

---

---

**PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN KOMUNITAS WARIA BERISIKO  
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DI KOTA PALOPO****HEALTH SEEKING BEHAVIOUR OF TRANSGENDER COMMUNITY AT  
RISK OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN THE CITY OF PALOPO**

Nur Hikmah Baharuddin <sup>1</sup>, Ridwan M. Thaha <sup>1</sup>, A. Ummu Salmah <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS

<sup>2</sup>Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS

**Alamat Korespondensi:** Nur Hikmah Baharuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Hasanuddin Makassar , BTP Blok E Nomor 339, HP.  
085242636268, Email: [nurhikmahbaharuddin93@gmail.com](mailto:nurhikmahbaharuddin93@gmail.com)

**Abstrak**

Perilaku pencarian pengobatan adalah upaya yang dilakukan oleh setiap orang untuk mendapatkan pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan memperoleh kesembuhan ketika menderita sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perilaku pencarian pengobatan komunitas waria yang berisiko penyakit menular seksual di Kota Palopo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini ialah waria yang berisiko penyakit menular seksual di Kota Palopo. Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *snowballing* dan diperoleh sebanyak 12 orang informan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam dan observasi langsung kemudian data dianalisis dengan menggunakan metode *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor predisposisi tidak berperan dengan keputusan informan dalam melakukan pemilihan pencarian pengobatan gejala penyakit menular seksual (PMS) yang dirasakan. Informan sudah mengerti tentang PMS walaupun masih perlu pemahaman lebih lanjut. Persepsi kerentanan dan keparahan informan mempengaruhi perilaku waria dalam melakukan pencarian pengobatan. Hambatan waria dalam melakukan pengobatan ialah mereka tidak memiliki banyak waktu luang untuk berobat karena sibuk dengan pekerjaannya.

**Kata kunci :** Perilaku pencarian pengobatan, penyakit menular seksual, waria

**Abstract**

*Health seeking behavior is an effort undertaken by everyone to get treatment aimed at reducing pain and getting healed when ill. This study aims to examine the behavior of the transvestite community seeking treatment that is at risk of sexually transmitted diseases in Palopo City. This research uses qualitative method with phenomenology approach. Informants in this study are transsexuals who are at risk of sexually transmitted diseases in Palopo City. Informant determination was done by using snowballing technique and obtained as many as 12 people informant. Data collection techniques used are in-depth interviews and direct observation and then data are analyzed by using content analysis method. The results showed that the predisposing factors did not play a role with the informant's decision in conducting a health seeking of sexually transmitted diseases (STD) treatment search selection. Informants already understand about PMS although still need further understanding. Susceptibility and severity perceived of informants affect the behavior of transvestites in health seeking behaviour. The constraints of transvestites in the treatment is that they do not have much free time to seek treatment because they are busy with their work.*

**Keywords:** Health seeking behaviour, sexually transmitted diseases, transgender.

---

**PENDAHULUAN**

Perilaku pencarian pengobatan adalah upaya yang dilakukan oleh setiap orang untuk mendapatkan pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan memperoleh kesembuhan ketika menderita sakit. Ketika seseorang merasakan gejala yang mengganggu kesehatannya, maka beberapa kemungkinan tanggapan atau upaya yang dilakukan oleh individu tersebut adalah tidak melakukan upaya apapun misalnya pembiaran terhadap gejala yang dialami atau penundaan terhadap konsekuensi pencarian pertolongan pengobatan, melakukan upaya penyembuhan sendiri tanpa menggunakan obat-obatan atau melakukan upaya pengobatan sendiri dengan menggunakan obat-obatan baik modern maupun tradisional/herbal. Kedua hal tersebut termasuk dalam komponen konsep *self-care* yaitu upaya penyembuhan berdasarkan inisiatif sendiri dan untuk diri mereka sendiri tanpa mencari rujukan atau berkonsultasi dengan pihak lain (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Neumann *et al.*, (2017), salah satu perilaku kesehatan yang dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit yaitu penyakit menular seksual yang secara luas diakui peningkatannya dipicu oleh perilaku seksual yang tidak aman misalnya melakukan hubungan seksual tanpa kondom. Menurut penelitian Guadamuz *et*

*al.*, (2012), para waria dipercaya memiliki risiko tinggi terhadap penyakit menular seksual, misalnya HIV serta IMS. Sebanyak 68,9% orang dengan transgender di Thailand dilaporkan pernah mengalami IMS. Prevalensi HIV pada transgender di Thailand sebanyak 13,5%, sedangkan prevalensi *male sex worker* 15,7%.

