub lokasi, dan nomor urut responden. Jenis lokasi mengacu pada tempat dimana responden biasa mangkal terdiri dari: (01) mall, (02) bar/diskotik/pub/cafe, (03) tempat pijat/salon, (04) rumah/kamar kost, (05) taman/jalan, (06) hotel, (07) sport center, (08) terminal/stasiun/pelabuhan, (09) warnet, dan (10) lainnya. Juga ditanyakan kemudahan memperoleh kondom dan pelicin serta adanya poster/brosur yang mengiklankan kondom dan pelicin di lokasi.

Misalnya responden biasa nongkrong/mangkal di Mall, dan wawancara dilakukan di tempat lain maka isian jenis lokasi berkode 1. Mall. Nomor lokasi dan sub lokasi diperoleh dari hasil listing.

Isian Rincian 9 s.d 13 berdasarkan pengamatan dari petugas pencacah, tidak ditanyakan kepada responden, isian harus sama untuk semua responden dari lokasi yang sama, kecuali untuk **sistem RDS berdasarkan hasil wawancara dengan responden**.

Rincian 10: Apakah kondom mudah diperoleh di tempat ini? (Pengamatan Pewawancara)

Ya, di dalam apabila kondom mudah diperoleh di dalam ruangan/lingkungan lokasi tempat nongkrong seperti di Rincian 5.

Ya, di luar apabila kondom mudah diperoleh diluar/disekitar lokasi, misalnya di toko/warung yang ada di sekitar lokasi tempat nongkrong. Termasuk dikatakan di luar lokasi apabila responden berada di lokasi jalanan.

Ya di dalam dan diluar apabila kondom mudah diperoleh di dalam ruangan dan diluar/disekitar lokasi tempat nongkrong.

Rincian 11: Merek yang tersedia

Rincian ini hanya terisi apabila isian Rincian 10 berkode 1, 2, atau 3.

Lingkari pilihan merek kondom yang tersedia/mudah diperoleh di tempat/lokasi (boleh lebih dari satu), jumlahkan kode yang dilingkari dan pindahkan ke dalam

kotak yang tersedia. Apabila kondom yang tersedia memiliki lisensi Durex namun dengan merek yang lain, maka tulis di lainnya merek kondom tersebut.

Rincian 12: Apakah pelicin mudah diperoleh di tempat ini?

Penjelasan sama seperti penjelasan pada Rincian 10.

Rincian 13: Di tempat ini, apakah ada poster atau brosur yang mengiklan-kan kondom dan pelicin? (Pengamatan pewawancara)

BLOK II: KETERANGAN PEWAWANCARA/PENGAWAS

Blok ini mencatat keterangan mengenai petugas yang melakukan wawancara dan petugas yang memeriksa konsistensi isian kuesioner. Keterangan pewawancara yang dicatat adalah mengenai nama dan kode pewawancara serta tanggal wawancara. Sedangkan keterangan pemeriksaan yang dicatat adalah nama dan kode pemeriksa, yaitu pewawancara atau pengawas, juga tanggal pemeriksaan serta tanda tangan pemeriksa.

Kode pewawancara ditentukan oleh penanggung jawab survei di daerah, dan didokumentasikan dengan baik. Kode pewawancara/pengawas ditentukan dua angka (digit) dan berurutan mulai dari nomor satu, harus diisi petugas sesuai nomor absensi yang telah ditetapkan pada pelatihan.

Tim instruktur harus menekankan kepada petugas untuk memberi nomor urut permanen untuk setiap petugas. Nomor urut petugas harus ditentukan berdasarkan nomor absensi pada saat pelatihan. Tekankan kepada setiap petugas untuk mengisi nomor absensi tersebut di dalam kuesioner (Blok II Pertanyaan 1). Instruktur harus membawa nomor absensi tersebut untuk dijadikan kebutuhan sebagai master program data entri.

Perkenalan

Sebelum melakukan wawancara dengan responden, lakukan 6 langkah yang harus Anda kerjakan:

1. Ucapkan salam, misalnya Selamat Pagi/Selamat Siang/Selamat Sore/Selamat Malam.
2. Perkenalkan diri Anda, misalnya Nama saya unyil, saya sedang melakukan pendataan mengenai kesehatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan Survei Surveilans Perilaku 2009.
4. Tekankan kerahasiaan jawaban, dan nama responden tidak dicatat.
5. Tanyakan kesediaannya sebagai responden, dan untuk menjawab pertanyaan dengan jujur.
6. Ucapkan terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi responden.

Pewawancara mengatur suasana privat untuk melakukan wawancara dan pastikan tidak ada orang lain pada saat wawancara berlangsung.

BLOK III: KARAKTERISTIK

Blok ini digunakan untuk mencatat karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, asal, tempat tinggal, dan penghasilan responden

Rincian 1: Kapan Anda lahir?

Isikan bulan dan tahun lahir WPS pada saat wawancara, dan pindahkan ke dalam kotak. Apabila responden tidak mengetahui bulan dan tahun lahir dan hanya menjawab umurnya, petugas harus menghitung tahun lahir dan mengisi di kotak yang disediakan serta mengisi "99" pada kotak bulan.

Rincian 2.a: Pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki?

Isiannya salah satu kode 1 s.d. 5 atau 9. Jika jawaban berkode 1 atau 9, pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 3.

Tidak pernah bersekolah adalah tidak pernah terdaftar dan tidak pernah aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal, termasuk juga yang tamat/belum tamat taman kanak-kanak tetapi tidak melanjutkan ke sekolah dasar.

Catatan:

1. Mereka yang sedang mengikuti program paket A setara dan pernah mengikuti pendidikan di SD dimasukkan sebagai tidak bersekolah lagi.
2. Program Diploma I hanya program diploma pada pendidikan formal yang dikelola oleh suatu perguruan tinggi.

Jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki/ditamatkan adalah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah diduduki/ditamatkan oleh seseorang yang sudah tidak bersekolah lagi atau yang sedang diduduki oleh seseorang yang masih bersekolah.

Sekolah dasar (SD)/sederajat adalah sekolah dasar 5/6/7 tahun atau yang sederajat (sekolah luar biasa tingkat dasar, sekolah dasar kecil, sekolah dasar pamong).

Sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP)/sederajat adalah sekolah lanjutan tingkat pertama baik umum maupun kejuruan, madrasah tsanawiyah atau yang sederajat {MULO, HBS 3 tahun, sekolah luar biasa menengah pertama, sekolah kepandaian putri atau SKP, sekolah menengah ekonomi pertama/SMEP, sekolah teknik (ST), sekolah kesejahteraan keluarga pertama/SKKP, sekolah ketrampilan kejuruan, sekolah usaha tani, sekolah pertanian menengah pertama, sekolah guru bantu/SGB, pendidikan guru agama/PGA, kursus pegawai administrasi atau KPA, pendidikan pegawai urusan peradilan agama}.

Sekolah lanjutan tingkat atas (SMU)/sederajat adalah sekolah menengah umum (SMU), Madrasah Aliyah atau yang sederajat (HBS 5 tahun, AMS, dan Kursus Pegawai Administrasi Atas (KPAA), Sekolah Menengah Pekerjaan Sosial (SMPS),

Sekolah Menengah Industri Kerajinan, Sekolah Menengah Seni Rupa, Sekolah Menengah Karawitan Indonesia (SMKI), Sekolah Menengah Musik, Sekolah Teknologi Menengah Pembangunan, Sekolah Menengah Ekonomi Atas (SMEA), Sekolah Teknologi Menengah, Sekolah Menengah Teknologi Pertanian, Sekolah Menengah Teknologi Perkapalan, Sekolah Menengah Teknologi Pertambangan, Sekolah Menengah Teknologi Grafika, Sekolah Guru Olahraga (SGO), Sekolah Guru Pendidikan Luar Biasa (SGPLB), Pendidikan Guru Agama 6 tahun, Sekolah Guru Taman Kanak-Kanak, Kursus Pendidikan Guru (KPG), Sekolah Menengah Analisis Kimia, Sekolah Asisten Apoteker (SAA), Sekolah Bidan, Sekolah Pengatur Rontgen.

Akademi/Perguruan Tinggi adalah program pendidikan setingkat akademi (diploma I/II/ III/sarjana muda), diploma IV/sarjana, dan pasca sarjana (S.2 dan S.3) pada suatu akademi/ Perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pada pendidikan formal.

Rincian 2.b: Tingkat/kelas tertinggi yang pernah/sedang diduduki.

Isiannya salah satu kode 1 s.d. 8.

Penjelasan:

- a. Mereka yang telah tamat sekolah maka tingkat/kelas tertinggi yang pernah/sedang diduduki diberi kode 8.
- b. Sarjana yang sedang/pernah kuliah pada program master/S2 diberi kode 6.
- c. Sarjana yang sedang/pernah kuliah program S3 diberi kode 7.
- d. Mereka yang pernah/sedang mengikuti tingkat/kelas tertinggi pada program S1 diberi kode 5

Tamat sekolah adalah menyelesaikan pelajaran yang ditandai dengan lulus ujian akhir pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang pendidikan di sekolah negeri maupun swasta dengan mendapatkan tanda tamat belajar/ijazah. Seseorang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi sudah mengikuti ujian akhir dan lulus, dianggap tamat sekolah.

Catatan:

Bagi mereka yang pernah/sedang mengikuti pendidikan pada perguruan tinggi yang memakai sistem SKS (satuan kredit semester), keterangan tentang tingkat/kelas yang diduduki dapat diperoleh dengan mengajukan pertanyaan tambahan sbb:

"Berapa jumlah SKS yang sudah diselesaikan?". Jawaban responden tersebut dikonversikan dengan ketentuan sebagai berikut:

0 - 30	SKS	Tingkat 1
31 - 60	SKS	Tingkat 2
61 - 90	SKS	Tingkat 3
91 - 120	SKS	Tingkat 4
121 ke atas	SKS	Tingkat 5

Contoh:

1. Tingkat yang pernah atau sedang diduduki oleh orang yang bersekolah di perguruan tinggi dan telah menyelesaikan 30, 31, dan 65 kredit adalah seperti di bawah ini.

Jumlah SKS yang selesai	Tingkat yang pernah diduduki	Tingkat yang sedang diduduki
30 SKS	1	2
31 SKS	2	2
65 SKS	3	3

2. Bagi orang yang mengikuti alih program dari akademi/program diploma III ke perguruan tinggi dengan jumlah SKS yang dikonversikan, maka tingkatnya ditentukan berdasarkan SKS hasil konversi tersebut ditambah dengan SKS yang telah diselesaikannya di perguruan tinggi.

Rincian 3: Status perkawinan Anda saat ini?

Tanyakan kepada WPS, apakah pernah kawin sebelumnya. Pernah kawin maksudnya adalah pernah melakukan sebuah pernikahan. Pernikahan adalah suatu ikatan tali perkawinan dengan seseorang secara resmi menurut adat, hukum atau agama.

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui status perkawinan responden. Isikan kode jawaban sesuai dengan jawaban responden.

Belum kawin cukup jelas.

Kawin tinggal bersama adalah responden yang mengaku punya suami dan tinggal bersama dengan suaminya tersebut. Dalam hal ini yang dicakup adalah mereka yang kawin sah secara hukum (adat, agama, negara, pengakuan masyarakat dan sebagainya), maupun pengakuan responden.

Kawin tidak tinggal bersama adalah responden yang mengaku punya suami tetapi tidak tinggal bersama dengan suaminya tersebut. Dalam hal ini yang dicakup adalah mereka yang kawin sah secara hukum (adat, agama, negara, pengakuan masyarakat dan sebagainya), maupun pengakuan responden.

Cerai hidup adalah responden yang mengaku sudah cerai dengan suaminya, tetapi suaminya masih hidup.

Cerai mati adalah responden yang mengaku ditinggal mati oleh suami dan belum kawin lagi.

Rincian 4: Dengan siapa Anda tinggal sekarang? (Bacakan pilihan jawaban)

Lingkari kode 1 untuk yang tinggal sendiri, kode 2 s.d. 6 untuk yang tinggal bersama dengan orang lain, kode 7 jika tidak punya tempat tinggal tetap, kode 8 untuk lainnya, dan kode 9 jika tidak menjawab.

Misalnya:

1. Responden tinggal dengan istri dan anak-anak **atau** tinggal dengan istri, anak-anak dan orang tua maka lingkari kode 3.
2. Responden tinggal dengan anak-anak saja, **atau** dengan orang tua dan saudara maka lingkari kode 3.

Rincian 5: Dari mana sumber pendapatan utama Anda sebulan terakhir ini? (Bacakan pilihan jawaban)

Sumber pendapatan utama yang dimaksudkan adalah mata pencaharian utama responden. Lingkari sumber pendapatan utama responden selama sebulan terakhir. Bila responden tidak menjawab lingkari kode 9, bila responden tidak bekerja lingkari kode 0 dan pindahkan ke kotak.

Rincian 6: Sudah berapa lama Anda tinggal di kota ini? (nama kota)

Isikan pada titik-titik yang tersedia berapa tahun tinggal di kota ini dan pindahkan ke dalam kotak. Lingkari 00 jika tinggal di kota ini kurang dari 1 tahun. Apabila isian kurang dari 10 tahun tambahkan angka 0 pada kotak pertama. Lingkari kode 96 apabila **dari lahir sampai dengan saat pencacahan tinggal di kota ini**, kode 97 apabila tidak ingat, kode 98 bila menjawab tidak tahu, atau kode 99 apabila tidak menjawab. Apabila responden berpindah-pindah maka yang dicatat adalah periode terakhir tinggal di kota ini. Perubahan nama kota karena pemekaran wilayah dianggap tidak pindah. Perlu diingat bahwa eligible responden untuk Gay adalah yang telah tinggal di kota ini minimal satu bulan.

BLOK IV: KONDOM DAN PELICIN

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan responden mengenai kondom dan pelicin, penggunaan kondom dan pelicin, serta tempat memperolehnya

Rincian 1: Apakah Anda pernah menggunakan kondom saat melakukan seks?

Tanyakan responden apakah pernah menggunakan kondom saat melakukan seks. Pada pertanyaan ini tidak dibatasi referensi waktu. Bila ya pernah menggunakan lingkari kode 1, bila tidak lingkari kode 2, bila tidak tahu lingkari kode 8 atau bila tidak menjawab lingkari kode 9, kemudian pindahkan kode tersebut ke dalam kotak.

Rincian 2: Apakah Anda punya kondom dan pelicin serta membawanya saat ini? [Responden diminta menunjukkan]

Lingkari kode 1 bila responden bisa menunjukkan kondom dan pelicin kepada pewawancara, kode 2 bila menunjukkan kondom saja, kode 3 bila menunjukkan

pelicin saja, kode 4 bila tidak dapat menunjukkan kondom dan pelicin dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 3: Selama sebulan terakhir, apakah Anda pernah membeli kondom?

Tanyakan responden apakah pernah **membeli** kondom selama sebulan terakhir. Dalam hal ini ingin dilihat niat dari responden untuk menghindari/aman dari HIV/AIDS, apakah sampai mau membeli kondom. Bila ya pernah membeli selama sebulan terakhir lingkari kode 1, bila tidak lingkari kode 2, bila tidak tahu lingkari kode 8 atau bila tidak menjawab lingkari kode 9, kemudian pindahkan kode tersebut dalam kotak.

**Rincian 4: Dari mana Anda terakhir mendapatkan kondom?
(Pilihan jawaban jangan dibaca)**

Perlu diingat bahwa pertanyaan ini mengacu **pada kondom terakhir yang diperoleh responden**. Mendapatkan di sini berarti bisa dari mana saja (tidak harus membeli). Lingkari salah satu kode yang sesuai dengan responden memperoleh kondom yang terakhir, bila responden tidak pernah mendapatkan kondom, lingkari kode 00, bila tidak tahu lingkari kode 98 dan bila tidak bersedia menjawab lingkari kode 99 kemudian pindahkan ke kotak yang tersedia. Bila isian kode 00, dilanjutkan ke pertanyaan 6.

Rincian 5: Terakhir kali mendapat kondom, berapa harganya?

Isikan pada titik-titik berapa rupiah yang dikeluarkan responden untuk mendapatkan sebuah kondom, kemudian pindahkan isian ke dalam kotak yang tersedia. Bila responden tidak mengeluarkan uang sepeserpun, lingkari kode 00, bila tidak tahu lingkari kode 98, dan bila tidak menjawab lingkari kode 99.

Pertanyaan ini mengacu pada kondom terakhir yang diperoleh responden. Perlu diperhatikan bahwa yang ditanyakan disini adalah harga satu buah kondom, apabila responden membeli kondom satu kemasan isi 5 seharga Rp 5.000,- , maka yang dicatat adalah harga satu buah kondom yaitu Rp 1.000,- (ditulis pada titik-titik) dan pindahkan ke dalam kotak.

**Rincian 6: Selama 3 bulan terakhir, pernahkah Anda atau pasangan Anda mengalami kondom robek/bocor saat digunakan?
[Bacaan pilihan jawaban]**

Lingkari kode 0 bila tidak menggunakan kondom dalam 3 bulan terakhir, kode 1 bila ya pernah mengalaminya satu kali, kode 2 bila ya pernah mengalaminya lebih dari 1 kali, kode 3 bila tidak pernah robek/bocor, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak. Bila isian kode 3 pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 8.

Rincian 7: Selama sebulan terakhir, pernahkah Anda atau pasangan Anda mengalami kondom robek/bocor saat digunakan? [Bacakan pilihan jawaban]

Lingkari kode 1 bila ya pernah mengalaminya satu kali, kode 2 bila ya pernah mengalaminya lebih dari satu kali, kode 3 bila tidak pernah robek/bocor, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 8: Selama 3 bulan terakhir, apakah Anda atau pasangan Anda menggunakan lebih dari satu kondom yang dirangkap?

Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 9: Pernahkah Anda menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal? (Maksud Saya sesuatu yang dapat membuat penis Anda atau pasangan menjadi licin dan lebih mudah untuk masuk ke anus.)

Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak. Bila isian kode 2 lanjutkan pertanyaan ke **Rincian 11**.

Rincian 10: Pelicin apa yang Anda gunakan pada saat melakukan seks anal terakhir?

Pertanyaan ini mengacu pada melakukan seks anal terakhir. Lingkari salah satu kode yang sesuai dengan jawaban responden, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 11: Apakah saat melakukan seks anal terakhir Anda menggunakan kondom?

Pertanyaan ini mengacu pada melakukan **seks anal** terakhir. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 12: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin kondom bersamaan dengan kondomnya ketika melakukan seks anal?

Lingkari kode 1 bila responden **tidak pernah** menggunakan pelicin, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak.

Jarang/kadang-kadang apabila kurang dari 50 persen. **Sering** apabila lebih dari 50 persen. **Selalu** apabila 100 persen.

