

**PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA WANITA
PEKERJA SEKS DIKOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

Oleh :

ERNA ANDI

NIM : 13.1029.261.01



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2017

**PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA WANITA
PEKERJA SEKS DIKOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

Oleh :

ERNA ANDI

NIM : 13.1029.261.01



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2017**

**PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA WANITA
PEKERJA SEKS DIKOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Drajat Sarjana Keperawatan
(S.Kep) Pada Program Studi S.1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA
WANITA PEKERJA SEKS DI KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

ERNA ANDI
13.1029.261.01

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 24 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIK:113072.82.09.006

2. Anik Puji Rahayu, S.Kp., M.Kep
NIP: 19720417.1996.03.2001

3. Ns. Amin Huda Nurarif, S.Kep
NIK: 113072.85.09.010

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK:113072.86.14.071

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erna Andi

NIM : 13.1029.261.01

Program Studi : Program Studi NERS STIKES Wiyata Husada Samarinda

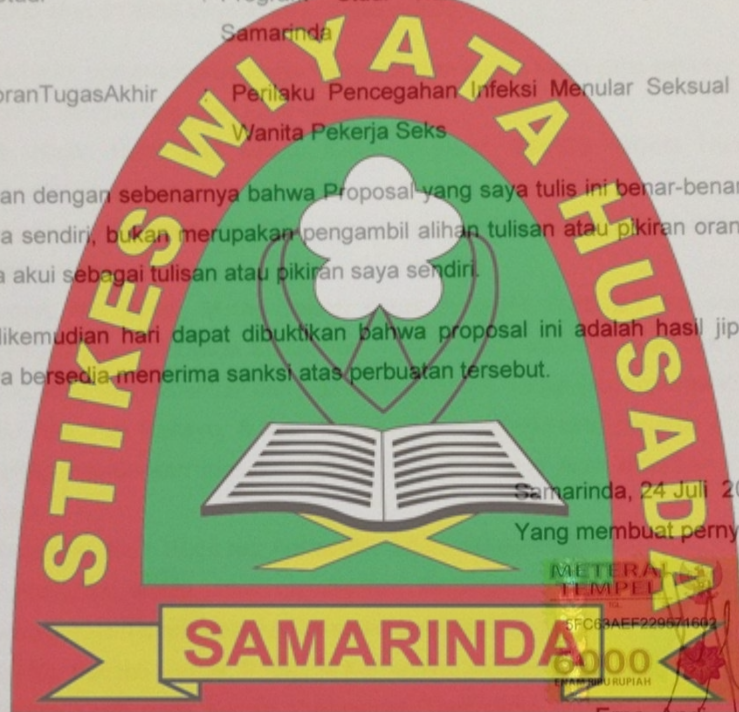
Judul Laporan Tugas Akhir : Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa proposal ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 24 Juli 2017

Yang membuat pernyataan,



Erna Andi

NIM: 13.1029.261.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Pengalaman Waria dalam Penggunaan Kondom”. Laporan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.kep) pada Program Studi S.1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersama ini perkenalkanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Hj. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Edy Mulyono, Ns., SPd., M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Ns. Rusdi, M.Kep selaku ketua Program Studi S.1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ibu Anik Puji Rahayu, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing pertama (1) yang selalu memberikan masukan dan semua ilmu yang telah diberikan kepada saya.
5. Bapak Ns. Amin Huda Nur Arif selaku dosen pembimbing kedua (2) yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
6. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep selaku penguji saya
7. Terimakasih pada Kepala Puskesmas Tmindung atau Pusban dan Klinik IMS samarinda
8. Seluruh staf pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan di STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu dan semangat sehingga peneliti mampu menyusun skripsi ini sampai selesai.
9. Kepada ayah dan ibu peneliti (Andi Ambang & Yanti) dan kepada kakek nenek peneliti (Ambang & Hau Liah) yang sudah sangat banyak mendoakan keberhasilan peneliti dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun

materi kepada peneliti selama ini dan memberikan semangat dalam berjalannya penelitian ini.

10. Rudinanad Tasasly T.P., S.Kep yang sudah banyak memberikan masukan dan dukungan semangat disamping penyusunan skripsi ini.
11. Terima kasih pada teman-teman seperjuangan Program Studi NERS 2013 STIKES Wiyata Husada Samarinda
12. Terima kasih kepada teman-teman bimbingan seperjuangan Program Studi NERS STIKES Wiyata Husada Samarinda
13. Serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan Tugas Akhir ini.

Dan mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah saya perbuat tanpa sengaja maupun tidak disengaja, semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu memberikan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin

Samarinda, 24 Juli 2017

Erna Andi

Peneliti



Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks

di Kota Samarinda

Erna Andi¹ , Anik Puji Rahayu² , Amin Huda Nur Arif³

ABSTRAK

Latar Belakang : Pelacuran berasal dari bahasa Latin adalah pro-stituere atau prostuere yang berarti membiarkan diri disentuh oleh banyak lelaki yang bukan pasangannya atau suaminya, yang berarti penjualan jasa seks. Tidak bisa dihindari keberadaan wanita pekerja seks dalam kehidupan kita bermasyarakat. Wanita pekerja seks terjadi karena dipengaruhi ekonomi, keterpaksaan dan kekerasan. Gaya hidup seksual para wanita pekerja seks tercermin dari melakukan aktivitas seksualnya berganti-ganti pasangan, sehingga berpengaruh pada masalah kesehatannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh bagaimana perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks.

Metode : penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, informen dalam penelitian ini 6 orang wanita pekerja seks. Pengambilan informan menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *purposif sampling*. Analisa data yang digunakan proses *coding* yang sistematis, membuat tema atau kategori, dan menulis memo.

Hasil : Hasil wawancara dengan informan menghasilkan 5 tema 1) alasan wanita pekerja seks memilih pekerjaan ini, 2) pengetahuan wanita pekerja seks tentang IMS, 3) cara penularan IMS kapan dan kepada siapa saja, 4) penghambat WPS dalam pencegahan IMS, dan 5) pendukung WPS dan pelanggan dalam pencegahan IMS.

Kesimpulan : berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku dalam pencegahan IMS pada WPS yaitu sama, wanita pekerja seks yang menjadi partisipan dalam penelitian ini mengetahui perilaku pencegahan IMS dengan baik.

Saran : agar penelitian ini bisa memberikan manfaat bagi institusi pendidikan keperawatan, bagi pendidikan kesehatan lainnya, wanita pekerja seks, bagi peneliti selanjutnya bagaimana WPS bisa mengenal pekerjaan ini dan bagi yang membaca.

Kata Kunci : wanita pekerja seks, perilaku pencegahan

¹Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Akper Pemrov Samarinda

³Dosen Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

Behavioral Prevention of Sexually Transmitted Infections in Women Sex Workers in Samarinda City

Erna Andi¹, Anik Puji Rahayu², Amin Huda Nur Arif³

ABSTRACT

Background: Prostitution is derived from the Latin is pro-stituere or pro-stauree which means allowing oneself to be touched by a lot of men who are not pasanganya or her husband, which means selling sexual services. Unavoidable presence of female sex workers in the life of our society. Female sex workers because they affected the economic happening, compulsion and violence. Sexual lifestyle female sex workers is reflected in the conduct of sexual activity alternated pasangan, thus having an effect on his health problems. The purpose of this study is to obtain how the behavior of prevention of sexually transmitted infections in female sex workers.

Methods: This study used a qualitative research with phenomenological approach, informen in this study 6 female sex workers. Pengambilan informant *nonprobability sampling* withtypes. *purposive sampling* Analysis of the data usedprocess, *coding* systematic create a theme or category, and writing memos.

Results: Results of interviews with a bunch of informants lead to 5 theme 1) the reasons sex workers choose this job, 2) knowledge of female sex workers about IMS, 3) modes of transmission of STIs when and to anybody, 4) inhibitor WPS in the prevention of STIs, and 5) WPS and customer support in the prevention of STIs.

Conclusion: based on the results of this study concluded that the behavior in the prevention of STIs in WPS are the same, female sex workers who became partisipan in the study knew well STI prevention behaviors.

Suggestion: order This research can provide benefits for nursing education institutions, for more health education, female sex workers, for further research how WPS can menggenal this work and for those who read.

Keywords: *female sex workers, prevention behaviors*

¹Program Studies Nurses, College of Health Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Nursing, College of Nursing Pemrov SamarindaHealth

³Dosen Nursing, College of Health Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Abstrak	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	ix
Daftar Lampiran	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Penelitian Terkait.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	
1. Pengertian Wanita Pekerja Seks.....	10
2. Infeksi Menular Seksual.....	11
3. Wanita Pekerja Seks Dalam Kehidupan Bermasyarakat.....	12
4. Wanita Pekerja Seks Sebagai Populasi Beresiko Terkena IMS....	14
5. Aktivitas Seksual Wanita Pekerja Seks	16
6. Perilaku Pencegahan IMS Pada Wanita Pekerja Seks.....	17
B. Kerangka Teori	21
C. Pernyataan Penelitian.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
C. Subjek Penelitian dan Unit Analisis.....	23

D. Pemilihan Subjek Penelitian	24
E. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	24
F. Teknik Pengumpulan Data	26
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	27
H. Analisis Data.....	28
I. Keabsahan Data.....	28
J. Etika Penelitian.....	29
K. Alur Penelitian.....	30

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian	34
B. Gambaran Lokasi dan Objek Penelitian.....	34
C. Gambaran Karakteristik Informan Penelitian.....	35
D. Profil Informan	35
E. Tema Hasil Analisis Data Penelitian	37

BAB V PEMBAHASAN

A. Pembahasan	46
1. Alasan Wanita Pekerja Seks Lebih Memilih Sebagai WPS	46
2. Pengetahuan WPS Tentang Infeksi Menular Seksual.....	49
3. Cara Penularan Infeksi Menular Seksual	50
4. Faktor Penghambat Pencegahan Infeksi Menular Seksual	51
5. Faktor Pendukung Pencegahan Infeksi Menular Seksual	52
B. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian	53
1. Kesulitan Penelitian	53
2. Kelemahan Penelitian.....	53

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	54
B. Saran	55

Daftar Pustaka

Daftar Lampiran

Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Nola J. Pender.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	22
Gambar 3.1 Alur Penelitian	33
Gambar 4.1 Tema Hasil Penelitian.....	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Inform Consent
Lampiran 2	Pedoman Wawancara
Lampiran 3	Jadwal Kegiatan Penelitian
Lampiran 4	Foto Dokumentasi Penelitian
Lampiran 5	Lembar Konsultasi Skripsi



BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Wanita makhluk bio psiko sosial kultural dan spiritual yang unik dan utuh, mempunyai kebutuhan yang bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangannya. Wanita adalah penerus generasi keluarga dan bangsa sehingga keberadaan wanita sehat jasmani dan rohani serta sosial sangat diperlukan. Wanita pendidik utama dan pertama dalam keluarga (A. Bekti Istianto, 2006).

Wanita pekerja seks memutuskan bekerja sering menghadapi dilema dalam membagi tugas dalam bekerja sebagai wanita pekerja seks dan menguruskan rumah tangga. Dari segi ekonomi, mereka terpaksa bekerja sebagai membantu menambah pendapatan suami untuk perbelanjaan semakin bertambah (Rahma, 2012).

Sebagai seorang wanita yang tengah berkeluarga, pastilah seseorang tersebut tidak akan tinggal diam melihat kekurangan dalam keluarganya. maka dari itu Mendorong naluri seorang wanita pekerja seks untuk bekerja apapun demi mencukupi kebutuhan anaknya, dan keluarganya. prostitusi pun tidak dapat dihindari menjadi pilihan bagi wanita pekerja seks untuk menjadikan prostitusi sebagai pekerjaan dan mendapatkan penghasilan. Kadang kondisi ekonomi dan latar belakang keluarga yang tidak harmonis, bisa mendorong mereka menjadi seorang Wanita pekerja seks (Juwita 2013).

Wanita juga menjadi guru pertama dalam sebuah keluarga, dimana seorang wanita bisa memiliki dua peran dalam kehidupannya dimana wanita bisa menjadi seorang ibu dari anak-anaknya dan disisi lain bisa juga menjadi seorang ayah bagi keluarganya. Peran seorang wanita bagi anak-anaknya mendidik, serta mengasuh. Diluar rumah seorang wanita memiliki karir dan bisa menjadi mintra suami dalam bekerja.

Wanita pekerja seks mempunyai konsep hidup yang dipandang rendah oleh masyarakat karna mereka seseorang yang menjual dirinya dengan melakukan hubungan seks untuk tujuan ekonomi (Subadara, 2007). Banyak wanita yang hidup semata-mata dalam kemiskinan menjadi wanita pekerja seks untuk memperoleh makanan, pakaian dan perlindungan atau yang berasal dari keluarga yang tingkat

ekonominya rendah, dengan berbagai alasan mereka mengambil jalan pintas untuk mendapatkan uang guna memenuhi kebutuhannya dan keluarga. Pelacur atau prostitusi penjual jasa seks atau propesi yang menjual jasa untuk memuaskan kebutuhan seksual pelanggan, biasanya pelayanan ini dalam bentuk penyerahan tubuhnya untuk berhubungan badan dengan mengharapkan bayaran, baik berupa uang maupun bentuk lainnya (Wikipedia, 2007).

Gaya hidup seksual wanita pekerja seks merupakan prilaku seksual wanita pekerja seks yang melekat dalam kehidupannya yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan budaya yang ada disekitar serta berdampak pada kesehatannya. Gaya hidup seksual wanita pekerja seks tercermin dalam melakukan aktivitas seksualnya, seperti berganti-ganti pasangan serta berupa tingkah laku bebas tanpa kendali tanpa mengenal batas-batas kesopanan, serta tuntunan gaya hidup glamor dan mewah. Mereka butuh banyak uang untuk gaya hidup yang mewah dan pola hidup heboh agar tampak terlihat mampu dan dapat bersaing dengan wanita pekerja seks lainnya.

Wanita pekerja seks diartikan sebagai kurang pantas kelakuannya. karena keroyalannya relasi seksualnya dalam bentuk penyerahan diri pada banyak laki-laki untuk pemuasan seksual dan mendapatkan imbalan jasa atau uang bagi pelayanannya. Wanita pekerja seks itu juga bisa diartikan sebagai salah satu tingkah, tidak susila atau gagal menyesuaikan diri terhadap norma-norma susila.

Maka wanita pekerja seks itu diartikan oleh masyarakat sekitarnya wanita yang tidak pantas perilakunya dan bisa mendatangkan marabahaya. Dalam berbaur antara wanita pekerja seks dengan masyarakat akan banyak hal didapat oleh wanita pekerja seks seperti, cara pandang masyarakat setempat terhadap mereka, pandangan masyarakat yang menganggap rendah dan memojokkan wanita pekerja seks dalam kehidupan sehari-hari. Adanya anggapan, bahwa apabila berbaur dengan seorang wanita pekerja seks dapat mempengaruhi kepribadian seseorang. Fakta dalam kehidupan sehari-hari, banyak orang yang tidak mau bergaul dan menganggap rendah seseorang wanita pekerja seks, khususnya para istri. Para istri merasa tidak senang dengan wanita pekerja seks, sebab wanita pekerja seks dianggap sebagai perusak rumah tangga dan tidak semua masyarakat bisa menerima keberadaan wanita pekerja seks dalam lingkungan masyarakat, karena dapat mempengaruhi kepribadian masyarakat, khususnya anak-anak yang sedang berkembang.

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang. Insiden maupun

prevalensi yang sebenarnya di berbagai negara tidak diketahui dengan pasti. Upaya pencegahan IMS yang dilaksanakan di banyak negara, nampaknya belum memberikan hasil yang memuaskan. Hal ini disebabkan oleh beberapa hambatan seperti timbulnya resistensi terhadap obat, pengaruh faktor lingkungan yang makin memberikan kemudahan terjadinya penularan atau penyebaran infeksi menular seksual, kesulitan dalam menegakkan diagnosis, pengobatan yang tidak tepat, dan faktor stigma yang masih terus dikaitkan dengan penderita IMS. (Direktorat PPM&PLP, Kem.Kes RI 2011).

Penularan IMS umumnya adalah melalui hubungan seksual(90%), sedangkan cara lainnya yaitu melalui tranfusi darah, jarum suntik, ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya, dan lain-lain. Sumber penularan utama adalah wanita pekerja seksual (80%). IMS sering juga disebut penyakit kelamin, penyakit venerial, ataupun infeksi menular seksual (IMS).

IMS merupakan penyakit yang ditakuti oleh setiap orang. Angka kejadian penyakit ini termasuk tinggi di Indonesia. IMS atau Penyakit Kelamin (venereal diseases) telah lama dikenal dan beberapa di antaranya sangat populer di Indonesia, yaitu sifilis dan gonoroe.

Infeksi Menular Seksual yang paling banyak ditemukan di Indonesia adalah syphilis dan gonorrhoe, prevalensi IMS di Indonesia sangat tinggi yakni dengan prevalensi gonorrhoe 37,4%, chlamydia 34,5% dan syphilis 25,2%. Kecenderungan meningkatnya penyebaran penyakit ini disebabkan perilaku seksual yang berganti ganti pasangan, dan adanya hubungan seksual pranikah dan diluar nikah yang cukup tinggi. Kebanyakan penderita IMS adalah wanita usia reproduktif (Adhitama, 2008).

