

Pekerja Seks Komersial: Pengetahuan, Persepsi, dan Perilaku Pencegahan Penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Kota Semarang

Ratu Matahari ^{*)}, Zahroh Shaluhiah ^{)}**

^{*)} Alumni Magister Promosi Kesehatan UNDIP Semarang

e-mail : ratu.matahari77@gmail.com

^{**)} Magister Promosi Kesehatan UNDIP Semarang

ABSTRAK

Persepsi pada hakikatnya merupakan proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik melalui indera penglihatan, pendengaran, perasaan, penghayatan, dan penciuman. Infeksi Menular Seksual (IMS) berkembang sebelum terjadinya penularan HIV&AIDS melalui perilaku seksual (berhubungan seksual) dengan berganti-ganti pasangan baik secara heteroseksual maupun homoseksual. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, dan perilaku pencegahan penularan IMS pada pekerja seks komersial di kota Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah in depth interview (wawancara mendalam) pada 3 orang pekerja seks komersial yang menderita IMS dan dua kelompok diskusi (FGD) serta wawancara dengan informan triangulasi yaitu mucikari pada lokalisasi Sunan Kuning di Kota Semarang. Persepsi kerentanan pada pekerja seks komersial mengenai pencegahan IMS sudah baik begitu pula dengan persepsi keseriusan pekerja seks komersial terhadap IMS juga sudah baik. Namun perilaku pencegahan IMS mereka masih kurang baik. Hal ini dibuktikan bahwa mereka masih mempercayai mitos-mitos yang berkembang di masyarakat mengenai cara yang dipercaya dapat mencegah penularan IMS.

Kata Kunci: *Perception, Female Sex workers, STIs, Semarang*

ABSTRACT

Prostitutes: Knowledge, Perception, and Behavior Prevention of Transmission of Sexually Transmitted Infections (Sti) in Semarang; Perception is essentially a cognitive process experienced by everyone to understand information about its environment, either through the senses of sight, hearing, feeling, living, and smell. Sexually Transmitted Infections (STI) developed prior to the spread of HIV & AIDS through sexual behavior (having sex) with multiple partners, both heterosexual and homosexual. The purpose of this study was to understand the female sex workers' knowledge of STIs, their perceived vulnerability, severity, and prevention behavior of STIs transmission. The study was conducted using a qualitative approach. The method used in this study is the in depth interviews (in-depth interviews) in 3 commercial sex workers suffer from IMS and two group discussions (FGDs) and interviews with informants triangulation is pimp at Sunan Kuning brothel in Semarang. Perceptions of vulnerability to female sex workers about prevention of STIs has been good as well as the perception of the seriousness of the commercial sex workers for STIs has also been good. However, STI prevention behaviors they are still not good. It is evident that they still believe the myths that developed in the community about how that is believed to prevent the transmission of STIs.

Keywords: *Perception, Female Sex workers, STIs, behavior, Semarang*

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) berkembang sebelum terjadinya penularan HIV&AIDS. Infeksi Menular Seksual (IMS) sendiri diartikan sebagai suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya bakteri, virus, dan parasit yang ditularkan melalui perilaku seksual (berhubungan seksual) dengan berganti-ganti pasangan baik secara heteroseksual maupun homoseksual. (La Pona, 1998)

Berdasarkan STBP 2011 diketahui bahwa prevalensi terjadinya Infeksi Menular Seksual (IMS) mengalami penurunan pada jenis Siphilis namun hal tersebut tidak terjadi pada jenis penyakit Gonorrhea dan Chlamydia. Rata-rata satu dari dua orang WPSL dinyatakan terinfeksi setidaknya satu dari Gonorrhea, Chlamydia dan Sifilis. Hal tersebut menjadi salah satu faktor tingginya prevalensi HIV di WPSL. Hal ini dapat dilihat pada Kota Banyuwangi dimana prevalensi IMS dan HIV sama-sama meningkat 2 kali. (KPAN, 2011)