Rincian 13: Dapatkah Anda menyebutkan merek pelicin kondom?

Lingkari kode merek pelicin kondom sesuai jawaban responden, jumlahkan kode yang dilingkari dan pindahkan ke dalam kotak. Lingkari kode 8 bila tidak tahu mereknya, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke kotak.

Safer sex package (SSP) adalah paket pelicin dan kondom

BLOK V: PASANGAN SEKS DAN RIWAYAT SEKSUAL

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai status pernikahan dan kehidupan seksualnya.

Rincian 1: Pada usia berapa Anda pertama kali melakukan seks (anal atau vaginal, termasuk perkosaan)

Tanyakan usia pertama kali responden melakukan seksual anal maupun vaginal termasuk karena perkosaan (seks penetrasi). Isikan jawaban responden pada titik-titik dan pindahkan ke kotak. Bila responden tidak pernah melakukan seks anal maupun vaginal lingkari kode 00, bila tidak ingat lingkari kode 97 atau bila tidak menjawab lingkari kode 99. Bila isiananya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan **Blok VI**. Perlu diingat bahwa salah satu syarat eligible responden untuk Gay adalah yang pernah melakukan hubungan seks (termasuk seks tanpa penetrasi).

Rincian 2: Pada saat pertama kali melakukan seks, apakah pasangan seks Anda itu pria, wanita, atau waria?

Lingkari kode 1 bila pria, kode 2 bila wanita, kode 3 bila waria, kode 7 bila tidak ingat dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 3: Pada saat melakukan seks pertama apakah Anda dipaksa?

Dipaksa adalah melakukan seks tidak sesuai dengan hati nurani. Lingkari kode 1 bila ya dipaksa, kode 2 bila tidak dipaksa, kode 7 bila tidak ingat dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 4: Pada usia berapa pertama kali Anda melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan (uang/barang berharga)?

Melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan (uang/barang berharga) maksudnya adalah melakukan seks dengan/sebagai penjaja seks. Dari pertanyaan ini ingin diketahui sejak umur berapa responden melakukan seks dengan/sebagai penjaja seks. Pewawancara diharapkan hati-hati karena responden yang mendapat imbalan cenderung mengatakan dirinya baru beberapa bulan bekerja sebagai penjaja seks.

Isikan usia dalam tahun, jika tidak ingat isikan kode 97 dan jika tidak menjawab isikan kode 99. Apabila tidak pernah melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan (uang/barang berharga) isikan kode 00.

Rincian 5: Sudah berapa lama Anda melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan (uang/barang berharga) di kota/daerah ini?

Pertanyaan ini untuk mengetahui berapa lama responden telah melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan uang dalam kota/daerah terpilih. Isikan berapa tahun berapa bulan dan pindahkan ke kotak dalam **satuan bulan**. Jika terputus hitung lamanya secara kumulatif.

Isikan 997 bila tidak ingat, dan 999 bila tidak menjawab.

Rincian 6: Di kota/daerah mana saja Anda pernah melakukan seks dengan memberi/mendapat imbalan (uang/barang berharga) sebelum di kota ini?

Tuliskan nama kab/kota dan provinsi, maksimum 3 daerah di mulai dari kabupaten/kota terakhir. Pengisian kode dilakukan oleh petugas editor pada saat pengolahan data. Rincian ini ingin diketahui lokasi penyebaran HIV, apabila responden sudah terinfeksi.

Rincian 7: Apakah Anda mempunyai pasangan seks tetap?

Pasangan seks tetap yang dimaksudkan adalah pasangan seks yang **diakui atau dianggap** oleh responden sebagai pasangan yang selalu bersedia melakukan seks dengan responden, yang biasanya ada perjanjian khusus antara responden dan pasangannya. Perjanjian khusus tersebut dapat berupa **perjanjian dalam ikatan perkawinan maupun bukan**.

Lingkari kode 1 bila jawaban responden ya, kode 2 bila tidak, dan kode 9 bila responden menyatakan tidak mau menjawab. Kemudian pindahkan kode tersebut ke dalam kotak yang tersedia. Bila jawaban responden berkode 2 atau 9 pertanyaan dilanjutkan ke Blok VI.

Rincian 8: Jika ya (R.7=1), apakah pasangan seks Anda itu pria, wanita, atau waria?

Lingkari kode 1 bila pria, kode 2 bila wanita, kode 3 bila waria, dan kode 9 bila tidak menjawab. Apabila pasangan lebih dari satu jenis, sesuai pengakuan responden.

Rincian 9: Apakah pasangan seks Anda juga mempunyai pasangan seks yang lain?

Lingkari kode 1 bila jawaban responden ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu/tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

BLOK VI: PERILAKU SEKS

R.1 s.d R.9: Pengalaman Seksual dengan Pria (Bukan Waria) Tanpa Membayar/Dibayar

Rincian 1: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda melakukan seks anal dengan pria (bukan waria) tanpa membayar/dibayar? (seks oral dan anal)

Perlu diperhatikan pasangan seks tetap responden, yang dimaksud di sini adalah melakukan seks, baik seks anal maupun oral dengan pria tanpa membayar/dibayar selain pasangan tetap. Bila pasangan seks tetapnya bukan pria, maka yang ditanyakan adalah melakukan seks dengan pria. Namun bila pasangan seks tetapnya pria yang ditanyakan adalah pria lain. Isikan kode 1 bila pernah atau kode 2 bila tidak.

Rincian 2: Pada saat terakhir kali Anda melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar, apakah menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan pria. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Apabila responden tidak pernah melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar isikan kode 0.

Rincian 3: Pada saat terakhir melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar, apakah Anda menawarkan untuk menggunakan kondom?

Pertanyaan ini masih merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan pria tanpa membayar/dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 4: Pada saat melakukan seks anal dengan pria terakhir tanpa membayar/dibayar, berapa kali Anda melakukannya?

Isikan berapa kali frekuensi responden melakukan seks anal dengan pria (dihitung setiap kali orgasme/ejakulasi) tanpa membayar/dibayar. Isikan kode 7 bila tidak ingat, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 5: Selama sebulan terakhir, dengan berapa orang pria, Anda melakukan seks tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah orang (pria) yang melakukan seks dengan responden selama sebulan terakhir tanpa membayar/dibayar. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak menjawab. Isikan kode 00 bila responden tidak melakukan seks, baik seks oral maupun seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar sebulan terakhir. Bila isian berkode 00 lanjutkan pertanyaan ke Rincian10.

Rincian 6: Selama sebulan terakhir, dengan berapa orang pria, Anda melakukan seks oral tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah orang (pria) yang melakukan seks oral dengan responden, baik dioral maupun mengoral, selama sebulan terakhir tanpa membayar/dibayar. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak menjawab. Isikan 00 bila tidak ada.

Rincian 7: Selama sebulan terakhir, dengan berapa orang pria, Anda melakukan seks anal tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah orang (pria) yang melakukan seks anal dengan responden selama sebulan terakhir tanpa membayar/dibayar. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak menjawab. Isikan 00 bila tidak ada.

Rincian 8: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom saat melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 9: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin saat melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 10: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin dan kondom saat melakukan seks anal dengan pria tanpa membayar/dibayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin dan kondom bersamaan ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.11 – R.20, Ditanyakan hanya untuk pasangan seks pria (bukan waria) dengan membayar [Jika responden membeli seks dari pria (bukan waria)]

Rincian 11: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda membayar pria untuk melakukan seks dengan Anda? [Termasuk seks oral atau anal]

Perlu diperhatikan pasangan seks tetap responden. Bila pasangan seks tetapnya bukan pria, maka yang ditanyakan adalah melakukan seks dengan pria. Namun bila pasangan seks tetapnya pria yang ditanyakan adalah pria lain. Isikan kode 1 bila pernah atau kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 12: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan pria yang dibayar, apakah Anda atau pasangan Anda menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan pria yang dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Kode 0 bila responden tidak membayar pria untuk melakukan seks anal dan pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 15.

Rincian 13: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan membayar, apakah Anda menyarankan kepada pasangan Anda untuk menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan pria yang dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 14: Pada saat melakukan seks anal dengan pria terakhir yang dibayar, berapa kali Anda melakukannya?

Isikan berapa kali responden melakukan seks anal terakhir dengan pria yang dibayar. Bila responden tidak ingat lingkari kode 7 atau 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 15: Selama sebulan terakhir, berapa orang pria yang Anda bayar untuk melakukan seks dengan Anda? (Untuk semua jenis seks termasuk seks oral, anal atau seks tanpa penetrasi)

Isikan jumlah laki-laki yang dibayar oleh responden untuk diajak melakukan seks. Lingkari kode 00 bila tidak membeli seks dari pria sebulan yang lalu, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila isinya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan 19.

Rincian 16: Selama sebulan terakhir, berapa orang pria yang Anda bayar untuk melakukan seks oral dengan Anda?

Isikan jumlah laki-laki yang dibayar oleh responden untuk melakukan seks oral. Lingkari kode 00 bila tidak ada, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 17: Selama sebulan terakhir, berapa orang pria yang Anda bayar untuk melakukan seks anal dengan Anda?

Isikan jumlah laki-laki yang dibayar oleh responden untuk melakukan seks anal. Lingkari kode 00 bila tidak ada, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila isinya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan 19.

Rincian 18: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom saat melakukan seks anal dengan membayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 19: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin saat melakukan seks anal dengan membayar?

Lingkari kode 1 bila **selalu** menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal dengan pria yang dibayar, kode 2 bila **sering**, kode 3 bila **kadang-kadang**, kode 4 bila **tidak pernah**, atau kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 20: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin dan kondom saat melakukan seks anal dengan membayar?

Lingkari kode 1 bila **selalu** menggunakan pelicin dan kondom bersamaan ketika melakukan seks anal dengan pria yang dibayar, kode 2 bila **sering**, kode 3 bila **kadang-kadang**, kode 4 bila **tidak pernah**, atau kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

***R.21 s.d R.33, ditanyakan hanya mengenai tamu/pelanggan pria
[Ditanyakan kepada responden yang menjual seks pada pria (bukan waria)]***

Rincian 21: Selama setahun terakhir apakah Anda pernah punya tamu/pelanggan pria yang Anda layani secara seksual? (Untuk semua jenis seks termasuk seks oral, anal atau seks tanpa penetrasi)

Tamu yang dimaksud adalah pria yang baru pertama kali dilayani responden secara seksual dengan memberikan bayaran kepada responden

Pelanggan yang dimaksud adalah orang yang biasa dilayani oleh responden untuk melakukan seks dengan membayar.

Dilayani secara seksual yaitu melakukan seks oral, anal atau melakukan seks tanpa penetrasi.

Isikan kode 1 bila ya atau kode 2 bila tidak.

Rincian 22: Berapa rupiah tamu/pelanggan pria terakhir membayar anda?

Pertanyaan ini mengacu pada pria terakhir yang dilayani responden. Isikan pada titik-titik berapa rupiah yang diterima responden dari pria terakhir yang dilayani, kemudian pindahkan isian ke dalam kotak yang tersedia dalam **ribuan rupiah**. Bila responden tidak pernah menjual seks pada pria isikan kode 0000, bila tidak ingat isikan kode 9997, dan bila tidak menjawab lingkari kode 9999.

Rincian 23: Di mana Anda bertemu tamu/pelanggan pria terakhir?

Tempat pertemuan antara responden dengan tamu/pelanggan pria terakhir. Lingkari kode 1 bila tempat pertemuan tersebut di taman, kode 2 di jalan, kode 3 di salon, kode 4 di bar/diskotik/cafe, kode 5 melalui internet, kode 6 lainnya, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 24: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan tamu/pelanggan pria, apakah Anda atau pasangan Anda menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan tamu/pelanggan pria. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode

8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Kode 0 bila responden tidak pernah melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan pria.

Rincian 25: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan tamu/pelanggan pria, apakah Anda menyarankan agar pasangan Anda menggunakan kondom?

Pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan tamu/pelanggan pria. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 26: Pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan pria terakhir, berapa kali Anda melakukannya?

Isikan berapa kali responden melakukan seks anal terakhir dengan tamu/pelanggan pria. Bila responden tidak ingat lingkari kode 7 atau 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 27: Selama sebulan terakhir, berapa orang tamu/pelanggan pria yang Anda layani secara seksual?

Isikan jumlah tamu/pelanggan pria yang dilayani secara seksual baik anal maupun oral selama sebulan terakhir. Lingkari kode 00 bila tidak punya tamu pria sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, atau kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila isian kode 00 lanjutkan ke Rincian 31.

Rincian 28: Selama sebulan terakhir, berapa orang tamu/pelanggan pria yang Anda layani seks oral?

Isikan jumlah tamu/pelanggan pria yang dilayani seks oral selama sebulan terakhir. Lingkari kode 00 bila tidak melakukan oral seks dengan tamu/pelanggan pria sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, atau kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 29: Selama sebulan terakhir, berapa orang tamu/pelanggan pria yang Anda layani seks anal?

Isikan jumlah tamu/pelanggan pria yang dilayani seks anal selama sebulan terakhir. Lingkari kode 00 bila tidak melakukan anal seks dengan tamu selama sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, atau kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 30: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 31: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 32: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin dan kondom pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin dan kondom bersamaan ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 33: Selama sebulan terakhir, berapa orang tamu/pelanggan yang Anda sarankan menggunakan kondom saat melakukan seks anal?

Lingkari kode 1 bila **Tidak ada**, kode 2 bila **sedikit**, kode 3 bila **banyak**, kode 4 semua, kode 8 bila tidak tahu atau kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Menyarankan berarti mengajak untuk menggunakan kondom. Sedikit apabila kurang dari 50 persen. Banyak apabila lebih dari 50 persen.

R.34 – R.43, Ditanyakan hanya untuk Pasangan Seks Waria (Dengan Membayar atau Tidak)

Rincian 34: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah melakukan seks dengan waria?

Isikan kode 1 bila ya atau kode 2 bila tidak.

Rincian 35: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan waria, apakah Anda menggunakan kondom?

Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Kode 0 bila responden tidak melakukan seks anal dengan waria. Bila pilihan jawaban kode 0, lanjutkan ke Rincian 38.

Rincian 36: Pada saat melakukan seks anal terakhir dengan waria, apakah Anda menyarankan untuk menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal terakhir dengan waria. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 37: Selama sebulan terakhir berapa orang waria yang melakukan seks dengan Anda?

Isikan dengan berapa orang waria responden melakukan seks selama sebulan terakhir. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak menjawab. Isikan 00 apabila tidak melakukan seks dengan waria selama sebulan terakhir. Bila isinya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan 44.

Rincian 38: Selama sebulan terakhir, berapa orang waria yang Anda bayar untuk melakukan seks dengan Anda?

Isikan jumlah waria yang dibayar oleh responden untuk diajak melakukan seks. Lingkari kode 00 bila tidak membayar saat melakukan seks dengan waria selama sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila isinya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan 44.

Rincian 39: Selama sebulan terakhir, berapa orang waria yang Anda bayar untuk melakukan seks oral?

Isikan jumlah waria yang dibayar oleh responden untuk melakukan seks oral. Lingkari kode 00 bila tidak pernah melakukan seks oral dengan waria sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 40: Selama sebulan terakhir, berapa orang waria yang Anda bayar untuk melakukan seks anal?

Isikan jumlah waria yang dibayar oleh responden untuk melakukan seks anal. Lingkari kode 00 bila tidak membayar saat melakukan seks anal dengan waria dalam sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila isinya kode 00, lanjutkan ke pertanyaan 44.

Rincian 41: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom pada saat melakukan seks anal dengan waria yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 42: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin pada saat melakukan seks anal dengan waria yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 43: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin dan kondom pada saat melakukan seks anal dengan waria yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin dan kondom bersamaan ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode

3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.44 s.d R.50, Hanya untuk pasangan seks wanita (bukan waria) tanpa membayar/dibayar

Rincian 44: Selama setahun terakhir pernahkah Anda melakukan seks dengan wanita tanpa membayar/dibayar?

Perlu diperhatikan pasangan seks tetap responden. Bila pasangan seks tetapnya bukan wanita, yang ditanyakan adalah wanita namun bila pasangan seksnya wanita, yang ditanyakan adalah wanita lain. Lingkari kode 1 bila pernah atau kode 2 bila tidak.

Rincian 45: Pada saat terakhir Anda melakukan seks vaginal atau anal dengan wanita tanpa membayar/dibayar, apakah Anda menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks vaginal atau anal yang terakhir dengan pasangan wanita tanpa membayar/dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Kode 0 apabila responden tidak pernah melakukan seks dengan wanita tanpa membayar/dibayar. Bila isian kode 0 lanjutkan pertanyaan ke Rincian 51.

Rincian 46: Pada saat terakhir Anda melakukan seks dengan wanita tanpa membayar/dibayar, berapa kali Anda melakukannya?

Isikan berapa kali responden melakukan seks terakhir dengan wanita tanpa membayar/dibayar. Bila responden tidak ingat lingkari kode 7 atau 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 47: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang melakukan seks dengan Anda tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah wanita berbeda yang melakukan seks dengan responden tanpa membayar/dibayar selama sebulan terakhir. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak mau menjawab. Kode 00 apabila responden tidak pernah melakukan seks dengan wanita tanpa membayar/dibayar sebulan terakhir. Bila isian kode 00 lanjutkan pertanyaan ke Rincian 51.

Rincian 48: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang melakukan seks vaginal dengan Anda tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah wanita berbeda yang melakukan seks vaginal dengan responden tanpa membayar/dibayar selama sebulan terakhir. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak mau menjawab. Kode 00 apabila responden tidak melakukan seks anal dengan wanita tanpa membayar/dibayar selama sebulan terakhir.

Rincian 49: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang melakukan seks anal dengan Anda tanpa membayar/dibayar?

Isikan jumlah wanita berbeda yang melakukan seks anal dengan responden tanpa membayar/dibayar selama sebulan terakhir. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak mau menjawab. Kode 00 apabila responden tidak melakukan seks anal dengan wanita tanpa membayar/dibayar selama sebulan terakhir.

Rincian 50: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom saat melakukan seks vaginal atau anal dengan wanita tanpa membayar/dibayar tersebut?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.51 – R.57: Ditanyakan hanya untuk pasangan seks wanita (bukan waria) dengan membayar

Rincian 51: Selama setahun terakhir pernahkah Anda membayar wanita untuk melakukan seks dengan Anda?

Lingkari kode 1 bila pernah dan kode 2 bila tidak.

Rincian 52: Pada saat terakhir Anda melakukan seks vaginal atau anal dengan wanita yang Anda bayar, apakah Anda menggunakan kondom?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks vaginal atau anal terakhir dengan pasangan seks wanita yang dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Kode 0 apabila tidak pernah melakukan seks dengan membayar wanita. Apabila isian kode 0 lanjutkan ke Rincian 58.