Penderita IMS di Jawa Timur terdapat 1454 jiwa pada tahun 2003 dan mengalami peningkatan pada tahun 2004 menjadi 2329 jiwa, untuk semua jenis kasus IMS dan semua jenis golongan umur. Meskipun demikian, kemungkinan kasus yang sebenarnya dipopulasi masih banyak yang belum terdeteksi. Program pencegahan dan pemberantasan IMS mempunyai target bahwa seluruh kasus IMS yang ditemukan harus diobati sesuai standar. IMS terjadi pada umur 12-20 tahun (Dirjen PPM & PL DepKes RI, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2009, ada beberapa IMS yang mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2008, diantaranya kandidiasis dari 443 menjadi 308, bakteri vagina dari 151 menjadi 144, HIV dari 114 menjadi 9, gonorrhoe dari 120 menjadi 71, condiloma acuminata dari 95

menjadi 68, herpes genetalis dari 68 menjadi 59, AIDS dari 23 menjadi 17 dan syphilis dari 6 menjadi 2. Demikian pula beberapa kasus yang meningkat antara lain herpes simpleks dari 140 menjadi 149 dan trichomonas vaginalis dari 6 menjadi 9 (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2010).

Berdasarkan laporan bulanan penderita yang berkunjung ke klinik IMS Program Pengobatan Berkala tahun 2010 Puskesmas Temindung merupakan salah satu Puskesmas yang mengalami peningkatan kasus dan penderita IMS di Samarinda. Dengan WPS merupakan kelompok yang berisiko tinggi IMS yaitu 605 kasus dan 339 orang penderita (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2010).

Tempat Prostitusi Bandang Raya adalah salah satu Lokalisasi yang memiliki Klinik IMS atau disebut juga Puskesmas Pembantu Bandang Raya yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda. Karena letaknya yang strategis dengan jaraknya yang dekat menyebabkan Lokalisasi ini mudah untuk dikunjungi. Berdasarkan Laporan Bulanan Penderita Infeksi Menular Seksual di Puskesmas Pembantu Bandang Raya tahun 2011 dari bulan Januari sampai Juni Infeksi Menular Seksual mengalami peningkatan sebesar 1.219 kasus dengan penderita 1.168 orang pada kelompok perempuan. Dengan kelompok yang berisiko tinggi pada Wanita Pekerja Seks sebanyak 236 kasus dan 303 orang penderita. Hal ini menunjukkan bahwa Wanita Pekerja Seks merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi yang rentan terhadap penularan IMS. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya pencegahan terhadap p Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seks (Puskesmas Temindung, 2011).

Samarinda yang merupakan ibu kota dari Kalimantan Timur, terdapat beberapa lokalisasi, salah satunya berlokasi di Kelurahan Sungai Pinang Dalam Samarinda yaitu lokalisasi yang bernama Bandang Raya. Lokalisasi ini merupakan yang paling banyak di kunjungi oleh para laki-laki yang ingin menyalurkan kebutuhan seksual mereka. Di lokalisasi ini terdapat beberapa wisma yang dikelola oleh mucikari. Di sana tidak hanya terdapat WPS dan mucikari saja, melainkan ada pelanggan dan masyarakat yang tinggal di sekitar wilayah lokalisasi. Masyarakat sekitar memanfaatkan wilayah lokalisasi sebagai lahan usaha, yaitu ada yang berjualan sembako dan ada yang berprofesi sebagai tukang ojek, dan mereka berinteraksi satu sama lain kerana mereka saling membutuhkan satu sama lain. Para WPS akan berinteraksi secara langsung dengan para penghuni lokalisasi Bandang Raya yang lain baik ketika mereka berada

dalam maupun saat keluar dari wisma ketika mereka membeli kebutuhan mereka (Rusdiana, 2014).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti secara langsung pada tanggal 09 February 2017 dengan mendatangi salah satu tempat sarana kesehatan yang sering di datangi oleh wanita pekerja seks untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Temindung Pusban dan Klinik IMS di jalan geriliya solong sekitar jam 6 sore untuk mendapatkan informasi dan tentang data wanita pekerja seks dan banyaknya yang terkena infeksi menular seksual dan dalam pemeriksaan kesehatan jenis-jenis apa saja infeksi menular seksual yang terkena oleh wanita pekerja seks. pada saat peneliti bercerita seputar tentang penelitian dengan petugas di pusban dan klinik IMS tersebut ada beberapa wanita pekerja seks dan beberapa waria datang ke Pusban dan Klinik IMS tersebut datang untuk memeriksakan kesehatan mereka, wanita pekerja seks sering memeriksakan seputar kesehatan dan penyakit IMS ke Pusban dan Klinik IMS tersebut tidak menentu terkadang ada dari wanita pekerja seks yang datang setiap hari dan ada juga yang datang 2 hari sekali, wanita pekerja seks sering datang memeriksa pukul 5.00 sore sampai pukul 7.00 karna dari jam 7.00 ke atas para wanita pekerja seks sudah harus ke Lokalisasi kembali untuk siap-siap menunggu tamu datang ke Lokalisasi. dari beberapa wanita pekerja seks yang datang memeriksakan kesehatan ada beberapa dari mereka yang terkena infeksi menular seksual seperti gonore. Di belakang bangunan tempat Pusban dan Klinik IMS tersebut ada sebuah rumah tempat beberapa komunitas GEI, LESBY, dan Waria yang menjadi perhatian juga bagi para pelayanan kesehatan untuk saat ini memantau agar dari komunitas ini tidak ada yang terkena IMS.

Jarak Lokalisasi dan Pusban Klinik IMS tersebut hanya berjarak 1 km saja, dalam Lokalisasi Bandang Raya itu ada beberapa Wisma (seperti bangsalan) 1 bangsalan di huni oleh 10 orang wanita pekerja seks bahkan ada juga 1 Wisma di huni 3-5 orang wanita pekerja seks. Para wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi sudah mengerti akan cara sehat pada saat berhubungan seks pada tamu, di karnakan wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi sering mendapatkan Penkes (pendidikan kesehatan) dari puskesmas dan ada juga dari mahasiswa terkecuali dengan wanita pekerja seks yang baru mendatangi Lokalisasi. Menurut salah satu wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi tersebut jika wanita pekerja seks ingin mencari pelanggan di Lokalisasi tersebut wanita pekerja seks sering di antar ke Lokalisasi Bandang Raya oleh suami wanita pekerja seks itu sendiri, untuk mengetahui alasan dari hal tersebut

peneliti belum menjelaskan karna peneliti belum melakukan wawancara mendalam pada wanita pekerja seks.

Dilaporkan oleh Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP, 2011) wanita pekerja seks yang bekerja sebagai pekerja seks menduduki peringkat ke pertama prevalensi penyakit HIV dan IMS tertinggi (70%), Perilaku sering berganti-ganti pasangan. Masalah utamanya bukan pada ketidaktahuan wanita pekerja seks akan pentingnya pencegahan penyakit menular seksual. Maka diharapkan wanita pekerja seks dapat dapat mengetahui pentingnya pencegahan penyakit menular seksual saat berhubungan seksual agar dapat mengurangi atau mencegah terjadinya penyakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan Purnamawati, tentang gaya hidup seksual pada wanita pekerja seks di kota Jakarta menggunakan metode qualitative exploration dengan pendekatan fenomenologis jumlah sampelnya wanita pekerja seks dewasa yang usianya minimal 20 tahun dan maksimal 60 tahun dengan alasan masih aktif dalam usia seksual aktif. Karna dalam hal ini berhubungan seksual secara berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat kontrasepsi bisa menyebabkan terjadinya penyakit menular seksual yang berbahaya seperti HIV/AIDS, IMS dan PMS.

Penelitian kualitatif dalam hal ini menjadi sangat penting karna memiliki tujuan utama memberikan gambaran situasi atau fenomena secara jelas dan rinci tentang apa yang terjadi, kualitatif juga menjadi penting menyampaikan gambaran seperti apa fenomena atau situasi yang ada bagaimana proses hubungan yang terjadi dari suatu fenomena yang di teliti. (Yati, 2014) dalam hal ini juga bisa menguak fenomena tentang pengalaman kehidupan nyata manusia tentang berbagai peristiwa yang terjadi.

Berdasarkan fenomena ini adalah sebuah fakta sosial yang harus sesegera mungkin harus cepat di tangani dan menjadi perhatian besar juga bagi pemerintah dan tenaga kesehatan yang ada disekitar Lokalisasi Bandang Raya karna dapat berkakibat buruk bagi wanita pekerja seks maupun pasangan seksnya bila tidak tertangani. Karna dalam hal ini yang menjadi faktor pendukung utama dalam pencegahan infeksi menular seksual adalah dari wanita pekerja seksnya sendiri, agar dapat mencegah terjadinya infeksi menular seksual bila tidak memperhatikan perilaku dalam berhubungan seks yang sering bergonta-ganti pasangannya.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hal ini wanita pekerja seks tidak selalu menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seks dan ada beberapa dari wanita pekerja seks ini kurang mengetahui bahaya yang dimunculkan jika tidak menggunakan alat kontrasepsi yang akan mengalami penyakit Infeksi menular seksual (IMS) karena berganti-ganti pasangan seks maka mendorong peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seks”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini adalah untuk memperoleh makna dari perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks .

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus peneliti ingin mengetahui pengetahuan dari perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks. peneliti yang ingin dicapai adalah:

- a. Untuk mendeskripsikan alasan wanita pekerja seks lebih memilih bekerja sebagai wanita pekerja seks ?
- b. Untuk mendeskripsikan pengetahuan wanita pekerja seks (WPS) tentang infeksi menular seksual (IMS) ?
- c. Untuk mendeskripsikan cara penularan IMS kapan dan kepada siapa saja penularannya ?
- d. Untuk mendeskripsikan faktor pendukung pencegahan IMS pada pekerja seks dan pelangganya ?
- e. Untuk mendeskripsikan faktor penghambat perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS) ?



D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi wanita pekerja seks

memberikan pengetahuan kepada wanita pekerja seks (WPS) agar mengetahui pentingnya pencegahan infeksi penularan seksual (IMS).

b. bagi peneliti

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap masalah pada wanita pekerja seks (WPS) dalam hal perilaku pencegahan infeksi menular seksual (IMS).

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan dasar untuk penelitian yang sama pada waktu yang akan datang dan menjadi referensi penelitian selanjutnya.

E. PENELITIAN TERKAIT

Penelitian terkait yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Azmi (2008) yang bertujuan untuk perilaku pencegahan infeksi menular seksual di Kabupaten Tegal 2008 yang menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan Observasi untuk menentukan informan 6 orang informan.
2. Penelitian dilakukan oleh Priadi Nugraha P yang bertujuan untuk mengetahui gaya seksual wanita pekerja seks di Gembol Sukosari, Bawer Kabupaten Semarang informan diambil usia 20 sampai 40 tahun dan untuk jumlah informan sebanyak 7 orang dengan alasan masih aktif seksual dan menunjukkan hasil besar pemilihan teknik berhubungan seks secara Vagina, Oral-seks dan Anal-seks.
3. Penelitian Depkes (2007) bertujuan untuk mengetahui karakteristik pada wanita pekerja seks di Kabupaten Grobogan Di Lokalisasi dengan jenis penelitian bersifat Explanatory Research dengan menggunakan pendekatan cross sectional dan sampel 70 wanita pekerja seks .

4. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Saputri (2015) yang bertujuan untuk peran komisi penanggulangan AIDS (KPA) dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS Di Kota Samarinda Tahun 2015 yang menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan data strategi data model interaktif dan sampling sebanyak 10 orang faktor yang paling berpengaruh dalam hal ini adalah dari segi berganti-ganti pasangseks dan cara seks yang tidak sehat.
5. Penelitian oleh A. Bakti Istianto (2007) bertujuan untuk mengetahui menguak konsep diri wanita pekerja seks (pelacur) di lokasi pariwisata baturaden di Kabupaten Banyumas 2007 jenis penelitian ini kualitatif dengan pendekatan

purposive sampling pendekatan fenomenologi informen diambil secara purposive sampling dengan sampel minimal berusia 20 tahun dan maksimal 50 tahun dengan alasan masih aktif seksual.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penggunaan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, pemilihan subjektif penelitian dengan menggunakan purposif sampling, serta lokasi penelitiannya. Penelitian ini berfokus kepada perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian wanita pekerja seks (prostitusi atau pelacuran)

Pelacuran berasal dari bahasa Latin adalah *pro-stituere* atau *pro-stauree* yang berarti membiarkan diri disentuh oleh banyak lelaki yang bukan pasangannya atau suaminya. Sehingga pelacuran atau prostitusi bisa diartikan sebagai perjualan jasa seksual, seperti oral seks atau hubungan seks untuk uang. Pelacur wanita disebut *prostitutue*, sundal, balon, lonte, Pelaku pelacur kebanyakan dilakukan oleh wanita. (Samad : 2012)

Bloch (dalam Winaya, 2006) berpendapat pelacuran adalah suatu bentuk perhubungan kelamin di luar pernikahan dengan pola tertentu, yakni kepada siapapun secara terbuka dan hampir selalu dengan pembayaran baik untuk imbalan atas penyerahan diri yang dilakukan oleh wanita pekerja seks maupun kegiatan seks lainnya yang memberi kepuasan yang diinginkan oleh tamu wanita pekerja seks.

Sekanto (dalam Syani,2007) menganggap pelacuran itu adalah sebagai suatu pekerjaan yang bersifat menyerahkan diri kepada umum untuk melakukan perbuatan-perbuatan seksual dengan mendapatkan imbalan atas jasa yang di berikanya. Banyak yang memandang hal itu adalah suatu pekerjaan yang mendapat imbalan, artinya keterlibatan seseorang dalam hubungan pekerjaan itu mempunyai keteraturan dan oleh keinginanya sendiri tidak melibatkan adanya unsur paksaan atau pemerkosaan.

Menurut Bonger dalam Mudjijono (2005) prostitusi adalah gejala sosial ketika wanita menyediakan dirinya untuk perbuatan seksual sebagai mata pencahariannya.

Menurut Koentjoro (2004) Pelacur adalah profesi yang menjual jasa untuk memuaskan kebutuhan seksual pelanggan. Biasanya pelayanan ini dalam bentuk menyewakan tubuhnya. Di kalangan masyarakat Indonesia, pelacuran dipandang negatif, dan mereka yang menyewakan atau menjual tubuhnya sering dianggap sebagai sampah masyarakat. Ada pula pihak yang menganggap pelacuran sebagai sesuatu yang buruk. Dalam kehidupan manusia tidak selamanya berjalan dengan baik sesuai yang diharapkan.

Manusia dalam kehidupannya sering menemui kendalakendala yang membuat manusia merasa kecewa dan tidak menemukan jalan keluar sehingga manusia memilih langkah yang kurang tepat dalam jalan hidupnya. Salah satu jalan pintas dalam perjalanan hidup seorang perempuan akibat cobaan-cobaan hidup yang berat dirasakan, perempuan tersebut terjun dalam dunia pelacuran.

2. Infeksi Menular Seksual

Infeksi Menular Seksual (IMS) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. Insiden maupun prevalensi yang sebenarnya diberbagai negara tidak diketahui dengan pasti. IMS merupakan satu kelompok penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Berdasarkan laporan - laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), setiap tahun diseluruh negara terdapat sekitar 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonore, sifilis, herpes genetalis dan jumlah tersebut menurut hasil analisis WHO cenderung meningkat dari waktu kewaktu (Daili, 2004,).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 350 juta penderita baru IMS di negara-negara berkembang di Afrika, Asia, Asia Tenggara, dan Amerika Latin. Di negara-negara berkembang infeksi dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan. Dalam kaitannya dengan infeksi HIVAIDS, United States Bureau of Census pada 1995 mengemukakan bahwa di daerah yang tinggi prevalensi IMS-nya, ternyata tinggi pula prevalensi HIV-AIDS dan banyak ditemukan perilaku seksual berisiko tinggi. Salah satu kelompok seksual yang berisiko tinggi terkena IMS adalah Wanita Pekerja Seks (Sarwi, 2003).

Penyakit kelamin (*veneral diseases*) sudah lama dikenal dan beberapa di antaranya sangat populer di Indonesia yaitu sifilis dan gonore. Dengan semakin majunya ilmu pengetahuan, seiring dengan perkembangan peradaban masyarakat, banyak ditemukan penyakit-penyakit baru, sehingga istilah tersebut tidak sesuai lagi dan diubah menjadi *sexually transmitted disease* (STD) atau Penyakit Menular Seksual (PMS) (Hakim, 2009; Daili, 2009). Infeksi menular seksual adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual yang mencakup infeksi yang disertai gejala-gejala klinis (Daili, 2009). Penyebab IMS ini sangat beragam dan setiap penyebab tersebut akan

menimbulkan gejala klinis atau penyakit spesifik yang beragama pula. Penyebab IMS dapat dikelompokkan atas beberapa jenis, yaitu : (WHO, 2007).

- a. Bakteri (diantaranya N.gonorrhoeae, C.trachomatis, T.pallidum).
- b. Virus (diantaranya HSV, HPV, HIV, Herpes B virus, Molluscus contagiosum virus).
- c. Jamur (diantaranya candida albicans).
- d. Ektoparasit (diantaranya Sarcoptes scabiei).

Cara penularan IMS adalah dengan cara kontak langsung yaitu kontak dari sisi kulit atau selaput lendir pada saat melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang tidak teratur. Penularan IMS juga dapat terjadi dengan media lain seperti darah melalui berbagai cara, yaitu :

- a. Transfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi HIV.
- b. Saling bertukar jarum suntik pada pemakaian narkoba.
- c. Tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja/tidak sengaja.
- d. Menindik telinga atau tato dengan jarum yang tidak steril.
- e. Menggunakan alat pisau cukur secara bersama-sama (khususnya jika luka dan menyisakan darah pada alat).
- f. Dari ibu kepada bayi saat hamil, saat melahirkan dan saat menyusui.

