

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Pengetahuan dan Pengalaman Wanita Pekerja Seks dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta

¹Rr. Arum Ariasih, ²Mizna Sabilla

^{1,2}Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. K.H Ahmad Dahlan, Ciputat, Tangerang Selatan 15419
Email: arumariasih2012@gmail.com, miznasabilla@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu penyakit paling serius di dunia. Wanita Pekerja Seks (WPS) merupakan kelompok yang paling rawan untuk menularkan IMS karena perilaku seksualnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan pengalaman pencegahan IMS pada WPS. Metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *mix method*. Pendekatan kuantitatif menggunakan *cross sectional* dengan total sampel 68 orang WPS di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Karya Jakarta dengan analisis data univariat. Pendekatan kualitatif dengan *indepth interview* kepada 6 informan utama (WPS) dan 1 informan kunci (petugas). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 94,1% berusia reproduksi sehat. Tingkat pendidikan tertinggi responden adalah pendidikan dasar 50%, Status pernikahan responden paling banyak 48,5% adalah cerai hidup. Sebanyak 48,5% responden menjadi WPS kurang dari 6 bulan. Sebanyak 60,3% responden memiliki pengetahuan kurang terutama dalam memahami IMS (pengertian, jenis, gejala, dan dampak). Responden yang memiliki pengalaman kurang terhadap pencegahan PMS adalah 60,3%. Alasan utama mereka menjadi WPS adalah ekonomi, ajakan teman dan lingkungan, keinginan, serta trauma/kegagalan masa lalu. Hal yang membuat WPS kurang dalam melakukan pencegahan IMS adalah: 1) Kurangnya pengetahuan tentang IMS dan pencegahannya; 2) Tidak menggunakan kondom karena melakukan dengan orang dekat (pacar,teman) dan bentuk pelayanan kepada pelanggan (sesuai permintaan pelanggan).

Kata kunci: pengetahuan, pengalaman, IMS, WPS

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) are one of the most serious diseases in the world. Female Sex Worker (FSW) are the most vulnerable group to transmit STIs because of their sexual behavior. This study aims to determine the knowledge and experience of STIs prevention in FSW. Research conducted using the mix method approach. Quantitative approach uses cross sectional with a total sample of 68 FSW at the Panti Sosial Karya Wanita Mulya Karya Jakarta with univariate data analysis. A qualitative approach with in-depth interviews with 6 key informants (FSW) and 1 key informant (officer). The results showed that 94.1% were of healthy reproductive age. The highest education level of the respondents is 50% of basic education, the marital status of the respondents at most 48.5% is divorced. As many as 48.5% of respondents became FSW less than 6 months. As many as 60.3% of respondents have less knowledge, especially in understanding STIs (understanding, types, symptoms, and impacts). Respondents who have less experience with STIs prevention are 60.3%. The main reasons for them to become WPS are the economy, invitation from friends and the environment, desires, and past trauma / failure. Things that make FSW less in preventing STIs are: 1) Lack of knowledge about STIs and their prevention; 2) Do not use condoms because they do with close people (girlfriends, friends) and forms of service to customers (according to customer requests).

Keywords: knowledge, experience, STIs, FSW

Pendahuluan

Infeksi Menular Seksual (IMS) dapat menyebar melalui hubungan seksual dan berdampak pada saluran reproduksi manusia. IMS dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat karena menjadi salah satu penyebab utama beban penyakit global. Selain itu juga dianggap sebagai salah satu kondisi akut yang paling umum di sebagian besar negara terutama negara-negara berkembang.^{1,2,3}

Sebuah studi baru mendapati bahwa lebih dari satu juta orang di seluruh belahan dunia setiap hari tertular IMS yang dapat disembuhkan dan tersebar luas diantara laki-laki dan perempuan berusia 15 sampai 49 tahun.⁴ Menurut laporan WHO ada sekitar satu juta kasus baru IMS setiap hari di seluruh dunia.⁵ WHO juga menyebutkan pada tahun 2016, ada sekitar 376 juta infeksi baru dari empat infeksi baru dari empat IMS yang dapat disembuhkan yaitu klamidia (127 juta), gonore (87 juta), sifilis (6,3 juta), dan trikomoniasis (156 juta). Lebih dari 500 juta orang hidup dengan infeksi HSV genital (herpes) dan diperkirakan 300 juta wanita memiliki infeksi HPV, penyebab utama kanker serviks.⁶

IMS di negara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan.⁷ Di Indonesia angka IMS sangat sulit diidentifikasi penyebarannya dan sumbernya karena tidak pernah dilakukan registrasi terhadap penderita yang ditemukan. Adapun data jumlah penderita yang terdata hanya sebagian kecil dari jumlah sesungguhnya.⁸ Secara umum

angka kejadian penyakit infeksi menular seksual cenderung meningkat. Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit IMS, pada tahun 2016 jumlah kasus Duh Tubuh Uretra (DTU) dilaporkan sebanyak 10.672 kasus, tahun 2017 sebanyak 9.019 kasus, tahun 2018 sebanyak 9.070, dan tahun 2019 sampai dengan Juni sebanyak 4.102. Jumlah kumulatif kasus DTU dari tahun 2016 sampai dengan Juni 2019 sebanyak 32.863 orang. Jumlah kasus IMS dengan penegakan diagnosa berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium menurut kelompok risiko tahun 2016 sampai dengan Juni 2019 tertinggi adalah Wanita Pekerja Seks (WPS) (102.084); Pasangan Risiko Tinggi (94.890); LSL (71.203); Pelanggan Pekerja Seks (19.322); Waria (7.361); pengguna napza suntik (2.059); dan Pria Pekerja Seks (1.046).⁹

Peningkatan angka kejadian penyakit IMS disebabkan perilaku seksual yang berganti-ganti pasangan. Menurut Djiwandono dalam penularan penyakit infeksi menular seksual sekitar 90% melalui hubungan seksual, sedangkan cara lainnya dapat melalui transfusi darah, jarum suntik, ibu hamil kepada bayi yang sedang dikandung, dll. Sumber penularan utama sekitar 80% berasal dari pekerja seks komersial.¹⁰

WPS merupakan kelompok yang berisiko untuk menularkan IMS karena perilaku seksual mereka yang berisiko yaitu melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan.¹¹ Fenomena menjadi WPS masih menjadi permasalahan di semua negara. Kurang lebih 75% WPS merupakan wanita di bawah umur 30 tahun. Namun ketika mereka

memasuki dunia prostitusi dimulai pada saat usia 13-14 tahun dan umumnya berusia 17-21 tahun. Berbagai macam faktor atau mitos yang melatarbelakangi seseorang memilih menjadi WPS. Kartono menyebutkan yang melatarbelakangi seseorang memilih menjadi pelacur adalah kehidupan perekonomian yang sulit dan hidup dalam kemiskinan karena ketidaksanggupan seseorang wanita dalam memenuhi kehidupan sehari – hari mereka. Selain itu karena status pernikahan mereka yang *single parents* dan bertanggung jawab dalam menghidupi keluarganya.¹⁰

Perkembangan sosial, demografi serta peningkatan migrasi penduduk berdampak pada populasi berisiko tinggi tertular IMS akan meningkat pesat juga. Beban morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia dari IMS tidak hanya membahayakan kualitas hidup, serta kesehatan seksual dan reproduksi terutama pada wanita (sterilitas, kehamilan ektopik, neoplasma, dll) namun dapat mengganggu kesehatan bayi baru lahir (kematian intrauterin dan perinatal, infeksi, malformasi) dan anak. IMS juga secara tidak langsung memfasilitasi penularan HIV melalui seksual dan menyebabkan perubahan sel yang mendahului beberapa kanker. IMS yang ditularkan menimbulkan tekanan besar pada kehidupan sosial ekonomi keluarga dan sistem kesehatan nasional di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah, serta memiliki efek buruk pada kesejahteraan individu secara keseluruhan.^{12,5,13}

Panti Sosial Karya Wanita (PSKW) Mulya Jaya Jakarta merupakan salah satu dari panti sosial yang ada di Indonesia yang

memberikan pelayanan rehabilitasi bagi para mantan WPS yang bersifat preventif, kuratif, reabilitatif dan promotif serta memberikan bimbingan dalam bentuk keterampilan, resosialisasi, dan bimbingan lanjut bagi para WPS agar nantinya mereka dapat hidup mandiri dan turut berperan aktif dalam kehidupan masyarakat. Tidak hanya dalam bidang sosial dan keterampilan saja, pelayanan promotif dan preventif dalam kesehatan juga dilakukan terhadap WPS yang merupakan kelompok risiko tinggi untuk terkena IMS.

Setiap intervensi untuk peningkatan kesehatan pada individu perlu dipelajari tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pengalaman mereka. Sebelum penerapan kebijakan kesehatan masyarakat untuk pencegahan IMS, informasi tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait IMS serta perilaku seksual di masyarakat sangat penting untuk diketahui.¹⁴ Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang pengetahuan dan pengalaman WPS dalam pencegahan IMS di PSKW Mulya Jaya Jakarta.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *mix method* atau kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan pada akhir tahun 2018 di PSKW Mulya Jaya Jakarta.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh WPS yang tinggal dan berada di PSKW Mulya Jaya Jakarta dengan jumlah sampel adalah total populasi sejumlah 68 orang. Pada metode kualitatif para partisipan

diseleksi diantara mereka yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti penelitian ini. Jumlah partisipan adalah 6 orang dimana dalam pemilihan informan utama, peneliti dibantu oleh petugas panti sebagai informan kunci. Para petugas tersebut bertanggung jawab untuk menjalin kedekatan dengan para calon partisipan kemudian menerangkan secara singkat tentang penelitian ini, juga menanyakan tentang persetujuan mereka untuk ikut dalam penelitian ini.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada sampel, sedangkan pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Instrumen kuesioner berisi pertanyaan tentang pengetahuan (pengertian, penyebab, jenis, cara penularan, gejala, dampak, dan pencegahan IMS) terdiri dari 20 pertanyaan dan perilaku pencegahan IMS yang selama ini dilakukan oleh WPS yang terdiri dari 10 pertanyaan.

Analisis data kuantitatif menggunakan analisis univariat sedangkan analisis kualitatif dilakukan dengan metode triangulasi teknik atau metode dan triangulasi sumber. Langkah dalam menganalisis data kuantitatif terdiri dari editing, *coding*, *entry*, *cleaning*, dan *output* sedangkan dalam menganalisis data kualitatif terdiri dari mereduksi data, menyajikan data, menarik kesimpulan dan verifikasi.

Hasil

Responden dalam penelitian ini yaitu WPS yang berada di PSKW Mulya Jaya di Jakarta. Karakteristik responden yang digambarkan dalam penelitian ini meliputi

usia, pendidikan terakhir, status perkawinan, pekerjaan yang dijalani selain menjadi WPS, dan lama menjadi WPS dengan total responden yang diteliti 68 responden.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan separuh lebih responden berusia dewasa sebanyak 45 orang (66,2%). Responden dengan tingkat pendidikan hanya tamat SD sebanyak 34 orang (50%) dan masih ditemukan responden tidak sekolah sebanyak 4 orang (5,9%). Status perkawinan responden dibagi menjadi beberapa tingkatan kategori dari belum menikah sampai cerai. Kurang dari separuhnya sebanyak 33 orang (48,5%) responden berstatus cerai hidup. Responden yang belum menikah juga ditemukan sebanyak 10 orang (14,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=68)

Karakteristik Responden	Kategori	Frek	%
Umur	≤ 25 tahun	19	27,9
	26-45 tahun	45	66,2
	>45 tahun	4	5,9
Pendidikan	Tidak Sekolah	4	5,9
	SD	34	50
	SMP	22	32,4
	SMA	8	11,8
Status Menikah	Belum menikah	10	14,7
	Menikah	6	23,5
	Cerai Hidup	33	48,5
	Cerai Mati	9	13,2
Pekerjaan	Hanya WPS	6	8,8
	Pelajar/Mahasiswa	5	7,4
	Wirasawata	18	26,5
	Pegawai/Buruh	20	29,3
	Lainnya	19	27,9
Lama Menjadi WPS	<6 bulan	33	48,5
	6 bulan-1 tahun	25	36,8
	1-3 tahun	8	11,8
	>3 tahun	2	2,9

Pada status pekerjaan responden selain menjadi WPS didapatkan bahwa pekerjaan yang dijalani responden lebih banyak menjadi

pegawai/buruh sebanyak 20 orang (29,4%) dibandingkan dengan responden yang menjadi pelajar/mahasiswa sebanyak 5 orang (7,4%). Lama responden menjadi WPS beragam, sebagian kecil sebanyak 33 orang (48,5%) lama responden menjadi WPS <6 bulan, responden yang sudah lama menjadi WPS 6 bulan s.d 1 tahun sebanyak 25 orang (36,8%), 1 tahun s.d 3 tahun sebanyak 8 orang (11,8%) dan >3 tahun sebanyak 2 orang (2,9%).

Keseluruhan indikator pengetahuan responden tentang penyakit infeksi menular seksual dikategorikan menjadi 2 kategori “Baik” dan “Kurang”. Pengkategorikan ini dilihat berdasarkan hasil nilai rata-rata (*cut of point*) dari pengetahuan responden. Rata-rata pengetahuan responden adalah 61,5 dengan nilai maksimal didapatkan adalah 80 dan minimal adalah 50. Berikut gambaran pengetahuan responden yang sudah dikategorikan:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan WPS tentang IMS

Pengetahuan Responden	Frek	%
Baik	27	39,7
Kurang	41	60,3
Total	68	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit infeksi menular seksual sebanyak 41 orang (60,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 orang (39,7%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi pengetahuan WPS tentang penyebab, cara penularan dan pencegahan IMS dalam kategori baik sedangkan pengertian, jenis, gejala, dan dampak IMS dalam kategori kurang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sub-Variabel Pengetahuan WPS tentang IMS

Sub Variabel Pengetahuan	Baik		Kurang	
	Frek	%	Frek	%
Pengertian IMS	30	44,1	38	55,9
Penyebab IMS	58	85,3	10	14,7
Jenis IMS	25	36,7	43	63,3
Cara Penularan IMS	42	61,2	26	38,2
Gejala IMS	17	33,3	51	66,7
Dampak IMS	22	32,4	46	67,6
Pencegahan IMS	43	63,2	24	36,7

Keseluruhan indikator pengalaman pencegahan responden tentang penyakit infeksi menular seksual dikategorikan menjadi 2 kategori “Baik” dan “Kurang”. Pengkategorikan ini dilihat berdasarkan hasil nilai rata-rata (*cut of point*) dari pengalaman responden. Rata-rata pengalaman responden adalah 60,6 dengan nilai maksimal didapatkan adalah 85 dan minimal adalah 50. Adapun pengalaman yang ditanyakan terkait dengan pencegahan IMS meliputi penggunaan kondom, membatasi hub seksual, melakukan konsultasi dan memeriksakan diri. Berikut gambaran pengalaman pencegahan responden yang sudah dikategorikan:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategorik Pengalaman Pencegahan WPS tentang IMS

Pengalaman	Frek	%
Baik	27	39,7
Kurang	41	60,3
Total	68	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengalaman pencegahan kurang baik pada saat menjadi WPS sebanyak 41 orang (60,3%) dibandingkan dengan responden yang sudah memiliki pengalaman pencegahan baik sebanyak 27 orang (39,7%).

Sebanyak 6 orang WPS berpartisipasi dalam wawancara mendalam. Usia mereka bervariasi dengan paling muda adalah 15 tahun dan paling tua 47 tahun. 4 orang berasal dari daerah luar Jakarta dan 2 orang dari Jakarta. Tingkat pendidikan informan bervariasi dari tidak sekolah, SD, SMP, dan SMA. Berdasarkan status perkawinan informan juga bervariasi dengan status menikah, janda dengan riwayat cerai hidup/mati, belum menikah. Lama waktu menjadi WPS bervariasi dari 2 bulan yang tersingkat dan 1 tahun.

Alasan informan menjadi WPS bervariasi yaitu karena alasan ekonomi, ajakan teman, trauma/kegagalan dalam perkawinan karena suami selingkuh dan keinginan. Tiga dari enam informan menyatakan karena keterbatasan ekonomi sebagai alasan yang mengharuskan mereka menjadi WPS. Alasan lain yang diungkapkan seorang informan sehingga dia menjadi WPS adalah riwayat masa lalu yang menyakitkan dengan pasangannya yaitu kekesalan dan sakit hati

yang dirasakan karena ditinggal selingkuh oleh suaminya yang akhirnya menjadikan WPS sebagai tempat untuk bersenang-senang. Hal lain yang menjadi alasan informan menjadi WPS adalah karena terbawa temannya dan lingkungan sekitar dan untuk senang-senang dengan teman-temannya dan pengakuan (eksistensi) dari lingkungan temannya.

“Ya, karena kebutuhan ekonomi sih, sedih sih sebenarnya, pingin ada kerjaan lain. Tapi berhubung nggak ada ya terpaksa kerja kaya gitu. Karna itu cari kerjaan dimana-mana nggak ada terus temen ngajakin. Yaudah daripada nganggur keluarga makan apa, kan ada tanggung jawab anak juga, orang tua, akhirnya terjun”(I4, 30 tahun).

“Sebelumnya ibu ini tukang nasi uduk, terus semenjak ditinggal suami kan.. Ekonomi, emang apa. Rumah ngontrak, laki kagak ada, anak sekolah, ada juga yang masih kecil. Anak ada tiga, yang udah rumah tangga 1, umur 16 tahun ada satu dan 4 tahun ada satu”(I5, 37 tahun).

“Saya menikah sudah 3 kali.....suami saya selingkuh”(I3, 47 tahun).

“untuk happy-happy aja dan karena aku ingin kembali bergabung dengan geng motorku, supaya terkenal” (I2, 15 tahun).

Hasil wawancara terkait pengalaman informan selama menjadi WPS sebagian besar adalah adanya perasaan bersalah, sedih dan malu pada saat melakukan pekerjaan yang bertolak belakang dengan ajaran agama.

“Ya hati mah sedih sebenarnya mba, soalnya kan bertolak belakang sama ajaranya agama. Ya karena faktor ekonomi aja. Ibu penangkapan pas valentine, terus langsung telfon anak. Terus bilang titip adek, ibu dibawa ke pasar rebo” (I5, 37 tahun).

Tidak semua informan mau mengakui dirinya adalah seorang WPS, namun berdasarkan informasi dari informan kunci yaitu petugas panti yang menegaskan bahwa dirinya adalah WPS yang tertangkap di jalanan.

“Wong saya bukan jablay mbak, saya punya suami mbak dirumah dan aktifitas mbak, yang saya denger kalo yang ketangkep disini itu yang endak punya kegiatan, loh kan saya punya kegiatan mbak, kerja sehari hari bantu suami, buat apa saya ngejablay mbak, wong penghasilan saya jadi sales produk CNI itu suplemen kesehatan mbak dan Pembalut herbal udah lumayan mbak” (I1, 40 tahun).

Pergaulan dan lingkungan yang salah memberikan pengalaman dan dampak yang kurang baik terhadap seorang remaja terutama dalam kesehatan reproduksi. Kebutuhan seksual merupakan kebutuhan yang bersifat adiktif, tetapi jika remaja yang belum menikah melakukan aktivitas seksual menjadikan itu sebagai sebuah pengalaman yang dirasakan tidak berbahaya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai pengalaman selama menjadi WPS, informan menjawab dengan

jujur dan penuh kesadaran tentang apa saja yang terjadi selama setahun belakangan ini.

“Sangat menikmati ketika melakukan hubungan seksual. Dan hal seperti itu sudah biasa dilakukan”

“Lebih suka ketika berada dilingkungan geng motor dibandingkan berada dilingkungan keluarga. Aku sudah pernah melakukan hubungan seksual lebih dari 30x dengan pasangan yang berganti-ganti. Aku melakukan hubungan seksual dengan pacarku dan pacarku nyuruh aku melakukan hubungan seksual dengan teman-temannya juga dan tidak pernah dibayar. Pernah mendapat pembinaan 2 kali sebelumnya, tapi selalu dijemput oleh geng motorku, jadi aku bisa bebas lagi bersama teman-teman geng motorku. Bergabung di geng motor supaya terkenal” (I2, 15 tahun)

Pengalaman atau apa saja yang dialami informan terkait dengan kesehatan reproduksinya menunjukkan hanya dua orang yang pernah mempunyai masalah kesehatan reproduksi. Selebihnya tidak mengalami masalah kesehatan reproduksi.

“Paling itu tadi keputihan aja” (I5, 37 tahun)

“Pernah merasakan sakit ketika buang air kecil dan terkadang merasa sedikit nyeri dibagian perut” (I2, 15 tahun)

Sebagian besar informan kurang mengetahui penyakit IMS dari pengertian, penyebab, gejala, cara penularannya, akibat lanjut atau bahaya dari penyakit IMS.

Pertanyaan ini ditanyakan untuk mengetahui WPS terhadap keseriusan penyakit IMS.

“Tidak tahu tentang penyakit IMS, tapi penyebabnya karena virus dan jamur gitu” (I2, 15 tahun).

“Belum tau tuh Infeksi Menular Seksual itu apa. Iya. Soalnya kan baru sih ya, jadi nggak tau. Paling kalo mau kerja kaya begitu awal pertamanya kita berobat dulu ke dokter terus kita KB, hm udah kaya gitu. Jadi ibarat kata mencegah lah. Kadang kan laki ada yang bawa penyakit dari luar ya. Kalo hubungan sama kita takutnya nular ke kita” (I4, 30 tahun).

“Apa ya, ya paling berhubungan badan, terus darah. Saya mah tau aja penyakitnya, gak tau gitu-gituannya mba. Taunya kadang-kadang juga anak-anak cerita tentang penyakit sama dari puskesmas. Saya cuman tau nama-nama penyakitnya kaya Sifilis, Kencing Nanah, HIV-AIDS” (I5, 37 tahun).

Hanya 1 informan yang mengetahui tentang IMS dan penularannya dikarenakan berganti-ganti pasangan seksual.

“Yah tau lah mbak, wong itu dari hubungan bebas, contohnya kaya sifilis, gonore mbak, yang parah bisa jadi HIV/AIDS. Ya terus penyebabnya itu karena seks yang sembarangan bukan sama satu lelaki aja mba, dari keringat juga bisa, kalo jablay udah pasti kena itu mbak” (I1, 40 tahun)

Pengalaman pencegahan IMS adalah perilaku informan yang dilakukan selama menjadi WPS dalam rangka mencegah penyakit IMS. Pada sebagian informan mengatakan memeriksakan ke dokter, minum antibiotik dan pil KB serta menggunakan kondom bahwa upaya untuk mencegah IMS dan kehamilan. Namun masih ditemukan adanya informan yang tidak menggunakan kondom dengan alasan melakukan dengan pacar dan sesuai dengan permintaan pelanggannya.

“Paling kalo mau kerja kaya begitu awal pertamanya kita berobat dulu ke dokter terus kita KB, hm udah kaya gitu. Jadi ibarat kata mencegah lah. Kadang kan laki ada yang bawa penyakit dari luar ya. Kalo hubungan sama kita takutnya nular ke kita. Di dokter mah di periksa, yaa kelamin kita, dikasih kondom, dikasih obat. Biar gak nular kena HIV/AIDS gitu” (I4,30 tahun).

“Pakai obat dan periksa dokter. Ke dokter paling kaya suntik KB biar mencegah enggak Hamil terus antibiotic, pakai kondom juga bisa, biar gak kotor wkwk biar gak menularkan penyakit dari orangnya (I5, 37 tahun).

“Aku sudah pernah melakukan hubungan seksual lebih dari 30x dengan pasangan yang berganti-ganti. Aku melakukan hubungan seksual dengan pacarku dan pacarku nyuruh aku melakukan hubungan seksual dengan teman-temannya juga dan tidak pernah dibayar. Lebih senang ketika

melakukan seks tidak menggunakan kondom, dan kami sering mengkonsumsi obat-obatan seperti sabu-sabu ketika sebelum melakukan seks. Pernah melakukan hubungan seksual setiap hari meskipun lagi menstruasi” (I2, 15 tahun).

Pembahasan

Usia merupakan faktor sosial yang dapat memengaruhi status kesehatan seseorang dan berdasarkan golongan usia maka dapat dilihat ada perbedaannya penyakit. Usia merupakan variabel yang selalu digunakan dalam penelitian epidemiologi morbiditas, mortalitas yang pada umumnya menunjukkan hubungan dengan usia dalam mempelajari masalah kesehatan untuk menjadikan salah satu variabel yang penting karena erat kaitannya dengan kebiasaan hidup seseorang termasuk dalam hal perilaku hubungan seksual yang akan berbeda antara usia dewasa dengan remaja.¹⁵ Masa dewasa merupakan masa pencarian kemandirian dan masa reproduktif. Masa ini penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada suatu hidup yang baru¹⁶. Hasil penelitian menggambarkan, ada sebanyak 45 orang (66,2%) responden yang berusia 26 – 45 tahun dengan proporsi tertinggi, dimana usia ini memasuki usia dewasa. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang ada dimana proporsi usia responden pada WPS paling banyak adalah berusia dewasa.^{3,17,18,19}

Menurut Green, tingkat pendidikan merupakan karakteristik individu yang

merupakan salah satu faktor *predisposing* dalam membentuk perilaku kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap wawasan dan cara pandangnya dalam menghadapi suatu permasalahan.²⁰ Secara umum tingkat pendidikan terakhir dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu tidak sekolah, SD/Sederajat, SMP/Sederajat, dan SMA/Sederajat. Hasil penelitian menggambarkan, ada sebanyak 34 orang (50%) responden dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SD/Sederajat dengan prevalensi tertinggi. Beberapa penelitian yang ada juga menyebutkan proporsi responden terbanyak pada WPS adalah dengan pendidikan dasar (SD).^{3,13,17,18,19}

Berdasarkan status perkawinan yang ada di Indonesia dibagi menjadi 4 kategori yaitu belum menikah, menikah, cerai hidup dan cerai mati. Hasil penelitian menggambarkan, ada sebanyak 33 orang (48,5%) responden dengan status perkawinan cerai hidup dengan proporsi tertinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Miankouhi *et al* juga menyebutkan proporsi responden dengan status perkawinan terbanyak pada WPS adalah cerai.¹⁴ Seseorang yang sudah menikah biasanya memiliki pengalaman yang lebih baik tentang seksual, sehingga tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual juga semakin baik. Kejadian penyakit menular seksual akan lebih tinggi pada orang yang belum menikah, bercerai atau terpisah dari keluarganya bila dibandingkan dengan orang yang sudah menikah karena pemenuhan kebutuhan seksualnya terpenuhi.²¹

Berbagai macam alasan menjadi WPS muncul dalam penelitian ini yaitu alasan ekonomi, ajakan teman dan lingkungan, keinginan, serta trauma/kegagalan masa lalu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Destrianti, Harnani, Warnita, dkk dimana penyebab responden menjadi WPS adalah karena rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki, ajakan teman, masalah ekonomi, keluarga, sakit hati gagal berumah tangga, sifat hedonis, sosial yang cepat dan pengaruh lingkungan.^{22,23,24} Ekonomi memang menjadi alasan yang umum digunakan oleh para WPS, dengan alasan tidak adanya lapangan pekerjaan, tidak mempunyai keterampilan, tuntutan kebutuhan keluarga yang tinggi namun penghasilan yang ada tidak mencukupi sehingga menjadikan mereka mencari jalan pintas untuk menjadi seorang WPS, tidak dipungkiri menjadi seorang WPS tidak membutuhkan pendidikan, pengetahuan bahkan keterampilan. Pengalaman-pengalaman traumatis berupa kegagalan rumah tangga dan mendapat perlakuan buruk dari laki-laki yang dicintai dijadikan WPS sebagai pelarian atau pelampiasan sakit hatinya, namun fenomena yang dilihat akhirnya menjadi kesenangan. Proses sosial yang cepat bisa membuat seseorang tidak memilih dalam bergaul, tidak jarang pergaulannya pun saling salah sasaran dan masuk kedalam dunia WPS disamping adanya kebutuhan untuk pengakuan (eksistensi) dari lingkungan atau teman-temannya yang sering terjadi pada remaja.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang dan terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu melalui indera yang dimilikinya.²⁰ Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan seseorang. Audina menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan kurang baik dengan perilaku pencegahan yang berarti semakin kurang baiknya pengetahuan seseorang maka perilaku atau tindakan yang dibuat pun akan cenderung kurang baik.¹⁰ Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, biasanya pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber.²² Berdasarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang (41%) tentang IMS dan tidak menutup kemungkinan responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki tindakan atau perilaku pencegahan yang kurang. Pada saat dilakukan wawancara, 4 orang WPS mengungkapkan tidak terlalu memahami IMS tentang pengertian, jenis, gejala, dan dampaknya. Pengetahuan yang kurang dari seorang WPS terutama tentang akan berisiko terhadap kesehatannya karena WPS sangat rentan terhadap penyakit IMS.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar memiliki pengalaman perilaku kurang baik dalam pencegahan dari penyakit IMS. Kurang baiknya perilaku yang dilakukan responden dikarenakan ada beberapa faktor yang menyebabkan perilaku kurang baik itu sendiri. Perilaku merupakan suatu tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang diamati

secara langsung, maupun yang tidak dapat diamati secara langsung.²⁰

Penelitian yang dilakukan Ashariani bahwa tingkat perilaku yang dilakukan responden tergantung pada tingkat pengetahuan yang dimiliki dan diperoleh.²⁵ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana berdasarkan pengalaman WPS dalam mencegah IMS masih kurang diperkuat dengan fakta bahwa mereka percaya dengan minum obat akan mencegah mereka tertular IMS serta masih berhubungan tanpa menggunakan kondom karena permintaan pelanggan dan sebagai bentuk pelayanan kepada pelanggan.

Perilaku berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan dilakukan karena dengan pacar atau orang yang dicintainya. Hal ini menguatkan penelitian yang dilakukan oleh Fornasa et al dimana sebagian besar pekerja seks (85%) tidak menggunakan kondom dengan pasangan pacar, teman, dan mucikari. Kegagalan untuk menggunakan kondom dengan pasangan (pacar, teman) menunjukkan “rute pelarian” untuk penyebaran IMS.¹³ Dari hasil wawancara yang dilakukan beberapa hal yang membuat WPS kurang dalam melakukan pencegahan IMS adalah: 1) Kurangnya pengetahuan WPS tentang IMS dan pencegahannya; 2) Tidak menggunakan kondom karena melakukan dengan orang dekat (pacar,teman) dan bentuk pelayanan kepada pelanggan (sesuai permintaan pelanggan).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa 94,1% berusia reproduksi sehat. Tingkat pendidikan tertinggi WPS adalah pendidikan dasar 50%, Status pernikahan responden paling banyak 48,5% adalah cerai hidup. Sebanyak 48,5% responden menjadi WPS kurang dari 6 bulan. Alasan utama mereka menjadi WPS adalah karena alasan ekonomi, ajakan teman dan lingkungan, keinginan, serta trauma/kegagalan masa lalu. Pengetahuan WPS dalam pencegahan IMS masih kurang, sebanyak 60,3% responden memiliki pengetahuan kurang. Pada saat dilakukan wawancara, sebagian besar WPS mengungkapkan tidak terlalu memahami IMS tentang pengertian, jenis, gejala, dan dampaknya. Perilaku WPS berdasarkan pengalaman masih kurang terhadap pencegahan PMS adalah 60,3%. Dari hasil wawancara yang dilakukan beberapa hal yang membuat WPS kurang dalam melakukan pencegahan IMS adalah: 1) Kurangnya pengetahuan WPS tentang IMS dan pencegahannya; 2) Tidak menggunakan kondom karena melakukan dengan orang dekat (pacar,teman) dan bentuk pelayanan kepada pelanggan (sesuai permintaan pelanggan).

Pemberian informasi kesehatan di PSKW Mulya Jaya Jakarta perlu ditingkatkan terhadap WPS yang ada di panti terutama terkait dengan IMS dan dampaknya agar dapat merubah perilaku WPS untuk mencegah IMS dengan tidak menjadi WPS kembali. WPS yang sudah mendapatkan informasi kesehatan terkait dengan pencegahan IMS juga

diharapkan menerapkan kepada perilaku kesehatan mereka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan peneliti kepada: 1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Jakarta (FKM UMJ) yang telah mendanai penelitian ini melalui hibah internal sehingga penelitian bisa terlaksana; 2) Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di intstitusinya; 3) mahasiswa/I FKM UMJ, khususnya kelas epidemiologi kesehatan reproduksi angkatan tahun 2015/2016 yang sangat membantu dalam proses pengumpulan data.

Daftar Pustaka

1. Nguyen SH, Dang AK, Vu GT, Nguyen CT, Le THT, Truong NT, et al. Lack of knowledge about sexually transmitted diseases (STDs): Implications for STDs prevention and care among dermatology patients in an urban city in Vietnam. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(6).
2. Newman L, Rowley J, Hoorn S Vander, Wijesooriya NS. Global Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2012 Based on Systematic Review and Global Reporting. 2015;1–17.
3. Nawagi F. Knowledge, attitude and practices of sexually transmitted infections among women of reproductive age living in katanga slum Kampala, Uganda. 2014;91((Nawagi) Makerere University, College of Health Sciences, Department of Nursing, Kampala, Uganda):157. Available from: http://www.ajtmh.org/content/91/5_Suppl_1/149.full.pdf+html%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed12&NEWS=N&AN=71691750
4. VOA. Satu Juta Kasus Penyakit Menular Seksual Didiagnosis Setiap Hari [Internet]. VOA Indonesia. 2019 [cited 2019 Nov 12]. Available from: <https://www.voaindonesia.com/a/satu-juta-kasus-penyakit-menular-seksual-didiagnosis-setiap-hari-/4949493.html>
5. Department of Reproductive Health and Research W. Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016–2021 Towards Ending STIs. World Health Organization. 2016.
6. WHO Department of Reproductive Health and Research. Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018. World Health Organization. 2018. 6–7 p.
7. Diniarti F, Felizita E, Hasanudin. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual di Puskesmas penurunan Kota Bengkulu. *JNPH*. 2018;7(1):52–8.
8. Daili S. Infeksi Menular Seksual dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 6th ed. Jakarta: FKUI; 2010.
9. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2019 [Internet]. Jakarta; 2019. Available from: https://siha.depkes.go.id/portal/files_uploaded/Laporan_HIV_TW_II_2019_merged.pdf

10. Audina R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Pekerja Seks (WPS) Terhadap Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) di Medan Johor Tahun 2016 [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2017. Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/66225>
11. Hull TH, Sulistyaningsih E, Jones GW. Prostitution in Indonesia: Its history and evolution. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 1999.
12. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan IR. Buku Pedoman Nasional Tatalaksana IMS 2016 [Internet]. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. 2015. 2–117 p. Available from: http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/buku_pedoman_nasional_tatalaksana_ims_2016_ok.pdf
13. Fornasa CV, Gai F, Tarantello M, Gallina P. Knowledge of sexually transmitted diseases and condom use among female street sex workers in Padua. *Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica Adriat.* 2005;14(3):107–10.
14. Azadi Miankouhi T, Malakouti J, Mirghafourvand M, Farshbaf-Khalili A. Knowledge regarding sexually transmitted infections and socio-demographic predictors in women with high-risk sexual behaviors. *Arch Clin Infect Dis.* 2018;13(6).
15. Puspita L. Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. 2017;2(1):31–44.
16. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan. 5th ed. Sijabat RM, editor. Jakarta; 1997.
17. Pangaribuan SM, Mardiah W. Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Pekerja Seks Komersial Tentang Infeksi Menular Seksual. *J Pendidik Keperawatan Indones.* 2017;3(2):175.
18. Raynera C, Wahyuni S, Sumarni S. Sikap dengan Perilaku Pekerja Seks Komersial (PSK) tentang Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS). *J Ilmu Kebidanan.* 2013;1:78–86.
19. Poudel M, Chaudhari S, Giri R, Yadav A. Knowledge, attitude and practice about STD/ HIV AIDS among the health attendant staffs of a Tertiary Level hospital of Eastern Nepal. 2015;13(3):95–106.
20. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
21. Harianti, R, Nurbaiti N. Karakteristik , Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kabupaten Indragiri Hulu The Characteristics , Knowledge , and Attitudes Merried Couples of Reproductive Age about Sexually Transmitted Diseases in Clinic “ Y ” Indragiri Hulu STIKes Al-Ins. 2017;7(3):199–209.
22. Destrianti F, Harnani Y. Studi Kualitatif Pekerja Seks Komersial Di Daerah Jondul Kota Pekanbaru Tahun 2016. 2018;3(2):302–12.
23. Warnita R, Yanzi H, Nurmalisa Y. Persepsi Masyarakat tentang Lingkungan Wanita Tuna Susila di Desa Sindang Pagar. *J Kult Demokr [Internet].* 2015;3. Available from:

- <http://jurjurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/JKD/article/view/8165>
24. Santika P. Fenomena Pekerja Seks Komersial di Kawasan Stasiun Kereta Api Kutoarjo, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah [Internet]. Universitas Negeri Yogyakarta; 2017. Available from: http://library.fis.uny.ac.id/elibfis/index.php?p=show_detail&id=1420
25. Ashariani S, Larasati TA, Dewi R, Sari P, Wulan D, Wardhani SR, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kondom pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) Untuk Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Mentari Puskesmas Panjang Bandar Lampung Factors Related to Condom Use in Female Sex Workers for Preventi. 2015;