Wanita Pekerja Seksual merupakan kelompok yang berisiko untuk menularkan infeksi menular seksual karena perilaku seksual mereka yang berisiko yaitu melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan. Infeksi Menular Seksual (IMS) saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan pintu masuk penularan HIV. Orang yang mengidap IMS mempunyai risiko 2-9 kali tertular HIV dari orang yang tidak menderita IMS. (KPA Jateng, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Qomariah,dkk pada tahun 1999 menyebutkan bahwa Pekerja Seks Komersial merupakan kelompok yang berisiko tinggi terkena IMS. Prevalensi terjangkitnya Chlamydia (8-73,3%) merupakan yang tertinggi dibanding IMS lainnya, seperti Kandidiasis (11.2-28.9%) atau bakterial vaginosis (30%). Pekerja Seks Komersial (PSK) yang terinfeksi IMS seperti klamidia, gonorrhea dan sifilis memiliki risiko lebih besar untuk

menularkan maupun tertular HIV. (Qomariah,dkk;1999)

Jumlah kasus baru IMS Jumlah kasus baru di Provinsi Jawa Tengah (Jateng) tahun 2009 sebanyak 8723 kasus, tahun 2010 sebanyak 9572, dan tahun 2011 sebanyak 10.752 kasus. Jumlah tersebut dari tahun ke tahun semakin meningkat. Meskipun demikian kemungkinan kasus yang sebenarnya di populasi masih banyak yang belum terdeteksi. (Dinkes Prov Jateng,2011)

Jumlah kasus Infekasi Menular Seksual (IMS) di Kota Semarang pada tahun 2009 berdasarkan laporan tercatat mencapai 2.471 kasus, tahun 2010 sebanyak 2376 kasus, dan jumlah kasus Infeksi Menular Seksual pada tahun 2011 adalah 2473 kasus. Sebagian besar penderita IMS dari laporan rumah sakit adalah perempuan, hal ini disebabkan karena perempuan mempunyai risiko lebih besar untuk terkena IMS dibanding dengan laki-laki. Alasannya, pada saat terkena IMS seorang perempuan sering tidak menunjukkan gejala, vagina perempuan menampung air mani atau sperma pada saat berhubungan seks. Sedangkan menurut golongan umur kasus terbanyak pada umur 21 – 30 tahun, hal tersebut dapat dimungkinkan karena aktivitas seksual pada kelompok umur tersebut cukup tinggi. (Dinkes Kota Semarang, 2011)

Apabila melihat dari kondisi jumlah kumulatif kasus HIV pada tahun 2007 hingga 2011 di Kota Semarang berdasarkan kelompok risiko yaitu kelompok pelanggan pekerja seks komersial merupakan kelompok tertinggi yang berisiko tertular atau menulari HIV sebanyak 44%, terbanyak kedua adalah pasangan risti sebanyak 12%, dan wanita pekerja seks sebanyak 12%. Berdasarkan faktor risikonya, heteroseksual masih merupakan kelompok yang berisiko HIV yaitu sebanyak 74%. Faktor risiko kedua ditemukan pada kelompok pengguna napza suntik, yaitu sebanyak 12%. (Dinkes Kota Semarang, 2011)

Adanya peningkatan jumlah kasus infeksi menular seksual (IMS) dan HIV di Kota

Semarang dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa perilaku penggunaan kondom secara konsisten masih sangat rendah pada kelompok berisiko utamanya pada pekerja seks komersial dan pelanggannya. Berdasarkan data hasil Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku Pada Kelompok Berisiko Tinggi (STBP) tahun 2011 menyebutkan bahwa proporsi penggunaan kondom pada WPSL dengan pelanggan dalam satu minggu terakhir di Kota Semarang tahun 2002 hingga 2011 terjadi peningkatan yaitu sebesar 33.41% menjadi 52%. (KPAN, 2011)

Presentase tersebut tergolong masih sangat rendah apabila dibandingkan dengan target capaian penggunaan kondom pada wanita pekerja seks dan pelanggannya yaitu sebesar 100%.⁴ Penggunaan kondom yang konsisten (selalu menggunakan kondom dalam setiap hubungan seks) merupakan perilaku yang efektif untuk mencegah penularan IMS dan HIV. (Depkes RI, 2005)

Laporan Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian Perilaku Pencegahan Penularan IMS pada kelompok pekerja seks komersial di Kota Semarang pada tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Setting Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di lokalisasi Sunan Kuning yang terletak di wilayah perbukitan Kalibanteng tepatnya di RW IV. Lokalisasi tersebut menempati tanah seluas kira-kira 3.5 hektar. Di lahan itulah terdapat rumah-rumah mucikari yang semula merupakan bangunan rumah yang sederhana pada bulan Februari hingga Maret 2012.