Rincian 53: Pada saat terakhir Anda melakukan seks dengan wanita yang Anda bayar, berapa kali Anda melakukannya?

Isikan berapa kali responden melakukan seks terakhir dengan wanita yang dibayar. Bila responden tidak ingat lingkari kode 7 atau 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 54: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang Anda bayar untuk melakukan seks dengan Anda?

Isikan jumlah wanita yang dibayar responden untuk melakukan seks dalam satu bulan terakhir. Bila responden tidak tahu lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak mau menjawab. Bila tidak melakukan seks dengan wanita yang dibayar selama sebulan terakhir isikan 00. Bila isian 00 lanjutkan pertanyaan ke Rincian 58.

Rincian 55: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang Anda bayar untuk melakukan seks vaginal?

Isikan banyaknya wanita yang dibayar responden untuk melakukan seks vaginal dengannya selama sebulan terakhir. Lingkari kode 00 bila tidak melakukan seks anal dengan wanita yang dibayar selama sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 56: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang Anda bayar untuk melakukan seks anal?

Isikan banyaknya wanita yang dibayar responden untuk melakukan seks anal dengannya selama sebulan terakhir. Lingkari kode 00 bila tidak melakukan seks anal dengan wanita yang dibayar selama sebulan terakhir, kode 98 bila tidak tahu, kode 99 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 57: Selama sebulan terakhir, apakah Anda menggunakan kondom setiap kali melakukan seks (vaginal atau anal) dengan wanita yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.58 – R.61: Ditanyakan apabila menjual seks untuk tamu/pelanggan wanita

Rincian 58: Selama setahun terakhir, apakah ada tamu/pelanggan wanita yang membayar Anda untuk melakukan seks?

Lingkari kode 1 bila ada dan kode 2 bila tidak.

Rincian 59: Pada saat terakhir Anda melakukan seks vaginal atau anal dengan tamu/pelanggan wanita apakah Anda menggunakan kondom?

Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Apabila responden tidak pernah menjual seks pada wanita isikan kode 0. Bila isian kode 0 lanjutkan pertanyaan ke Rincian 62.

Rincian 60: Selama sebulan terakhir, berapa orang wanita yang Anda layani secara seksual?

Isikan jumlah wanita yang Anda layani secara seksual selama sebulan terakhir. Bila responden tidak ingat lingkari kode 98 atau 99 bila responden tidak mau menjawab. Apabila tidak ada wanita yang membayar untuk melakukan seks selama sebulan terakhir isikan 00. Bila isian kode 00 lanjutkan pertanyaan ke Rincian 62.

Rincian 61: Selama sebulan terakhir, dari semua tamu/pelanggan wanita yang Anda layani secara seksual, seberapa sering Anda menggunakan kondom?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.62 s.d. R.68: Pertanyaan umum berkaitan dengan seksualitas Pria dan Waria

Rincian 62: Di mana Anda bertemu pasangan pria terakhir?

Isikan kode 1 bila di Mall, kode 2 bila di bar/diskotik/pub/cafe, kode 3 bila di panti pijat/salon, kode 4 di rumah/kamar, kode 5 bila taman/jalan, kode 6 bila di hotel, kode 7 bila di sport center, kode 8 bila di terminal/stasiun/pelabuhan, kode 9 bila di warnet, atau kode 10 lainnya (tuliskan pada titik-titik).

Yang termasuk rumah/kamar adalah tempat tinggal responden baik milik sendiri, kontrak, sewa, maupun kost.

Rincian 63: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks dengan pasangan pria Anda? (menganal)

Pertanyaan ini dimaksudkan apabila responden melakukan seks anal dengan kondisi responden menganal yaitu memasukkan penisnya ke anus pasangannya. Isikan 0 apabila responden tidak pernah melakukan seks anal dengan menganal pasangannya. Isikan kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom saat menganal selama sebulan terakhir, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang** menggunakan kondom saat menganal selama sebulan terakhir, kode 3 bila **sering** menggunakan kondom, kode 4 bila selalu menggunakan kondom, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 64: Selama sebulan terakhir, seberapa sering pasangan Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks dengan Anda? (dianal)

Pertanyaan ini dimaksudkan apabila responden melakukan seks anal dengan kondisi responden dianal yaitu anus responden dimasuki penis pasangannya. Isikan 0 apabila responden tidak pernah melakukan seks anal dengan dianal pasangannya selama sebulan terakhir. Isikan kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom saat dianal selama sebulan terakhir, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang** menggunakan kondom saat dianal selama sebulan terakhir, kode 3 bila **sering** menggunakan kondom, kode 4 bila selalu menggunakan kondom, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 65: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah dipaksa untuk melakukan seks?

Pertanyaan ini berarti bahwa dalam rentang waktu selama setahun terakhir responden pernah mengalami kondisi sedang tidak ingin melakukan seks, namun pasangannya menginginkannya dan melakukan pemaksaan untuk melakukan seks. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 66: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah didorong, ditampar, dipukul atau dilempar karena perilaku seksual atau orientasi seksual Anda?

Pertanyaan ini untuk mengetahui adanya **tindak kekerasan fisik** kepada responden dari orang lain dikarenakan perilaku seksual/orientasi seksual responden. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 67: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah dihina oleh orang yang tidak Anda kenal karena perilaku seksual atau orientasi seksual Anda?

Pertanyaan ini untuk mengetahui adanya **tindak kekerasan non fisik (hinaan, cemoohan)** kepada responden dari orang lain dikarenakan perilaku seksual/orientasi seksual responden. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab, kemudian pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 68: Selama setahun terakhir, apakah Anda mengalami diskriminasi dalam pekerjaan atau kehidupan sehari-hari karena perilaku seksual atau orientasi seksual Anda?

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk melihat keberadaan responden hidup di tengah-tengah masyarakat biasa, apakah diterima di lingkungan tempat tinggalnya atau didiskriminasikan. Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

BLOK VII: CAKUPAN INTERVENSI

Rincian 1: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah menghadiri pertemuan atau berdiskusi dengan petugas layanan yang berkaitan dengan pencegahan penularan HIV/AIDS/IMS?

Isikan kode 1 bila dalam setahun terakhir pernah menghadiri pertemuan maupun diskusi dengan topik membahas pencegahan penularan HIV/AIDS/IMS. Isikan kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab. Jika menjawab kode 2, 7 atau 9, maka pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 3.

Rincian 2: Jika "Ya" (R.1=1), siapa yang menyelenggarakan?

Selama setahun terakhir apabila responden mengikuti kegiatan tersebut beberapa kali dengan penyelenggara yang berbeda-beda, maka lingkari kode-kode yang sesuai lalu jumlahkan kode-kode tersebut dan pindahkan ke dalam kotak. Lingkari kode 1 bila penyelenggaranya Depkes/Dinkes/Puskesmas, kode 2 bila Depsos/Dinsos, kode 4 bila Dinas Pariwisata, kode 8 bila institusi tempat bekerja, kode 16 bila institusi tempat belajar, kode 32 LSM/perkumpulan sosial dan kode 64 lainnya. Untuk kode 32 isikan pada titik-titik nama dari LSM/perkumpulan sosialnya, kode 64 isikan pada titik-titik siapa penyelenggara kegiatan tersebut.

Rincian 3: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda dihubungi petugas lapangan/penjangkau (PO/PL) untuk mendiskusikan bagaimana cara pencegahan dan penularan HIV dari pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk memastikan apakah responden mendapatkan materi diskusi tentang HIV/AIDS. Isikan kode 1 bila 1 kali dalam setahun dihubungi PO, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 4: Selama 3 bulan terakhir, apakah Anda pernah dirujuk oleh petugas lapangan/penjangkau (PO/PL) ke klinik IMS untuk pemeriksaan kesehatan yang berhubungan dengan IMS tanpa gejala?

Pertanyaan ini untuk mengetahui keaktifan dari petugas lapangan LSM untuk melakukan pengecekan tes tentang HIV/IMS. Untuk melihat apakah program pemeriksaan IMS rutin tanpa gejala berjalan. Lingkari kode 1 bila ya pernah dirujuk, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 5: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda mengunjungi klinik IMS untuk pemeriksaan kesehatan dan IMS?

Pertanyaan ini untuk mengetahui keaktifan dari responden untuk melakukan pengecekan tes tentang HIV/IMS ke klinik IMS. Lingkari kode 1 bila 1 kali mengunjungi klinik IMS, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 6: Jika ya (R.5 = 1/2/3), selama 3 bulan terakhir, apakah Anda pernah melakukan pemeriksaan bagian anal pada saat pemeriksaan di klinik IMS?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden pernah mendapat pemeriksaan anal. Lingkari kode 1 bila ya pernah, kode 2 bila tidak, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 7: Selama 3 bulan terakhir, pernahkah Anda dirujuk oleh LSM atau teman ke klinik layanan untuk test HIV?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden pernah mendapat pemeriksaan HIV dalam kurun waktu tiga bulan terakhir. Lingkari kode 1 bila ya pernah, kode 2 bila tidak, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 8: Kapan terakhir kali Anda berdiskusi langsung secara pribadi dengan petugas untuk membahas risiko tertular HIV dan cara pencegahannya?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden sendiri pernah langsung bertatap muka dengan petugas untuk mendapat penjelasan mengenai risiko tertular HIV dan cara pencegahannya. Lingkari kode 0 apabila tidak pernah melakukan, kode 1 bila diskusi dilakukan tiga bulan yang lalu, kode 2 bila diskusi dilakukan empat bulan sampai satu tahun yang lalu, kode 3 bila lebih dari setahun yang lalu, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 9: Kapan terakhir kali Anda berdiskusi secara berkelompok dengan petugas untuk membahas risiko tertular HIV dan cara pencegahannya?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden bersama-sama dengan teman dalam kelompoknya pernah mendapat penjelasan mengenai risiko tertular HIV dan cara pencegahannya dari petugas. Lingkari kode 0 apabila tidak pernah melakukan, kode 1 bila diskusi dilakukan tiga bulan yang lalu, kode 2 bila diskusi dilakukan empat bulan sampai satu tahun yang lalu, kode 3 bila lebih dari setahun yang lalu, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 10: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda berkomunikasi melalui internet (chating, email) tentang cara pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui frekuensi dari responden dalam berkomunikasi melalui internet mengenai cara pencegahan dan penularan HIV. Lingkari kode 1 bila 1 kali, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 11: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda menghubungi hotline servis untuk memperoleh informasi mengenai HIV?

Pertanyaan ini untuk mengetahui keaktifan dari responden dalam memperoleh informasi mengenai HIV. Lingkari kode 1 bila 1 kali, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 12: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda menerima kondom dari petugas lapangan/penjangkau (PO/PL)?

Lingkari kode 1 bila lebih dari 3 kali selama 3 bulan terakhir, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila 1 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 13: Selama setahun terakhir, berapa kali Anda menghadiri pertunjukkan atau acara olah raga yang mendiskusikan masalah pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui keaktifan dari responden dalam memperoleh informasi mengenai pencegahan dan penularan HIV melalui pertunjukkan atau olah raga. Lingkari kode 1 bila 1 kali, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 14: Selama setahun terakhir, berapa kali Anda mengakses website/internet untuk mencari informasi tentang pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui keaktifan dari responden dalam memperoleh informasi mengenai pencegahan dan penularan HIV melalui akses ke website/internet. Akses yang dihitung adalah jumlah alamat yang akses. Lingkari kode 1 bila 1 kali, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 15: Selama setahun terakhir, berapa kali Anda menerima sms yang memberikan informasi tentang pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui frekuensi responden dalam memperoleh informasi mengenai pencegahan dan penularan HIV melalui sms. Lingkari kode 1 bila 1 kali, kode 2 bila 2-3 kali, kode 3 bila lebih dari 3 kali, kode 0 bila tidak pernah, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 16: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda menerima barang cetakan (booklet, brosur, kalender, leaflet) tentang pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui informasi yang diterima responden mengenai pencegahan dan penularan HIV melalui media cetak. Lingkari kode 1 bila ya pernah menerima, kode 2 bila tidak pernah menerima, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 17: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda menerima bahan audio visual (kaset, VCD, DVD) tentang pencegahan dan penularan HIV pada pria yang melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui informasi yang diterima responden mengenai pencegahan dan penularan HIV melalui media audio visual. Lingkari kode 1 bila ya pernah menerima, kode 2 bila tidak pernah menerima, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 18: Apakah Anda pernah menerima paket seperti ini? [Tunjukkan paket pengaman untuk berhubungan seksual]

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden pernah tahu/melihat paket SSP. Petugas diharapkan tidak membuka paket SSP sebelum responden menjawab.

Petugas diharapkan menyerahkan paket SSP kepada responden, agar responden bisa melihat dari dekat dan tahu apa isi paket SSP tersebut. Lingkari kode 1 bila ya pernah mendapat paket SSP dalam setahun terakhir, kode 2 bila pernah mendapat dalam tiga bulan terakhir, kode 3 bila tidak pernah menerima dalam setahun terakhir, dan kode 9 bila tidak menjawab.

BLOK VIII: TES HIV DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan responden tentang tes HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS), IMS yang diderita responden, upaya penanggulangannya, dan usaha yang dilakukan agar IMS tidak menularkan orang lain

Rincian 1: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah mengalami gejala-gejala sebagai berikut?

Tanyakan setiap gejala IMS, apakah responden pernah mengalaminya. Lingkari kode yang sesuai dengan jawaban responden.

Sangat nyeri (seperti terbakar) ketika kencing, sakit yang dirasakan di sini berbeda dengan sakit akibat adanya batu pada saluran kencing. Kutil di sekitar anus termasuk pembengkakan di sekitar buah zakar. Keluar cairan yang tidak normal dari penis/anus termasuk cairan nanah. Benjolan disekitar anus misalnya bisul, semacam cacar air/herpes (bukan ambean). Apabila responden tidak mengalami semua gejala tersebut selama setahun terakhir, lanjutkan pertanyaan ke Rincian 5.

Rincian 2: Apabila "ya" (R.1.a s.d 1.f kolom ya ada yang dilingkari), apa yang Anda lakukan terakhir kali saat mengalami gejala tersebut?

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui perilaku/tindakan responden ketika mengalami gejala IMS.

Tidak melakukan sesuatu/tidak diobati maksudnya tidak melakukan tindakan atau upaya pengobatan untuk penyembuhan penyakit yang dideritanya.

Melakukan pengobatan sendiri maksudnya adalah melakukan pengobatan sendiri dengan obat antibiotik tanpa meminta resep dari petugas kesehatan, dukun atau tabib. Semua dilakukan atas inisiatif sendiri atau saran tenaga farmasi.

Berobat ke Puskesmas/Pustu maksudnya mencari pengobatan ke tenaga medis di Puskesmas atau Puskesmas Pembantu.

Berobat ke Rumah Sakit maksudnya mencari pengobatan ke tenaga medis di rumah sakit.

Berobat ke dokter praktek maksudnya adalah mencari pengobatan ke tenaga medis baik itu di klinik dokter praktek, klinik pemerintah, atau tempat praktek paramedis lain seperti perawat, mantri atau bidan.

Berobat ke mobil klinik oleh/di LSM atau di lokasi maksudnya mencari pengobatan ke tenaga medis yang menggunakan mobil klinik, baik diselenggarakan oleh LSM maupun lokasinya di LSM.

Berobat ke dukun/tabib maksudnya adalah tempat pengobatan tradisional atau pengobatan alternatif seperti dukun, tabib dan sejenisnya

Lainnya seperti mengobati dengan obat tradisional, adalah melakukan pengobatan sendiri dengan obat-obatan tradisional atau jenis obat lain yang bukan antibiotik.

Lingkari kode yang sesuai dengan jawaban responden. Bila isiannya kode 1, 2 atau 8, lanjutkan ke pertanyaan 5.

Rincian 3: Ketika Anda pergi untuk berobat apakah Anda memberi tahu petugas kesehatan bahwa Anda pernah melakukan seks dengan pria?

Lingkari kode 1 bila ya memberitahu, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 4: Sebelum berobat apakah Anda pernah melakukan pengobatan sendiri untuk mengatasi gejala-gejala tersebut?

Pengobatan sendiri adalah melakukan tindakan pengobatan tanpa konsultasi kepada petugas kesehatan. Contohnya menggunakan obat antibiotika pinisilin yang dapat dibeli di apotik atau toko obat. Lingkari kode 1 bila ya pernah, kode 2 bila tidak, kode 7 bila tidak ingat, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 5: Apakah Anda pernah ditawarkan untuk tes HIV?

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang tes HIV.

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia. Apabila kode jawaban adalah "0" pertanyaan langsung ke Blok IX.

Rincian 6: Apakah Anda pernah tes darah untuk mengetahui status HIV Anda?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui berapa persen responden yang pernah melakukan tes HIV. Isikan kode 1 bila "Ya", kode 2 bila "Tidak", maksudnya benar-benar tidak melakukan tes HIV, kode 8 bila "Tidak tahu", maksudnya pernah tes darah namun tidak tahu untuk apa, dan kode 9 bila "Tidak mau menjawab". Bila menjawab kode 2 (tidak), maka lanjutkan ke pertanyaan Rincian 14.

Rincian 7: Jika Ya, kapan terakhir Anda tes HIV?

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia. Kode 1 bila tes HIV dilakukan terakhir masih dalam rentang setahun yang lalu, kode 2 bila lebih dari setahun yang lalu, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 8: Terakhir kali Anda melakukan tes HIV, apakah atas kemauan sendiri?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui tingkat kesadaran responden dalam melakukan tes HIV tanpa diminta pihak lain. Lingkari kode 1 bila responden melakukan tes atas kemauan sendiri, kode 2 bila atas permintaan orang lain, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak mau menjawab.

Rincian 9: Berapa rupiah biaya yang harus Anda bayarkan pada tes HIV yang terakhir?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui rata-rata biaya tes HIV. Tuliskan pada titik-titik berapa rupiah biaya yang dikeluarkan untuk tes HIV terakhir, dan pindahkan ke dalam kotak dalam ribuan rupiah. Apabila gratis isikan 000, bila tidak tahu isikan 998, dan apabila tidak menjawab isikan 999.

Rincian 10: Terakhir kali Anda melakukan tes HIV, apa alasan utama Anda untuk melakukan tes?

Tujuan pertanyaan ini adalah mengetahui alasan responden untuk melakukan tes HIV yang terakhir, seperti mendapatkan surat keterangan yang digunakan untuk melamar pekerjaan. Isikan kode sesuai jawaban responden.

Rincian 11: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda menerima hasilnya?

(Jelaskan bahwa pewawancara tidak ingin tahu hasil tesnya)

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia.

Rincian 12: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda merasakan manfaat konseling sebelum mengetahui hasil tes?