Kota Palopo merupakan salah satu kota di Sulawesi Selatan yang terbentuk sebagai daerah otonom yang seiring dengan perkembangannya mendekati pelayanan-pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (Profil Dinkes Kota Palopo, 2015). Menurut sumber informasi, beberapa waria di Kota Palopo berprofesi sebagai pekerja seks komersial (PSK). Mereka inilah yang diduga berisiko besar mengalami penyakit menular seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian Poteat, *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa waria merupakan salah satu kelompok risiko tinggi penyebar PMS, sebanyak 64% waria menjadi pekerja seks. Berdasarkan fakta di lapangan dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, saat ini waria di Kota Palopo mulai berkembang bahkan keberadaan waria diakui oleh pemerintah dan masyarakat yang ada di Kota Palopo. Sejalan dengan studi pendahuluan, data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Sulawesi Selatan menggambarkan jumlah waria di Kota Palopo pada tahun 2014 sebanyak 34 jiwa dan tahun 2015 meningkat menjadi 84 jiwa.

Berdasarkan data profil dinas kesehatan Kota Palopo pada tahun 2016 dari laporan klinik VCT jumlah kasus HIV/AIDS/IMS di Kota Palopo sebanyak 56 kasus. Namun hal tersebut belum termasuk laporan dari waria yang berprofesi sebagai PSK sebagaimana penelitian Arumai Mathew, et al. (2014) bahwa penyebaran PMS sulit untuk ditelusuri sumbernya, sebab tidak pernah dilakukan registrasi terhadap penderita yang ditemukan, jumlah penderita yang sempat terdata hanya sebagian kecil dari jumlah penderita sesungguhnya serta banyak transgender yang menyembunyikan dirinya ketika mereka berobat ke pelayanan kesehatan. Data laporan Kemenkes tahun 2016 menyatakan bahwa jumlah kasus PMS pada waria ialah 676 kasus atau sekitar 2,1% yang tersebar di beberapa wilayah. Kemudian data dari WHO Online Survey 2012 mengenai hasil pelaporan PMS secara online, Sifilis merupakan jenis IMS yang terdapat pada lebih dari 100 negara di dunia, diikuti dengan gonorrhoe lebih dari 90 negara, sifilis kongenital dan klamidia lebih dari 60 negara dan herpes simplek lebih dari 40 negara.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengkaji dan menganalisis perilaku pencarian pengobatan komunitas waria berisiko penyakit menular seksual di Kota Palopo sebagaimana yang tertuang dalam

teori *Health Care Utilisation Model* dan *Health Belief Model*.

## **BAHAN DAN METODE**

### ***Lokasi dan Rancangan Penelitian***

Penelitian ini dilakukan di Kota Palopo Provinsi Sulawesi Selatan dengan fokus penelitian pada komunitas waria yang berisiko penyakit menular seksual di Kota Palopo. Untuk mengetahui perilaku pencarian pengobatan PMS pada waria sesuai dengan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian maka digunakan pendekatan penelitian kualitatif. Desain dari pendekatan penelitian kualitatif ini lebih diarahkan pada metode fenomenologi.

### ***Metode Pengumpulan Data***

Pengumpulan data dilakukan dengan cara penggalan data dari berbagai sumber data untuk menjernihkan informasi di lapangan. Adapun data yang diperoleh adalah data primer. Data primer ini diperoleh dengan cara observasi dan wawancara mendalam. Sebelum wawancara mendalam, peneliti melakukan observasi di lokasi penelitian untuk mencari informan yang sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya. Alat bantu yang digunakan adalah *audio recorder*, alat tulis menulis untuk membuat catatan lapangan dan kamera sebagai alat dokumentasi visual proses wawancara yang hanya digunakan jika mendapat persetujuan dari informan.