Pencegahan infeksi menular seksual terdiri dari dua bagian, yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder (WHO, 2006). Pencegahan primer terdiri dari penerapan perilaku seksual yang aman dan penggunaan kondom secara konsisten apabila berganti-ganti pasangan seks. Sedangkan pencegahan sekunder dilakukan dengan menyediakan pengobatan dan perawatan pada pasien yang sudah terinfeksi oleh IMS.

3. Wanita pekerja seks dalam hidup bermasyarakat

Masyarakat sebagai sebuah kumpulan individu memiliki sejumlah norma dan nilai sosial di dalamnya yang tujuannya untuk menata keteraturan dalam masyarakat itu sendiri. . Norma dan nilai sosial itu diperoleh bukannya tanpa proses, melainkan lewat pengintegrasian berbagai macam kepentingan dan perbedaan antara individu dengan pedoman agama atau kepercayaan yang berlaku dalam masyarakat tersebut. Ketika norma dan nilai-nilai dalam masyarakat yang telah disepakati bersama itu dilanggar, maka akan terjadi

suatu kondisi yang tidak teratur dalam masyarakat tersebut dan hal ini akan menyebabkan adanya perselisihan dalam bermasyarakat (Rusdina, 2014).

Munculnya fenomena Wanita pekerja seks merupakan fenomena sosial tersendiri bagi masyarakat di mana sampai saat ini wanita pekerja seks adalah salah satu kaum yang sangat rendah dan terhina perbuatannya. Banyak orang yang memandang sebelah mata tentang kaum wanita pekerja seks, bahkan ada yang secara langsung mencacimaki dan secara terang-terangan masyarakat beranggapan negatif, bahkan masyarakat beranggapan bahwa wanita pekerja seks adalah sebagai sampah masyarakat, wanita pekerja seks sebagai penyebar penyakit dimasyarakat, dan dari semua itu seolah wanita pekerja seks tidak boleh di terima dengan baik dalam masyarakat karna perbuatannya yang kurang beradap tersebut. wanita pekerja seks sering mendapat perlakuan yang semena-mena dari masyarakat seperti kata-kata hinaan, cacimaki, (Rusdina, 2014).

Ruang yang dipakai wanita pekerja seks untuk beraktivitas secara sosial adalah keluarga. Keluarga adalah ruang pertama kali manusia hidup secara sosial dan tempat pertama kali seseorang mendapat pelajaran mengenai kepribadian lewat proses-proses sosialisasi.

Rusdiana (2014) mengatakan keluarga, yang semestinya menjadi pelindung, menjadi tempat yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi tiap individu akan berubah menjadi tempat yang menakutkan, sesuatu yang tidak memberikan rasa nyaman saat seseorang memutuskan menjadi wanita pekerja seks dan keluarga menolaknya. Ketika fungsi keluarga sebagai tempat menemukannya rasa aman dan nyaman sudah tidak berfungsi lagi, maka wanita pekerja seks akan menghadapi tekanan-tekanan sosial dari lingkungan sekitarnya dan masyarakat. Misalnya tekanan sosial berupa :

- 1) Perlakuan yang tidak manusiawi misalnya diejek, dihina, dipegang-pegang (pelecehan seksual).
- 2) Memberikan perkataan yang buruk, diasingkan dan memandang rendah terhadap kaumwanita pekrerja seks.
- 3) Upaya penolakan, cemoohan dan pengucilan yang dilakukan masyarakat pada kaum wanita pekerja seks.

Bentuk-bentuk tekanan sosial diatas seringkali didapatkan oleh wanita pekerja seks dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat yang tidak bisa menerima kehadiran mereka. Ada juga kekerasan yang di dapat wanita pekerja seks dari hal melayanin pelanggan mereka. Hal ini berkaitan dengan kehidupan bermasyarakat yang selalu terdapat peraturan-peraturan yang harus dipatuhi sedangkan peraturan ini sering tidak memihak pada wanita pekerja seks, namun malah menjadi alat untuk masyarakat seenaknya mencemooh dan melecehkan wanita pekerja seks secara semena-mena seenaknya sendiri

4. Wanita Pekerja Seks sebagai Populasi yang Beresiko terkena IMS

Wanita pekerja seks salah satu populasi yang tertinggi yang terjangkit penyakit menular berbahaya seperti HIV/AIDS dan IMS. Penerimaan masyarakat terhadap mereka dan faktor ekonomi juga yang memicu wanita pekerja seks harus turun lapangan dan menjajakan diri (pelacuran). Sulitnya mendapatkan pekerjaan dan gaya hidup yang ingin berlebihan juga yang memaksa wanita pekerja seks melakukan pekerjaan ini yang mungkin rentan mendatangkan penyakit menular yang berbahaya yang menyerang tubuh mereka (mayariska, 2009).

a. Penyakit HIV/AIDS

HIV (human immunodeficiency virus) adalah virus penyebab AIDS yang melemahkan sistem kekebalan tubuh terutama sel darah putih, sedangkan AIDS (acquired immune deficiency syndrome) adalah kumpulan berbagai gejala penyakit yang diakibatkan karena menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan HIV. Seseorang yang telah terinfeksi HIV mudah terserang berbagai macam penyakit yang dapat mengancam hidupnya (Soelistijani DA, 2011). Orang yang terkena HIV/AIDS sering dinamakan dengan ODHA (orang dengan HIV/AIDS). HIV dapat menular diantaranya melalui darah yang dapat disebarkan dengan media jarum suntik, alat tindik, alat tato, alat akupuntur, pisau cukur yang tidak steril dan telah terkontaminasi darah penderita HIV/AIDS. Selain itu, HIV juga dapat ditularkan melalui cairan sperma dan cairan vagina yaitu dengan melakukan hubungan seks yang beresiko tanpa menggunakan kondom dengan pasangan yang berbeda-beda. Dalam hal ini, air susu ibu juga dapat menjadi

media penularan HIV. Ibu hamil yang terkena HIV dapat menularkan kepada janin yang dikandungnya (Soelistijani DA, 2011).

b. Penyakit Gonore

Gonore adalah penyakit menular serupa dengan klamidia, ditularkan melalui hubungan seks vaginal, oral atau anal. Penyakit ini juga telah berhasil diobati dengan antibiotika, namun gonore yang tidak segera diobati dapat menyebabkan nyeri panggul, keputihan dan penyakit radang panggul. Pada penderita penyebabnya adanya kuman *Neisseria Gonorrhoeae*. Pada penderita perempuan terkadang sering tanpa adanya gejala atau gejalanya sulit dilihat, terkadang ada nyeri di bagian perut bawah, kadang disertai keputihan dengan bau yang menyengat, alat kelamin terasa sakit atau gatal, adanya rasa sakit atau panas pada waktu buang air dan pendarahan setelah melakukan hubungan seks. Akan tetapi Gonore (GO) sering datang tanpa keluhan atau gejala apapun pada perempuan. Pada penderita laki-laki adanya gejala timbul pada waktu satu minggu, rasa sakit pada saat buang air atau ereksi, keluar nanah dari saluran kencing utamanya pada pagi hari. Sering tanpa gejala pada stadium dini. Orang pernah menderita penyakit ini, di waktu kencing merasa sakit dan bernanah. Bila tidak mendapat pengobatan yang baik akan menjadi menahun, kadang-kadang kencingnya tidak lagi bernanah tetapi pada pagi hari tampak bercak kuning di celana dalam. Bila gonore menyerang wanita kadang-kadang penderita tidak sadar karena tidak ada gejala khas yg berupa kencing nanah. Gonore pada wanita dapat menjalar sampai ke rahim, tabung rahim, indung telur, dubur, dan kadang-kadang dapat pula bersarang di kerongkongan. Wanita hamil yang menderita gonore bila melahirkan bayinya bisa buta bila tidak cepat diobati sakit mata bayi itu. Pada lelaki gonore yang tidak mendapat pengobatan sempurna dapat mengenai kelenjar prostat, dubur, dan persendian. Lelaki yang menjilat alat kelamin wanita penderita gonore dapat pula menderita gonore kerongkongan dan lidah.

c. Penyakit sifilis (Raja Singa)

Sifilis atau dikenal dengan Raja Singa adalah penyakit menular yang disebabkan kuman *Treponema Pallidum*. Gejala yang pertama kali muncul adalah rasa sakit di daerah kontak seksual, timbul benjolan di sekitar alat kelamin, kadang-kadang disertai pusing-pusing dan nyeri tulang seperti flu

yang akan menghilang dengan sendirinya tanpa diobati, terjadi bercak kemerahan pada tubuh sekitar 6-12 minggu setelah hubungan seks. Selama 2-3 tahun pertama penyakit ini tidak menunjukkan gejala apa-apa. Setelah 5-10 tahun penyakit ini akan menyerang susunan syaraf otak, Pembuluh darah dan jantung. Pada perempuan hamil, penyakit ini dapat menular pada bayi yang dikandungnya yang mengakibatkan kerusakan kulit, hati, limpa dan keterbelakangan mental.

d. Genital Herpes

Genital herpes (herpes kelamin) adalah yang disebabkan oleh Virus Herpes Simplek yang ditularkan melalui hubungan seksual baik vaginal, anal atau oral yang menimbulkan luka atau lecet pada bagian kelamin dan mengenai pada bagian langsung pada luka, bintil atau kufil. Virus ini dapat meng hilang sementara waktu, tetapi sesungguhnya tetap tidak dapat sepenuhnya dihilang kan, bahkan obat cydofir (zovirox) saja yang biasa diresepkan untuk penderita genital herpes hanya dapat meringankan gejala-gejalanya, tetapi tidak benar-benar menyembuhkan penderita. Walaupun tanpa gejala dan tergantung pada daya tahan tubuh, walaupun pada awalnya ada rasa seperti terbakar atau gatal pada kelamin diikuti timbulnya bintil-bintil berisi air di atas kulit dengan warna dasar kemerahan, dalam beberapa hari bintil ini akan pecah dan menimbulkan luka lecet yang terbuka dan sangat nyeri. Pada penderita perempuan biasanya timbul di sekitar kelamin, dinding liang kemaluan dan kadang-kadang disekitar anus. Sedang pada penderita Laki-laki biasanya pada batang atau kepala penis serta disekitar anus. Gejala pada serangan pertama umumnya lebih berat dibandingkan ketika kambuh. Sebelum timbul lecet biasanya diawali dengan keluhan pegal-pegal pada otot disertai demam (terutama pada serangan pertama), pembengkakan pada kelenjar lipatan paha, nyeri kadang gatal serta kemerahan pada tempat yang terkena. Masa inkubasi 1-26 hari, rata-rata 6-7 hari. Masa Inkubasi merupakan rentang waktu sejak masuknya penyakit kedalam tubuh hingga timbulnya penyakit tersebut.

5. Aktivitas Seksual Wanita Pekerja Seks

Kehidupan seks wanita pekerja seks memiliki dampak penyebaran IMS yang cukup tinggi karena relasi seks yang mereka lakukan umumnya melalui anal seks dan sering berganti-ganti pasangan seks (Rusdiana, 2007).

Menurut S. Bakti Istianto (2007), wanita pekerja seks sering melakukan hubungan seks dengan cara :

a. Oral seks

Oral adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan mulut. Hubungan seks dengan oral bisa berlangsung dengan jalan manipulasi alat kelamin partnernya dengan memasukkan penis ke dalam mulut. Oral seks dilakukan sebagai pembuka atau foreplay sebelum bersetubuh. Oral seks tidak bisa menghasilkan kehamilan bagi wanita pekerja seks dan pasangan wanita pekerja seks mungkin melakukan seks oral sebagai bagian metode kontrasepsi mereka. Seks oral mempunyai resiko yang sedikit rentan berbahaya.

b. Seks Vagina

Vagina adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan organ seksual pada wanita. Hubungan seks vagina dilakukan dengan cara pasangan seks wanita pekerja seks tersebut memasukkan penisnya ke dalam lubang vagina wanita pekerja seks. di mana dalam hal ini pasangan seks wanita pekerja seks akan merasakan kepuasan yang diinginkan. Seks vagina ini sangat berisiko tinggi bisa menularkan Infeksi Menular Seksual (IMS).

6. Perilaku Pencegahan infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seks

Infeksi menular seksual adalah infeksi yang penularannya terutama melalui hubungan seksual yang mencakup infeksi yang disertai gejala-gejala klinis (Daili, 2009). Penyebab IMS ini sangat beragam dan setiap penyebab tersebut akan menimbulkan gejala klinis atau penyakit spesifik yang beragama pula. Penyebab IMS dapat dikelompokkan atas beberapa jenis, yaitu : (WHO, 2007).

a. Bakteri (diantaranya N.gonorrhoeae, C.trachomatis, T.pallidum).

b. Virus (diantaranya, SV, HPV, HIV, Herpes B Virus, Molluscus contagiosum virus).

- c. Jamur (diantaranya candida albicans)
- d. Ektoparasit (diantaranya, sarcoptes scabiei)

Cara penularan IMS adalah dengan cara kontak langsung yaitu kontak dari sisi kulit atau selaput lendir pada saat melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang tidak teratur. Penularan IMS juga dapat terjadi dengan media lain seperti darah melalui berbagai cara, yaitu :

- 1) Transfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi HIV.
- 2) Saling bertukar jarum suntik pada pemakaian narkoba.
- 3) Tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja/tidak sengaja.
- 4) Menindik telinga atau tato dengan jarum yang tidak steril.
- 5) Menggunakan alat pisau cukur secara bersama-sama (khususnya jika luka dan menyisakan darah pada alat).
- 6) Dari ibu kepada bayi saat hamil, saat melahirkan dan saat menyusui.

Pencegahan infeksi menular seksual terdiri dari dua bagian, yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder (WHO, 2006). Pencegahan primer terdiri dari penerapan perilaku seksual yang aman dan penggunaan kondom secara konsisten apabila berganti-ganti pasangan seks. Sedangkan pencegahan sekunder dilakukan dengan menyediakan pengobatan dan perawatan pada pasien yang sudah terinfeksi oleh IMS.

Menurut Notoatmodjo, perilaku merupakan suatu kegiatan aktivitas organisme yang bersangkutan. Dalam proses pembentukan dan perubahannya perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu itu sendiri seperti persepsi, emosi, motivasi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya. Perilaku manusia sangat berkaitan dengan status kesehatan seseorang manusia itu sendiri.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan IMS pada wanita pekerja seks masih sangat kurang. Kurang partisipasi pelanggan yang mau menggunakan kondom dan wanita pekerja seks kurang tegas dalam mengambil keputusan jika berhadapan dengan tamunya dan posisi tawaran yang rendah juga apa bila wanita pekerja seks bersikeras menggunakan alat kontrasepsi pada saat melakukan hubungan seks dengan tamunya dan hal ini juga menjadi kendala tersendiri bagi wanita pekerja seks. Untuk menggunakan kondom saat melakukan transaksi seks (Widodo, 2009) menunjukkan bahwa persepsi wanita pekerja seks terhadap tindakan pencegahan infeksi menular seksual dan

kemampuan diri yang masih sangat rendah, sebagian besar partisipan kesulitan untuk mengajak pelanggan selalu menggunakan alat kontrasepsi.

Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi juga berkaitan dengan gambaran terhadap pelanggan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pelanggan wanita pekerja seks di kota samarinda seperti sopir-sopir, om-om hidung belang, frekuensi hubungan seks tanpa alat kontrasepsi (kondom) dengan pasangan seksual memang masih sangat rendah dikarenakan dari pelanggannya menawarkan harga yang sangat rendah jika wanita pekerja seks menggunakan alat kontrasepsi (kondom) maka dari itu wanita pekerja seks hanya memikirkan berapa upah yang di dapat bukan tentang kesehatan dan resiko yang bisa diperoleh dari hal yang membahayakan dirinya yang bisa mengakibatkan terjadinya IMS.

Sebagian besar partisipan mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi (kondom) saat berhubungan seksual. Namun, mereka tidak bisa menolak jika pelanggan tidak mau menggunakan kondom. Para wanita pekerja seks mau menggunakan alat kontrasepsi (kondom) untuk mencegah penyakit IMS tersebut namun karena posisi tawaran mereka yang sangat rendah tidak jarang yang menggunakan kondom saat melakukan transaksi seksual.

Hanya sebagian kecil partisipan yang menolak berhubungan seks jika pelanggan tidak mau menggunakan alat kontrasepsi (kondom). Sebagian yang lainnya memastikan terlebih dahulu jika alat kelamin tamu tersebut terlihat bersih, bahkan ada dari beberapa wanita pekerja seks tersebut yang sengaja menyediakan sejenis *handscrub* (seperti busah) di dalam kamarnya, yang di gunakan untuk membersihkan kelamin tamu dan juga ada yang menggunakan jeli agar licin.

Adapun upaya pencegahan lain yang di lakukan oleh wanita pekerja seks adalah dengan rutin melakukan pembersihan alat kelamin atau mencucinya dengan air rebusan daun sirih. Selain itu, untuk menjaga kesehatannya para wanita pekerja seks juga rutin mengkonsumsi antibiotik secara mandiri dan ada juga yang di berikan oleh pelayanan kesehatan seperti dari puskesmas, bahkan ada juga dari partisipan tersebut yang minum jamu-jamuan. Jamu-jamuan dipercaya oleh para wanita pekerja seks untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan stamina.

Dalam tingkat pemeriksaan kesehatan para wanita pekerja seks belum terlalu memiliki tingkat kesadaran yang kuat. Belum ada keasadaran dari para wanita pekerja seks untuk rutin memriksakan kesehatan. Biasanya jika sudah terkena penyakit baru lah para wanita perkeja seks ini mendatagi tenaga medias dengan keadaan yang begitu parah dan sudah terlalu lama.