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui kegiatan konseling dan manfaatnya pada waktu terakhir responden melakukan tes HIV. Kegiatan konseling sangat diperlukan untuk mengetahui secara rinci proses dan hasil tes HIV. Orang yang melakukan tes HIV seharusnya mendapatkan konseling ini. **Konseling HIV** adalah komunikasi/dialog yang mendalam dan menyeluruh antara klien dan konselor tentang HIV/AIDS (penularan, pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan).

Konseling sebelum tes adalah mempersiapkan seseorang baik secara fisik maupun mental untuk siap melakukan tes.

Konseling sesudah tes adalah mempersiapkan seseorang untuk dapat dan siap menerima hasil tes.

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia.

Rincian 13: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda memberitahu hasilnya kepada pasangan tetap, teman, atau keluarga?

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia.

Rincian 14: Apakah Anda menyarankan tes HIV kepada teman Anda?

Lingkari kode jawaban yang sesuai, dan salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia.

BLOK IX. PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS, RISIKO DAN CARA PENCEGAHANNYA

Blok ini menanyakan pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dan cara pencegahannya.

Rincian 1: Apakah Anda pernah mendapat informasi tentang HIV/AIDS sebelum wawancara ini?

Mendapat informasi diartikan pernah mendengar, melihat, membaca, atau memperbincangkan HIV/AIDS. Jika responden mengatakan 'tidak pernah' atau tidak menjawab, pastikan bahwa responden benar-benar tidak pernah mendengar tentang HIV/AIDS.

Isikan kode 1 bila Ya, kode 2 bila Tidak, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila Tidak menjawab. Untuk yang menjawab kode 2 maka pertanyaan lanjutan ke **Rincian 3**, dan bila responden tidak menjawab pertanyaan tetap dicoba dilanjutkan ke pertanyaan selanjutnya.

Rincian 2: Jika Ya, dari sumber mana saja Anda mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS?

'Mendengar' diartikan pernah mendengar, melihat, membaca, atau memperbincangkan HIV/AIDS. Jika responden mengatakan 'tidak tahu', pastikan bahwa responden benar-benar tidak pernah mendengar tentang HIV/AIDS.

Manajer kasus adalah petugas yang sudah dilatih untuk membantu menghubungkan antara ODHA dan layanan kesehatan

Pertunjukan/edutainment adalah hiburan seperti pertunjukan musik, pagelaran wayang kulit, ludruk dan sebagainya yang diselingi pesan-pesan pencegahan HIV/AIDS.

Lingkari kode jawaban sesuai jawaban responden dan pindahkan ke kotak yang tersedia.

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui apakah responden pernah "mendengar" informasi mengenai HIV/AIDS baik dari media elektronik, cetak, maupun sumber informasi lainnya. Pertanyaan ini mempunyai dua jenis jawaban, yaitu jawaban spontan dan probing. Biarkan responden menjawab terlebih dahulu

dan jawabannya masukkan di kolom spontan (2). Kemudian lakukan probing dan lingkari kode jawaban yang sesuai pada kolom (3), (4) dan (5).

Rincian 3: Apakah Anda mengenal secara pribadi (saling kenal) seseorang yang terinfeksi HIV/penderita AIDS?

Pertanyaan ini ditanyakan dengan pertimbangan bahwa epidemi HIV/AIDS sudah cukup meluas. Tujuan pertanyaan adalah untuk mengukur penyebaran epidemi di masyarakat (kerabat, atau teman) khususnya di lokasi tempat responden berada menurut persepsi responden. Mengetahui secara pribadi di sini maksudnya adalah responden dan orang yang terkena HIV/AIDS tersebut **saling mengenal**.

Lingkari kode 1 bila "Ya dan orang tersebut gay", kode 2 bila "Ya dan orang tersebut bukan gay", kode 3 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak menjawab. Salin kode jawaban yang dilingkari ke kotak yang tersedia.

Rincian 4: Apakah Anda merasa berisiko tertular HIV?

Pertanyaan ini ingin mengetahui persepsi responden mengenai kemungkinan tertularnya responden oleh virus HIV.

Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak mau menjawab.

Rincian 5: Dapatkah Anda mengetahui seseorang sudah terinfeksi HIV hanya dengan melihatnya?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengukur tingkat pengetahuan responden apakah dapat membedakan seseorang sudah atau belum terinfeksi HIV hanya dengan melihat gejala fisiknya saja.

Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak mau menjawab.

Rincian 6 s.d 17 bertujuan untuk mengukur pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS dan risiko cara-cara penularannya.

Bacakan pertanyaan secara perlahan agar responden jelas maksud dari pertanyaan. Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak mau menjawab.

Penjelasan pertanyaan pada rincian tersebut sama persis dengan penjelasan kuesioner VSP09-WPS.L dan VSP-WPS.TL Blok VIII

Rincian 18: Apakah anda tahu tempat, di mana orang bisa pergi melakukan tes secara rahasia untuk mengetahui dirinya terinfeksi HIV?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang tempat-tempat untuk melakukan tes secara rahasia (hasilnya dirahasiakan,

hanya anda saja yang mengetahui, kecuali anda menginginkan orang lain mengetahuinya).

Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak mau menjawab.

Rincian 19: Dapatkah orang yang terinfeksi HIV mendapatkan pengobatan yang memungkinkan mereka hidup sehat untuk waktu yang lebih lama?

Tujuan rincian ini adalah untuk mengetahui pemahaman responden adanya pengobatan bagi penderita HIV agar dapat hidup sehat untuk waktu yang lebih lama atau memperpanjang usia penderita HIV positif.

Diobati seumur hidup adalah orang yang terinfeksi HIV akan melakukan pengobatan seumur hidupnya agar mereka dapat hidup sehat untuk waktu yang lebih lama.

Diobati sampai sembuh adalah orang yang terinfeksi HIV akan melakukan pengobatan sampai terlihat sehat (sembuh), setelah itu proses pengobatan tidak dilanjutkan lagi.

Tidak bisa diobati adalah orang yang terinfeksi HIV tidak dapat hidup sehat untuk waktu yang lebih lama, walaupun sudah mendapat pengobatan.

Rincian 20: Apakah Anda tahu di mana bisa mendapatkan pengobatan tersebut di kota Anda?

Tujuan rincian ini adalah untuk mendapatkan informasi mengenai tempat pengobatan untuk penderita HIV di kota tempat tinggal responden.

Rincian 21: Menurut pendapat Anda, dapatkah Anda memperoleh pengobatan tersebut seandainya Anda membutuhkannya?

Rincian ini bertujuan mengetahui pendapat responden dalam memperoleh pengobatan HIV, apabila membutuhkannya.

Rincian 22: Apakah masih diperlukan usaha pencegahan pada pasangan seks yang keduanya HIV positif?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang usaha pencegahan apabila ada pasangan seks yang keduanya HIV positif.

BLOK X. MINUMAN BERALKOHOL DAN PENGGUNAAN NAPZA

Rincian 1: Selama 3 bulan terakhir, apakah Anda pernah minum minuman beralkohol (arak, tuak, bir, wiski, dsb.) sebelum melakukan seks?

Pertanyaan ini ingin mengetahui perilaku responden terkait dengan kebiasaan minum minuman beralkohol sebelum melakukan seks. Pengaruh alkohol seringkali membuat seseorang melakukan seks yang berisiko.

Isikan kode 1 bila responden pernah minum minuman beralkohol, dan kode 2 bila tidak.

Rincian 2: Beberapa orang mengkonsumsi napza, seperti ganja, ekstasi, amphetamines, shabu-shabu, dsb, untuk bersenang-senang, atau ngehai, ngeflai, ngeboat, berfantasi. Pada 3 bulan terakhir, apakah Anda pernah mengkonsumsi obat-obatan tersebut sebelum melakukan seks?

Pertanyaan ini ingin mengetahui perilaku responden terkait dengan kebiasaan mengkonsumsi Napza sebelum melakukan seks. Pengaruh Napza seringkali membuat seseorang melakukan seks yang berisiko.

Isikan kode 1 bila responden pernah mengkonsumsi obat-obatan sebelum melakukan seks dan kode 2 bila tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan sebelum melakukan seks,.

Rincian 3: Apakah di antara pasangan seks Anda ada yang pernah menggunakan Napza sebelum melakukan seks dengan Anda?

Pertanyaan ini ingin mengetahui perilaku pasangan responden terkait dengan kebiasaan mengkonsumsi Napza sebelum melakukan seks.

Isikan kode 1 bila pasangan responden pernah mengkonsumsi Napza sebelum melakukan seks dan kode 2 bila tidak pernah mengkonsumsi Napza sebelum melakukan seks.

Rincian 4: Apakah Anda pernah menggunakan Napza suntik?

Pertanyaan ini ingin mengukur pengalaman responden dalam penggunaan Napza dengan jarum suntik. Tanyakan apakah responden pernah menggunakan Napza dengan jarum suntik. Bila responden menjawab pernah, lingkari kode 1 ya, bila tidak kode 2. Bila responden menjawab "Tidak" (kode 2) lanjutkan pertanyaan ke Rincian 6.

Rincian 5: Selama setahun terakhir, apakah Anda menggunakan Napza suntik?

Isikan kode 1 bila responden selama setahun terakhir pernah menggunakan Napza suntik walaupun hanya satu kali, dan kode 2 bila tidak.

Rincian 6: Apakah di antara pasangan seks Anda ada yang pernah menggunakan Napza suntik?

Pertanyaan ini ingin mengukur jaringan seksual (*sexual networking*) responden dengan pengguna Napza melalui suntikan. Tujuannya untuk memperoleh informasi mengenai keterpaparan (*exposure*) responden atau sebaliknya terhadap penularan HIV/AIDS. Lingkari kode 1 jika responden pernah mempunyai pasangan seksual pengguna Napza melalui suntikan, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab.

BLOK XI. PERTANYAAN TAMBAHAN

Rincian 1: Selama 3 bulan terakhir, di kecamatan Anda, berapa banyak lelaki suka lelaki dan kucing (Gay) yang Anda kenal dan juga kenal dengan Anda yang sudah berinteraksi?

Pertanyaan ini untuk mengetahui populasi Gay di kecamatan responden. Isikan berapa orang sesuai jawaban responden, bila tidak ada isikan kode 00.

Rincian 2: Siapa yang memberikan kupon kepada Anda untuk datang ke tempat wawancara?

Pertanyaan ini untuk mengetahui orang yang telah memberikan kupon kepada responden untuk hadir ke tempat wawancara, khusus sistem RDS. Apabila tidak mendapat kupon (sistem kluster) maka isikan kode 0.

Rincian 3: Berapa jumlah komunitas Anda di kota ini?

Pertanyaan ini untuk mengetahui berapa banyak komunitas gay yang ada di kota responden.

BAB 5. TATA CARA PENGISIAN KUESIONER VSP09-WARIA

Berikut adalah penjelasan untuk kuesioner kelompok Waria. Penjelasan ini berisi maksud pertanyaan, kategori jawaban, dan cara pengisian kuesioner. Untuk beberapa pertanyaan yang sama dengan kuesioner Gay maka penjelasannya mengikuti pedoman pengisian kuesioner Gay.

BLOK I: PENGENALAN TEMPAT

Pengisian Blok ini sama dengan Blok I Kuesioner Gay, hanya berbeda satu Rincian yaitu tidak ada Rincian mengenai nomor RDS.

BLOK II: KETERANGAN PEWAWANCARA/PENGAWAS

Blok ini mengenai keterangan pewawancara, pengawas, dan konsistensi isian kuesioner. Keterangan pewawancara yang dicatat adalah mengenai nama dan kode pewawancara serta tanggal wawancara. Sedangkan keterangan pemeriksaan yang dicatat adalah nama dan kode pemeriksa, yaitu pewawancara atau pengawas, juga tanggal pemeriksaan serta tanda tangan pemeriksa.

Kode pewawancara ditentukan oleh penanggung jawab survei di daerah, dan didokumentasikan dengan baik. Kode pewawancara/pengawas ditentukan dua angka (digit) dan berurutan mulai dari nomor satu, harus diisi petugas sesuai nomor absensi yang telah ditetapkan pada pelatihan.

Tim instruktur harus menekankan kepada petugas untuk memberi nomor urut permanen untuk setiap petugas. Nomor urut petugas harus ditentukan berdasarkan nomor absensi pada saat pelatihan. Tekankan kepada setiap petugas untuk mengisi nomor absensi tersebut di dalam kuesioner (Blok II Pertanyaan 1). Instruktur harus membawa nomor absensi tersebut untuk dijadikan kebutuhan sebagai master program data entri.

Perkenalan

Sebelum melakukan wawancara dengan responden, lakukan 6 langkah yang harus Anda kerjakan:

1. Ucapkan salam, misalnya Selamat Pagi/Selamat Siang/Selamat Sore/Selamat Malam.
2. Perkenalkan diri Anda, misalnya Nama saya unyil, saya bekerja di BPS dan sedang melakukan pendataan mengenai kesehatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan Survei Surveilans Perilaku 2009.
4. Tekankan kerahasiaan jawaban, dan nama responden tidak dicatat.
5. Tanyakan kesediaannya sebagai responden, dan untuk menjawab pertanyaan dengan jujur.
6. Ucapkan terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi responden.

Pewawancara mengatur suasana privat untuk melakukan wawancara dan pastikan tidak ada orang lain pada saat wawancara berlangsung.

BLOK III: KARAKTERISTIK

Blok ini digunakan untuk mencatat karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, asal, tempat tinggal, dan penghasilan responden

Rincian 1-5: Penjelasan pertanyaan ini sama dengan penjelasan kuesioner VSP09-GAY Blok III Rincian 1-5.

Rincian 6: Apakah Anda adalah mami/mucikari di rumah ini?

Pertanyaan ini untuk mengetahui status responden apakah sebagai mami/mucikari di tempat ini/lokasi tempat survei, atau di tempat lain/di luar lokasi survei.

Rincian 7: Penjelasan pertanyaan ini sama dengan penjelasan kuesioner VSP09-GAY Blok III Rincian 6.

Rincian 8.a: Dari mana Anda berasal?

Yang dimaksud dengan daerah asal adalah tempat responden sebelum merantau menjadi WPS. Tuliskan kabupaten/kota dan provinsi tempat asal WPS. Kode pada kotak akan diisi oleh editor.

Rincian 8.b: Kalau pulang kampung ke mana?

Yang dimaksud dengan daerah pulang kampung adalah tempat responden pulang apabila sedang liburan. Tuliskan kabupaten/kota dan provinsi daerah pulang kampung WPS. Kode pada kotak akan diisi oleh editor.

Perlu diperhatikan bahwa salah satu antara kabupaten atau kota harus dicoret karena berhubungan dengan kode yang akan dituliskan oleh editor. Misalnya Kota Semarang, maka kabupaten harus dicoret, sedangkan apabila Kabupaten Semarang maka kota harus dicoret. Kode Kota Semarang 74, sedangkan kode Kabupaten Semarang 22.

BLOK IV: KONDOM DAN PELICIN

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan responden mengenai kondom dan pelicin, penggunaan kondom dan pelicin, serta tempat memperolehnya

Penjelasan di Blok IV ini sama dengan penjelasan pada kuesioner **VSP09-GAY Blok IV Rincian 1-13**. Perbedaan hanya pada referensi waktu yang digunakan pada Rincian 3 yaitu setahun terakhir.

Rincian 14: Selama sebulan terakhir, apakah Anda pernah berdiskusi mengenai HIV/AIDS dengan anak buah atau mami Anda tentang cara-cara perlindungan diri?

Pertanyaan ini untuk mendapatkan informasi apakah responden berdiskusi mengenai HIV/AIDS, baik dari anak buahnya bila sebagai mami atau sebaliknya.

BLOK V: PASANGAN SEKS DAN RIWAYAT SEKSUAL

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pasangan seks tetap, kehidupan seksual dan seks dengan imbalan uang

Rincian 1-9: Penjelasan sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok V Rincian 1-9.

BLOK VI: PERILAKU SEKS

Blok ini bertujuan untuk mencatat informasi mengenai perilaku seks responden dengan tamu/pelanggan, waria, dan dengan pria baik dengan membayar, atau tanpa bayaran

R.1 s.d. R.14, Ditanyakan hanya mengenai tamu/pelanggan pria (jika responden menjual seks pada pria)

Tamu yang dimaksud adalah pria yang baru pertama kali dilayani responden secara seksual dengan memberikan bayaran kepada responden

Pelanggan yang dimaksud adalah orang yang biasa dilayani oleh responden untuk melakukan seks dengan membayar.

Rincian 1: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda mendapat imbalan uang dari melakukan seks dengan pria?

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah responden selama setahun terakhir pernah melakukan seks dengan pria dan mendapat imbalan uang. Isikan kode 1 bila ya pernah, kode 2 apabila tidak pernah.

Rincian 2: Berapa rupiah tamu/pelanggan pria terakhir membayar Anda?

Pertanyaan ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai bayaran yang diterima responden untuk satu kali dalam melayani tamu/pelanggan melakukan seks. Isikan besarnya uang yang dibayar tamu/pelanggan pria yang terakhir pada titik-titik kemudian pindahkan ke kotak dalam ribuan rupiah. Bila responden tidak ingat lingkari kode 9997 atau bila tidak menjawab lingkari kode 9999. Bila responden tidak pernah menjual seks pada pria isikan kode 0000.

Rincian 3-5: Penjelasan sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VI Rincian 24-26.

Rincian 6: Berapa jumlah tamu/pelanggan yang Anda layani pada hari kerja terakhir?

Jumlah tamu/pelanggan yang ditanyakan adalah jumlah orang yang berbeda yang dilayani seksual oleh responden pada hari kerja terakhir. Pelayanan seksual yang dimaksud adalah seks oral/seks anal. Isikan jumlah orang yang dilayani responden pada hari kerja terakhir, apabila tidak tahu isikan kode 98, apabila tidak menjawab isikan kode 99.

Rincian 7: Selama seminggu terakhir, berapa orang tamu/pelanggan pria yang Anda layani secara seksual?

Jumlah tamu/pelanggan yang ditanyakan adalah jumlah orang yang berbeda. Pelayanan seksual yang dimaksud adalah seks oral/seks anal. Pertanyaan ini sama dengan Rincian 6 hanya referensi waktunya satu minggu terakhir.

Rincian 8: Selama seminggu terakhir, berapa jumlah tamu/pelanggan pria yang Anda layani seks oral?

Isikan banyaknya tamu/pelanggan pria yang dilayani hanya seks oral dalam seminggu terakhir. Periksa dan pastikan isiannya tidak lebih dari jawaban pada Rincian 7.

Rincian 9: Selama seminggu terakhir, berapa orang tamu/pelanggan pria yang Anda layani seks anal?