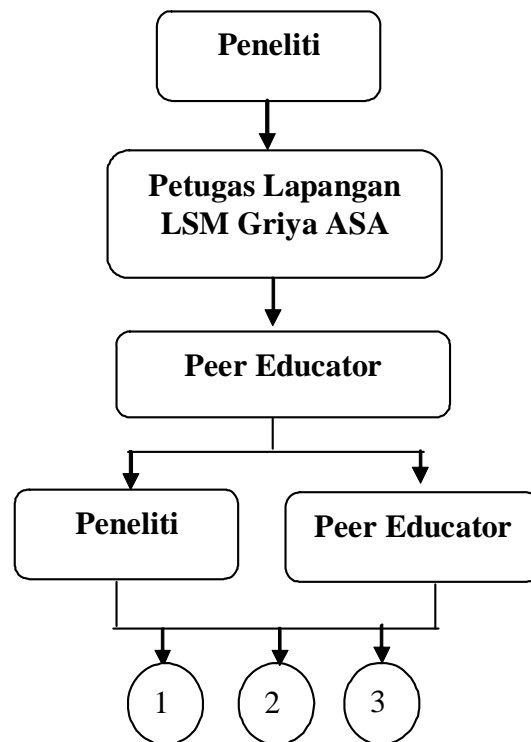
Lokalisasi Sunan Kuning mempunyai peraturan yang ditegakkan untuk anak asuh maupun mucikari. Di dalam peraturan tersebut salah satunya berupa kegiatan yang wajib diikuti oleh seluruh anak asuh (PSK) yaitu kegiatan pembinaan. Anak asuh yang ada di lokalisasi Sunan Kuning biasa menyebut kegiatan tersebut dengan sebutan “*sekolah*” . Kegiatan ini

dilaksanakan di balai pertemuan secara rutin dan bergantian yaitu setiap hari Selasa untuk gang 1,2,3 sedangkan hari Kamis untuk gang 4,5,6. Kegiatan sekolah tersebut dilaksanakan setiap pagi biasanya dimulai pada pukul 09.00 hingga 12.00. Di dalam kegiatan sekolah tersebut juga dilaksanakan kegiatan skrining IMS yang dilakukan oleh klinik IMS LSM Griya ASA yang memiliki tanggungjawab untuk melakukan pendampingan pada para pekerja seks komersial di lokalisasi tersebut.

Pemilihan Subyek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Di dalam penelitian kualitatif, prosedur *sampling* lebih mengutamakan bagaimana menentukan *key informant* (informan kunci) atau sumber informasi yang sesuai dengan fokus penelitian. Untuk memilih informan maka dilakukan dengan cara *purposive*. Apabila dalam proses pengumpulan data sudah tidak lagi ditemukan variasi jawaban maka peneliti tidak perlu lagi untuk mencari informasi baru dan proses pengambilan data sudah dianggap selesai.

Adapun yang menjadi subyek utama dalam penelitian ini adalah tiga orang pekerja seks komersial yang positif menderita IMS di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang dari hasil pemeriksaan (skrining) IMS di klinik LSM Griya ASA. Di dalam menentukan informan penelitian, peneliti menggunakan kriteria inklusi dimana pekerja seks komersial yang positif terkena IMS telah bekerja di lokalisasi Sunan Kuning minimal selama enam bulan dan selalu mengikuti skrining IMS setiap minggu. Dalam penelitian ini juga dilakukan diskusi kelompok sebanyak dua grup dengan jumlah anggota adalah enam orang pada masing-masing kelompok. Selain itu, juga dilakukan wawancara terhadap informan triangulasi yang berfungsi untuk *cross check* atas jawaban dari informan inti. Informan triangulasi pada penelitian ini adalah seorang mucikari



Gambar 1. Alur Pengambilan Subyek dengan metode *snow ball*

Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Metode ini dipilih untuk menjamin kerahasiaan informan terutama pada informan yang memiliki IMS, menjaga agar suasana wawancara bersifat natural sehingga diharapkan mendapat hasil yang lebih baik karena informan mau berbicara secara terbuka tanpa dipengaruhi pihak lain.