Ada banyak kendala terkait rendahnya pencegahan IMS di kalangan wanita pekerja seks. faktor terbesarnya adalah ketidak sediaan pasagan seksnya (pelanggan) untuk menggunakan alat kontrasepsi (kondom) untuk menghindari terjadinya IMS. Sebagian besarnya juga ada dari pasangan seks yang merasa tidak nyaman menggunakan alat kontrasepsi (kondom) karna mengurangi kenikmatan dan memicu rasa sakit pada pelanggan dan ada beberapa dari wanita pekerja seks yang tidak menggunakan alat kontrasepsi (kondom) saat berhubungan seks karna tidak jarang wanita pekerja seks ini sering mengalami iritasi pada bagian alat reproduksi yang menimbulkan rasa sakit. Hal-hal semacam ini lah yang menjadi masalah untuk pencegahan IMS pada wanita pekerja seks (Laode Irwansyah., at al 2013). Dalam hal ini wanita pekerja seks lah yang berperilaku tegas pada pasangan seksnya untuk bisa menjelaskan kepada pasangan seks untuk menggunakan alat kontrasepsi (kondom). Penggunaan alat kontrasepsi (kondom) bisa mencegah terjadinya IMS pada wanita pekerja seks dan pasangan seksnya, karna wanita pekerja seks sangat beresiko dalam hal ini. Penggunaan alat kontrasepsi (kondom) menjadi salah satu upayah pemerintah untuk mengurangi terjadinya penyebaran Infeksi Menular Seksual melalui hubungan seks. pemerintah bekerja sama dengan dunia kesehatan untuk menjalankan upayah tersebut salah satunya adalah dengan perawat. Salah satu bentuk kerja perawat dalam pencegahan IMS adalah dengan promosi kesehatan sesuai dengan teori Nola J. Pender.

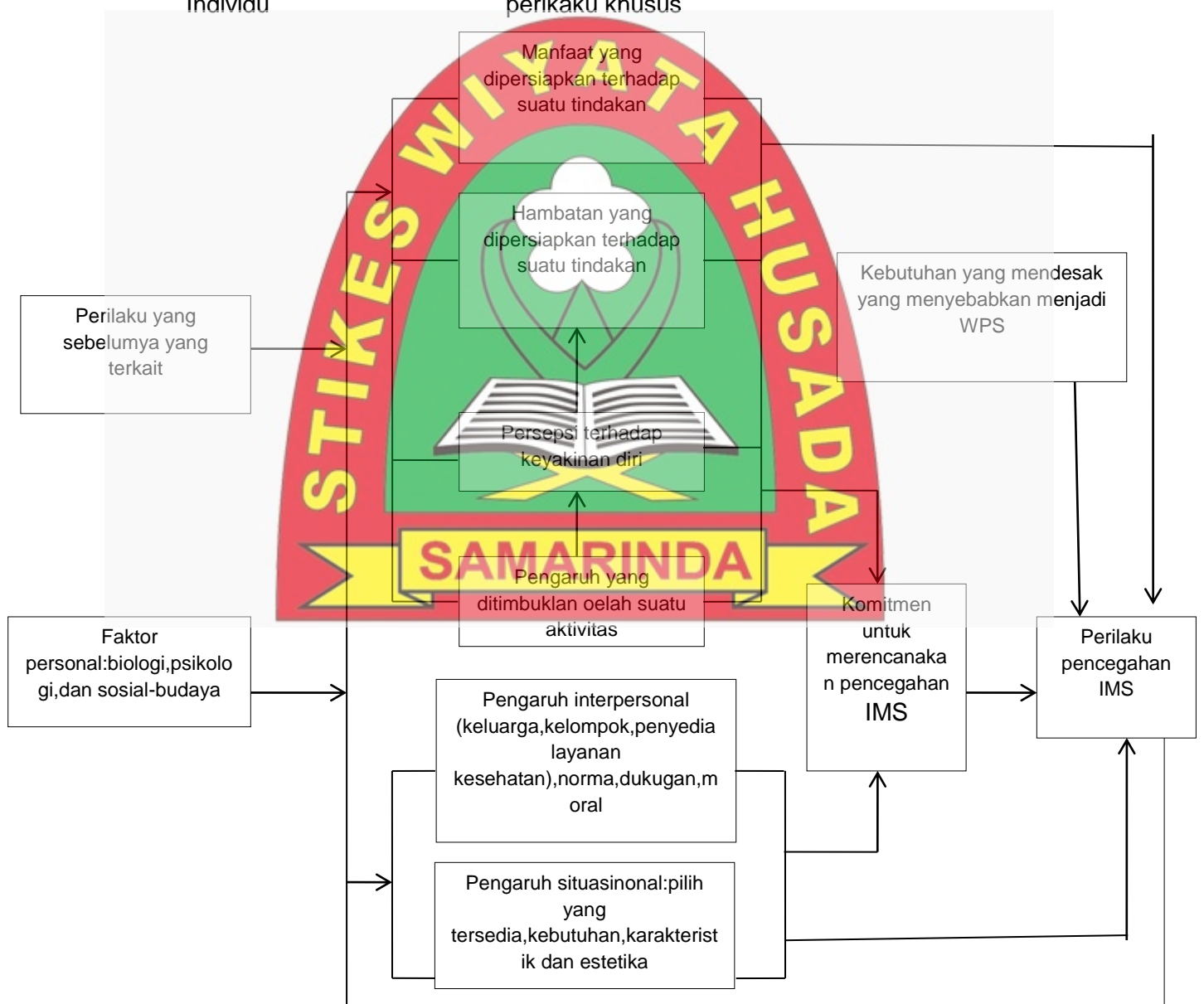
Promosi kesehatan Nola J. Pendar menurut Juwarti (2015) adalah suatu bentuk pergeseran paradigma, dimana pergeseran paradigma ini terjadi dalam suatu bentuk pemberian pelayanan kesehatan yang menitik beratkan pada paradigma kesehatan dan keperawatan yang lebih holistik dalam memandang sebuah penyakit dan berbagai gejala penyebabnya. Pada perubahan paradigma inilah yang menjadikan perawat sebagai posisi kunci dalam berbagai peran dan fungsinya dalam melakukan pelayanan kesehatan serta hampir semua lapisan dibidang pelayanan promosi dan preventif (pencegahan)

kesehatan dilakukan oleh para perawat. Promosi dan preventif (pencegahan) kesehatan yang cenderung dilakukan dan diupayakan oleh perawat inilah lahir sebuah teori dan model konseptual dari Nola J. Pender yang berjudul “Health Promotion Model” atau model promosi kesehatan. Teori Pender tentang model promosi kesehatan ini konsisten dan berfokus pada pentingnya promosi dan pencegahan kesehatan untuk dilakukan guna meningkatkan kesehatan klien atau masyarakat yang baik dan optimal.

Karakteristik
Dan pengalaman
Individu

aspek kognisi dan
afeksi dari
perilaku khusus

perilaku yang
diharapkan



(Skema 2.1 Kerangka teori Nola J. Pender)

Bedasarkan gambar 3.1 guna peningkatan kesehatan yang baik dan optimal tersebut perawat diharapkan dapat membantu dan bertindak dalam penelitian ini. Wanita pekerja seks diberi motifasi untuk mampu bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri dan membuat pilihan mereka sendiri. Perawat membimbing wanita pekerja seks untukberfikir mengenai masalah-masalah yang mereka hadapi, serta memberi umpan balik serta masukan-masukan yang jujur dan menegaskan realitas mereka. (Allender, et.al, 2010).

Perawat harus mampu membimbing wanita pekerja seks memiliki kesadaran diri dan untuk lebih memahami tubuh mereka dan perasaan mereka, dan membina mereka. Perawat juga harus mampu memahami ketakutan wanita pekerja seks di tingkat penularan penyakit, masyarakat dan berbagai prasangka buruk yang ada di masyarakat. Perawat juga harus mampu menjadi advokat dan perawat mampu memberikan promosi kesehatan dan solusi kesehatan bagi wanita pekerja seks. (Erlan, 2006)

B. Kerangka Teori Penelitian



(Gambaran Kerangka Teori Penelitian)

C. Pernyataan Penelitian

1. Mendeskripsikan pengetahuan wanita pekerja seks dalam perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual
2. Mendeskripsikan bagaimana pengalaman wanita pekerja seks dengan penyakit infeksi menular seksual
3. Mendeskripsikan alasan menjadi wanita pekerja seks
4. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat wanita pekerja seks dalam perilaku pencegahan infeksi menular seksual.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Iskandar, 2008).

Rancangan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Penelitian fenomenologi berorientasi untuk memahami, menggali, dan menafsirkan arti dan peristiwa-peristiwa, dan hubungan dengan orang-orang yang biasa dalam situasi tertentu. Ini biasa disebut dengan penelitian kualitatif dengan menggunakan pengamatan terhadap fenomena-fenomena atau gejala-gejala sosial yang alamiah yang berdasarkan kenyataan lapangan (Iskandar, 2008). Pendekatan fenomenologi berusaha memahami makna dari suatu peristiwa atau fenomena yang saling berpengaruh dengan manusia dalam situasi tertentu. Pendekatan fenomenologi karena pendekatan ini merupakan cara yang paling baik untuk menggambarkan dan memahami pengalaman manusia (Carpenter, 1998). Penelitian fenomenologi mencoba menjelaskan pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu. Pengalaman dalam penelitian fenomenologi meliputi semua pengalaman persepsi (penglihatan, pendengaran, perabaan, mengingat, mengatasifasi, memutuskan, merasakan, caring, menghayalkan dan mendambakan atau menginginkan) (Soemantri, 2005).

Menurut Asmadi Alsa (dalam Iskandar, 2008) karakteristik pendekatan fenomenologi adalah sebagai berikut :

1. Tidak berasumsi mengetahui hal-hal apa yang berarti bagi manusia yang diteliti.
2. Memulai penelitian dengan keheningan untuk menangkap apa yang diteliti

3. Menekankan aspek subjektif perilaku, manusia berusaha masuk dalam dunia konseptual, agar dapat memahami bagaimana makna apa yang mereka jelaskan disekitar peristiwa dalam kehidupan sehari-hari.
4. Mempercayai bahwa dalam kehidupan manusia banyak cara yang di pakai untuk mengetahui pengalaman-pengalaman interaksi seseorang dengan orang lain, dan ini merupakan pengalaman dari pengalaman nyata.
5. Semua cabang kualitatif berpendirian bahwa untuk memahami subjek adalah dengan melihatnya dari sudut pandangan subjek sendiri, artinya dalam melakukan penelitian kualitatif.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Lokalisasi Bandang Raya Solong yang berada di Jalan Gerliya Kelurahan Mugirejo, Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda. Alasan peneliti memilih lokasi ini, karena letaknya strategis dan mudah ditempuh oleh peneliti dan lokalisasi ini sebelumnya sudah pernah dijadikan sebagai tempat penelitian. Penelitian dilakukan mulai tanggal 03 Mei 2017 sampai pada 25 Juni 2017.

C. Subjek Penelitian dan Unit Analisis

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian atau informan adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti dan subjek penelitian merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan (Arikunto, 2007). Penentuan subjek penelitian dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan secara jelas dan mendalam. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita pekerja seks .

2. Unit analisis

Unit analisis dalam penelitian adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Dalam pengertian yang lain, unit analisis diartikan sebagai sesuatu yang berkaitan dengan fokus atau komponen yang diteliti. Unit analisis dalam penelitian ini adalah wanita pekerja seks.

D. Pemilihan Subjek Penelitian

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan purposif sampling untuk memperluas subjek penelitian. Metode ini merupakan salah satu bentuk judgment sampling. Dienkes (1984 dalam Creswell, 1998) merekomendasikan jumlah partisipan dalam penelitian fenomenologi adalah 3-10 orang, sedangkan Riemen (1986, dalam Creswell 1998) merekomendasikan 6-10 orang atau tergantung pada tercapainya saturasi data. Jika belum mencapai saturasi data maka jumlah partisipan dapat ditambah sampai terjadi pengulangan informasi oleh partisipan. Jumlah partisipan dapat diakhiri berdasarkan informasi yang didapatkan mencapai saturasi, jumlah partisipan bisa mencapai 10 orang atau kurang dari 10 partisipan (Hungler, 2001). Cara pengambilan sampel dengan teknik ini dilakukan secara menetapkan terlebih dahulu kriteria partisipan yang telah ditetapkan sebelumnya (Yati, 2014). Adapun kriteria informan dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

1. Wanita pekerja seks di Lokalisasi Bandung Raya Solong Kota Samarinda
2. Wanita pekerja seks yang masih aktif menjajakan dirinya (Pelacur).
3. Wanita pekerja seks yang mau menjadi informen

E. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Data Sumber

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumentasi dan lainnya (Lofland dalam Moleong, 2005).

2. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri sehingga peneliti harus divalidasi. Validasi terhadap penelitian kualitatif, meliputi : pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki objek penelitian baik secara akademik maupun logikanya (Sugiono, 2009).

Peneliti kualitatif sebagai human instrumen berfungsi menetapkan fokus penelitian, memiliki informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiono, 2009). Dalam penelitian ini, peneliti

menggunakan 6 pertanyaan pokok wawancara mendalam dengan sistem wawancara semi standar (semistandardized interview). Wawancara semi standar merupakan kombinasi wawancara terpimpin dan tidak terpimpin yang menggunakan beberapa inti pokok pertanyaan yang akan diajukan, yaitu interviewer membuat garis besar pokok pembicaraan, namun dalam pelaksanaan interview mengajukan pertanyaan secara bebas, pokok-pokok pertanyaan dirumuskan tidak perlu dipertanyakan secara berurutan dan pemilihan kata-katanya juga tidak baku tetapi dimodifikasi pada saat wawancara berdasarkan situasinya.

Menurut Sugiono (2009) peneliti sebagai instrumen atau alat penelitian karena mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

1. Peneliti sebagai alat peka dan dapat bereaksi terhadap segala stimulus dari lingkungan yang harus diperkirakannya bermakna atau tidak bagi penelitian.
2. Peneliti sebagai alat dapat menyesuaikan diri terhadap semua aspek keadaan dan dapat mengumpulkan aneka ragam data sekaligus.
3. Setiap situasi merupakan keseluruhan artinya tidak ada suatu instrumen berupa test atau angket yang dapat menangkap keseluruhan situasi kecuali manusia.
4. Suatu situasi yang melibatkan interaksi manusia tidak dapat dipahami dengan pengetahuan semata dan untuk memahaminya, kita perlu sering merasakannya, menyelaminya berdasarkan pengetahuan kita.
5. Peneliti sebagai instrumen dapat segera menganalisis data yang diperoleh. Peneliti dapat menafsirkannya, melahirkan hipotesis dengan segera untuk menentukan arah pengamatan, untuk mentest hipotesis yang timbul seketika.
6. Hanya manusia sebagai instrumen dapat mengambil kesimpulan berdasarkan data yang dikumpulkan pada suatu saat dan menggunakan segera sebagai balikan untuk memperoleh penegasan, perubahan, perbaikan atau perlakuan.

Peneliti juga tidak lupa melengkapi diri dengan :

- a. Aplikasi rekam Hp yang berfungsi untuk merekam hasil wawancara antara peneliti dan informan.
- b. Camera digital untuk memotret keadaan yang dilapangan.

- c. Daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara lapangan.
- d. Catatan lapangan sebagai pedoman observasi untuk mencatat informasi tambahan yang merupakan hasil observasi lapangan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan yang paling penting bagi kegiatan penelitian, karena pengumpulan data tersebut akan menentukan hasil suatu penelitian. Sehingga dalam pemilihan teknik pengumpulan data harus cermat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh peneliti kepada partisipan, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam (Hasan, 2002). Wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks. Adapun instrument pertanyaan dalam wawancara meliputi :

- a) Pengetahuan tentang wanita pekerja seks ?
- b) Alasan mengapa memilih pekerjaan ini (sebagai seorang WPS) ?
- c) Dari mana saja wanita pekerja seks bisa tertular IMS ?
- d) Melakukan pekerjaan ini apakah berisiko tertular IMS ?
- e) Hal apa saja yang sudah dilakukan wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual ?
- f) Hambatan wanita pekerja seks dalam pencegahan IMS ?
- g) Dukungan wanita pekerja seks dalam pencegahan IMS ?
- h) Adakah ketakutan jika wanita pekerja seks tertular IMS ?
- i) Apa WPS memiliki jadwal khusus untuk memeriksakan alat reproduksi serta kesehatannya ke pelayan kesehatan ?

2. Observasi

Menurut (Sugiyono, 2013), Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap suatu objek yang diteliti baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian. Melalui observasi, peneliti bisa mengobservasi perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks melalui mendatangi Lokalisasi Bandang Raya dan melakukan wawancara singkat

pada wanita pekerja seks dan menanyakan apa saja yang sudah dilakukan oleh wanita pekerja seks untuk mencegah infeksi menular seksual. Melalui observasi ini baik observasi tempat, kegiatan wanita pekerja seks jika tidak ada pelanggan dan melakukan wawancara singkat pada wanita pekerja seksnya secara langsung maupun pada warga sekitar atau pada pelayanan kesehatan yang sering didatangi oleh wanita pekerja seks sangat membantu peneliti untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu (Sugiyono, 2009). Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini berupa foto atau gambar, serta data-data mengenai wanita pekerja seks. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi akan semakin sah dan dapat dipercaya apabila didukung oleh hasil foto-foto penelitian.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

Pengumpulan data dimulai dengan kontak awal dilakukan peneliti dengan mengunjungi partisipan untuk membangun saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan informed consent.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti melakukan wawancara mendalam dengan tiga fase, yaitu : fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Fase orientasi, peneliti memulai dengan menanyakan kesiapan partisipan, membuat suasana nyaman, dan peneliti mempersiapkan tape recorder, camera dan alat tulis untuk mencatat. Fase kerja merupakan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dengan pertanyaan semi standar dan dalam bentuk pertanyaan terbuka. Wawancara dengan pertanyaan terbuka memberikan kebebasan dan keleluasaan yang lebih besar dalam menjawab dibandingkan jenis wawancara yang lain (Speziale, 2003). Peneliti menggunakan pedoman wawancara untuk memandu peneliti dalam mengajukan pertanyaan. Setiap selesai wawancara dilakukan analisis hasil wawancara, yang kemudian dibuat dalam bentuk transkrip. Fase terminasi dilakukan apabila semua pertanyaan yang ingin ditanyakan sudah selesai. Peneliti menutup wawancara dengan mengucapkan

terima kasih atas kerjasamanya dalam penelitian yang sedang dilakukan. Peneliti kemudian membuat kontrak kembali dengan partisipan untuk pertemuan selanjutnya, yaitu untuk memvalidasi data penelitian.

H. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini di dasarkan pada pendekatan fenomenologi menggunakan proses koding yang sistematis (Creswell, 2013). Berikut langkah secara umum proses analisis data fenomenologi :

1. Coding

Coding adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban para informan menurut macamnya dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan tanda kode tertentu (Anwar, 2005). Kegunaan coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada entry data.

2. Membuat tema atau katagori

Tema atau kategori adalah hasil akhir dari proses coding, hasil kategorisasi data dan hasil refleksi analitik dari data yang telah dilakukan melalui proses coding. Pembuatan tema atau kategori merupakan tahap akhir dari melakukan abstraksi pada data yang telah dihasilkan. Selama proses membuat tema atau kategori peneliti diwajibkan menulis memo.

3. Penulisan memo

Memo dibuat sesegera mungkin setelah pengamatan atau wawancara yang dilakukan agar tidak hilang dari ingatan peneliti. Catatan kejadian-kejadian yang dialami, diamati, berbagai ide yang muncul dari hasil wawancara dibuatkan memo. Aktifitas menulis memo dilakukan secara terus-menerus selama proses analisis data untuk membantu peneliti menemukan kategori inti.

I. Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji credibility (validitas interbal), transferability (validitas eksternal) dependability (reliabilitas), dan confirmability (obyektivitas) (Sugiono, 2011).

1. Uji kredibilitas

uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan cara perpanjangan pengamatan, meningkatkan

ketekunan dalam penelitian, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan member check.

2. Uji transferability

Uji transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut di ambil.

3. Uji dependability

Uji dependability disebut reliabilitas. Penelitian yang reliabel adalah apa bila orang lain dapat mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut. Uji dependability di lakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian.

J. Etik Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

1. Informed consent

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan lembar persetujuan (Informed consent). Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi informan. Tujuan informed consent adalah agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika informan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika informan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak.

2. Anonimity (tampa nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama informan pada lembar penelitian dan hanya menuliskan inisial/kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

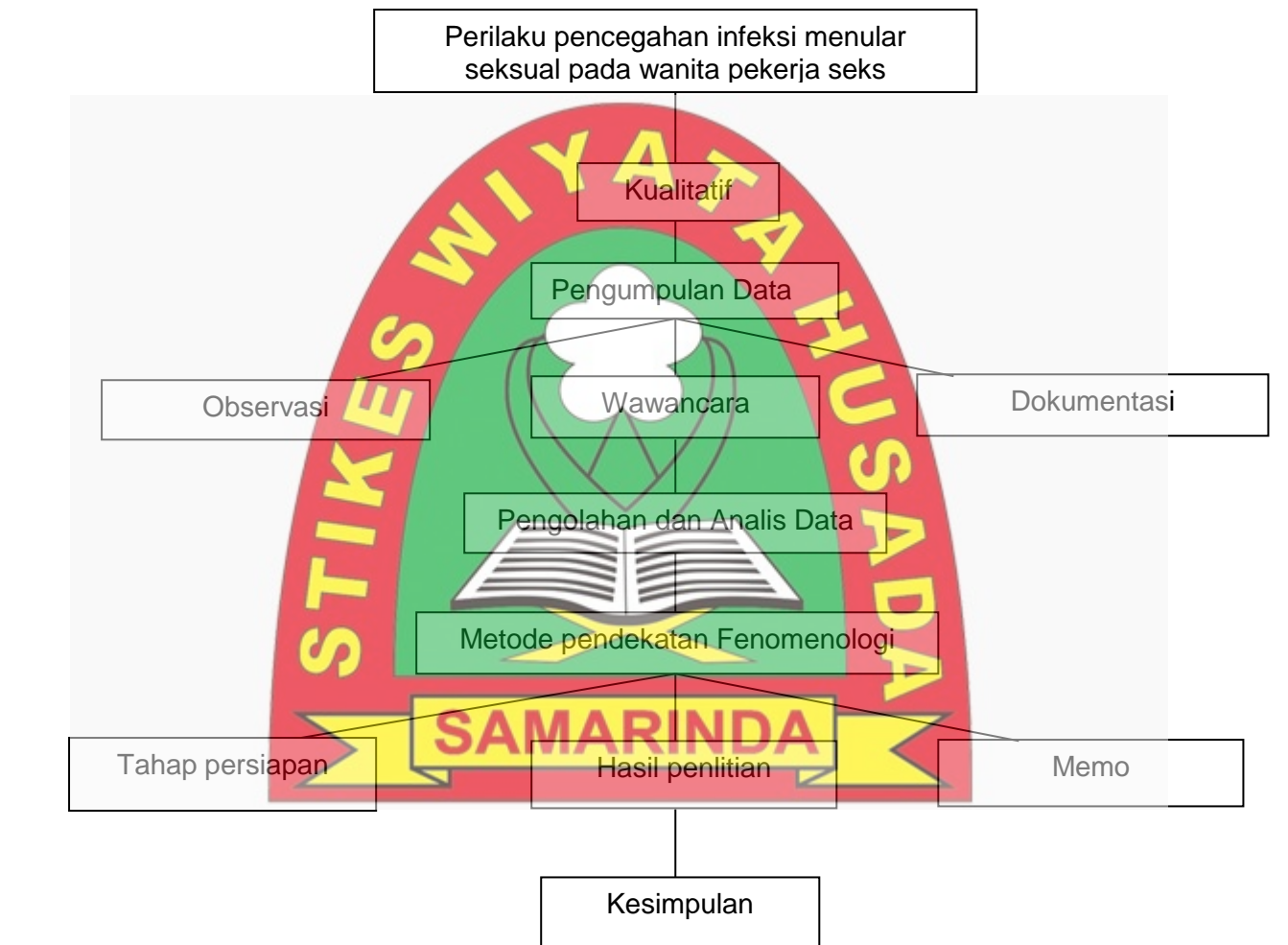
3. Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informan

yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

K. Alur Penelitian

Dalam setiap penelitian dibutuhkan sebuah alur penelitian sebagai tahapan proses awal sehingga selesainya penelitian dilakukan, adapun alur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



(Gambar : Alur Penelitian)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menjelaskan perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks di Kota Samarinda, berdasarkan masalah dan tujuan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini dibagikan menjadi 2 bagian yaitu pertama menceritakan secara singkat gambaran karakteristik informan dan bagian kedua adalah pembahasan dari hasil penelitian.

B. Gambaran Lokasi dan Objek Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada salah satu Lokalisasi yang masih aktif di Kota Samarinda. Lokalisasi tersebut dikenal dengan nama Lokalisasi Bandang Raya di mana tempat tersebut di jadikan sebagai tempat pangkalan Wanita Pekerja Seks dan di sana lumayan banyak Wanita Pekerja Seks dan Lokalisasi tersebut menjadi tempat tinggal Wanita Pekerja Seks juga, di Lokalisasi ini juga Wanita Pekerja Seks mendapat tempat tinggal yang di namakan Wisma, dalam Lokalisasi ini ada kurang lebih 30 Wisma yang di tempati para wanita pekerja seks, wisma ini juga memiliki nama tersendiri seperti wisma boreno jaya, wisma jaya 2 dan banyak lagi nama-nama wisma lainnya, dalam 1 wisma bisa mencapai 12 kamar atau lebih yang disediakan oleh (tante germo) istilah untuk orang yang memiliki rumah atau wisma tersebut yang menampung wanita pekerja seks di wisma nya. Wanita pekerja seks yang tinggal di wisma tersebut biasanya membayar sewa kamar kepada pemilik wisma jika mendapat Tamu. Lokasi tempat lokalisasi ini jauh dari Kota Samarinda di mana lokasi tersebut jauh dari keramaian masyarakat, tempat ini pada siang hari tidak ada aktifitas apa pun yang di lakukan para Wanita Pekerja Seks selain bersantai menunggu malam tiba. Pada pukul 7 malam wanita pekerja seks sudah bersiap untuk menunggu tamu dengan berpakaian seksi dan menyetel musik di setiap wisma masing-masing sambil berdiri di depan setiap wisma. Lokalisasi ini juga tidak jauh dari tempat pemeriksaan kesehatan seperti Pusban dan Klinik IMS yang disediakan Pemerintah tidak jauh dari Lokalisasi tersebut, di situ lah para wanita pekerja seks sering memeriksakan kesehatan fisik mau pun genetelia.

C. Gambaran Karakteristik Partisipan Peneliti

Gambaran karakteristik partisipan peneliti adalah Wanita Pekerja Seks yang masih aktif dikota samarinda, yang tepat lokasinya di Jln. Griilya Solong tepatnya di Lokalisasi Bandang Raya di Kota Samarinda yang bekerja sebagai pekerja seks yang sering berganti-ganti pasangan seks dan masih aktif dalam hubungan seks, dan bersedia menjadi informen. Adapun karakteristik informen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Umur partisipan

Karakteristik partisipan berdasarkan umur diketahui bahwa informen berumur 17 tahun 1 orang, 22 tahun 1 orang, 28 tahun 1 orang, 26 tahun 1 orang.

2. Pendidikan partisipan

Dilihat dari latar belakang partisipan diketahui bahwa lulusan SMA sebanyak 2 orang, dan lulusan SMP sebanyak 2 orang.

3. Pekerjaan Partisipan

Berdasarkan jenis pekerjaan partisipan di ketahui bahwa ke 4 orang informen ini menjalani pekerjaan khusus cuman menerima tamu.

D. Profil Partisipan

1. Partisipan¹

Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 150 cm, berat badan 45 kg, berwajah bulat, berkulit sedikit gelap dan rambut panjang. Dia adalah A yang berumur 17 tahun dengan pendidikan lulusan SMP.

Partisipan sehari-hari melakukan aktivitas sebagai seorang wanita pekerja seks hanya itu pekerjaan yang di lakukannya. Partisipan sudah lama tinggal di Kota Samarinda, partisipan merasa nyaman tinggal di Kota Samarinda karna mendapatkan uang dengan mudah walaupun jauh dari keluarga. Partisipan tidak mau pulang kekampung halamannya di Jawa Tengah, partisipan tertarik hidup mandiri di Kota Samarinda.

Hari senin tanggal 10 april 2017 pukul 07.00 malam, peneliti dan partisipan bertemu untuk melakukan wawancara di Lokalisasi Bandang Raya tempatnya di Kamar partisipan sesuai dengan janji via sms 2 hari sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sangat baik dan ramah dan tidak lupa juga menawarkan minuman. Sebelum wawancara dilakukan,

peneliti menjelaskan secara singkat tujuan, maksud serta kesiapan diri partisipan dalam wawancara ini dan dan partisipan dengan sangat memahami penjelasan dari peneliti. Partisipan sudah siap memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang di ajukan peneliti, sehingga wawancara berjalan lancar dan dalam suasana yang cukup ribut karna suara kipas angin terdengar.

2. Partisipan²

Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 157 cm, berat badan 50 kg, berwajah mulus terawat bersih, kulit terang (putih), rambut panjang hitam. Dia adalah L yang berumur 22 tahun dengan pendidikan SMA.

Partisipan sehari-hari melakukan aktivitas hanya melayani tamu yang datang. Partisipan datang dari Kediri menuju Kota Samarinda mengikuti teman yang di janjikan bekerja sebagai pelayan KF, karna perekonomian keluarganya bisa dikatakan kurang maka dari itu partisipan memutuskan untuk merantau ke Kota Samarinda tapi partisipan tidak merasa marah kepada teman yang sudah membawanya ke Lokalisasi Bandang Raya tersebut dan menerima pekerjaan itu dengan senang hati sampai pada saat ini bekerja sebagai wanita pekerja seks di Lokalisasi Bandang Raya.

Hari kamis tanggal 13 April 2017 pukul 7 malam, peneliti dan partisipan bertemu di Lokalisasi Bandang Raya di Wisma wanita pekerja seks tepatnya dikamar wanita pekerja seks itu sendiri, karna peneliti sudah membuat janji sebelumnya. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan tujuan serta kesiapan diri partisipan dalam wawancara ini. Setelah partisipan telah siap, wawancarapun dimulai dengan lancar dan suasananya yang sepi karna kamar partisipan cukup jauh dari orang-orang dan kipasanginpun dimatikan.

3. Partisipan³

Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 161 cm, berat badan 60 kg, berwajah tirus terawat bersih, berkulit sawo mateng, dan rambut sebauh hitam. Dia adalah L berumur 28 tahun dan pendidikan SMP.

Partisipan melakukan kegiatannya sehari-hari dengan mengurus keluarganya, partisipan memiliki seorang anak perempuan yang berumur 3 tahun yang yang pada siang hari diurus oleh partisipan dan jika pada malam hari suami partisipan lah yang mengurus anaknya karna partisipan mencari

tamu pada malam harinya. Partisipan mempunyai 1 mobil untuk transportasi yang digunakan bila kemana-mana. Partisipan tinggal di rumah sendiri yang ada di Lingkungan Lokalisasi Bandang Raya.

Hari senin tanggal 17 April 2017 pukul 4 sore, peneliti dan partisipan melakukan wawancara di sebuah Pusban dan Klinik IMS sesuai dengan janji awal yang sudah di buat sebelumnya. Peneliti dan partisipan meminjam kamar yang ada di Klinik tersebut sebagai tempat wawancara. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan tujuan dilakukan wawancara ini. Setelah partisipan siap, wawancara pun dilakukan dengan lancar dan suasana sepi.

4. Partisipan⁴

Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 170 cm, berat badan 68 kg, berwajah bulat bersih, berkulit sawo matang, rambut sebau hitam. Dia adalah W berumur 26 tahun dengan pendidikan akhir SMA .

Partisipan sehari-hari melakukan aktivitas hanya melayani tamu datang. Partisipan mempunyai seorang anak yang berusia 12 tahun yang partisipan sekolahkan di pesantren di Jawa, partisipan terpaksa merantau ke Kota Samarinda dan meninggalkan anaknya karna faktor ekonomi yang kurang dan suami informen juga yang tidak memiliki pekerjaan dan sering mabuk-mabukan mendorong kuat niat partisipan untuk merantau. Partisipan tinggal di salah satu wima yang ada di Lokalisasi Bandang Raya.

Hari Sabtu tanggal 22 April 2017 pukul 5 sore, peneliti dan partisipan melakukan wawancara di Lokalisasi Bandang Raya, di kamar milik partisipan sesuai janji awal. Partisipan termasuk orang yang suka bicara, sebelum melakukan wawancara partisipan menceritakan kehidupan yang di alaminya. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta kesiapan partisipan dalam penelitian ini. Setelah melihat partisipan siap menjawab pertanyaan yang akan diajukan peneliti, maka mulailah wawancara dengan keadaan yang cukup ribut karna suara kipsa angin.

5. Partisipan⁵

Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 155 cm, berat badan 60 kg, berwajah bulat, kulit agak gelap dan rambut panjang lurus. Dia adalah R berumur 25 tahun dan pendidikan SMK.

Partisipan melakukan kegiatannya sehari-hari hanya khusus melayani tamu jika ada tamu yang datang baik pada siang mau pun malam hari informan tetap melayani. Partisipan tidak memiliki kegiatan lainya selain melayani saja. Partisipan datang dari Jawa merantau ke Samarinda hingga sampai ke Lokalisasi Bandang Raya bekerja sebagai wanita pekerja seks, karna sebelum sampai ke Samarinda wanita pekerja seks sebelumnya sudah memang bekerja sebagai wanita pekerja seks.

Hari Rabu 3 Mei 2017 pukul 5 sore, peneliti dan partisipan bertemu di Klinik IMS yang sering di datangi wanita pekerja seks untuk pemeriksaan kesehatan dan Klinik IMS menjadi tempat wawancara sesuai dengan kesepakatan wanita pekerja seks. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan tujuan serta kesiapan diri partisipan dalam wawancara ini. Setelah partisipan telah siap, wawancarapun dimulai dengan lancar dan suasananya sedikit ribut karna suara perkumpulan para komunitas waria, gai ada disitu pada saat wawancara berlangsung.