Isikan jumlah tamu/pelanggan pria yang dilayani responden untuk melakukan seks anal (memasukkan penis ke dalam anus) dalam seminggu terakhir. Periksa dan pastikan isiannya tidak lebih dari jawaban pada Rincian 7.

Rincian 10: Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan pria?

Perlu diperhatikan pertanyaan ini hanya merujuk pada melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan pria yang dilakukan seminggu terakhir.

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 11: Selama seminggu terakhir, berapa orang tamu/pelanggan yang Anda tawarkan untuk menggunakan kondom sebelum melakukan seks anal?

Menawarkan tamu menggunakan kondom yang dimaksud adalah menawarkan untuk menggunakan kondom ketika akan melakukan seks anal (menganal ataupun dianal).

Menganal adalah melakukan seks dengan memasukkan penis responden ke anus pasangannya.

Dianal adalah melakukan seks dengan cara penis pasangan dimasukkan ke anus responden.

Rincian 12: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom saat melakukan seks anal dengan dibayar?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 13: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks anal? (menganal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah menganal.

Rincian 14: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks anal? (dianal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah dianal.

Rincian 13 dan 14 untuk melihat apakah ada perbedaan pemakaian kondom untuk melakukan seks menganal dan dianal.

Rincian 15: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin pada saat melakukan seks anal dengan tamu/pelanggan?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 16: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan pelicin dan kondom pada saat melakukan seks anal dengan tamu/ pelanggan?

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan pelicin dan kondom sekaligus ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

R.17 s.d. R.28, Jika responden membeli seks dari pria

Rincian 17-26: Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VI Rincian 11-20.

Rincian 27: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks anal dengan pria yang dibayar? (menganal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah menganal pria yang dibayar sebulan terakhir.

Rincian 28: Selama sebulan terakhir, seberapa sering pria yang Anda bayar menggunakan kondom ketika melakukan seks anal? (dianal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah dianal pria yang dibayar sebulan terakhir.

Rincian 27 dan 28 untuk melihat apakah ada perbedaan pemakaian kondom untuk melakukan seks menganal dan dianal dengan pria yang dibayar.

R.29 s.d. R.40, Ditanyakan hanya untuk pasangan seks pria tanpa membayar/dibayar
(Jika responden melakukan seks dengan pria tanpa membayar/dibayar)

Rincian 29-38: Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VI Rincian 1-10.

Rincian 39: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks anal dengan pasangan Anda tanpa membayar/dibayar? (menganal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah menganal dengan pasangan tanpa bayaran sebulan terakhir

Rincian 40: Selama sebulan terakhir, seberapa sering pasangan Anda menggunakan kondom ketika melakukan seks anal tanpa membayar/dibayar? (dianal)

Lingkari kode 1 bila **tidak pernah** menggunakan kondom ketika melakukan seks anal, kode 2 bila **jarang/kadang-kadang**, kode 3 bila **sering**, kode 4 bila **selalu**, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah dianal sebulan terakhir.

Rincian 39 dan 40 untuk melihat apakah ada perbedaan pemakaian kondom untuk melakukan seks menganal dan dianal dengan pria tanpa membayar/dibayar.

R.41 s.d. R.46, Pertanyaan umum mengenai perilaku seks waria

Rincian 41, 43 s.d 46: Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VI Rincian 62, 65 s.d 68.

Rincian 42: Selama setahun terakhir, apakah Anda mempunyai pasangan seks lain selain pria?

Pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden juga melakukan seks dengan waria atau dengan wanita selama setahun terakhir.

BLOK VII: CAKUPAN INTERVENSI

Rincian 1 s.d 17: Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VII Rincian 1 s.d 18.

Rincian 18: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah menerima informasi dari petugas kesehatan atau LSM tentang efek samping dan penggunaan hormon secara terus menerus?

Pada umumnya waria melakukan suntikan silikon/hormon untuk menghaluskan kulit, terutama muka dan membesarkan buah dada. Suntikan tersebut bisa dilakukan berulang kali. Pertanyaan ini untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan responden akan bahaya penggunaan hormon yang digunakan secara terus menerus.

BLOK VIII: TES HIV DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan responden tentang tes HIV, infeksi menular seksual (IMS), IMS yang diderita responden, upaya penanggulangannya, dan usaha yang dilakukan agar IMS tidak menularkan ke orang lain

Penjelasan setiap pertanyaan pada Blok VIII ini sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok VIII.

BLOK IX: PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS, RISIKO DAN CARA PENCEGAHANNYA

Blok ini bertujuan untuk mencatat informasi mengenai pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS, pengetahuan responden mengenai risiko tertular HIV/AIDS, dan upaya responden dalam menghindari HIV/AIDS

Penjelasan rincian Blok IX ini sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok IX Rincian 1-21.

BLOK X: MINUMAN BERALKOHOL DAN PENGGUNAAN NAPZA

Blok ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai kebiasaan responden mengkonsumsi minuman beralkohol & Napza

Penjelasan pertanyaan ini sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok X Rincian 1-6.

BAB 6. TATA CARA PENGISIAN KUESIONER VSP09-PENASUN

Berikut adalah penjelasan untuk kuesioner kelompok Pengguna Napza Suntik (Penasun). Penjelasan ini berisi maksud pertanyaan, kategori jawaban, dan cara pengisian kuesioner.

BLOK I: PENGENALAN TEMPAT

Blok ini digunakan untuk mencatat keterangan tempat tinggal responden, meliputi provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan. Di samping itu blok ini digunakan juga untuk mencatat lokasi sampel dan identitas responden yang terdiri atas jenis kelamin, dan nomor urut responden. Rincian 8, Nomor Kupon Responden (RDS) disalin dari kupon yang diterima responden, hanya terisi untuk sistim RDS.

BLOK II: KETERANGAN PEWAWANCARA

Blok ini memuat keterangan pewawancara dan pemeriksaan kuesioner hasil wawancara. Keterangan pewawancara yang dicatat adalah mengenai nama dan kode pewawancara serta tanggal wawancara. Sementara keterangan pemeriksaan yang dicatat adalah nama dan kode pemeriksa, serta tanggal dan tanda tangan pemeriksa.

Pemeriksa adalah anggota tim, yaitu Pewawancara I, Pewawancara II dan Pengawas. **Pewawancara I** adalah petugas yang mewawancarai responden, sedangkan **Pewawancara II** adalah pewawancara lain dalam tim yang tidak mencacah responden. Pemeriksaan dokumen ini sebaiknya dilakukan segera setelah wawancara dilakukan agar mudah memperbaiki kalau ada salah isian atau terlewat.

Kode pewawancara ditentukan oleh penanggung jawab survei di daerah dan didokumentasikan dengan baik. Kode pewawancara/pengawas ditentukan dua angka (digit) dan berurutan mulai dari nomor satu, harus diisi petugas sesuai nomor absensi yang telah ditetapkan pada pelatihan.

Tim instruktur harus menekankan kepada petugas untuk memberi nomor urut permanen untuk setiap petugas. Nomor urut petugas harus ditentukan berdasarkan nomor absensi pada saat pelatihan. Tekankan kepada setiap petugas untuk mengisi nomor absensi tersebut di dalam kuesioner (Blok II Pertanyaan 1). Instruktur harus membawa nomor absensi tersebut untuk dijadikan kebutuhan sebagai master program data entri.

Perkenalan

Sebelum melakukan wawancara dengan responden, lakukan 6 langkah yang harus Anda kerjakan:

1. Ucapkan salam, misalnya Selamat Pagi/Selamat Siang/Selamat Sore/Selamat Malam.
2. Perkenalkan diri Anda, misalnya Nama saya unyil, saya sedang melakukan pendataan mengenai kesehatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan Survei Surveilans Perilaku 2009.
4. Tekankan kerahasiaan jawaban, dan nama responden tidak dicatat.
5. Tanyakan kesediaannya sebagai responden, dan untuk menjawab pertanyaan dengan jujur.
6. Ucapkan terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi responden.

Pewawancara mengatur suasana privat untuk melakukan wawancara dan pastikan tidak ada orang lain pada saat wawancara berlangsung.

BLOK III: KARAKTERISTIK

Blok ini digunakan untuk mencatat karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, tempat tinggal, dan sumber pendapatan responden.

Rincian 1 dan 2: Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP07-GAY Blok III Rincian 1 dan 2a/b.

Rincian 3: Dengan siapa Anda tinggal sekarang?

Alternatif jawaban ini harus dibacakan. Lingkari kode yang sesuai kemudian pindahkan ke dalam kotak. Bila responden tidak mau menjawab lingkari kode 9.

Rincian 4: Dari mana sumber pendapatan utama Anda dalam sebulan terakhir ini?

Sumber pendapatan utama yang dimaksudkan adalah mata pencaharian utama responden. Lingkari kode yang sesuai dan pindahkan ke dalam kotak. Bila responden tidak menjawab lingkari kode 9. Bila tidak bekerja lingkari kode 0.

Rincian 5: Sudah berapa lama Anda tinggal di kota ini (nama kota)?

Isikan lamanya responden tinggal di kota ini dalam tahun. Bila lamanya kurang dari setahun isikan 00, bila responden belum pernah pindah ke kota lain isikan kode 96 dan isikan kode 97 bila tidak ingat/lupa kode 98 bila tidak tahu, atau 99 bila tidak menjawab.

BLOK IV: RIWAYAT PERKAWINAN

Blok ini digunakan untuk mencatat status perkawinan responden, usia pertama kali melakukan seks dan penggunaan kondom.

Rincian 1 : Penjelasannya sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok III Rincian 3.

Rincian 2.a: Berapa jumlah anak kandung Anda?

Tuliskan banyaknya anak kandung yang dilahirkan hidup dari hasil perkawinan responden dengan pasangannya. Lingkari kode 97 bila tidak ingat, kode 99 bila tidak bersedia menjawab, dan kode 00 bila tidak mempunyai anak.

Rincian 2.b: Umur anak terkecil (bungsu)

Apabila responden mempunyai anak kandung, tanyakan kepada responden berapa umur anak terkecil (bungsu) yang dilahirkan hidup. Isikan umur dalam tahun.

Rincian 3: Pada usia berapa Anda pertama kali melakukan seks (anal atau vaginal)?

Tuliskan usia pertama kali melakukan seks baik karena terpaksa maupun tidak, baik dengan sesama jenis maupun dengan berlainan jenis. Bila responden tidak pernah melakukan seks maka lanjutkan ke Blok V.

Rincian 4: Apakah Anda/pasangan seks Anda pernah menggunakan kondom?

Bila responden pernah melakukan seks, tanyakan apakah pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks.

Rincian 5: Apakah Anda pernah membeli kondom?

Membeli kondom yang dimaksudkan di sini tidak memperhatikan apakah akan digunakan oleh responden atau tidak.

BLOK V: NAPZA SUNTIK

Rincian 1: Sudah berapa lama Anda menggunakan Napza?

Lamanya dicatat dalam tahun dan bulan. Bila responden pernah terputus menggunakan Napza, maka yang dihitung kumulatif lamanya pemakaian secara aktif. Lingkari kode 98 bila tidak tahu atau kode 99 bila tidak menjawab.

Rincian 2: Sudah berapa lama Anda menggunakan Napza suntik?

Lamanya dicatat dalam tahun dan bulan. Bila penggunaan Napza suntik pernah terputus, maka yang dihitung kumulatif lamanya pemakaian secara aktif. Lingkari kode 98 bila responden tidak tahu atau kode 99 bila tidak menjawab.

Rincian 3: Selama setahun terakhir, jenis Napza apa saja yang pernah Anda gunakan atau suntikkan?

Jenis Napza yang tertulis pada kuesioner tidak boleh dibaca pewawancara, namun pewawancara disarankan untuk menggali informasinya. Misalnya dengan menanyakan “ada lagi?”.

Lingkari jawaban yang sesuai pada setiap pertanyaan dan pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 4: Selama seminggu terakhir, berapa rupiah Anda habiskan untuk membeli Napza?

Rincian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi banyaknya uang yang dibelanjakan responden untuk **membeli Napza yang digunakan responden sendiri** selama seminggu terakhir. Ketika memindahkan isian ke dalam kotak, perlu diingat bahwa isian dalam kotak dalam ribuan rupiah.

Rincian 5: Berapa kali Anda menyuntik kemarin?

Kemarin adalah satu hari sebelum pencacahan dilakukan.

Rincian 6: Pada saat terakhir Anda menyuntik (tidak termasuk hari ini), apakah Anda menggunakan jarum suntik yang dipakai oleh orang lain sebelumnya atau Anda memberikan jarum suntik yang telah Anda pakai kepada orang lain?

Rincian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi apakah responden menggunakan jarum suntik secara bersama pada terakhir kali menyuntik.

Rincian 7: Selama seminggu terakhir, berapa kali Anda menyuntik?

Isikan berapa kali menyuntik selama seminggu sampai dengan satu hari sebelum hari pencacahan.

Rincian 8: Selama seminggu terakhir Anda menyuntik (tidak termasuk hari ini), seberapa sering Anda menggunakan jarum suntik yang dipakai oleh orang lain sebelumnya atau Anda memberikan jarum suntik yang telah Anda pakai kepada orang lain?

Rincian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi frekuensi mengenai kebiasaan responden dalam menyuntik dengan cara berbagi jarum suntik per hari selama sebulan terakhir.

Rincian 9: Selama sebulan terakhir, biasanya berapa kali Anda menyuntik per hari?

Rincian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kebiasaan responden dalam menyuntik per hari selama sebulan terakhir.

Bagi pengguna Napza suntik yang aktif, menyuntik harus dilakukan setiap hari agar tidak sakaw, menyuntik biasanya dilakukan secara teratur, misalnya sehari sekali, 2-3 kali sehari bahkan 4 kali atau lebih dalam sehari. Namun demikian keteraturan menyuntik tergantung biaya. Kalau mereka punya uang bisa menyuntik lebih dari 1 kali dalam sehari.

Rincian 10: Pada saat terakhir Anda menyuntik bersama orang lain, berapa orang yang menyuntik bersama dengan Anda?

Pada rincian ini yang ditanyakan khusus mengenai saat menyuntik terakhir bersama orang lain. Tidak harus menggunakan jarum yang sama. Ingin diketahui komunitas dari Penasun.

Rincian 11: Selama seminggu terakhir, berapa orang yang menyuntik bersama dengan Anda?

Rincian ini bertujuan untuk mengetahui banyaknya orang yang menyuntik bersama responden. Yang dihitung adalah jumlah orangnya, untuk orang yang sama maka hanya dihitung satu kali.

Rincian 12: Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda berbagi Napza setelah dicampur dengan air (setting basah)?

Rincian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai frekuensi berbagi Napza yang sudah disetting basah.

Rincian 13: Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda membeli Napza secara patungan?

Rincian ini bertujuan untuk memperoleh frekuensi membeli Napza yang digunakan bersama secara patungan.

Rincian 14: Selama seminggu terakhir, apakah Anda pernah menggunakan jarum umum?

Jarum umum adalah jarum suntik yang dapat digunakan oleh siapa saja dan biasanya berada di tempat umum (hanya komunitas mereka yang tahu) , misalnya di WC umum.

Rincian 15: Selama seminggu terakhir, berapa kali Anda;

a. meminjamkan atau menyewakan jarum suntik atau spuit?

b. meminjam atau menyewa jarum suntik atau spuit?

Isikan berapa kali responden meminjamkan/menyewakan dan meminjam/menyewa jarum suntik atau spuit, kemudian pindahkan isian ke dalam kotak.

Rincian 16: Selama seminggu terakhir, apakah Anda selalu membawa jarum suntik sendiri ketika bepergian/meninggalkan rumah?

Rincian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengguna jarum suntik yang aktif. Mereka biasanya membawa jarum suntik kalau bepergian agar dapat menyuntik sesuai keinginannya.

Selalu yang dimaksud adalah selama 7 hari sebelum pencacahan, responden selalu membawa jarum suntik sendiri. Bila satu hari saja tidak membawa, maka dikategorikan tidak, atau jawaban berkode 2. Jika jawaban responden berkode 1 lanjutkan ke Rincian 18.

Rincian 17: Jika tidak membawa jarum suntik, apa alasan utama Anda?

Lingkari kode sesuai jawaban responden dan pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 18: Selama seminggu terakhir, di mana saja Anda menyuntik Napza?

Lingkari kode jawaban sesuai dengan kolom dan baris pertanyaan, kemudian dipindahkan ke dalam kotak. Jangan lupa diakhir tabel pertanyaan, ada pertanyaan mengenai tempat yang paling banyak digunakan oleh responden untuk menyuntik. Tempat tersebut merupakan salah satu tempat dari a s.d l yang digunakan responden, kemudian pindahkan kode tempat tersebut ke dalam kotak. Misalnya yang paling banyak menyuntik di mobil maka kode yang ditulis pada kotak m adalah kode f.

Rincian 19: Pada saat terakhir Anda menyuntik bersama (tidak termasuk hari ini) apakah Anda menggunakan jarum suntik yang dipakai oleh orang lain sebelumnya (termasuk jarum umum)?

Rincian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai hari terakhir penggunaan jarum suntik bersama. Lingkari kode yang sesuai dan pindahkan ke dalam kotak. Bila isiannya kode 2 atau 0, lanjutkan pertanyaan ke Rincian 22.

Rincian 20: Jika "Ya", apakah Anda membersihkan terlebih dahulu jarum suntik sebelum Anda gunakan untuk menyuntik Anda sendiri?

Lingkari kode yang sesuai dan pindahkan ke dalam kotak. Bila isiannya kode 2, lanjutkan pertanyaan ke Rincian 22.

Rincian 21: Jika "Ya", bahan apa yang biasanya Anda gunakan untuk mencuci/membersihkan jarum suntik sebelum Anda gunakan?

Tanyakan satu per satu bahan yang digunakan untuk mencuci/membersihkan jarum suntik sebelum digunakan. Lingkari kode jawaban yang sesuai dan pindahkan ke dalam kotak.

Rincian 22: Ketika Anda memperoleh jarum suntik baru, berapa kali dipakai untuk menyuntik Napza sebelum dibuang?

Rincian ini digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai jumlah pemakaian jarum suntik baru sebelum dibuang.

Rincian 23: Selama seminggu terakhir, berapa jarum suntik baru yang Anda peroleh/beli di tempat-tempat ini?

Isikan jumlah jarum suntik baru yang responden beli atau peroleh di masing-masing tempat, kemudian pindahkan ke dalam kotak. Jarum baru tersebut hanya untuk pemakaian responden sendiri.

Bila isian R.23.c sama dengan "0" lanjutkan ke Rincian 24.

Rincian 24: Jika (R.23.c \neq 0), selama seminggu terakhir, berapa jarum baru yang Anda peroleh/beli dari program pertukaran jarum di tempat-tempat ini?