Selain metode *in depth interview*, peneliti juga melakukan wawancara triangulasi kepada seorang mucikari. Untuk menambah informasi wawancara pada subyek inti maka peneliti juga melakukan wawancara dengan menggunakan teknik diskusi kelompok terhadap dua kelompok diskusi. Masing-masing kelompok diskusi terdiri dari 6 orang.

Pada saat proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh seorang notulen yang bertugas untuk mencatat situasi selama wawancara dan merekam proses wawancara dengan menggunakan

recorder. Peneliti sendiri bertugas untuk mewawancarai informan. Wawancara dilakukan setelah 2 minggu pendekatan terhadap 6 informan inti dengan dibantu oleh salah satu *peer educator* pada saat awal perkenalan.

Pada saat proses wawancara juga dilakukan dokumentasi yang berupa transkrip wawancara (buku catatan lapangan) dan pada penelitian ini peneliti tidak melakukan pengambilan gambar karena terkait untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian.

Health Belief Model (HBM)

Health Belief Model merupakan model kognitif yang berarti dalam proses kognitif dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan. Kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury*

or illness) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefit and cost*).

Komponen-komponen Health Belief Model (HBM) diantaranya adalah: *Perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers*, dan variabel-variabel lain yaitu faktor-faktor sosiodemografi, pencapaian dalam bidang pendidikan, dipercaya mempunyai efek secara tidak langsung terhadap perilaku yang akan mempengaruhi persepsi kerentanan, kekerasan, manfaat, dan penghalang.

Selain itu, faktor pendorong untuk bertindak (*cues to action*) seperti: kampanye media massa, nasihat dokter, dan lain-lain bisa memberikan pengaruh secara tidak langsung yang berkaitan dengan perilaku.

Di dalam penelitian ini, peneliti hanya mengambil beberapa komponen HBM dikarenakan peneliti ingin mengetahui seberapa besar kepedulian pekerja seks komersial dalam hal melakukan tindakan pencegahan berdasarkan persepsi kerentanan yang mereka rasakan dan keseriusan mengenai penyakit yang mengancam kesehatan mereka.

Analisis Data

Analisis data sebagai proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan bisa dirumuskan hipotesis kerja.

Peneliti membuat dan mengatur data yang sudah dikumpulkan. Setelah melakukan wawancara dan observasi, peneliti akan mentranskripsikan hasil wawancara dan observasi. Dalam transkripsi itu, peneliti akan mengatur data dengan rapi sehingga akan memudahkan dalam pembuatan transkrip.

Setelah melakukan transkripsi, peneliti akan membaca dan memahami transkrip. Tujuan dari proses ini adalah untuk mengetahui kecukupan data yang diperoleh supaya relevan dengan fokus penelitian. Proses ini juga disebut dengan *coding*.

Melalui proses ini akan didapatkan tema-tema penting dari pernyataan subyek dalam transkrip.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pokok bahasan pada tulisan ini adalah (a) Pengetahuan subyek mengenai IMS, (b) Persepsi kerentanan yang dirasa PSK mengenai IMS, (c) Persepsi keseriusan yang dirasa PSK mengenai IMS, (d) Perilaku pencegahan IMS yang dilakukan PSK. Pemaparan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Pengetahuan subyek penelitian mengenai IMS

Pengetahuan subyek mengenai pengertian IMS

Seluruh PSK mengetahui apa yang dimaksud dengan IMS. Mereka mendefinisikan pengertian IMS dengan menyebut beberapa nama IMS dengan sebutan yang familiar di telinga mereka seperti *brondong jagung, sipilis, jenggeren* (jengger ayam).

“....Setauku IMS itu ya penyakit kayak sipilis gitu mbak...”

PSK 2, 24 tahun

Informasi lain juga diperoleh dari hasil diskusi kelompok yang menyebutkan bahwa IMS merupakan penyakit kelamin yang ditularkan dengan cara bergonta-ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom. Hasil diskusi tersebut dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“....IMS itu ya kayak berondong jagung gitu mbak...soalnya nggak pakai kondom dan begonta-ganti pasangan”

(FGD, Pendidikan tinggi)

“...Apa ya mbak? Setauku sih itu penyakit karena gonta-ganti pasangan terus nggak pakek kondom pas ngeseks..”