6. Partisipan⁶

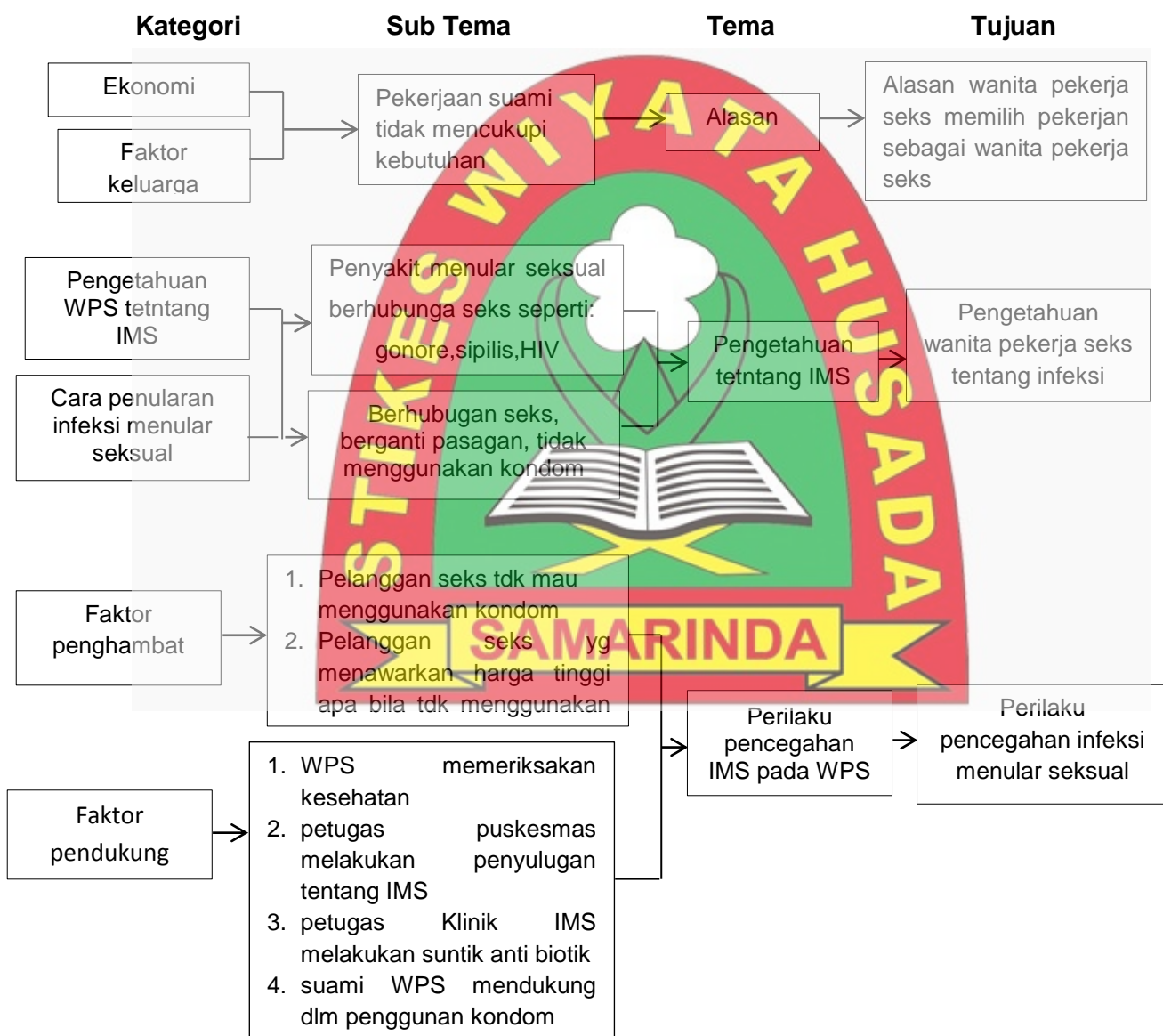
Seorang wanita pekerja seks tinggi badan 167 cm, berat badan 55 kg, berwajah tirus terawat, kulit terang rambut lurus dan panjang. Dia adalah L yang berumur 30 tahun pendidikan SMP.

Partisipan sehari-hari melakukan aktivitasnya hanya melayani tamu saja, partisipan berasal dari kota Makasar merantau ke Samarinda Karna di cerai oleh suami untuk menafkahi hidupnya sendiri wanita pekerja seks bekerja seperti ini.

Hari Minggu tanggal 7 Mei 2017 pukul 8 malam, peneliti dan partisipan bertemu untuk melakukan wawancara di Lokalisasi Bandang Raya tempatnya dikamar wanita pekerja seks sendiri sesuai dengan permintaan partisipan. Partisipan sangat ramah dan menyambut kedatangan peneliti dengan baik. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelsakan secara singkat, tujuan serta kesiapan partisipan dalam wawancara ini dan partisipan sangat siap dalam wawancara ini, sehingga wawancara berjalan dengan lancar dan suasanya hening.

E. Tema Hasil Analisis Penelitian

Peneliti akan menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk berdasarkan jawaban partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus peneliti. Lima tujuan khusus penelitian terjawab dalam lima tema hasil analisis penelitian, sehingga narasi penjelasan sesuai tujuan khusus yang diuraikan dalam urutan penomoran mulai tema yang pertama sampai dengan tema yang ke empat. Adapun keempat tema dapat digambarkan dalam keseluruhan tema hasil analisis penelitian sebagai berikut :



(Gambaran.4.1.Tema Penelitian)

1. Tema 1 : Alasan Wanita Pekerja Seks memilih pekerjaan ini

Alasan dari informen mengapa bekerja sebagai wanita pekerja seks dikarenakan tuntutan hidup para wanita pekerja seks seperti ekonomi dan suami. Hampir semua partisipan mengatakan bahwa pemilihan pekerjaan ini karna ekonomi yang kurang, pekerjaan ini juga cara cepat untuk menghasikan uang. Alasan mengapa memilih pekerjaan ini dijelaskan secara umum oleh wanita pekerja seks.

Alasan dan perasaan yang disampaikan oleh partisipan terkait permasalahan yang dialami hingga memilih pekerjaan sebagai wanita pekerja seks.

a. Ekonomi

Wanita pekerja seks memilih sebagai pekerja seks dengan berlasan dengan permasalahan ekonomi yang dihadapinya dalam kebutuhan hidupnya yang terlalu banyak hingga memilih pekerjaan ini, dari hasil wawancara didapat jawaban partisipan sebagai berikut :

Kata Kunci terkait Ekonomi :

"masalah ekonomi" (1')

"saya memilih kerja ini itu karna keadaan aja ekonomi" (1²)

"ya faktor ekonomi, saya dari keluarga yang terbilang sangat kekurangan yang mendorong saya untuk merantau kesini dan memilih pekerjaan ini, apalagikan sangat mudah mendapatkan uang hanya dengan bekerja seperti ini" (1⁵)

b. Ekonomi dan keluarga

Sebuah pemandangan yang berbeda saya liat waktu dilapagan sewaktu melakukan obsevasi awal bahwa disana buka hanya ada wanita pekerja seks yang belum menikah saja tapi saya juga menemukan ada wanita pekerja seks yang sudah berkeluarga menjadi wanita pekerja seks, dengan alasan masalah perekonomian yang masih kurang dipenuhi oleh suami nya dan dengan cara begini lah wanita pekerja seks bisa cepat mendapatkan uang untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarganya, dari hasil wawancara dengan partisipan didapat jawaban :

Kata Kunci yang terkait ekonomi dan suami

“ya saya bisa apa mba suami saya tidak bekerja suka mabuk-mabu jadi jika saya tak bekerja anak dan keluarga saya mau makan apa mba lagian dengan menjadi pekerja seks seperti ini cepat dapat uangnya mba, dengan pekerjaan ini juga membantu perekonomian keluarga saya mba” (1³)

“jika ditanya alasannya ya saya memilih pekerjaan ini membantu perekonomian mba, apalagi suami saya buruh pendapatannya tidak banyak” (1⁴)

“: iya mba, terkadang suami yang menghantar saya naik ke Lokalisasi. Siang saya yang menjaga anak jika sdh malam gantian sama suami saya bekerja ke lokalisasi suami saya yang menjaga anak kami,saling kerja sama lah mba” (1⁴)

“iya tidak ada yang nafkahi, saya cerai dengan suami makanya saya merantau dan bekerja seperti ini” (1⁶)

2. Tema 2 : pengetahuan wanita pekerja seks tentang IMS

Pengetahuan informen tentang tentang infeksi menular seksual meliputi pengertian infeksi menular seksual dan macam-macam yang tergolong dalam infeksi menular seksual adalah suatu penyakit yang menular akibat berhubungan seks yang kurang sehat dan tanpa kontrasepsi, dan jenis infeksi menular seksual seperti yang diketahui wanita pekerja seks secara umumnya HIV dan sipilis.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada 6 partisipan pengetahuan tentang infeksi menular seksual, diketahui semua partisipan memahami infeksi menular seksual sebagai penyakit yang menular melalui hubungan seks yang tidak bersih, berganti-ganti pasangan dan memahami bahwa infeksi menular seksual sangat berbahaya. Peneliti akan menampilkan beberapa hasil wawancara dari partisipan seperti dibawah ini :

Kata Kunci : Penyakit menular berhubungan seks

“infeksi menular seksual itu yah, apa namanya kita melakukan hubungan seksual itukan kadang kita tertular penyakit iya kan, iya terkadang bisa terjadi keputihan, HIV, macam-macam penyakit kelamin, tapi kan ada pencegahannya” (1¹).

“IMS itu sih pernah dengar sedikit, seperti HIV dan sipilis gitu ya mba. Jika berhubungan seks ganti-ganti pasangan akan tertular” (1²)

“ya mba infeksi menular seksual itu seperti keputuhan yang berlebihan bau, HIV itu mba, yang jika berhubungan seks bisa tertular mba” (1³)

“setau saya mba IMS adalah penyakit kelamin yang bermacam-macam seperti HIV ataupun sipilis” (1⁴)

“kalau untuk infeksi menular seksual saya juga baru dengar karna saya baru aja datang kesini” (1⁵)

“infeksi menular seksual itu kan penyakit menular kelamin, saya sering dengar dari penyuluhan dan petugas puskesmas” (1⁶)

a. Cara penularan IMS kapan dan pada siapa

Penelitian juga berusaha memperoleh pemahaman yang mendalam tentang situasi niat partisipan dalam mengetahui cara penularan infeksi menular seksual kapan dan pada siapa saja penularannya. Niat ini sangat penting karna merupakan refleksi dari sikap, keingintahuan dan perilaku seseorang. Untuk melihat langsung keberadaan dan ragam niat peneliti menayakan rencana partisipan kedepannya untuk selalu tau cara penularan infeksi menular seksual.

Pengalaman yang disampaikan beberapa partisipan terakit dengan cara penularan infeksi menular seksual selama masih menjadi seorang wanita pekerja seks, dapat terlihat seperti pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata Kunci terkait Hubungan seks :

“ya seperti permpuannya yang tidak bersih atau tamunya pada saat berhubungan seks” (1¹)

“cara penularannya itu bisa langsung kalau kita berhubungan seks” (1²)

“iya seperti yang kita tau mba, kan cara penularannya itu pasti kalau berhubungan seks mba apa lagi jika tidak bersih mba” (1³)

“penularannya terjadi bisa berhubungan seks mba” (1⁴)

“untuk penularanya itu ya pas berhubungan seks, berganti-ganti pasangan, penularanya bisa terjadi pada saya pelanggan jika tidak bersih dan tidak menggunakan kondom” (1⁵)

“untuk penularannya itu, bisa tertular saat berhubungan seks tanpa kondom dan tertular pasti ke pelanggan dan saya” (1⁶)

Kata Kunci terkait tidak menggunakan kondom

“bisa kesemua orang yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan orang yang tidak menjaga kebersihan” (1¹)

“cara penularannya itu bisa langsung kalau kita berhubungan seks tanpa menggunakan alat kontrasepsi” (1²)

“bisa tertular jika berhubungan seks dengan tamu tidak menggunakan kondom” (1³)

“untuk penularanya itu ya pas berhubungan seks, berganti-ganti pasangan, penularanya bisa terjadi pada saya pelanggan jika tidak bersih dan tidak menggunakan kondom” (1⁵)

“untuk penularannya itu, bisa tertular saat berhubungan seks tanpa kondom dan tertular pasti ke pelanggan dan saya” (1⁶)

Kata Kunci terkait berganti pasangan

“iya berganti-ganti pasangan bisa, terus dari permpuannya kurang bersih, kurang menjaga kebersihan seperti itu” (1¹)

“sepegetahuan saya masalah tentang tertular ini bisa aja dari pelanggan atau tamu-tamu kita soalnya kan kita bukan cuman 1,2 orang saja kita bergantian terus sih” (1²)

“bergantian pasagan dan penularanya juga bisa terjadi antara saya dan tamu” (1³)

“iya kan pekerjaan seperti ini mba sering ganti pasagan jadi ini bisa juga dari itu tertularnya” (1⁴)

“untuk penularanya itu ya pas berhubungan seks, berganti-ganti pasagan, penularanya bisa terjadi pada saya pelanggan jika tidak bersih dan tidak menggunakan kondom” (1⁵)

3. **Tema 3 : perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada WPS**

Perilaku pencegahan infeksi menular seksual yang dilakukan wanita pekerja seks untuk keseluruhan dari 6 partisipan hampir sama cuman masih ada dari wanita pekerja seks yang sedikit berbeda dalam perilaku pencegahan infeksi menular seksual, contohnya dari jawaban partisipan dalam menjawab pertanyaan peneliti tentang perilaku dalam pencegahan infeksi menular seksual. Dalam hal perilaku pencegahan infeksi menular seksual semua wanita pekerja seks yang menjadi partisipan sudah cukup baik dalam melakukan pencegahan infeksi menular seksual sesuai dengan jawaban dari partisipan.

Dalam hal ini juga dari perilaku pencegahan infeksi menular seksual ada beberapa hal yang menjadi baik kendala maupun motivasi bagi wanita pekerja seks seperti, faktor penghambat dalam pencegahan infeksi menular seksual dan faktor pendukung dalam pencegahan infeksi menular seksual.

a. Perilaku pencegahan IMS

“emm kebersihan badan, kebersihan alat, alat apa namanya emm alat kelamin kita harus menggunakan kondom, kita suntik anti biotik setiap sebulan 2 kali minum vitamin” (1¹)

“untuk pencegahan selama ini sebelum yang saya rasakan apa yang terjadi saya mencegah dulu ya paling ga ya minum obat terus kita rutin berobat ebtah itu suntik”(1²)

“sering memeriksakan kesehatan, terutama alat kelamin, kadang minum jamu juga”(1³)

“sering memeriksakan diri kepuskesmas, suntik anti biotik dan minum vitamain mba”(1⁴)

“sejauh ini sering minum jamu, periska kepuskesmas dan klinik IMS dan suntik anti biotik”(1⁵)

“iya seperti memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan dan selalu menjaga kebersihan”(1⁶)

b. Faktor penghambat dalam pencegahan IMS

Hambatan utaman dalam pencegahn infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks adalah hambatan yang berasal dari dalam diri wanita pekerja seks sendiri dan hambatan yang berasal dari luar wanita pekerja seks sendiri. Dari hasil analisis data, diketahui pada umumnya hambatan yang lebih besar di pihak luar yaitu tamu. Tamu atau pasangan seks secara umum dianggap pihak yang tidak mendukung pencegahan infeksi menular seksual, dari hasil wawancara didapat ada tamu yang menolak menggunakan kondom. Tamu pada umumnya menolak menggunakan kondom atau menaikkan harga layanan seks supaya tidak menggunakan kondom. Hal ini yang sering menjadi kesulitan wanita pekerja seks untuk bernegosiasi agar tamu mau menggunakan kondom dan bisa secara langsung mencegah infeksi menular seksual. Adapun pernyataan dari partisipan yang menunjukkan hambatan dari tamu tersebut yaitu :

“tidak mau menggunakan kondom”

“lebih baik tidak melayani sama sekali, karna sangat beresiko” (1¹)

“untuk hambatannya biasanya untuk tamu itu biasanya minta yang aneh-aneh”

“kadang ada yang tidak mau menggunakan kontrasepsi, iya trus mainya kaya yang aneh-aneh seperti pengen main dari belakang gitu” (1²)

“hambatanya itu, hambatannya itu, iya kadang ada dari tamu yang tidak mau menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks kadang pasangan seks menawarkan harga tinggi apa bila tidak menggunakan kondom” (1³)

“hambatan itu kadang dari tamunya mba yang tidak mau menggunakan kondom pada saat berhubungan, kadang ada tamu yang menawarkan harga tinggi apa bila saya mau berhubungan tidak menggunakan kondom” (1⁴)

“jika hambatan itu ya kadang dari pelanggan yang tidak mau menggunakan kondom, menawarkan harga tinggi ada juga yang suka minta main dari belakang, dari burut gitu” (1⁵)

“terkadang hambatan itu ya tamu yang tidak mau menggunakan kondom, kadang memaksa untuk tidak menggunakan kondom” (1⁶)

c. Faktor pendukung dalam pencegahan IMS

faktor pendukung dalam pencegahan infeksi menular seksual adalah dari diri sendiri yang mengharuskan tamu untuk menggunakan kondom dan dari pihak lain seperti pemerintah. Sesuai dengan hasil wawancara kepada seluruh informen, maka hasil temuan terkait pendukung dari pencegahan infeksi menular seksual dalam penelitian ini berikut ini. Seluruh informen mengatakan apabila mendapat pemeriksaan dari puskesmas ke Lokalisasi Bandang Raya dan mendapatkan pembagian kondom dari pihak puskesmas dan PKBI dan untuk pemeriksaan dan kondom terkadang para wanita pekerja seks berinisiatif memriksakan diri ke bidan atau tenaga kesehatan lainnya selain dari puskesmas dan kondom terkadang membeli sendiri. Dan pernyataan informen terkait dengan pendukung pencegahn infeksi menular seksual.