Rincian ini merupakan lanjutan dari R.23.c yang isiannya bukan 0. Isikan jumlah jarum yang dibeli sesuai dengan tempat pembelian, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 25: Ke mana Anda membuang jarum bekas yang digunakan terakhir kali?

Rincian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tempat pembuangan jarum bekas yang dipakai terakhir kali.

Rincian 26: Selama setahun terakhir pernahkah Anda mengalami bengkak di kulit (abses) di bekas penyuntikan?

Bengkak di kulit (abses) setelah menyuntik terjadi karena ada infeksi. Ini menunjukkan bahwa alat suntik yang digunakan tidak higienis.

Rincian 27: Apakah Anda pernah dipenjara atau ditahan? (termasuk yang bukan karena kasus Napza)

Tanyakan apakah selama ini responden pernah dipenjara atau ditahan baik karena kasus Napza atau bukan. Ditahan yang dimaksudkan di sini adalah tidak hanya ditahan di rumah tahanan tetapi juga tahanan di kantor polisi. Lingkari kode 1 bila ya dan kode 2 bila tidak atau kode 9 bila tidak menjawab. Bila isianya kode 2, lanjutkan ke pertanyaan 32.

Rincian 28: Selama setahun terakhir berapa kali Anda di penjara karena kasus Napza?

Di penjara/ditahan karena kasus Napza misalnya karena menggunakan, menjual, membeli, atau membawa Napza.

Rincian 29: Apakah Anda pernah menyuntik Napza selama di penjara?

Lingkari kode 1 bila pernah menyuntik Napza selama di penjara atau di tahanan, kode 2 bila tidak pernah, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 30: Apakah Anda menyuntik pertama kali di penjara?

Lingkari kode 1 bila menggunakan Napza suntik pertama kali di penjara atau di tahanan, kode 2 bila tidak, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 31: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah memperoleh informasi tentang HIV/AIDS di penjara atau tahanan?

Lingkari kode 1 bila selama berada di penjara atau di tahanan responden mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang HIV/AIDS, kode 2 bila tidak, kode 9 bila tidak menjawab atau kode 0 apabila tidak pernah di penjara setahun terakhir. Bila isiananya kode 0, lanjutkan ke pertanyaan 33.

Rincian 32: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah menerima kondom di penjara/tahanan?

Lingkari kode 1 bila selama di penjara atau tahanan responden mendapatkan kondom, kode 2 bila tidak, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 33: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah menyuntik bersama di kota lain?

Bersama orang lain yang dimaksud di sini bersama komunitas di kota lain tersebut.

Lingkari kode 1 bila pernah menyuntik bersama di kota lain, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, atau kode 9 bila tidak menjawab. bila isiananya kode 2 lanjutkan pertanyaan ke Blok VI.

Rincian 34: Jika "Ya" di kota/kabupaten mana saja? (sebutkan 2 kab/kota/provinsi terakhir)

Tuliskan maksimal 2 nama kabupaten/kota/provinsi yang berbeda yang pernah bersama-sama menyuntik dengan kelompok Napza setempat. Kode kabupaten/kota dan provinsi akan diisi oleh pengawas.

BLOK VI: CAKUPAN INTERVENSI

Rincian 1: Apakah Anda pernah bertemu atau mengetahui seseorang petugas lapangan/penjangkau (PO/PL) yang bekerja untuk program pencegahan HIV/AIDS di kota ini?

Isikan kode 1 bila orang tersebut pernah memberikan informasi dalam kesempatan menghadiri atau bertemu maupun diskusi dengan topik membahas pencegahan HIV/AIDS. Isikan kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu dan kode 9 bila tidak mau menjawab. Bila menjawab kode 2, maka lanjutkan ke Blok VII.

Rincian 2: Selama 3 bulan terakhir, berapa kali Anda dihubungi petugas lapangan/penjangkau (PO/PL) untuk mendiskusikan bagaimana cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS?

Isikan kode 1 bila pernah 1 kali dihubungi, kode 2 bila 2-3 kali dihubungi, kode 3 bila lebih dari 3 kali dihubungi, kode 7 bila tidak ingat, kode 8 bila tidak menjawab, dan kode 0 bila tidak pernah dihubungi petugas.

Rincian 3: Selama sebulan terakhir, berapa kali Anda dikontak oleh petugas lapangan?

Isikan jumlah responden dikontak oleh petugas lapangan yang bekerja untuk program pencegahan HIV/AIDS, kemudian pindahkan ke kotak. Dikontak disini harus bertatap muka langsung.

Rincian 4: Pernahkah Anda mendengar tentang program substitusi *methadone*?

Program substitusi methadone adalah suatu program yang menganjurkan agar pengguna Napza beralih dari menyuntik ke minum. Program ini sudah berlangsung sekitar 2 tahun.

Lingkari kode 1 bila responden pernah mendengar program ini, kode 2 bila tidak pernah mendengar dan kode 9 bila responden tidak tahu. Bila isian kode 2 maka lanjutkan ke Rincian 6.

Rincian 5: Apakah Anda tahu tempat memperoleh substitusi *methadone*?

Lingkari kode 1 bila responden mengetahui tempat memperoleh substitusi methadone dan kode 2 bila tidak mengetahui.

Rincian 6: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah memperoleh layanan berikut dari petugas lapangan?

Pertanyaan 6.1 dan 6.2 ditujukan untuk mengklarifikasi jenis-jenis layanan sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan tersebut. Pertanyaan 6.3 ditanyakan untuk melihat pengaruh/dampak dari intervensi yang dilakukan petugas apakah efektif dilaksanakan oleh responden menurut jenis-jenis layanan yang diinformasikan dan yang ditawarkan.

Jenis-jenis layanan yang diinformasikan dan ditawarkan:

- a. Napza/menyuntik yang aman/over dosis
- b. Penularan HIV/AIDS
- c. Tes HIV/AIDS
- d. Kondom
- e. Kegiatan kelompok dukungan
- f. Kesehatan dasar
- g. Program substitusi methadone/buprenorphine
- h. Infeksi menular seksual (IMS)
- i. Program rehabilitasi/detoksifikasi
- j. Program perawatan dan dukungan ODHA

Rincian 6.1: Apakah petugas tersebut memberi informasi?

Lingkari kode yang sesuai dengan jawaban responden pada setiap jenis-jenis layanan kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 6.2: Apakah petugas tersebut merujuk Anda?

Lingkari kode yang sesuai dengan jawaban responden pada setiap jenis-jenis layanan kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 6.3: Apakah Anda menggunakan layanan-layanan tersebut?

Lingkari kode yang sesuai dengan jawaban responden pada setiap jenis-jenis layanan kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 7: Selama setahun terakhir, berapa kali Anda mengikuti program perawatan dan pemulihan Napza?

(Termasuk perawatan oleh dokter praktek)

Isikan jumlah program pemulihan Napza yang pernah diikuti, kemudian pindahkan ke kotak.

BLOK VII: PASANGAN DAN RIWAYAT SEKSUAL

Blok ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai kehidupan seksual responden secara rinci, meliputi pasangan seksual dan riwayat seks komersial yang dilakukan responden. Oleh karena itu pertanyaan-pertanyaan dalam blok ini terdiri atas 4 bagian, namun pertanyaannya serupa. Bagian pertama dan kedua berisi pertanyaan mengenai pasangan seksual responden, baik pasangan tetap maupun tidak tetap. Bagian ketiga dan keempat berisi mengenai pengalaman seks komersial, baik yang dijual oleh responden maupun yang dibelinya.

Rincian 1: Selama setahun terakhir, apakah Anda pernah melakukan seks?

Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila selama setahun terakhir responden tidak melakukan hubungan seks atau kode 9 bila responden tidak menjawab. Bila isian kode 2, maka lanjutkan ke pertanyaan Blok VIII.

Rincian 2: Selama 3 bulan terakhir, berapa banyak pasangan seks Anda?

Isikan jumlah pasangan seks di masing-masing baris pasangan (perempuan, waria, laki-laki) kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 3: Selama sebulan terakhir, berapa kali Anda melakukan seks?

Isikan banyaknya responden melakukan seks selama sebulan terakhir, kemudian pindahkan ke kotak. Lingkari 00 bila responden tidak melakukan seks, 98 bila tidak tahu atau 99 bila tidak menjawab kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 4-10, ditujukan untuk Pasangan Seks Tetap

Pasangan seks tetap yang dimaksudkan adalah pasangan seks yang diakui atau dianggap oleh responden sebagai pasangan yang selalu bersedia melakukan seks dengan responden, yang biasanya ada perjanjian khusus antara responden dan pasangannya. Perjanjian khusus tersebut dapat berupa perjanjian dalam ikatan perkawinan maupun bukan.

Bagian ini terdiri atas 7 rincian, Rincian 4-8 pertanyaan mengenai kehidupan seks bersama pasangan seks tetapnya, sedangkan Rincian 9-10 pertanyaan berkaitan dengan Napza suntik dengan pasangan seks tetap.

Rincian 4: Apakah Anda saat ini hidup bersama dengan istri/suami atau seseorang yang Anda anggap sebagai pasangan seks tetap (pacar) Anda?

Hidup bersama yang dimaksudkan disini adalah tinggal serumah.

Tanyakan kepada responden apakah saat ini ia hidup bersama pasangan seks tetapnya. Lingkari kode 1 bila jawaban responden ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden menyatakan tidak mau menjawab. Kemudian pindahkan kode tersebut ke dalam kotak yang tersedia. Bila jawaban responden berkode 2 pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 11.

Rincian 5: Selama setahun terakhir apakah Anda melakukan seks dengan pasangan seks tetap Anda?

Isikan kode 1 bila responden selama setahun terakhir melakukan seks dengan pasangan tetapnya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Apabila responden menjawab kode 2 pertanyaan dilanjutkan ke Rincian 9.

Rincian 6: Apakah Anda/pasangan seks Anda menggunakan kondom, saat melakukan seks terakhir dengan pasangan seks tetap?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada seks terakhir dengan pasangan seks tetap. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 7: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan tetap Anda?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 bila jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 5 bila tidak melakukan seks, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 8: Selama setahun terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan tetap Anda?

Lingkari kode 1 bila selalu menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 bila sering, kode 3 bila kadang-kadang, kode 4 bila tidak pernah, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 9: Apakah pasangan seks tetap Anda juga seorang pengguna Napza suntik?

Isikan kode 1 bila pasangan seks tetap responden adalah pengguna Napza suntik, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 10: Apakah pasangan seks tetap Anda tahu bahwa Anda adalah pengguna Napzaa suntik?

Isikan kode 1 bila pasangan seks tetap responden mengetahui bahwa responden adalah pengguna Napza suntik, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 11-15, ditujukan untuk pasangan seks tidak tetap tanpa membayar/dibayar

Pasangan seks tidak tetap adalah pasangan yang diakui oleh responden sebagai pasangan yang bersedia melakukan seks dengan responden tanpa harus membayar atau dibayar.

Rincian 11: Selama setahun terakhir, pernahkah Anda melakukan seks dengan seseorang yang bukan pasangan seks tetap Anda? *Mohon jangan masukkan pasangan seks yang Anda bayar untuk melakukan seks*

Isikan kode 1 bila pernah, kode 2 bila tidak, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila jawaban berkode 2, maka lanjutkan ke Rincian 16.

Rincian 12: Selama setahun terakhir, berapa banyak pasangan seks tidak tetap Anda yang tidak dibayar?

Isikan jumlah orang yang menjadi pasangan seks tidak tetap responden dalam satu tahun terakhir. Bila responden tidak tahu, isikan 98 dan bila tidak mau menjawab, isikan 99.

Rincian 13: Apakah Anda/pasangan seks Anda menggunakan kondom saat melakukan seks terakhir dengan pasangan seks tidak tetap?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada seks terakhir dengan pasangan seks tidak tetap. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 14: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan tidak tetap Anda?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 bila jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode

5 bila tidak melakukan seks, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 15: Selama setahun terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan tidak tetap Anda?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 16-20, ditujukan bagi pasangan seks dengan cara membeli.

Bagian ini bertujuan untuk memperoleh riwayat seks responden bersama pasangan seks yang dibayar oleh responden, yang terdiri atas 5 rincian

Rincian 16: Selama setahun terakhir ini pernahkah Anda membayar seseorang untuk melakukan seks dengan Anda?

Lingkari kode 1 bila pernah, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila jawaban berkode 2, maka lanjutkan ke Rincian 21.

Rincian 17: Selama setahun terakhir, berapa banyak pasangan seks Anda yang dibayar?

Isikan jumlah orang yang menjadi pasangan seks yang dibayar responden selama satu tahun terakhir pada masing-masing pasangan seks (perempuan, waria, laki-laki). Bila responden tidak tahu isikan 98 atau tidak mau menjawab isikan 99.

Rincian 18: Apakah Anda/pasangan Anda menggunakan kondom, saat melakukan seks terakhir dengan pasangan seks yang dibayar?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada seks terakhir dengan pasangan seks yang dibayar. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 19: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 bila jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 5 bila tidak melakukan seks, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 20: Selama setahun terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan yang Anda bayar?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 21–25, ditujukan bagi pasangan seks siapa pun yang membayar dengan uang atau dengan Napza.

Bagian ini bertujuan untuk memperoleh riwayat seks responden bersama pasangan seks yang membayar responden yang terdiri atas 5 rincian

Rincian 21: Selama setahun terakhir ini pernahkah Anda dibayar atau diberi Napza oleh seseorang untuk melakukan seks?

Lingkari kode 1 bila pernah, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab. Bila jawaban berkode 2, maka lanjutkan pertanyaan ke Blok VIII.

Rincian 22: Selama setahun terakhir, berapa banyak orang yang memberi uang/Napza untuk melakukan seks dengan Anda?

Isikan jumlah orang yang membayar atau memberi Napza kepada Anda untuk melakukan seks selama setahun terakhir. Bila responden tidak tahu isikan 98 atau tidak mau menjawab isikan kode 99.

Rincian 23: Apakah Anda/pasangan seks yang membayar/memberi Napza kepada Anda menggunakan kondom, saat melakukan seks terakhir?

Perlu diperhatikan, pertanyaan ini hanya merujuk pada seks terakhir dengan pasangan seks yang membayar/memberi Napza. Lingkari kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 24: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan kondom jika melakukan seks dengan pasangan yang membayar/memberi Napza?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 5 bila tidak melakukan seks, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

Rincian 25: Selama setahun terakhir, seberapa sering Anda/pasangan seks yang membayar/memberi Napza kepada Anda menggunakan kondom jika melakukan seks?

Lingkari kode 1 bila tidak pernah menggunakan kondom ketika melakukan seks, kode 2 bila jarang/kadang-kadang, kode 3 bila sering, kode 4 bila selalu, kode 8 bila tidak tahu, dan kode 9 bila responden tidak bersedia menjawab.

BLOK VIII: PENGETAHUAN TENTANG AIDS, RISIKO, DAN PENCEGAHANNYA

Penjelasan setiap pertanyaan pada Blok VIII ini sama dengan penjelasan pada kuesioner VSP09-GAY Blok IX

BLOK IX: TES HIV DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

Rincian 1: Apakah Anda pernah ditawari tes darah dengan maksud untuk test HIV?

Tidak pernah tahu tentang tes darah untuk HIV maksudnya responden sama sekali tidak pernah tahu atau mendengar mengenai test darah untuk test HIV.

Tidak tahu maksudnya responden tidak tahu apakah pernah ditawari atau tidak.

Bila isian berkode 0, maka lanjutkan ke Rincian 12.

Rincian 2: Apakah Anda pernah tes darah untuk mengetahui status HIV Anda?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui berapa persen responden yang pernah melakukan tes HIV.

Isikan kode 1 bila Ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, atau kode 9 bila tidak mau menjawab. Bila menjawab kode 2 (tidak), maka pertanyaan dilanjutkan ke pertanyaan 10.

Rincian 3: Jika "Ya", kapan terakhir Anda tes HIV?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui sudah berapa lama melakukan tes HIV.

Isikan kode 1 bila dalam setahun yang lalu, kode 2 bila lebih dari setahun yang lalu, kode 8 bila tidak tahu, atau kode 9 bila tidak mau menjawab.

Rincian 4: Terakhir Anda melakukan test HIV, apakah atas kemauan sendiri?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengukur tingkat kesadaran responden dalam menyikapi risiko penularan HIV.

Isikan kode 1 bila keinginan sendiri, kode 2 atas permintaan, atau kode 9 bila tidak mau menjawab.

Rincian 5: Terakhir Anda melakukan tes HIV, berapa rupiah biaya yang harus Anda bayar?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui biaya yang dikeluarkan responden ketika melakukan tes HIV yang terakhir.

Tuliskan biaya yang dikeluarkan responden dalam rupiah, kemudian pindahkan ke kotak dalam ribuan rupiah. Isikan 9998 bila responden tidak tahu atau 9999 bila tidak menjawab.

Rincian 6: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apa alasan utama untuk tes?

Lingkari alasan yang diungkapkan responden melakukan tes HIV yang terakhir kali, kemudian pindahkan ke kotak.

Rincian 7: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda menerima hasilnya?

Lingkari kode 1 jika responden menerima hasil tes, kode 2 jika tidak atau kode 9 jika responden tidak menjawab.

Rincian 8: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda merasakan manfaat konseling sebelum mengetahui hasil tes?

Konseling yang dimaksud adalah penjelasan petugas kesehatan mengenai hasil tes HIV kepada responden agar responden dapat memahami hasil tes tersebut.

Lingkari kode "0" bila responden tidak pernah konsultasi sebelum menerima hasil tes, kode 1 bila konseling bermanfaat, kode 2 bila tidak, kode 8 bila responden tidak tahu atau kode 9 bila responden tidak menjawab.

Rincian 9: Terakhir Anda melakukan tes HIV, apakah Anda memberi tahu hasilnya kepada pasangan tetap atau teman atau kerabat?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui apakah responden memberitahukan hasil tes HIV, baik kepada pasangan tetap, teman atau kerabat.

Rincian 10: Apakah pasangan tetap Anda juga pernah melakukan tes HIV?

Tujuan pertanyaan ini untuk mengetahui pasangan seks tetap dari responden apakah melakukan tes HIV.

Isikan kode 1 bila Ya, kode 2 bila tidak, kode 3 bila tidak punya pasangan tetap, kode 8 bila tidak tahu, atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 11: Apakah Anda menyarankan tes HIV kepada teman Anda?

Isikan kode 1 bila Ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu atau kode 9 bila tidak menjawab.

Rincian 12: Selama setahun terakhir, apakah Anda mengalami gejala-gejala berikut?