(FGD, Pendidikan rendah)

Dari hasil wawancara mendalam dengan pekerja seks yang menderita IMS diketahui bahwa seluruh subyek penelitian mengetahui pengertian dari IMS itu sendiri.

Pengetahuan subyek mengenai jenis-jenis IMS

Subyek hanya dapat menyebutkan jenis-jenis IMS yang sering mereka dengar, seperti Sipilis dan Gonorrhoea. Sebagian kecil menyebutkan bahwa yang termasuk jenis IMS adalah brondong jagung, keputihan, dan kencing nanah. Hal tersebut dapat dilihat dari kutipan di bawah ini:

“...Setauku jenis IMS itu kayak brondong jagung itu mbak, sipilis, GO...”
PSK 1, 26 tahun

“...Aku taune paling sipilis, GO, AIDS itu mbak yang terkenal..”
PSK 3, 28 tahun

Informasi lain mengenai jenis-jenis IMS juga didapat dari hasil diskusi kelompok pada pekerja seks komersial yang tidak menderita IMS.

“...Apa ya mbak? Paling yang aku tahu Cuma GO mbek sipilis tok...lainne nggak tau aku soale sing terkenal itu mbak...”
(FGD, Pendidikan rendah)

“...Ya setauku sih paling GO sama keputihan terus kencing nanah itu mbak..”
(FGD, Pendidikan Tinggi)

Dari hasil wawancara mendalam dengan PSK yang menderita IMS dan diskusi kelompok diketahui bahwa pengetahuan mereka mengenai jenis IMS sudah baik meskipun mereka hanya dapat menyebutkan beberapa jenis IMS yang sering mereka dengar.

Pengetahuan PSK mengenai gejala IMS

Seluruh pekerja seks komersial hanya menyebutkan gejala IMS secara umum tidak sesuai dengan jenis penyakitnya. Jawaban mereka berdasarkan dari pengalaman atau informasi yang sering mereka dengar di kegiatan “sekolah”. Ungkapan tersebut dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“...Burungnya bernanah... terus vaginanya itu keputihan nggak sembuh-sembuh mbak..berbau juga..”
PSK 3, 26 tahun

Informasi lain juga didapat dari hasil diskusi kelompok yang menyebutkan bahwa gejala IMS yang mereka ketahui adalah adanya keputihan dan merasakan sakit pada saat buang air kecil. Hal tersebut dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“..Yang terkenal IMS itu Sipilis itu mbak...tapi aku ndak tau gejalane...mungkin keputihan mbak yang nggak mari-mari itu to mbak...”
FGD, Low Education

“...Kayak SP itu mbak paling ya gejalane itu nek pas pipis alat kelamine iku sakit mbak, terus keputihan bau e ndak enak sama ndak sembuh-sembuh..Kalau GO itu biasane barang e cowok itu keluar nanah e mbak..amis bauk e..”
FGD, High education

Persepsi Kerentanan (Perceived Susceptibility) yang dirasa PSK terhadap IMS

Persepsi kerentanan adalah pemahaman pekerja seks komersial (PSK) mengenai seberapa mudah (mudah atau tidaknya) mereka untuk terkena IMS. Sebagian pekerja seks mengaku bahwa mereka mudah terkena IMS karena mereka berganti-ganti pasangan dan tamu mereka sering menolak untuk menggunakan

kondom pada saat melakukan hubungan seks.

“...kalau kondisi tubuh kita lagi nggak fit itu mudah mbak terkena IMS...soale kan kita kerjane dari pagi sampai malem mbak..jadi menurutku ya gampang kena sich...”

PSK 1, 26 tahun

Hasil dari diskusi kelompok (FGD) menunjukkan bahwa PSK yang berpendidikan tinggi maupun rendah merasa mudah untuk terkena IMS. Alasan mereka adalah karena mereka sering berganti-ganti pasangan dan tidak mengetahui status kesehatan pelanggannya. Berikut adalah pernyataan dari hasil FGD:

“..Gampang tertular penyakit karena kita kan kerjanya melakukan hubungan seks dengan banyak orang mbak ..”

FGD, high Education

“...Bisa mbak soalnya kan pasangan kita banyak dan jarang juga memakai kondom...kita juga nggak tau kesehatannya tamune kita mbak..”

FGD, Low education

Dari hasil wawancara dengan subyek inti dan diskusi kelompok dapat disimpulkan bahwa mereka merasa rentan untuk tertular IMS dari pelanggannya. Mereka juga menyadari bahwa perilaku seksual mereka sangat berisiko untuk tertular maupun menularkan IMS karena mereka melakukan hubungan seks dengan lebih dari satu pasangan.

Persepsi Keseriusan yang dirasa PSK terhadap IMS

IMS bukan termasuk penyakit yang mengkhawatirkan, ada juga yang berpendapat bahwa IMS itu sangat bergantung dari kondisi tubuh seseorang. Apabila kondisi kesehatan seseorang tersebut tidak fit maka IMS tersebut merupakan penyakit yang serius. Hasil interview

dapat dilihat pada kutipan berikut:

“...Biasa aja mbak...paling kalau diobati juga akan sembuh mbak...kalau kena IMS juga kan masih bisa jalan nggak yang terus tiduran terus gitu mbak...”

PSK 2, 24 tahun

Informasi lain juga didapat dari hasil diskusi kelompok yang menyatakan bahwa IMS bukan termasuk penyakit yang serius karena hal tersebut sudah menjadi risiko pekerjaan sebagai pekerja seks komersial. Hasil dari diskusi kelompok dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“...ya nek IMS itu kan kita ya bisa diobati mbak...kalau yang parah itu HIV&AIDS itu mbak karena nggak bisa diobati dan bisa mati kita..”

(FGD, Pendidikan rendah)

“...Bisa serius sih mbak nek nggak diobati soale nanti lama-lama bisa jadi AIDS kan malah bahaya..”

(FGD, Pendidikan tinggi)

Dari hasil wawancara mendalam dengan PSK yang menderita IMS dan hasil diskusi kelompok dapat disimpulkan bahwa persepsi mereka terhadap IMS masih kurang baik. Mereka berpendapat bahwa karena IMS itu masih bisa diobati oleh obat dokter maka hal tersebut merupakan penyakit biasa. Pada hasil diskusi kelompok terdapat perbedaan persepsi antara kelompok diskusi pendidikan tinggi dan rendah. Kelompok diskusi pendidikan rendah berpendapat bahwa selama penyakit itu bisa diobati maka tidak termasuk penyakit yang serius namun pada kelompok pendidikan tinggi berpendapat bahwa IMS bisa menjadi penyakit yang serius apabila tidak diobati.

Perilaku PSK untuk melakukan tindakan pencegahan penularan IMS

Perilaku penggunaan kondom pada saat melakukan HUS dengan pelanggan

Subyek penelitian mengaku bahwa menggunakan kondom pada saat berhubungan seks dengan para tamunya. Ada sebagian kecil subyek yang mengaku kadang-kadang menggunakan kondom pada saat berhubungan seks dengan tamu. Alasannya ia akan menggunakan kondom apabila tamunya merupakan orang baru bagi dia sehingga dia tidak mengerti bagaimana kondisi kesehatan tamunya khususnya kondisi penis tamunya.

“...Kalau tamunya baru aku pakai mbak tapi nek itu sudah langganan biasanya aku ndak pakai tapi sering e pakai juga sich..”

(PSK 2, 24 tahun)

Perilaku penggunaan kondom pada saat melakukan HUS dengan pacar

Pekerja Seks Komersial yang diwawancarai secara in depth mengaku tidak pernah menggunakan kondom dengan pasangan (pacar) mereka. Mereka berpendapat bahwa hubungan pasangan itu lebih dekat secara emosional jika dibandingkan dengan para tamu mereka. Hubungan dengan para tamu hanya dilakukan sebatas orientasi uang sedangkan hubungan dengan pacar merupakan hubungan yang penuh dengan perasaan.

“...Kalau pas maen sama pacar aku nggak pakai kondom mbak, pacarku nggak mau soalnya lagi aku sudah lama pacaran sama dia ouwk mbak ...aneh kalau pakai kondom..”

PSK 1, 26 tahun

Informasi serupa juga didapatkan dari hasil kedua diskusi kelompok. Mereka menyebutkan bahwa tidak menggunakan kondom pada saat

melakukan HUS dengan pacar mereka. Alasan karena cinta yang membuat pekerja seks tidak menggunakan kondom pada saat melakukan HUS dengan pacar mereka. Hasil diskusi tersebut dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“...Ndak pakai mbak...kan udah pacar sendiri mbak..soalnya kita kan sama-sama cinta mbak jadi nggak perlu pakai kondom..paling Cuma kalau ngeluarin spermanya di luar biar ndak hamil....”

(FGD, Pendidikan rendah)

“...kalau sama pacar ya nggak perlu pakai lah mbak...aneh mbak kalau pakai kondom..lagian kita juga sudah tau kondisi kesehatan pacar e kita mbak...”

(FGD, Pendidikan tinggi)

Mucikari pun juga mengungkapkan bahwa hampir semua pekerja seks komersial di lokalisasi Sunan Kuning memiliki pacar. Ia mengaku bahwa anak asuhnya sering menceritakan bahwa pada saat melakukan hubungan seks dengan pacar, pekerja seks komersial tidak menggunakan kondom.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan pekerja seks komersial mengenai IMS sudah bagus. Hal ini ditunjukkan bahwa mereka mampu menjelaskan definisi IMS. Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) yang dirasakan oleh PSK terhadap IMS sudah baik dimana para PSK merasa bahwa mereka rentan untuk tertular maupun menularkan pelanggannya dan juga pasangan “pacar” mereka. Sebagian besar PSK masih berfikir bahwa IMS bukan merupakan penyakit yang serius karena masih bisa disembuhkan dengan memeriksakan diri dan mengonsumsi obat dari dokter. Menurut PSK yang menjadi subyek penelitian IMS dikatakan sebagai suatu penyakit yang serius apabila sudah menjadi AIDS. Para pekerja seks komersial pun masih banyak yang

tidak menggunakan kondom secara konsisten pada saat berhubungan seks dengan pelanggan dan juga pacar mereka. Hal ini bisa menjadi efek domino antara pekerja seks dengan pelanggan dan pasangan mereka dalam menularkan IMS.

Melihat kondisi seperti itu sehingga masih perlu diberlakukan kebijakan kondom 100% secara tegas di lokalisasi, perlu untuk diberikan reward dan punishment kepada PSK dan mucikari. Reward kepada PSK diberikan kepada mereka yang selalu mendapat diagnose negative selama skrining dengan memberikan kondom secara gratis sedangkan untuk punishment apabila PSK menderita IMS maka mereka tidak boleh bekerja hingga penyakitnya sembuh. Reward untuk mucikari diberikan apabila anak asuhnya tidak menderita IMS dan aktif melakukan skrining IMS dengan memberikan sejumlah uang jasa. Namun, apabila terdapat PSK yang terkena IMS maka wisma mucikari tersebut diharuskan tutup hingga PSK yang bersangkutan sehat kembali.

KEPUSTAKAAN

Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2011. Semarang: 2011

Hull T. Sulistyaningsih E, Jones GW. Pelacuran di Indonesia: (serial online). Diunduh dari <http://www.geocities.com/pba96/sex.html> diakses pada tanggal 20 Februari 2012

La Pona, Pekerja Seks Jalanan: *Potensi Penularan Penyakit Seksual*, Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM. 1998

Ida bagus. AIDS dan Wanita Suatu Tantangan Kemanusiaan. Depkes RI. Jakarta. 1994

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku Pada Kelompok Berisiko Tinggi di Indonesia*. Jakarta: 2011

Moeleong, L.J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. 2004

Anonim, Mitos-mitos Seputar PMS. Diunduh dari <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/pengelola/ceria/pp3pms.html> diakses tanggal 8 Oktober 2012

Notoatmodjo, Soekidjo. Prinsip-prinsip dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Cet ke-2, Mei. Jakarta: Rineka Cipta. 2003

Qomariah, dkk. Perilaku seksual Pekerja Seks Komersial di Kabupaten Semarang tahun 2009

Sekretariat KPA Provinsi Jawa Tengah. *Rencana Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV&AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008-2012*. Semarang: 2012