### **Analisis Data**

Data yang diperoleh dari wawancara mendalam dianalisis dengan menggunakan metode analisis isi (*content analysis*) melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan yang disajikan dalam bentuk narasi (Sugiyono, 2016).

## **HASIL**

### **Karakteristik Predisposisi**

Karakteristik predisposisi dalam penelitian ini meliputi umur, agama, suku, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Umur waria paling tua ialah 54 tahun dan paling muda 26 tahun. Mayoritas informan beragama Islam dan 1 orang beragama Kristen. Dari 12 informan terdapat 1 orang bersuku Jawa selebihnya bersuku Bugis. Rata-rata pendidikan terakhir untuk informan ialah SMA, 2 orang SMP dan 3 orang tidak diketahui. Rata-rata informan bekerja di salon kecantikan milik sendiri, 4 orang PSK dan 1 orang pengantar galon. Penghasilan tertinggi informan sebesar Rp 6.000.000/bulan dan terendah Rp 300.000/bulan.

### **Akses Informasi Kesehatan**

Akses informasi kesehatan dalam penelitian ini meliputi pengetahuan tentang informasi kesehatan misalnya pemahaman informan tentang PMS, jenis-jenis PMS, gejala-gejala PMS, cara penularan dan pencegahan PMS. Hasil wawancara menunjukkan pemahaman informan

seputar PMS masih kurang, mereka hanya mengetahui bahwa PMS merupakan penyakit yang menular akibat hubungan berisiko. Sementara informan lainnya lebih mengetahui HIV dibanding PMS.

*PMS itu penyakit menular yah, pernah dengar ji dari orang-orang. Kayak penyakit karena hubungan berisiko toh.*

(Azalea, 35 tahun)

Jenis-jenis PMS yang diketahui oleh informan antara lain HIV, sifilis, raja singa, herpes, hepatitis, dan gonorrhoe. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

*Kayak HIV begitu ee apa di sifilis. Kalau menular itu kayak HIV, Syphilis. Begitu kayak sifilis, gonorrhoe, kayak raja singa yah.*

(Anggrek, 32 tahun; Dahlia, 32 tahun; Violet, 31 tahun)

Rata-rata informan tidak mengetahui dengan jelas apa saja gejala awal dari PMS. Gejala yang dialami oleh semua informan juga berbeda antara lain : ambeien, sakit, nyeri, gatal, berwarna kemerahan dan bernanah pada alat kelamin, serta pendarahan pada bokong. Terdapat 2 orang informan yang telah terinfeksi HIV dan 1 orang yang mengaku belum pernah sama sekali merasakan adanya gejala.

*Nda sa tau juga saya begituan. Kayak bagaimana itu. Yang merah-merah ji biasa anu ku toh baru ee pernah pale bernanah wihh takut ka bos tapi sebentar ji.*

(Eidelweis, 26 tahun)

Mayoritas informan sudah mengetahui bagaimana bentuk penularan dari PMS, mereka menyebutkan bahwa PMS bisa tertular apabila melakukan hubungan seksual yang berisiko, misalnya berganti-ganti pasangan, seks bebas, tidak memakai pengaman kondom, ataupun melalui anal.

*Kalau menurut aku sih dengan cara berhubungan berisiko aja. Yang kayak berhubungan tanpa kondom, trus melalui anal. Eee. Kayak begitu mi gonta-ganti, sembarang na temani apa toh berhubungan hmm.*

(Violet, 31 tahun; Angrek, 32 tahun)

Mayoritas informan menyatakan bahwa bentuk pencegahan untuk PMS ialah dengan menggunakan kondom ketika akan berhubungan seksual. Seperti yang dikemukakan Tulip (52) bahwa untuk melakukan hubungan seksual terlebih dahulu memakai pengaman kondom.