Tujuan rincian ini adalah untuk mengukur pengalaman responden apakah pernah mengalami gejala atau menderita Infeksi Menular Seksual (IMS) selama setahun terakhir. Gejala penyakit yang muncul seperti luka atau koreng dapat mengindikasikan adanya *herpes* atau *sifilis*. Benjolan di sekitar kelamin merupakan gejala *kandilowa* (jengger ayam) atau gejala LGV. Cairan tidak normal yang keluar dari alat kelamin, misalnya kencing nanah (pada laki-laki) atau keputihan yang disertai dengan bau tidak sedap (pada perempuan) dapat mengindikasikan kemungkinan tertular IMS.

Lingkari kode 1 atau 2 pada masing-masing baris gejala IMS, kemudian pindahkan ke kotak. Bila responden tidak tahu isikan kode 8, atau tidak menjawab isikan kode 9.

Rincian 13: Apa yang Anda lakukan ketika terakhir kali mengalami gejala tersebut?

Rincian ini bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan bila responden mengalami gejala IMS yang terakhir.

BLOK X: UPAYA PENGURANGAN RISIKO

Rincian 1: Apakah Anda merasa berisiko tertular HIV?

Pertanyaan ini ingin mengetahui persepsi responden mengenai kemungkinan tertularnya responden oleh virus HIV.

Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu, atau kode 9 bila tidak mau menjawab. Bila menjawab kode 2, maka pertanyaan dilanjutkan ke Blok XI.

Rincian 2: Apakah Anda pernah melakukan upaya agar terhindar dari infeksi HIV/AIDS?

Pertanyaan ini ingin mengetahui perilaku responden yang ingin terhindar dari risiko tertular oleh virus HIV. Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak, kode 8 bila tidak tahu atau kode 9 bila tidak mau menjawab. Bila menjawab kode 2, maka pertanyaan dilanjutkan ke Blok XI.

Rincian 3: Jika "Ya", apa yang Anda lakukan untuk mengurangi risiko tertular HIV?

Rincian ini ingin mengetahui upaya/perilaku responden yang pernah melakukan sesuatu agar terhindar dari risiko tertular oleh virus HIV. Pertanyaan ini terdiri dari dua jenis jawaban jawaban spontan dan jawaban probing. Biarkan responden menjawab terlebih dahulu, lalu cocokkan jawabannya dengan pernyataan yang ada di Kolom (1) dan lingkari Kolom (2) untuk setiap jawaban yang sesuai. Bacakan

pernyataan yang belum ada jawabannya dan lingkari jawaban responden pada Kolom (3), (4), atau (5) yang sesuai.

BLOK XI: PERTANYAAN TAMBAHAN

Rincian 1: Selama 3 bulan terakhir di kecamatan Anda, berapa banyak pengguna Napza suntik (Penasun) yang Anda kenal dan juga kenal Anda yang sudah berinteraksi?

Tujuan rincian ini untuk mendapatkan informasi apakah responden mengetahui komunitas pengguna Napza suntik di wilayah kecamatan tempat tinggal responden.

Kecamatan yang dimaksud adalah kecamatan yang sama dengan keterangan di Blok I.

Rincian 2: Siapa yang memberikan kupon kepada Anda untuk datang ke tempat wawancara?

Lingkari kode 0 bila responden tidak menerima kupon, kode 1 bila responden mendapat kupon dari teman, kode 2 dari seseorang di tempat biasa membeli/berbagi Napza, kode 3 dari pasangan seks, kode 4 dari sahabat, kode 5 dari orang yang tidak dikenal atau 6 dari yang lainnya.

Rincian 3: Berapa jumlah komunitas Anda di kota ini?

Pertanyaan ini untuk mengetahui berapa banyak komunitas Penasun yang ada di kota responden.

Sebelum Mengakhiri Wawancara, teliti kembali kelengkapan isian kuesioner/jawaban responden

**UCAPKAN TERIMA KASIH KEPADA RESPONDEN,
WAWANCARA SELESAI**

Dan Jangan Lupa Memberikan Souvenir

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Provinsi:
No. Lokasi:
Nama Lokasi/Sub Lokasi:

No. Sub Lokasi:
Nama pewawancara:
Hari/tanggal:

No. Responden	Bersedia (√)	Menolak (√)	Keterangan
Jumlah			

CATATAN HARIAN PENGAWASAN

Provinsi:

Nama Pengawas:

Hari/tanggal:

Nama Pewawancara	Target	Realisasi	Menolak	Keterangan
Jumlah				

CATATAN HARIAN PENGAWASAN

Provinsi:

Nama Pengawas:

Hari/tanggal:

Nama Pewawancara	Target	Realisasi	Menolak	Keterangan
Jumlah				

Nama Pengawas:

Hari/tanggal:	Target	Realisasi	Menolak	Keterangan
Jumlah				

REKAPITULASI ABSENSI PETUGAS

Provinsi:

Nama Pengawas:

Hari/tanggal	Jumlah petugas	Kehadiran		Keterangan
		Hadir	Tidak hadir	
Jumlah				

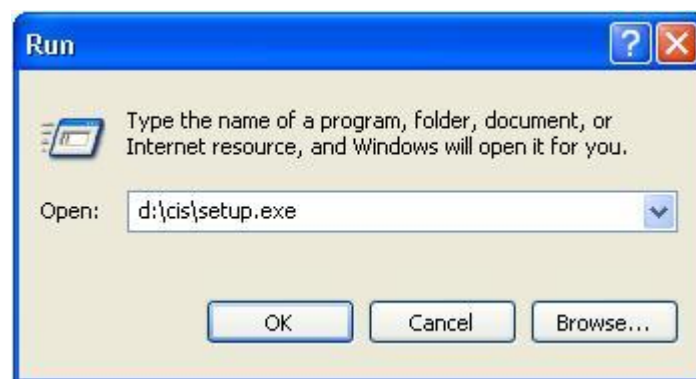


Program Cluster Information Sheet

Instalasi Program

Untuk instalasi Program Cluster Information Sheet (CIS) telah disiapkan dalam 1 buah CD. Untuk menjalankannya sistem ini harus diinstall terlebih dahulu ke dalam harddisk. Spesifikasi komputer untuk Program CIS adalah komputer dengan *operating system* Windows 95 atau yang lebih tinggi atau Windows NT atau yang lebih tinggi dan mempunyai ruang kosong di harddisk sebesar minimum 5 MB. Instalasi program ini dimulai dengan menjalankan file setup.exe yang dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu:

1. MS-DOS Prompt, yaitu dengan menjalankan MS-DOS Prompt lalu ketik d:\cis\setup.exe dan tekan enter, d adalah cd drive dan cis adalah direktori/folder di mana file setup.exe disimpan.
2. Windows Explorer, yaitu dengan cara mengklik 2 kali pada file d:\cis\setup.exe melalui windows explorer.
3. Run Program, klik **Start** lalu pilih **Run**, isi dengan d:\cis\setup.exe, lalu klik Ok.



Gambar 1. Instalasi melalui Run Program

Selanjutnya komputer akan melakukan instalasi sistem ke komputer. Instalasi dilakukan secara interaktif dengan pemakai komputer. Setelah file setup.exe berhasil dijalankan maka di komputer akan muncul gambar seperti pada halaman berikut ini.

Kemudian klik Continue untuk meneruskan proses instalasi.



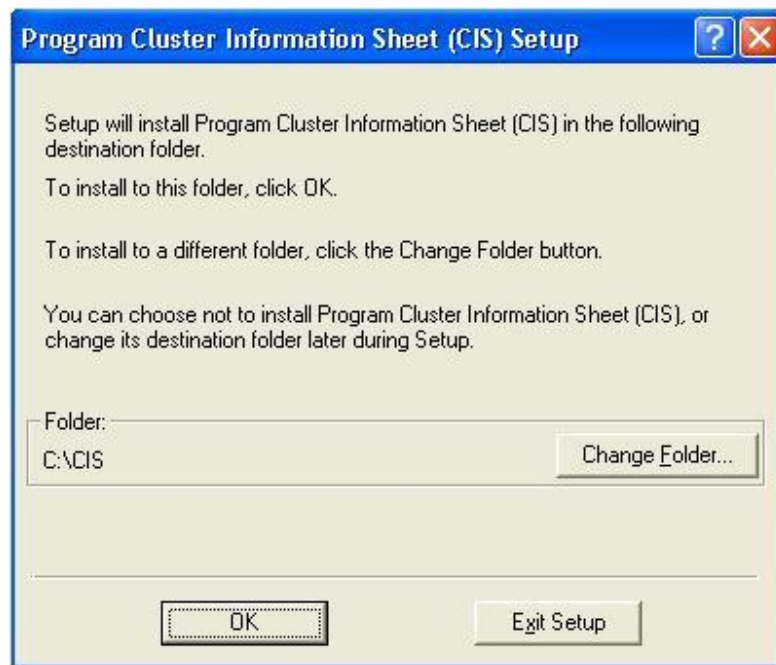
Gambar 2. Program Cluster Information Sheet (CIS) Setup

Komputer kemudian memberikan informasi bahwa program belum pernah diinstal sebelumnya di komputer ini seperti pada gambar di bawah ini. Kemudian klik OK untuk meneruskan proses instalasi.



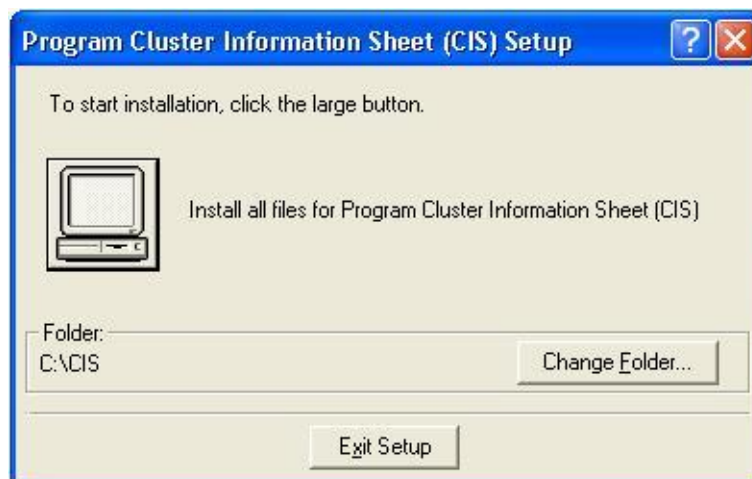
Gambar 3. Disk Set Previously Installed

Proses instalasi selanjutnya akan menanyakan di folder atau direktori mana file-file program ini akan disimpan. Default folder dari sistem ini adalah C:\CIS dan pemakai dapat mengubah folder sesuai dengan keinginannya dengan cara klik tombol Change Folder seperti gambar di bawah ini dan isi folder sesuai yang diinginkan.



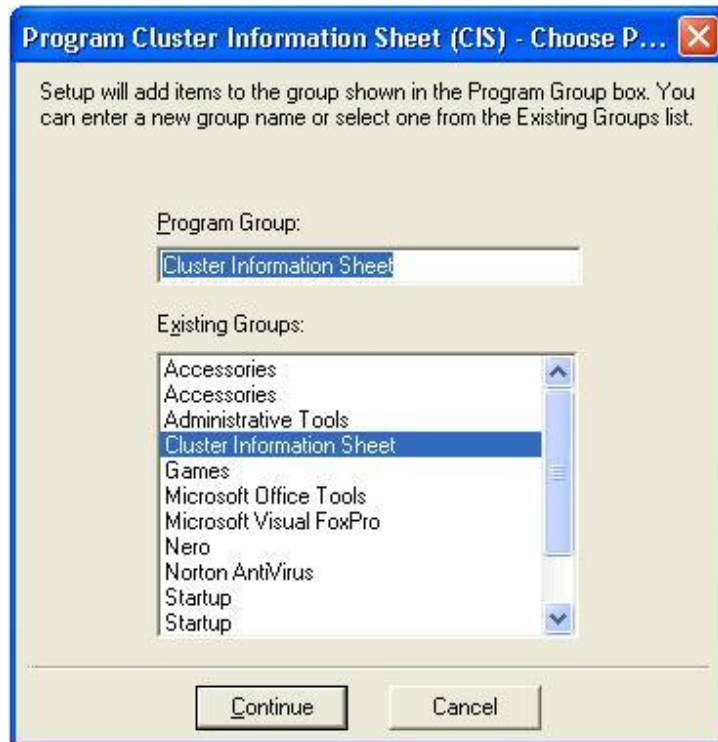
Gambar 4. Penentuan Folder Program

Selanjutnya proses instalasi dapat dilanjutkan dengan cara mengklik gambar komputer seperti di bawah ini.



Gambar 5. Proses Instalasi

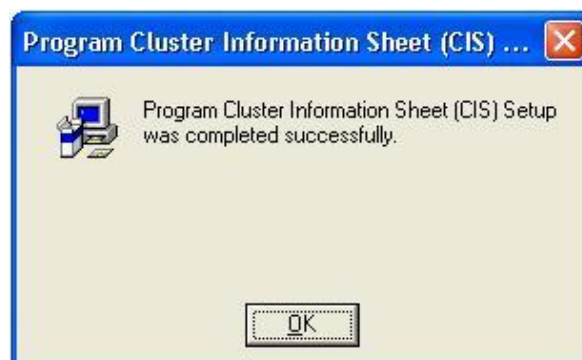
Pemilihan Program Group yang sesuai dengan keinginan pemakai juga diberikan di sini. Default program group yang diberikan komputer adalah Cluster Information Sheet.



Gambar 6. Penentuan Program Group

Pemakai dapat menginstal ke program group yang sudah ada atau merubah nama program group. Disarankan agar program group sistem ini tidak digabung dengan sistem lain atau sebaliknya sistem ini tidak diinstal ke dalam program group sistem lain.

Kemudian klik Continue untuk melanjutkan proses instalasi. Jika instalasi berhasil maka komputer akan memberikan pesan bahwa instalasi telah berhasil dilakukan secara sempurna seperti ditunjukkan oleh gambar di bawah ini.

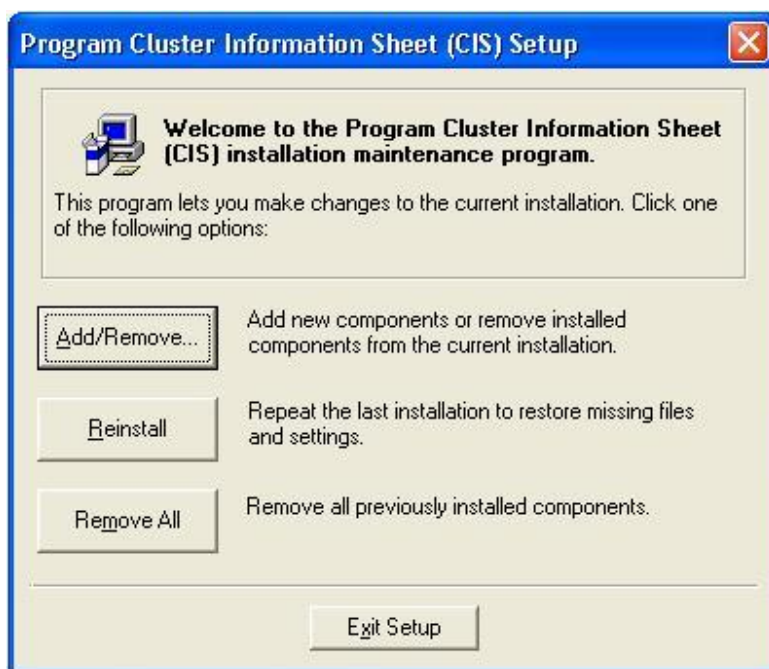


Gambar 7. Proses Instalasi Program Selesai

Selanjutnya sistem sudah bisa dijalankan dengan mengklik Start → Program → Cluster Information Sheet → Program CIS atau membuat *shortcut*-nya di desktop komputer.

CD install harus disimpan dengan baik karena CD ini bisa digunakan untuk melakukan instalasi ulang atau menghapus program yang telah diinstall (uninstall). Gambar di bawah ini menunjukkan kalau file setup.exe dijalankan dengan kondisi program telah diinstal di komputer. Pemakai dapat memilih salah satu dari ketiga

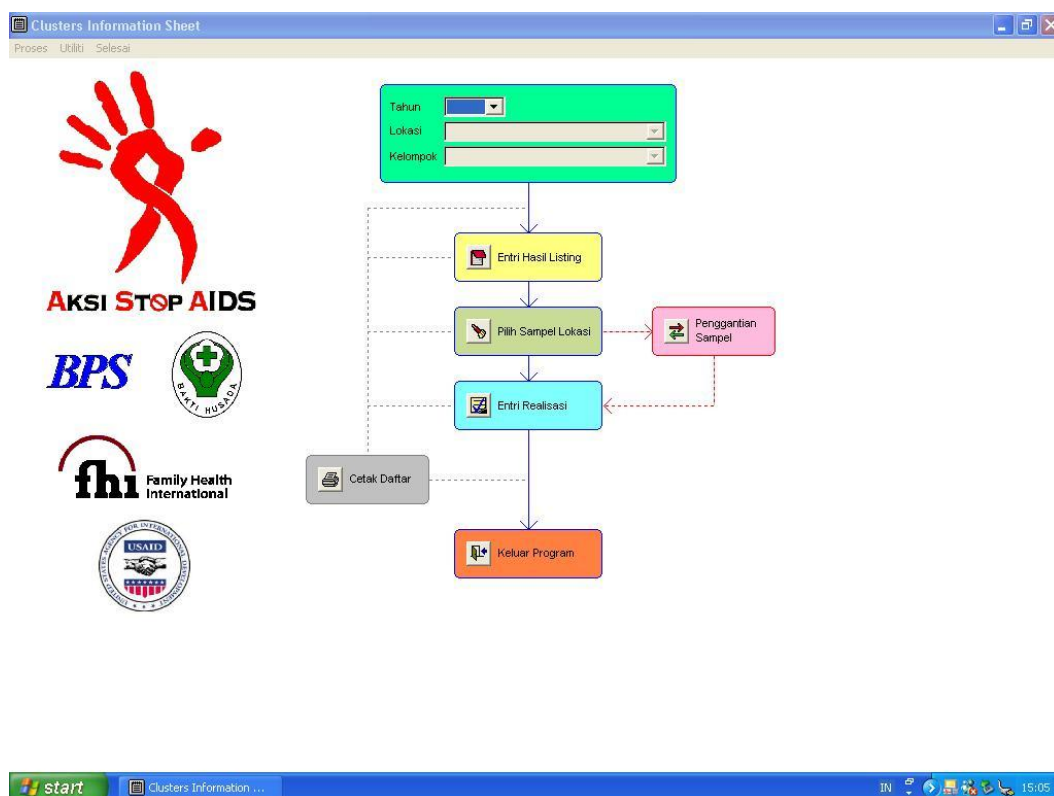
pilihan yang diberikan yaitu menambah atau menghapus beberapa komponen, melakukan instalasi ulang, atau menghapus keseluruhan program.