“disini ada dari puskesmas seperti ibu neneg yang bisa membagikan kondom gratis, terus dalam 2 bulan sekali dilakukan penyuntikan antibiotik, seperti itu” (1¹)

“untuk dukungan saya, sama pelanggan atau tamu saya saya mengharuskan memakai kontrasepsi kalau memang si pelanggan itu ga mau iya apa boleh buat

aku bilang padanya secara baik-baik kalau tidak enak mau ya harus pakai kontrasepsi” (1²)

“kalau buat dukungan dari puskesmas yang sering melakukan pemeriksaan kesehatan dan dukugan bisa dari diri saya sendiri jika ada tamu yang tidak mau menggunakan kondom saya tegaskan jika mau berhubungan harus menggunakan komdo, jikatidak mau lebih baik tidak sama sekali” (1³)

“kalau dukugan bisa dari diri saya sendiri mba yang memberi pngertian pada tamu untuk menggunakan kondom, ada juga dari puskesmas yang yang melakukan cek kesehatan, saya juga menjaga kebersihan alat kelamin, dan jika tamu tidak menggunakan komdom saya tegaskan untuk tidak akan berhubungan seks” (1⁴)

“iya dukugan bisa dari diri saya, seperti rutin memeriksakan kesehatan dan konsisten dalam penggunaan kondom pada pelanggan, ada juga pembagain kondom dari puskesmas” (1⁵)

“jika untuk dukugan bisa dari akunya mba, seperti menjaga kebersihan, menggunakan kondom dan rutin memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan” (1⁶)



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Alasan Wanita pekerja seks lebih memilih sebagai WPS

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada Wanita pekerja seks yang bersedia menjadi informen yang didapat hasil bahwa, semua informen mengetahui pengertian Infeksi Menular Seksual, cara pencegahan Infeksi Menular Seksual dan jenis-jenis Infeksi Menular Seksual. Menurut Skinner (Notoatmodjo 2007) menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), oleh karena itu perilaku terjadi karena adanya proses.

Remaja merupakan fase perkembangan manusia dimana selalu terjadi gejala-gejala psikis dan sosial dalam dirinya. Hurlock (2004) menyebut gejala tersebut dengan istilah 'badai dan tekanan', yang terjadi sebagai akibat dari perubahan fisik, hormonal, serta munculnya tekanan sosial dan kondisi-kondisi baru yang harus dihadapi remaja. Pada fase ini, remaja mengalami berbagai perkembangan baik fisik, kognitif maupun perkembangan seksual. Pergolakan yang terjadi pada remaja tidak terlepas dari bermacam-macam pengaruh, seperti lingkungan tempat tinggal, keluarga, sekolah dan teman-teman sebaya serta aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan karakteristik yang selalu ingin tahu dan labil dalam aspek-aspek psikologisnya, remaja rentan terhadap perilaku-perilaku menyimpang seperti tindakan pelacuran.

Di Indonesia, selama ini studi-studi tentang anak-anak yang dilacurkan, biasanya masih pada taraf pemetaan umum (Irwanto et al., 2001) atau dilakukan dalam konteks dan hubungannya dengan kasus women and child trafficking (Suyanto, 2002). kehidupan sosial tertentu, khususnya sistem ekonomi. Perspektif ini berujung pada perhatian terhadap kesalingterkaitan berbagai level realitas sosial, yang terpenting kesadaran individu, suprastruktur kultural dan struktur ekonomi.

Selain disebabkan faktor keluarga, kondisi perekonomian ataupun kemiskinan juga menjadi salah satu faktor lahirnya tindakan pelacuran pada remaja. Aspirasi material seperti yang disebutkan Kuntjoro (2004) sebagai faktor munculnya tindakan pelacuran rentan lahir dari remaja-remaja di kalangan keluarga dengan taraf penghasilan yang rendah. Dengan kondisi serba kekurangan ataupun kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan hidup sebagian orang rela melakukan apa saja agar bisa mendapatkan uang atau apapun yang bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka termasuk melakukan tindakan pelacuran.

Anak-anak perempuan yang menjadi pelacur sesungguhnya adalah kelompok anak yang menjadi pihak, menderita, dan terampas hak-haknya karena tidak berdaya, baik sebagai perempuan, sebagai anak maupun sebagai bagian dari masyarakat kurang mampu kerap kali mengalami kesulitan keuangan. Menjadi pelacur, bagi anak-anak perempuan bukanlah sebuah pilihan, apalagi sesuatu yang menyenangkan, melainkan harus dipahami sebagai sebuah keterpaksaan dan akibat dari akumulasi ketidakberdayaan dalam berbagai aspek kehidupan dan kondisi sosial-ekonomi yang cenderung kurang memberi peluang bagi anak-anak perempuan miskin untuk dapat terserap dalam pasar (Edlund & Korn, 2002).

Sebuah pemandangan berbeda saya temukan dari seorang wanita yang sudah menikah tinggal di daerah pemukiman masyarakat umum bersama dengan keluarganya, akan tetapi wanita itu bekerja sebagai Wanita pekerja seks. Berangkat bekerja diantar oleh suami dan pulang lagi kerumahnya tersebut, dengan demikian pekerjaan yang dijalankannya itu telah mendapat dukungan penuh dari suaminya. Namun jika hal tersebut terjadi kepada sebuah keluarga dan istrinya terpaksa bekerja sebagai wanita pekerja seks, istri terpaksa melayani nafsu lelaki lain diluar suaminya. Serta bekerja di malam hari, pulang pagi. Membuat waktu istirahat mereka berkurang, sehingga ada kewajiban mereka sebagai seorang istri yang tidak dilakukannya dan kewajiban sebagai seorang ibu juga ditinggalkan. Wanita pekerja seks yang berkeluarga tersebut rela bekerja seperti ini untuk membantu memenuhi kebutuhan dalam keluarga yang tidak bisa dipenuhi seutuhnya oleh suami wanita pekerja seks. Wanita

pekerja seks yang berkeluarga ini juga sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dijalannya saat ini, tidak merasa ada beban atau gangguan psikososial apa pun dari wanita pekerja seks karna dalam hal ini wanita pekerja seks memang sudah sangat menikmati pekerjaannya sebagai seorang wanita pekerja seks walaupun wanita pekerja seks tersebut sudah memiliki suami dan anak.

Wanita pekerja seks merupakan seorang aktor yang memiliki sumber daya untuk mencapai tujuannya bekerja sebagai wanita pekerja seks demi mencapai tujuan yaitu mendapatkan uang dan memenuhi kebutuhan berumah tangga mereka sehari-hari. Wanita pekerja seks dipilihnya sebagai pilihan rasional yang merupakan suatu pekerjaan sangat mudah dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan uang.

Kemiskinan dan pemerataan pendapatan masih merupakan alasan klasik yang selalu dipakai untuk menjawab semua permasalahan mengenai penyebab pelacuran. Menurut Koentjoro (2004), tindakan pelacuran atau prostitusi lahir disebabkan karena tingginya aspirasi material dan dukungan budaya serta peranan kemiskinan. Beberapa hal terkait dasar pembangunan perekonomian masyarakat seperti pengetahuan, keterampilan dan keahlian yang mereka butuhkan seringkali terabaikan. Dengan kondisi minimnya keahlian yang dimiliki seseorang kurang mampu dalam bersaing untuk memperoleh kerja, ditambah lagi dengan kecilnya daya serap pada setiap sektor kerja yang akhirnya membuat banyak orang tidak dapat bekerja atau menjadi pengangguran. Dengan tidak dapat bekerja berarti tidak memiliki penghasilan, sedangkan pemenuhan kebutuhan hidup memerlukan uang sebagai alat pertukaran. Untuk hal ini sebagian orang rela melakukan apa saja agar bisa mendapatkan suatu imbalan berupa uang atau apapun yang bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka termasuk melakukan tindakan pelacuran.

Wanita pekerja seks yang menjadi informen selalu menerapkan cara perilaku seks yang aman untuk pencegahan infeksi menular seksual dan resiko terjadinya penyakit dan dampak dari perilaku seks yang dilakukan dengan cara menggunakan kondom jika mendapatkan tamu.

2. Pengetahuan wanita pekerja seks tentang infeksi menular seksual

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa semua informen memiliki pengetahuan yang sama tentang infeksi menular seksual. Hal ini tampak dari prasaan informen karna mengetahui penyakit yang termasuk dalam infeksi menular seksual.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan (melihat, mendengar, merasakan, mencium dan meraba) terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitasnya atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2011). Tingkat pengetahuan WPS juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, diantaranya yaitu faktor umur, pendidikan dan sumber informasi (Ariani, 2014).

Mayoritas wanita pekerja seks yang berada Lokalisasi Bandang Raya berumur > 20 tahun keatas mempunyai tingkat pengetahuan cukup . Jika seseorang itu memiliki umur cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Faktor usia adalah salah satu faktor suatu pengetahuan, karena kemampuan daya tangkap mulai berbeda (Ariani, 2014).

Tingkat pengetahuan wanita pekerja seks di Lokalisasi Bandang Raya berpendidikan SMP 2 orang yang menjadi informen dan SMA sebanyak 2 orang yang menjadi informen dengan pengetahuan yang cukup baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Dengan pendidikan yang cukup tinggi terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik dan matang pada diri individu (Notoatmodjo, 2010). Sehingga responden akan mudah menerima pengaruh dari luar, lebih objektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan.

Tingkat pengetahuan wanita pekerja seks di Lokalisaasi Bandang Raya cukup baik, baik pengetahuan tentang infeksi menular seksual dan berhubungan dengan perilaku yang aman dan sebagai dukungan lain dari pengetahuan wanita pekerja seks tentang infeksi menular seksual yaitu

Lokalisasi Bandang Raya mendapatkan penyuluhan tentang infeksi menular seksual. Partisipan mengatakan paham dengan infeksi menular seksual seperti HIV dan sipilis, partisipan mengatakan bahwa bahayanya jika sudah terkena penyakit tersebut. partisipan juga menjaga diri dengan berperilaku seks yang aman dengan menggunakan kondom saat berhubungan dengan pelanggan dan sering memeriksakan diri ke Puskesmas untuk mendapatkan suntik anti biotik.

Dapat disimpulkan wanita pekerja seks yang menjadi partisipan untuk pengetahuan tentang infeksi menular seksual sangat baik, partisipan memahami tentang infeksi menular seksual dan tau cara pencegahan terhadap penyakit menular ini.

a. Cara penularan infeksi menular seksual kapan dan kepada siapa saja penularannya

Infeksi Menular Seksual (IMS) atau Sexually Transmitted Diseases (STD) merupakan infeksi menular melalui hubungan seksual (hubungan kelamin). Hal ini akan lebih berisiko apabila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral dan anal (Purnamawati, 2013).

Infeksi Menular didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktivitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular. Kelainan yang timbul akibat penyakit kelamin ini tidak terbatas hanya pada daerah genital saja, tetapi dapat juga pada daerah-daerah ekstra genital. Gejalanya dapat juga menyerang mata, mulut, saluran pencernaan, hati, otak, dan organ tubuh lainnya. Perilaku yang dapat mempermudah penularan IMS adalah dengan berhubungan seks yang tidak aman dengan penderita IMS (tanpa menggunakan pelindung/kondom), ganti-ganti pasangan seks, wanita pekerja seks, melakukan hubungan seks secara anal, karena hubungan ini mudah menimbulkan luka yang mempermudah masuknya kuman atau virus penyebab IMS.

IMS dapat bersifat asymptomatic (tidak memiliki gejala) baik pada pria atau wanita. Beberapa IMS baru menunjukkan tanda-tanda dan gejala berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun setelah terinfeksi. Walaupun seseorang tidak menunjukkan gejala-gejala terinfeksi

IMS, dan tidak mengetahui bahwa mereka terkena IMS, mereka tetap bisa menular ke orang lain. Beberapa IMS yang menimbulkan gangguan tersebut antara lain klamidia, gonore, sifdis, herpes genitalis, trikhomonas, dan bakterial vaginalis (BV). Akibat buruk pada organ genitalia yang paling sering adalah Penyakit Radang Panggul (PRP) sedang daam kehamiian menimbulkan berbagai dampak buruk terhadap janin.

3. Perilaku wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual

Menurut Green yang dikutip Notoatmojo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposisi yang sangat menentukan dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut Green, pengetahuan sebelum melakukan tindakan adalah merupakan hal yang sangat penting (Green, 2009). menyebutkan bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi pengetahuan mengenai infeksi menular seksual. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula praktik pencegahan infeksi menular seksual. Pengetahuan seseorang tidak harus didapat dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat berupa pendidikan non formal melalui media massa, media elektronik maupun media perorangan seperti anjuran atau penyuluhan.

Hal ini terjadi karena informasi tentang pencegahan infeksi menular seksual yang berasal dari Puskesmas Temindung seperti penyuluhan-penyuluhan yang pernah dilakukan kepada wanita pekerja seks dilokalisasi. Sementara ini pengetahuan tentang infeksi menular seksual yang didapat wanita pekerja seks berasal dari petugas kesehatan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya, dan ada juga dari sosial media. sewaktu periksa rutin kesehatan wanita pekerja seks juga bisa mengetahui cara pencegahan infeksi menular seksual.

Sebagian besar wanita pekerja seks rutin suntik antibiotik dan pemeriksaan kesehatan ke Puskesmas atau minum jamu sebelum atau sesudah berhubungan seks dapat mencegah terkena infeksi menular seksual karena mereka merasakan dengan suntik antibiotik dan jamu menjadi lebih sehat, sembuh dari penyakit dan aman dari infeksi menular

seksual karena anggapan wanita pekerja seks bahwa penularan penyakit kelamin ini bisa teratasi jika minum antibiotik, jamu dan pemeriksaan ruti ke pelayanan kesehatan.

Pencegahan infeksi menular seksual salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Seluruh wanita pekerja seks menyatakan bahwa wanita pekerja seks harus konsisten menggunakan kondom setiap melayani pelanggan, ada juga tamu yang menolak jika berhubungan seksual dengan menggunakan kondom. Wanita pekerja seks memberikan pengertian pada tamu untuk menggunakan kondom, tetapi kadang kala tamu tetap bersikeras menolak memakai kondom, dengan alasan kurang nyaman. Wanita pekerja seks juga selalu menjaga kebersihan badan dan organ reproduksi untuk terhindar dari infeksi menular seksual dan selalu konsisten dalam penggunaan kondom, selalu memberikan pengertian pada tamu agar mau menggunakan kondom agar terhindar dari infeksi menular seksual.

Para wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi Bandang Raya memiliki perilaku pencegahan infeksi menular seksual yang baik, wanita pekerja seks yang menjadi partisipan selalu memriksakan kesehatan rutin, suntik antibiotik dan ada juga yg minum jamu untuk pencegahan infeksi menular seksual.

Dapat disimpulkan bahwa wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi Bandang Raya yang menjadi partisipan melakukan perilaku pencegahan infeksi menular seksual dengan baik, mau menerapkan perilaku pencegahan infeksi menular seksual demi terhindarnya dari penyakit menular yang berbahaya dan tidak mau mengambil resiko untuk tertular penyakit infeksi menular seksual dengan berperilaku seks yang aman tanpa memikirkan tingginya bayar yang didapat jika wanita pekerja seks tidak mau menggunakan kondom. Wanita pekerja seks tetap konsisten dalam menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual.

a. Faktor penghambat pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks

Dalam penelitian ini ada satu penghambat pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks dengan hasil penelitian yaitu tamu. Sifat pelanggan wanita pekerja seks merupakan hambatan terbesar dalam hal melakukan hubungan seks yang aman dengan menggunakan kondom. Salah satu yang dapat memberikan pengaruh besar dan secara langsung untuk berperilaku aman berhubungan seks dengan menggunakan kondom adalah wanita pekerja seks. Hal ini disebabkan karena pencegahan infeksi menular seksual selalu melibatkan dua pihak wanita pekerja seks dan pelanggan.

Oleh karena itu peran pelanggan sangatlah besar dalam hal pencegahan infeksi menular seksual berperilaku seks yang aman dengan menggunakan kondom. Pelanggan adalah pihak yang memberikan hambatan yang paling besar terkait dengan pencegahan infeksi menular seksual. Berdasarkan fakta lapangan yang di dapat dari hasil penelitian dengan informen bahwa pelanggan merupakan penghambat utama dengan berbagai macam alasan untuk tidak mau berperilaku seks yang aman dalam pencegahan infeksi menular seksual.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutri Ana Sianturi (2012) bahwa mitra intim wanita pekerja seks selalu menolak berperilaku seks yang aman dengan menggunakan kondom karena menguragi kenikmatan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Baron dan Byrne (2010) bahwa hampir semua wanita pekerja seks mengungkapkan bahwa pelanggan menolak pencegahan infeksi menular seksual terutama dalam hal penggunaan kondom pada saat berhubungan dengan banyak tawaran dan alasan agar wanita pekerja seks tidak menggunakan kondom. Informen selalu berperilaku seks yang aman untuk mencegah infeksi menular seksual dengan secara konsisten menggunakan kondom saat berhubungan dengan pelanggan, jika ada tamu yang menolak informen selalu memeberikan sedikit pemahaman kepada pelanggan untuk selalu menggunakan kondom untuk pencegahan infkesi menular seksual saat berhubungan seks.

Dapat disimpulkan bahwa penolakan untuk pencegahan infeksi menular seksual merupakan bentuk inkonsistensi partisipan yang

terkadang sulit di hindari dan paling menghambat datang dari tamu yang selalu banyak alasan untuk tidak mau berperilaku seks yang aman dengan menggunakan kondom agar terhindar dari infeksi menular seksual.

b. Faktor pendukung pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks dan pelangganya.

Dapat dijelaskan dalam pembahasan tentang dukungan wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual dari faktor pendukung yang meliputi ketersediaan Klinik IMS dan penyuntikan antibiotik yang diberikan Puskesmas Temindung terkait bahwa pihak dukungan pencegahan infeksi menular seksual secara konsisten pada wanita pekerja seks yang ada di Lokalisasi Bandang Raya dan sudah pasti ini menjadi tanggung jawab pemerintah.

Bentuk dukungan tidak langsung adalah bentuk dukungan yang bersifat kebijakan dari pemerintah melalui pembagian kondom gratis pada wanita pekerja seks. Dukungan tidak langsung dapat disimpulkan oleh peneliti merupakan bentuk dukungan yang tidak potensial karena pembagaian kondom yang tidak menentu. Salah satu bagian pemerintah yang membagikan kondom adalah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan Puskesmas Temindung Dan Klinik IMS yang menjadi tempat pemeriksaan kesehatan dan penyuntikan anti biotik untuk pencegahan infeksi menular seksual.