*Itu mi pake ee pengaman kalau berhubungan.*

(Tulip, 52 tahun)

### **Persepsi Kerentanan dan Keparahan**

Hasil wawancara menunjukkan beberapa informan mengaku bahwa perilaku seksual mereka berisiko untuk terkena PMS. Seperti yang dikemukakan oleh Tulip (52) bahwa ia sebenarnya tahu perilaku seks yang dilakukannya itu berisiko untuk terkena PMS namun ia tetap melakukannya.

*Iya jelas mi duka na. Jelas mi iyya di tau cuma begitu mi. Namanya begitu mi ki toh nda bisa mki di apa. Ee..*

*iyya ada kemungkinan berisiko tapi mudah-mudahan tidak toh, pasti berisiko.*

(Tulip, 52 tahun)

Pernyataan Tulip dibenarkan oleh Azalea (35) selaku ketua waria, bahwa semua waria memang berisiko untuk terkena PMS karena perilaku seksualnya yang menyimpang.

*Saya tau seks saya berisiko tapi kan setiap ada resiko itu pasti ada cara untuk menanggulangi. Sebenarnya semua waria itu berisiko karena perilaku seksnya toh yang anal itu berisiko.*

(Azalea, 35 tahun)

Ketika informan mengalami gejala-gejala dari PMS, tindakan yang mereka lakukan antara lain minum minuman herbal, minum larutan, membeli obat, pengobatan tradisional, serta membiarkan gejala yang dirasakan.

*Sering mi sa urut apa, itu ji. Dengan minum ka herbal-herbal juga toh hmm. Minum eh apa larutan sama ampicilin atau amoxicilin kan alhamdulillah nda ji. Sa suruh temanku obati ka ada itu temanku pintar-pintar ee.*

(Angrek, 32 tahun; Dahlia, 32 tahun; Eidelweis, 26 tahun)

*Nda ji nda sa apa-apa i ji juga karna biasa ji mungkin begitu toh. Ee nda sa apa-apa i ji, nda pernah ka juga pergi periksa.*

(Asoka, 29 tahun; Teratai, 54 tahun)

### **Persepsi Hambatan**

Persepsi hambatan menurut informan ketika melakukan pengobatan terkait gejala PMS yang dirasakan yaitu tidak adanya waktu luang bagi informan karena kesibukan dari pekerjaan yang mereka

jalani membuat mereka kadang tidak sempat untuk melakukan pengobatan. Seperti yang dikemukakan oleh Eidelweis dan Lavender berikut ini :

*Ndada banji waktu ji beh. Malam itu kerja mki sampe subuh. Pagi siang tidur miki istirahat toh baru siap-siap lagi. Tapi kan nda terus ji juga ini dikerja, begitu mi.*

(Eidelweis, 26 tahun)

*Sibuk ji toh ee kerja pagi sampe malam. Mana lagi berubah wujud ka kalo malam mi toh eh haha.*

(Lavender, 32 tahun)

Berbeda dengan yang diungkapkan oleh Dahlia. Ketika ia berkunjung ke pelayanan kesehatan hambatan yang ia temui antara lain hasil tesnya lama keluar, merasa malu karena petugas kesehatan kadang menjustifikasinya dengan penyakit yang sensitif serta privasi dari informan tidak dijaga kerahasiaannya oleh petugas kesehatan.

*Hambatannya itu biasa kayak begitu mi lambat skali keluar tes darah. Trus itu mi juga biasa malu ki kasian toh karena lama ki menunggu, itu kasian. Biasa na bongkar i, baku cerita-cerita. Makanya saya itu paling malas ka biasa lama di Puskesmas. Itu mi kalau orang nda punya hati langsung pergi ma'gossip. Sedangkan ambil obat saja biasa na liat muka ta kayak bagaimana, ya Tuhan kayak na cap ki karna na bilang ih obat anu ini wih.*

(Dahlia, 32 tahun)

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ada beberapa faktor yang diteliti dalam perilaku pencarian pengobatan komunitas waria

berisiko penyakit menular seksual yaitu faktor predisposisi, akses informasi kesehatan, persepsi kerentanan dan keparahan, serta persepsi hambatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor predisposisi yang meliputi umur, agama, suku, pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan tidak menjadi penentu informan dalam mengambil keputusan tentang pencarian pengobatan yang dilakukan. Pada hasil penelitian Poteat, *et al.* (2016) ditemukan sebanyak 64% waria menjadi pekerja seks dan memilih pekerjaan tersebut sebagai penghasil ekonomi utama. Namun dalam penelitian ini bekerja sebagai PSK tidak dijadikan sebagai pekerjaan yang utama dan pemasukan yang tetap, tetapi hanya sebatas kesenangan mereka.

Hasil wawancara yang telah dilakukan, informan menyebutkan pengertian PMS, jenis-jenis, cara penularan dan bentuk pencegahan PMS dengan benar walaupun masih ada beberapa informan yang belum mengetahui lebih banyak tentang PMS. Sementara ketika ditanya mengenai gejala dari PMS, hanya sedikit yang mengetahui dan menyebutkan dengan benar. Rata-rata informan tidak mengetahui dengan jelas gejala awal dari PMS. Beberapa gejala yang dialami informan antara lain ambeien, sakit, nyeri, gatal, berwarna kemerahan dan bernanah pada alat kelamin, serta pendarahan pada bokong.

Semua informan dalam penelitian ini mengaku bahwa mereka sudah terbiasa melakukan hubungan seks dengan laki-laki atau sesama jenis alasannya karena hal tersebut sudah menjadi kebutuhan. Perilaku seks mereka antara lain seks anal dan oral. Perilaku seks tersebut termasuk perilaku yang berisiko. Sebagaimana penelitian Poteat, *et al.* (2017) yang dilakukan di delapan negara di benua Africa menyatakan bahwa waria memang lebih menyukai dan menerima seks anal walaupun seks tersebut sangatlah berisiko untuk terkena penyakit menular seksual.

Mayoritas informan mengetahui bahwa perilaku seksual mereka berisiko untuk terkena PMS namun mereka tetap melakukannya. Penyakit menular seksual sangat rentan terhadap waria namun gejala yang mereka alami saat ini belum menjadi ancaman bagi mereka sehingga hanya sedikit yang langsung melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan, selebihnya memilih untuk melakukan pengobatan sendiri.

Pengalaman dari sesama waria yang telah terinfeksi PMS juga menjadi kekhawatiran tersendiri bagi waria untuk melakukan pengobatan terhadap gejala PMS yang dialaminya. Sebuah penelitian juga menemukan bahwa sebagian besar waria mengalami tekanan psikologis yang tinggi dikarenakan stigma sosial yang mereka terima dari orang-orang di sekitarnya. Stigma yang melekat pada

waria akan mempengaruhi kesehatan mentalnya. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga maupun teman-temannya terbukti mampu mengurangi tekanan psikologis yang dialaminya. Sehingga peran teman sebaya untuk para waria memang sangat diperlukan (Bockting, *et al.*, 2017).

Sementara menurut penelitian Fitzgibbons (2015) juga mengatakan bahwa orang dengan transeksual akan mengalami risiko depresi dan penyakit-penyakit lainnya. Oleh karena itu faktor lingkungan dalam hal ini keluarga dapat membantu psikologi orang dengan transeksual.

Dari hasil analisa isi wawancara yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa secara keseluruhan waria ingin sembuh dari gejala yang dialaminya agar mereka dapat beraktivitas lagi seperti sedia kala. Adapun pencarian dan pengobatan yang mereka lakukan terkendala pada beberapa hal. Rasa malu dan kesibukan dari informan merupakan hambatan mereka dalam melakukan pengobatan terkait PMS. Informan yang merasa malu untuk melakukan pengobatan di pelayanan kesehatan karena menurut mereka petugas kesehatan tidak menjaga privasi diri waria sehingga mereka merasa malu penyakit mereka diketahui oleh banyak orang. Hal tersebut juga ditemukan dalam penelitian Rekart (2015) tentang layanan kesehatan bagi pekerja seks bahwa petugas kesehatan

kurang menjaga kerahasiaan dari para pekerja seks yang datang mengunjungi pelayanan kesehatan.

Perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan oleh tiap informan, tergantung dari pemahaman mereka tentang ancaman gejala yang diderita. Mayoritas informan hanya membiarkan gejala yang dialaminya, beberapa memilih untuk mengunjungi layanan kesehatan dan selebihnya melakukan pengobatan sendiri, misalnya membeli obat di warung maupun melakukan pengobatan tradisional.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor predisposisi tidak cukup menentukan informan melakukan perilaku pencarian pengobatan. Masih rendahnya akses informasi kesehatan mengenai PMS dan cara pengobatannya. Informan dapat dengan mudah menjangkau layanan kesehatan namun mereka tidak mengunjunginya dengan alasan gejala PMS yang dialami belum parah. Hambatan informan melakukan pencarian pengobatan karena kesibukan mereka sehingga tidak memiliki waktu luang untuk berobat. Sebagai saran dalam penelitian ini adalah diharapkan kepada petugas kesehatan agar memberikan pembinaan dan peningkatan pemahaman kepada waria mengenai PMS dan cara pengobatan yang benar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arumai, M., M., Thasian, T., Selvaraj, & Isaac, R. (2013). TRANSGENDERS IN TAMILNADU : VIOLATIONS AND CHALLENGES. *Cognitive Discourses International Multidisciplinary Journal*, 1(1).
- Bockting, W., Coleman, E., & Deutsch, M. B. (2017). Adult Development and Quality of Life of Transgender and Gender Nonconforming People. *HHS Public Access*, 23(2), 188–197. <https://doi.org/10.1097/MED.000000000000232>.Adult
- Dinas Sosial Sulawesi Selatan. (2018). Data PMKS Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. Available at : [http://dinsossulsel.com/data\\_pmks](http://dinsossulsel.com/data_pmks). Diakses pada tanggal 07 Februari 2018.
- Fitzgibbons, R. P. (2015). Transsexual Attractions And Sexual Reassignment Surgery: Risks And Potential Risks. *Linacre Quarterly*, 82(4), 337–350. <https://doi.org/10.1080/00243639.2015.1125574>
- Guadamuz, T. E., Wimonstate, W., & Varangrat, A. (2012). HIV Prevalence, Risk Behavior, Hormone Use and Surgical History Among Transgender Persons in Thailand. *AIDS and Behavior*, 15(3), 650–658. <https://doi.org/10.1007/s10461-010-9850-5>.HIV
- Neumann, M. S., Finlayson, T. J., Pitts, N. L., & Keatley, J. A. (2017). Comprehensive HIV prevention for transgender persons. *American Journal of Public Health*, 107(2), 207–212. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303509>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS s.d Desember 2016. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2018.
- Poteat, T., Wirtz, A. L., Radix, A.,

- 
- Borquez, A., Silva-santisteban, A., Deutsch, M. B., ... Operario, D. (2016). HIV Risk and Preventive Interventions in Transgender Women Sex Workers, 385(9964), 274–286. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60833-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60833-3).HIV
- Poteat, T., Ackerman, B., Diouf, D., Ceesay, N., Mothopeng, T., Odette, K. Z., Baral, S. (2017). HIV prevalence and behavioral and psychosocial factors among transgender women and cisgender men who have sex with men in 8 African countries: A cross-sectional analysis. *PLoS Medicine*, 14(11), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002422>
- Profil Dinkes Kota Palopo. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palopo Tahun 2015*. Kota Palopo, Sulawesi-Selatan.
- Profil Dinkes Kota Palopo. (2016). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palopo Tahun 2016*. Kota Palopo, Sulawesi-Selatan.
- Rekart, M. L. (2015). Caring for Sex Workers. *BMJ (Online)*, 351(August), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.h4011>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- World Health Organization. (2013). *Baseline Report on Global Sexually transmitted Infection Surveillance 2012*. The WHO Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) Coordinated Development. <http://www.who.int/research/en/> (diakses pada tanggal 17 Oktober 2018).
-