Gambar 8. Add/Remove, Reinstall, Remove All

Menu Utama Program CIS

Program CIS ini digunakan untuk memasukkan data lokasi hasil listing dan memilih sampel lokasi secara cluster sampling. Tampilan Program CIS adalah seperti berikut:



Gambar 9. Tampilan Program Cluster Information Sheet

Program CIS ini terdiri dari 6 (enam) menu utama, yaitu

1. 

Menu ini digunakan untuk identifikasi data lokasi/sublokasi. Data yang diperlukan adalah tahun, lokasi survei, dan kelompok sasaran survei. Informasi ini harus diisi lengkap agar proses selanjutnya dapat dilanjutkan.

2. 

Menu ini digunakan untuk memasukkan data lokasi/sublokasi hasil listing dan atau untuk meng-*update* data lokasi/sublokasi. Data lokasi/sublokasi hasil updating ini nanti yang akan digunakan sebagai kerangka sampel dalam pemilihan lokasi/sublokasi.

3. 

Menu ini digunakan untuk memilih sampel lokasi/sublokasi.

4. 

Menu ini digunakan untuk mengganti sampel lokasi/sublokasi dengan alasan tertentu atau digunakan untuk menambah sampel lokasi/sublokasi.

5. 

Menu ini digunakan untuk memasukkan data realisasi responden yang berhasil diwawancarai di setiap lokasi/sublokasi.

6. 

Menu ini digunakan untuk mencetak daftar lokasi/sublokasi hasil listing dan daftar sampel lokasi/sublokasi berserta target sampel responden di setiap lokasi/sublokasi.

Entri Hasil Listing

Pengolahan/entri data yang diperoleh dari instansi terkait atau survei sebelumnya dan telah ditelusuri keberadaannya di lapangan dilakukan dengan Program CIS. Data yang diolah meliputi:

- ☑ Kelompok sasaran
- ☑ Nomor Urut Lokasi
- ☑ Nama Lokasi
- ☑ Alamat Lokasi, Jl (jalan), gang dan sebagainya dituliskan dibelakang nama jalan/gang dan diupayakan keseragaman dalam menuliskan nama jalan yang sama
- ☑ Jenis lokasi, dibagi menurut tempat praktek/mangkal kelompok sasaran dalam melakukan pekerjaannya, yaitu

WPS Langsung

- ✓ Lokalisasi/rumah bordil
- ✓ Jalan/taman/kuburan
- ✓ Hotel/motel/cottage
- ✓ Panti pijat/salon/spa
- ✓ Karaoke/diskotik/restoran/cafe/bar/pub
- ✓ Lainnya

WPS Tidak Langsung

- ✓ Hotel/motel/cottage
- ✓ Panti pijat/salon/spa
- ✓ Karaoke/diskotik/restoran/cafe/bar/pub
- ✓ Lainnya

Tukang Ojek

- ✓ Pangkalan ojek

Pelaut/ABK/TKBM

- ✓ Pelabuhan laut

Waria

- ✓ Jalan/pojok jalan/taman
- ✓ Bar/diskotik/pub/cafe
- ✓ Salon/spa
- ✓ Organisasi/tempat pertemuan
- ✓ Tempat tinggal
- ✓ Tempat kursus ketrampilan
- ✓ Lainnya
- ☑ Jumlah bangunan dalam lokasi
- ☑ Banyaknya populasi dalam lokasi
- ☑ Nama "orang kunci" atau *contact person*/mediator/informan
- ☑ Waktu kunjungan
- ☑ Catatan lainnya

Data tersebut diolah dengan Program CIS menu Entri Hasil Listing. Pada menu tersebut ditampilkan form seperti pada halaman berikut. Pada form tersebut terdapat 5 (lima) tombol perintah yaitu



digunakan untuk menyimpan data lokasi/sublokasi yang dipilih,



digunakan untuk entri lokasi/sublokasi baru (belum ada di data),



digunakan untuk menghapus data lokasi/sublokasi yang dipilih,



digunakan untuk menghitung nilai minimum, maksimum, rata-rata populasi per lokasi/sublokasi, dan total perkiraan populasi,



digunakan untuk keluar dari form atau menu entri hasil listing.

Entri Hasil Listing

**Hasil Listing SSP pada Kelompok Berisiko Tertular HIV/AIDS:
WPS Tidak Langsung di Semarang, Jawa Tengah - Tahun 2004**

Nomor Urut Lokasi	<input type="text" value="1"/>	Jumlah Bangunan	<input type="text" value="1"/>
Nomor Sub Lokasi	<input type="text" value="1"/>	Jumlah Populasi	<input type="text" value="30"/>
Nama Lokasi/Sub Lokasi/Bangunan	<input type="text" value="PP Taruni"/>	Nama Orang Kunci	<input type="text" value="Uni Taryumi"/>
Alamat Lokasi/Sub Lokasi/Bangunan	<input type="text" value="Jl. Siliwangi"/>	Waktu Kunjungan	<input type="text" value="10:00 - 11:00"/>
Jenis Lokasi	<input type="text" value="Panti pijat/salon/spa"/>	Catatan Lain	<input type="text"/>

Lok	Sub	Nama Lokasi/Bangunan	Jenis Lokasi	Populasi	Nama Orang Kunci
1	1	PP Taruni	Panti pijat/salon/	30	Uni Taryumi
2	1	PP Aloha	Hotel/motel/cotta	16	Nico
3	1	VIP Club Sauna	Panti pijat/salon/	20	Murtini
4	1	PP Wijaya Kusuma	Panti pijat/salon/	20	Supriyati
5	1	PP Fajar	Panti pijat/salon/	18	Vony
6	1	PP Monalisa	Panti pijat/salon/	50	Argo
7	1	PP Madusari	Panti pijat/salon/	12	Misnatin
8	1	PP Enggar	Panti pijat/salon/	12	Ambar
9	1	PP Flamboyan	Panti pijat/salon/	40	Linda
10	1	PP Bougenville	Panti pijat/salon/	22	Puji

Simpan Baru Hapus Statistik Keluar

Gambar 10. Form Entri Hasil Listing

Pemilihan Sampel

Sebelum melakukan pemilihan sampel lokasi/sublokasi, petugas harus mengisi *password* untuk memilih sampel lokasi/sublokasi. Di samping itu petugas juga harus menentukan ukuran cluster yang digunakan. Ukuran cluster yang ditetapkan tergantung dari perkiraan populasi terkecil di suatu lokasi/sublokasi. Ukuran cluster yang dapat dipilih adalah 10, 5, 2, atau 1. Nilai awal (*default*) dari ukuran cluster ini adalah 10.

Jika *password* sudah diisi dan nilai ukuran cluster sudah ditetapkan maka pemilihan sampel lokasi/sublokasi dapat dilakukan dengan meng-klik tombol "Sampling". Jika sebelumnya sudah pernah dilakukan pemilihan sampel maka sampel yang terpilih ada kemungkinan berbeda dengan pemilihan sebelumnya.

Informasi yang ditampilkan dalam form pemilihan sampel adalah nama lokasi/bangunan terpilih beserta informasi lokasi lainnya termasuk target sampel per lokasi/sublokasi, total lokasi, total populasi, jumlah sampel lokasi, jumlah sampel responden, dan waktu pemilihan sampel terakhir.

Pemilihan Sampel

Total Lokasi/Sub

21

Sampel Lokasi/Sub

18

Total Populasi

550

Sampel Responden

250

Pemilihan Sampel Lokasi
Sebelumnya:
Tanggal: 22/05/2004
Jam: 15:50

**Daftar Sampel Lokasi SSP pada Kelompok Berisiko Tertular HIV/AIDS:
WPS Tidak Langsung di Semarang, Jawa Tengah - Tahun 2004**

Lok	Sub	Nama Lokasi/Bangunan	Jenis Lokasi	Populasi	Sampel
1	1	PP Taruni	Panti pijat/salon/	30	20
3	1	VIP Club Sauna	Panti pijat/salon/	20	10
4	1	PP Wijaya Kusuma	Panti pijat/salon/	20	10
5	1	PP Fajar	Panti pijat/salon/	18	10
6	1	PP Monalisa	Panti pijat/salon/	50	20
7	1	PP Madusari	Panti pijat/salon/	12	10
9	1	PP Flamboyan	Panti pijat/salon/	40	20
10	1	PP Bougenville	Panti pijat/salon/	22	10
11	1	Griya Shiatsu	Panti pijat/salon/	20	10
12	1	PP Scorpio	Panti pijat/salon/	20	10

Alamat Lokasi/Sub Lokasi/Bangunan

Jl. Siliwangi

Nama Orang Kunci

Uni Taryumi

Catatan Lain

Jumlah Bangunan

1

Waktu Kunjungan

10:00 - 11:00

Keterangan Sampel

Password

Ukuran Cluster

10

Sampling

Keluar

Gambar 11. Form Pemilihan Sampel

Penggantian Sampel

Dalam penggantian sampel lokasi/sublokasi, petugas harus memilih lokasi/sublokasi yang akan diganti, lokasi/sublokasi sebagai pengganti, menentukan alasan penggantian sampel lokasi/sublokasi, dan mengisi *password* untuk proses penggantian sampel lokasi/sublokasi. Jika melakukan penambahan sampel lokasi petugas tidak perlu memilih lokasi/sublokasi yang akan diganti dan menentukan alasan penggantian sampel lokasi/sublokasi.

Jika *password* dan isian lain sudah diisi maka penggantian sampel lokasi/sublokasi dapat dilakukan dengan meng-klik tombol "Ganti" atau penambahan sampel lokasi/sublokasi dapat dilakukan dengan meng-klik tombol "Tambah".

Ringkasan penggantian sampel lokasi/sublokasi juga ditampilkan dalam form ini. Informasi yang ditampilkan adalah sampel lokasi/sublokasi yang diganti dan penggantian serta waktu penggantian.

Penggantian Sampel	
Sampel Lokasi yang Akan Diganti	
Lokasi Calon Pengganti	
Nama Lokasi	PP Taruni PP Aloha PP Wijaya Kusuma PP Fajar PP Monalisa
Nomor Lokasi	2
No. Sublokasi	1
Alamat	Hotel Puri Garden Kulon
Jenis Lokasi	Hotel/motel/cottage
Jml Bangunan	1
Jml Populasi	16
Target Sampel	10
Orang Kunci	Nico
Waktu Kunj	10:00 - 11:00
Catatan	
Alasan penggantian sampel lokasi	
Ringkasan Penggantian Sampel	PP Aloha >< VIP Club Sauna : 22/05/2004 - 15:54:01
Password	*****
<input type="button" value="Ganti"/> <input type="button" value="Tambah"/> <input type="button" value="Keluar"/>	

Gambar 12. Form Penggantian Sampel

Entri Realisasi Sampel

Setelah pencacahan di setiap lokasi selesai dilakukan maka petugas pengawas atau koordinator lapangan harus mengisi realisasi jumlah sampel dan jumlah responden yang menolak diwawancarai pada setiap lokasi terpilih. Realisasi jumlah sampel pada setiap lokasi terpilih harus sesuai dengan banyaknya kusioner yang terisi pada setiap lokasi.

Entri realisasi sampel dan jumlah responden yang menolak diwawancarai dilakukan setelah pencacahan selesai. Untuk mengisi atau mengaktifkan kolom realisasi sampel maka *password* harus diisi dengan benar.

Entri Realisasi Sampel

**Daftar Sampel Lokasi SSP pada Kelompok Berisiko Tertular HIV/AIDS:
WPS Tidak Langsung di Semarang, Jawa Tengah - Tahun 2004**

Lok	Sub	Nama Lokasi/Bangunan	Jenis Lokasi	Populasi	Target	Realisasi	Menolak
1	1	PP Taruni	Panti pijat/salo	30	20	20	0
2	1	PP Aloha	Hotel/motel/cot	16	10	8	2
4	1	PP Wijaya Kusuma	Panti pijat/salo	20	10	8	0
5	1	PP Fajar	Panti pijat/salo	18	10	12	4
6	1	PP Monalisa	Panti pijat/salo	50	20	21	0
7	1	PP Madusari	Panti pijat/salo	12	10	11	0
9	1	PP Flamboyan	Panti pijat/salo	40	20	20	2
10	1	PP Bougenville	Panti pijat/salo	22	10	10	1
11	1	Griya Shiatsu	Panti pijat/salo	20	10	10	3
12	1	PP Scorpio	Panti pijat/salo	20	10	10	1
13	1	PP Scorpio	Panti pijat/salo	30	10	7	5
14	1	PP Mayangsari	Panti pijat/salo	20	10	11	0

Jumlah Sampel Lokasi 18

Sampel Responden

Target 250

Realisasi 250

Menolak 20

Alamat Lokasi/Sub Lokasi/Bangunan

Ruko Siliwangi B3

Nama Orang Kunci

Yuni

Catatan Lain

Jumlah Bangunan 1
Waktu Kunjungan 10:00 - 11:00
Keterangan Sampel

Password *****

Keluar

Gambar 13. Form Entri Realisasi Sampel

Cetak Daftar

Menu ini digunakan untuk mencetak daftar lokasi/sublokasi hasil listing dan daftar sampel lokasi/sublokasi beserta target sampel responden pada setiap lokasi/sublokasi terpilih.

Dalam mencetak daftar ini dimungkinkan untuk mencetak daftar lokasi yang diurutkan menurut nomor lokasi/sublokasi, nama lokasi/sublokasi, atau alamat lokasi/sublokasi. Fasilitas dalam menu ini adalah daftar dapat dicetak ke printer atau ke layar (*preview*).

Form untuk mencetak daftar adalah seperti gambar berikut ini.

Gambar 14. Form Cetak Daftar

Contoh tampilan dari menu preview adalah seperti gambar di bawah ini.

Nomor	Lokasi	Sublok	Nama Lokasi	Alamat Lokasi	Jenis Lokasi	Jumlah Bangunan	Perkiraan Populasi	Nama Orang Kunci	Waktu Kunjungan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
1	1	PP Taruni	Jl Siliwangi	Panti Pijat	1	30	Unit Taruni	10.00 - 11.00	
2	1	PP Alha	Hotel Puri Candan Kulan	Hotel	1	16	Nisa	10.00 - 11.00	
3	1	VP Club Sauna	Pondok Hasanudin	Panti Pijat	1	20	Murdi	10.00 - 11.00	
4	1	PP Wijaya Kusuma	Kedungmanan 174	Panti Pijat	1	20	Supriadi	10.00 - 11.00	
5	1	PP Pajar	Ruko Siliwangi B17	Panti Pijat	1	18	Vinny	10.00 - 11.00	
6	1	PP Menalisa	Permata Hijau AA-30	Panti Pijat	1	50	Agus	10.00 - 11.00	
7	1	PP Madusari	Jl Imam Bonjol 95 B-2	Panti Pijat	1	12	Misnati	10.00 - 11.00	
8	1	PP Enggar	Pertukaran Pemuda A16	Panti Pijat	1	12	Ambar	10.00 - 11.00	
9	1	PP Flamboyen	Pertukaran Jamban A33	Panti Pijat	1	40	Linda	10.00 - 11.00	
10	1	PP Beugenside	Dargo Plaza B16	Panti Pijat	1	22	Puji	10.00 - 11.00	
11	1	Graya Shiatzu	Ruko Siliwangi B6	Panti Pijat	1	20	Ryan	10.00 - 17.00	
12	1	PP Sorpio	Jl Brigjen. Sudarto 377	Panti Pijat	1	20	Sumiyati	10.00 - 19.00	
13	1	PP Sorpio	Jl Brigjen. Sudarto 388 Timur Barito	Panti Pijat	1	30	DartoEdi	10.00 - 11.00	
14	1	DD Mananari	Ruko Siliwangi B1	Panti Pijat	1	20	Vinny	10.00 - 11.00	

Gambar 15. Form Preview

Fasilitas Lain

Fasilitas lain yang disediakan dalam program ini adalah fasilitas untuk melihat master kode kabupaten/kota, master kode kelompok sasaran, alokasi sampel per kelompok sasaran, dan fasilitas untuk setup printer.

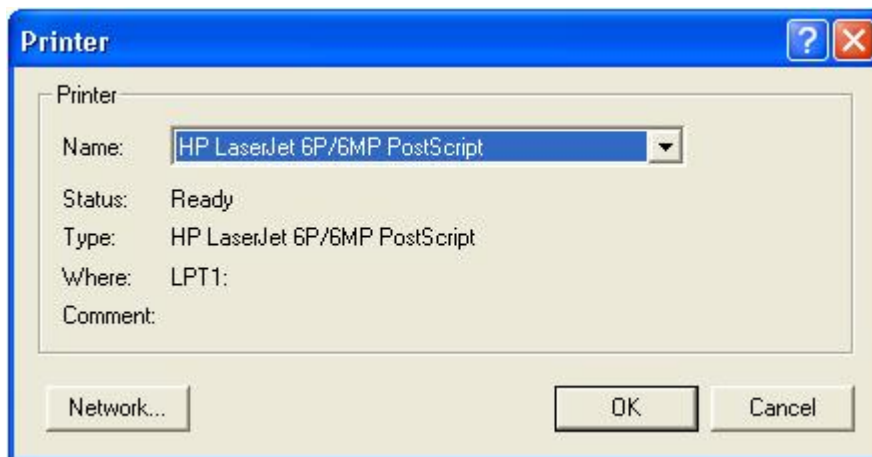
Kode	Kabupaten/Kota
121	Medan/Deli Serdang
141	Kep. Riau
142	Batam
161	Palembang
310	Jakarta
321	Karawang/Bekasi
322	Bandung
331	Semarang
351	Surabaya
711	Manado/Bitung
811	Ambon
911	Sorong
912	Jayapura
913	Merauke
611	Pontianak

Gambar 16. Form Master Kode Kabupaten/Kota

Kode	Kelompok Sasaran
11	WPS Langsung
12	WPS Tidak Langsung
21	Sopir/Kernet Truk
22	Tukang Ojek
23	Pelaut/ABK
24	TKBM
41	Waria
42	Gay
43	PPS

Gambar 17. Form Master Kode Kelompok Sasaran

Sedangkan form setup printer adalah seperti pada gambar di bawah ini.



Gambar 18. Form untuk Setup Printer

Menu setup printer ini digunakan untuk menentukan jenis printer yang akan digunakan untuk mencetak daftar yang diinginkan.

Data Output

Hasil entri listing lokasi/sublokasi, pemilihan sampel lokasi/sublokasi, dan hasil entri realisasi jumlah sampel di setiap lokasi/sublokasi terpilih otomatis akan tersimpan dalam file dengan format Dkkksstt.DBF di direktori/folder yang sama dengan folder Program CIS, di mana kkk = kode kabupaten/kota/lokasi survei, ss = kode kelompok sasaran, dan tt = tahun pelaksanaan survei (tahun ditulis dalam format dua digit).

Kuesioner