Apabila dibahas lebih mendalam tentang pendukung wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual sejatinya masih berkaitan dengan penghambat pada sub bahasan sebelumnya, hal ini berkaitan dengan bentuk dukungan langsung maupun tidak langsung. Dalam hal ini yang dimaksud dukungan langsung adalah dukungan yang paling potensial di karenakan bentuk dukungan yang bersifat individual yaitu dukungan dari diri sendiri dan tamu atau pelanggan pasagan seksnya untuk selalu konsisten berperilaku hubungan seks yang aman dengan selalu menggunakan kondom. Konsistensi juga dibuktikan dengan ditemukannya fakta di lapangan bahwa terkadang wanita pekerja seks membeli sendiri kondom di luar dan wanita pekerja seks sering memeriksakan kesehatan diluar seperti tempat praktek-praktek kesehatan.

B. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti kesulitan dalam hal waktu dan tempat pertemuan. Peneliti harus menyesuaikan waktu jadwal dengan informan. Informan kadang dari pagi istirahat, terbangun sore hari sudah mau bekerja, informan kadang meminta pertemuan terburu-buru dan singkat, sedangkan jarak tempuh ke Lokalisasi terbilang jauh.

2. Kelemahan Penelitian

Beberapa kelemahan yang tidak dapat dihindari dalam penelitian ini, antara lain :

1. Peneliti kurang dapat mengembangkan topik wawancara
2. Peneliti kurang bisa menggali lebih informasi mengenai perilaku pencegahan infeksi menular seksual



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Penelitian perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks ini menghasilkan lima tema yang menjawab tujuan dari penelitian, yaitu 1) alasan wanita pekerja seks memilih bekerja sebagai pekerja seks, 2) pengetahuan wanita pekerja seks tentang infeksi menular seksual, 3) cara penularan infeksi menular seksual kapan dan pada siapa saja, 4) pendukung wanita pekerja seks pencegahan infeksi menular seksual, 5) penghambat wanita pekerja seks pencegahan infeksi menular seksual. Tema tersebut memberikan gambaran yang sama atas perilaku masing-masing wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual. Sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Alasan wanita pekerja seks memilih bekerja sebagai wanita pekerja seks hanya meliputi faktor ekonomi yang rendah serta faktor suami yang tidak memiliki pekerjaan dan suami yang pendapatan kurang.
2. Pengetahuan wanita pekerja seks tentang infeksi menular seksual :
 - a) Penyakit yang menular jika berhubungan seks
 - b) Penyakit kelamin yang apabila tidak bersih bisa terkena dan tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks
 - c) Seperti HIV dan sipilis yang tidak ada obatnya jika terkena
3. Cara penularan infeksi menular seksual dan kepada siapa saja, penularanya bisa dari berhubungan seks secara langsung tanpa menggunakan kondom, ada juga dari ketidak berihannya wanita pekerja seks dan pasangan seks dan berganti-ganti paaagan. Penularanya bisa terjadi pada wanita pekeraja seks dan pasangan seksnya
4. Pendukung wanita pekerja seks pencegahan infeksi menular seksual lahir dari individu wanita pekerja seks itu sendiri dan dukugan dari pemerintah seperti dari puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan dan membagikan kondom.

B. SARAN

1. Bagi Instrumen Keperawatan

Instrumen pendidikan keperawatan diharapkan dapat berpartisipasi ikut serta dalam memberikan pemahaman dan pengertian pada wanita pekerja seks yang bertujuan untuk menciptakan kesadaran diri pada wanita pekerja seks dan pentingnya pencegahan infeksi menular seksual dalam berhubungan seks untuk dapat mencegah terjadinya penularan penyakit seksual.

2. Bagi wanita pekerja seks

Wanita pekerja seks diharapkan dapat selalu konsisten dalam pencegahan infeksi menular seksual dan dapat memberi pemahaman pada pasangan seks wanita pekerja seks yang mau berhubungan seks untuk selalu konsisten dalam pencegahan infeksi menular seksual, demi kesehatan dan agar terhindar dari penyakit seksual seperti HIV/AIDS.

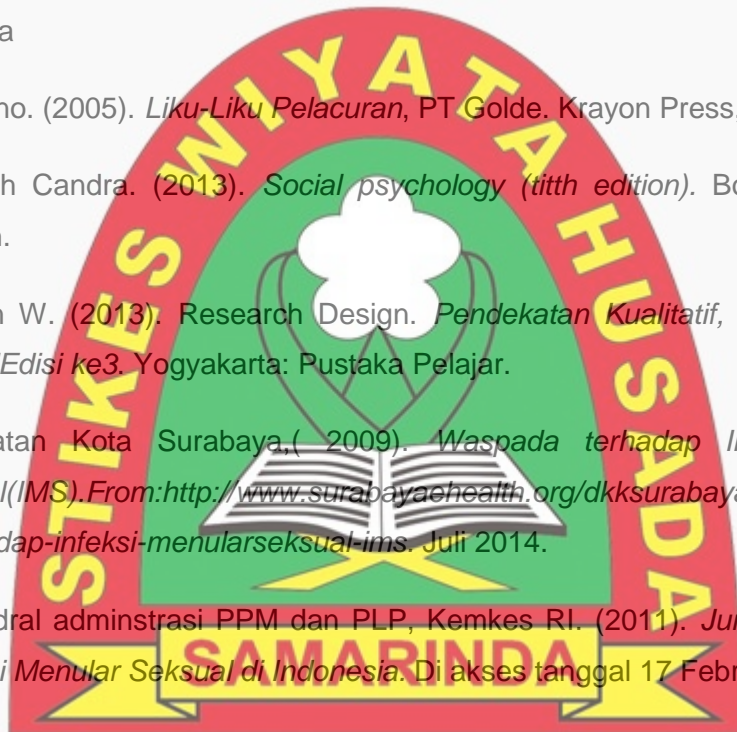
3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas fokus penelitian yang lebih luas lagi seperti alasan mengapa wanita pekerja seks lebih memilih bekerja sebagai wanita pekerja seks.



Daftar Pustaka

- Allender, Judith A, et al. (2010). *Community Health Nursing Promoting and Protecting the Public's Health. Edition 7*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Afiyanti, yati. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*: Rajagrafindo Persada.
- Arikunto, Suharsimi. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyani. (2014). *Aplikasi pengetahuan dan kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bonger. Mujijono. (2005). *Liku-Liku Pelacuran*, PT Golde. Krayon Press, Jakarta
- Baron an Dyah Candra. (2013). *Social psychology (tithh edition)*. Boston: Allgn dn Bacon.
- Creswell, Jhon W. (2013). *Research Design. Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan MixedEdisi ke3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya,(2009). *Waspada terhadap Infeksi Menular Seksual(IMS)*.From:<http://www.surabayahealth.org/dkksurabaya/berita/waspada-terhadap-infeksi-menularseksual-ims>. Juli 2014.
- Direktorat Jendral adminstrasi PPM dan PLP, Kemkes RI. (2011). *Jumlah Penularan Infeksi Menular Seksual di Indonesia*. Di akses tanggal 17 February 2011.
- Drijen PPM dan PL Depkes RI. (2008). *Penyakit Infeksi Menular Seksual Depkes RI Dirijen*. Jakarta Depkes RI.
- Daili, S.F., et al.,(2004). *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Ekawati dan Dyah Candra. (2013). *Tingkat pengetahuan wanita pekerja seks tentang infeksi menular seksual*. Yogyakarta.
- Hakim dalam (Daili. S.F). (2009). *Gonore Infeksi Menluar seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hungler & Pollit. (2001). *Qualitativ research*. Philadelphia: W.B Saunders Company.



Iskandar. (2008). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press.

Juwarti. (2015). *The Promotion Health Model*.
<http://juwarti.web.unej.ac.id/2015/02/20/the-promotion-health-model/>. Di akses 20 Januari 2016.

Koentjoro. 2004. *On The Spot, Tutur Dari Sarang Pelacur*. CV. Salam. Yogyakarta.

Laode Irwansyah., et al.,(2013). *Hambatan Terhadap Perilaku Penggunaan Kondom Untuk Pencegahan HIV/IMS pada Wanita Pekerja Seks di Kota Kediri*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin.

Moleong. (2005). *Metodologi Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Mudjijono. Dalam Syani .(2007). *SARKEM Reproduksi Sosial Pelacuran*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Puskesmas Temindung. *Laporan Bulanan Penderita Infeksi Menular Seksual 2011*. Samarinda.

Rusdiana. (2014). *Interaksi pekerja seks komersial lokalisasi bandang raya dengan masyarakat Kelurahan Mugerejo Kota Samarinda*. Ejournal Ilmu Sosiatri

Raisyita et.al. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan infeksi menular seksual pada pekerja seks komersial dilokalisasi teleju pekanbaru*. Yogyakarta

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.

Sutri Ana Sianturi. (2012). *Hubungan faktor penghambat dalam tindakan penggunaan kondom pada WPS untuk pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten serang bendagi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Subadara, I Nengah. 2007. *"Bali Tourism Watch : Keberadaan Pekerja Seks Komersial sebagai dampak negative Pariwisata di Bali"*
<http://www.subadara.wordpress.com> 06-11-2007.

S. BektI Istianto. (2007). *Menguak Konsep Diri Perempuan Pelacur Di Lokalisasi Parawisata Baturaden Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Analisis Pariwisata. Banyuwangi

Soelistijani, DA .(2011). *Kajian Penelitian Sosial dan Perilaku yang berkaitan dengan Infeksi menular Seksual, HIV/AIDS di Di Indonesia*, Dep Kes RI bekerjasama dengan KPAN, Jakarta.

Winaya, I Made. 2006. *Pelacuran Laki-Laki Dalam Industri Pariwisata Bali*.

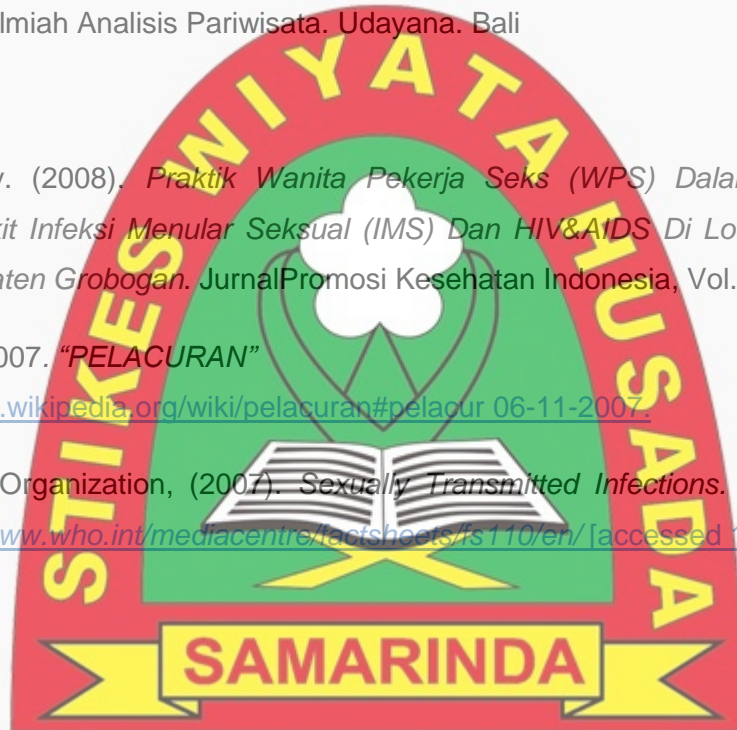
Jurnal Ilmiah Analisis Pariwisata. Udayana. Bali

Widodo, Edy. (2008). *Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Dan HIV&AIDS Di Lokalisasi Koplak, Kabupaten Grobogan*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Vol. 4.

WIKIPEDIA, 2007. "PELACURAN"

<http://id.wikipedia.org/wiki/pelacuran#pelacur> 06-11-2007.

World Health Organization, (2007). *Sexually Transmitted Infections*. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/> [accessed 13 April 2010].



INFORMED CONSENT
UNTUK PENGUMPULAN DATA KUALITATIF

Salam Sejahtera dalam kasih Tuhan Yang Maha Esa

Mbak WPS yang saya hormati, saya Erna Andi dari Kampus STIKes WHS ingin melakukan wawancara mendalam dengan mbak WPS . Wawancara ini dilakukan sehubungan dengan tugas akhir saya yaitu penyusunan skripsi tentang :

“perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seks”

Hasil wawancara yang mbak WPS sampaikan akan di rahasiakan dan hanya dimanfaatkan untuk kepentingan penyusunan skripsi dan tidak akan mempengaruhi keberadaan mbak

Bila mbak bersedia saya wawancarai, saya mohon kesediaan mbak WPS untuk membubuhkan tanda tangan di bawah ini.

Atas perhatian mbak WPS , saya ucapkan terima kasih.



Samarinda, 17 MEI 2017

Nama informan jelas

**PEDOMAN PERTANYAAN
WAWANCARA MENDALAM UNTUK WARIA**

Pengalaman Waria dalam Penggunaan Kondom

Tujuan :

Untuk mengetahui pengalaman waria dalam penggunaan kondom

Waktu pelaksanaan :

Hari/tanggal :

Jam :

Durasi :

Identitas Informan :

Nama (inisial) :

Umur :

Pendidikan

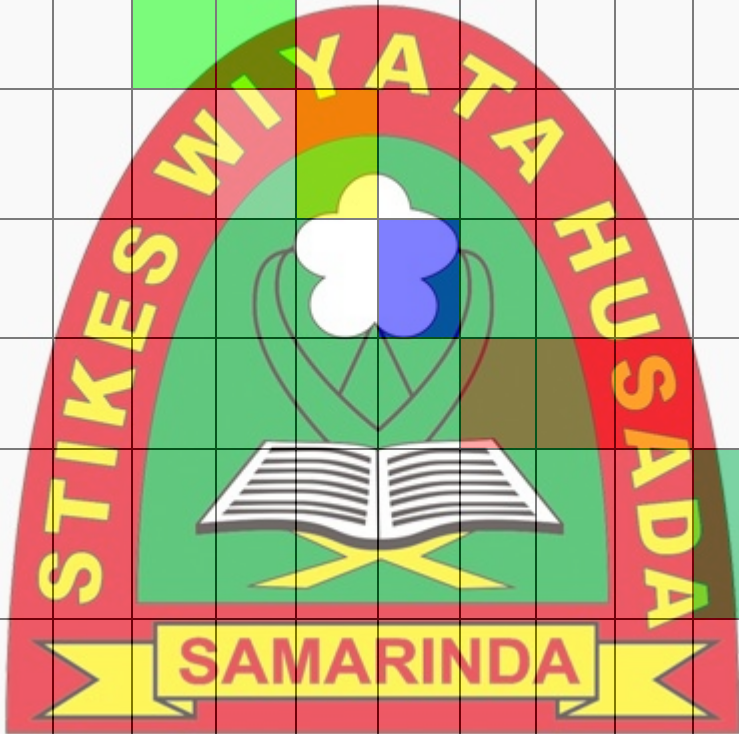
Daerah asal :



1. Pengetahuan wanita pekerja seks tentang IMS ?
2. Alasan mengapa memilih pekerjaan ini (sebagai seorang WPS) ?
3. Dari mana saja wanita pekerja seks bisa tertular IMS ?
4. Melakukan pekerjaan ini apakah berisiko tertular IMS ?
5. Hal apa saja yang sudah dilakukan wanita pekerja seks dalam pencegahan infeksi menular seksual ?
6. Hambatan wanita pekerja seks dan pelanggan dalam pencegahan IMS ?
7. Dukungan wanita pekerja seks dalam pencegahan IMS ?
8. Adakah ketakutan jika wanita pekerja seks tertular IMS ?
9. Apa WPS memiliki jadwal khusus untuk memeriksakan alat reproduksi serta kesehatannya ke pelayan kesehatan ?
10. Untuk mendeskripsikan cara penularan IMS kapan dan pada siapa saja penularannya ?

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan Ke											
		okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sept
1	Penentuan topik dan penetapan judul												
2	Konsultasi proposal												
3	Ujian Proposal												
4	Revisi Proposal												
5	Penelitian												
6	Pengelolaan data												
7	Seminar hasil, revisi hasil dan wisuda												





Keterangan : Gambaran Wisma tempat tinggal WPS diLokalisasi Bandang Raya dan sekaligus tempat pelanggan untuk ditemanin jika minum-minum.







Keterangan : Tempat pelayanan kesehatan Klinik IMS yang dekat dengan Lokalisasi Bandang Raya yang sering didatangi WPS untuk pemeriksaan kesehatan.



Keterangan : Beberapa WPS yang ada Di Lokalisasi Bandang Raya.



Keterangan : Kak Neneng yang membantu dalam penelitian yang hingga saya bisa melakukan penelitian di Lokalisasi Bandang Raya dan kak Neneng lah yang mengelola dan sekaligus yang aktif di Klinik IMS untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi WPS yang ada di Lokalisasi Bandang Raya.

PROFIL PENELITI



Nama : Erna Andi
Nim : 13.1029.261.01
Tempat/tgl lahir : Long Sam, 17 February 1995
Email : ernalkimarvel3@gmail.com
Alamat : Long Sam, Kec. Bayang Kara Kalimantan Utara
Ayah : Bpk. Andi Ambang
Ibu : Ibu. Yanti Ngau

Hobby : Olahraga

Angkatan : S.1 Keperawatan 2013

Pendidikan : - SD 001 Long Sam
- SMPN 1 Bayangkara
- SMAN 1 Bayangkara
- S.1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda