

Analisis Perilaku Pekerja Seks Komersial Dalam Memanfaatkan Layanan Kesehatan Di Lokalisasi Tegal Panas Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Sunarti^{1*}, Tri Suratmi², Darnialis Darwis³

¹Mahasiswa Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Respati Indonesia

^{2,3}Dosen Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Respati Indonesia

Email : Sunarti16061992@gmail.com.

*corresponding author

INFO ARTIKEL

ABSTRACT

Article history

Received 3 Juli 2019

Revised 13 Agustus 2019

Accepted 16 Oktober 2019

Keywords

Pekerja Seks Komersial
Perilaku
IMS

Infeksi Menular Seksual suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual. Pengidap terbanyak di Indonesia adalah mereka yang berusia produktif umur 20-39 tahun. Di Indonesia jumlah kasus IMS dengan penegakan diagnosa berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium menurut kelompok risiko tertinggi adalah wanita pekerja seks dengan jumlah 8.765 kasus. Pekerja Seks Komersial berisiko tertular penyakit menular seksual. IMS dapat meningkatkan risiko tertular infeksi HIV (Human Immunodeficiency Virus), sehingga membuat mereka mempunyai peluang untuk terkena IMS dengan pekerjaannya melayani banyak pelanggan yang berbeda-beda. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku pekerja seks komersial dalam memanfaatkan layanan kesehatan di Lokalisasi Tegal Panas. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Subyek dalam penelitian ini adalah 6 PSK dan 3 informan kunci (Petugas Kesehatan dan Mucikari). Objek dalam penelitian ini yaitu perilaku PSK dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Metode dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara mendalam dan FGD yang dilakukan di Lokalisasi Tegal Panas dengan menggunakan analisis data yaitu analisis konten dan reduksi data. Pengetahuan PSK seperti tanda gejala dan jenis-jenis mengenai IMS masih kurang, namun cukup baik dalam hal pencegahan dan pengobatan IMS, sebagian besar mereka melindungi diri dengan meminum antibiotik dan mencuci alat kelamin dengan antiseptic. Penggunaan kondom didasarkan kesepakatan dengan pelanggan serta layanan kesehatan yang belum dimanfaatkan oleh semua PSK yang ada di Lokalisasi.

PENDAHULUAN

Profesi sebagai pekerja seks komersial (PSK) berisiko yang berdampak negatif terhadap kesehatan maupun terhadap lingkungan sosial. PSK berisiko tertular penyakit menular seksual yang sering disebut dengan Infeksi Menular Seksual (IMS). IMS meningkatkan risiko tertular infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), oleh karena itu seseorang yang sudah terkena salah satu penyakit infeksi menular seksual akan lebih mudah tertular HIV (1).

Peningkatan insiden IMS dan penyebarannya diseluruh dunia tidak dapat diperkirakan secara tepat. IMS relatif masih tinggi dan setiap tahun beberapa juta kasus baru beserta komplikasi medisnya (2). Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016, di dunia tercatat sejumlah 36,7 juta orang hidup dengan HIV serta ditemukan sekitar 1,8 juta kasus baru terinfeksi HIV. Data yang tercatat di *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) pada tahun 2016 di Asia, negara Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan 620.000 kasus dan daerah yang tinggi prevalensi IMS adalah perempuan pekerja seks komersial.

Jumlah pengidap HIV di Provinsi besar Indonesia, Provinsi DKI Jakarta dengan 48.502 orang, disusul oleh Jawa Timur 35.168 orang, Papua 27.052 orang, Jawa Tengah 19.272 orang, serta Bali 15.873 orang. Penularan penyakit menular seksual meningkat 5-10 kali pada seseorang dengan IMS. Salah satu kelompok seksual yang berisiko tinggi terkena IMS adalah perempuan pekerja seks (3).

Di Indonesia kelompok masyarakat yang rawan tertular atau menularkan PMS antara lain kelompok masyarakat yang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom, seperti yang dilakukan oleh pekerja seks komersial. IMS dan HIV/AIDS merupakan ancaman kesakitan dan kematian utama dibanyak negara termasuk Indonesia (4).

Diperkirakan 75-80% penularan terjadi melalui hubungan seksual, 5-10% diantaranya melalui hubungan homoseksual. Tingginya prevalensi maupun insiden infeksi penyakit menular seksual tersebut berkaitan dengan praktek perilaku pencegahan IMS dan HIV/AIDS yang masih sangat rendah, seperti rendahnya angka penggunaan kondom pada seks berisiko, cukup tingginya angka berganti pasangan (4).

Fasilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan dapat diterima serta efektif merupakan syarat utama pemberantasan dan penanggulangan IMS. Di negara maju maupun di negara berkembang, setiap pasien IMS diberi kesempatan untuk memilih unit pelayanan kesehatan untuk perawatan. Kemungkinan ada tiga pilihan yang dapat dilakukan, yaitu pengobatan oleh klinik pemerintah, klinik swasta atau sektor informal (5).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang data untuk kasus HIV Kota Semarang sebanyak 198 orang, dengan kondisi 33 orang sudah pada stadium AIDS. Kasus HIV yang ditemukan di Kota Semarang dari laporan klinik VCT, sehingga bukan hanya warga Kota Semarang namun juga luar wilayah Kota Semarang (7).

Lokalisasi Tegal Panas di Kabupaten Semarang. Kecamatan Bergas merupakan daerah objek wisata pegunungan yang terletak di lereng gunung Ungaran. Daerah ini terdapat banyak fasilitas akomodasi berupa vila resort, berbagai macam tipe hotel dari kelas melati sampai bintang, hingga losmen dan pemandian air panas. Selain itu juga lokalisasi sekitar Tegal Panas merupakan tempat beristirahatnya para supir truk dari berbagai kota karena merupakan jalur pantura (Jawa Tengah-Jawa Timur). Lokalisasi ini sangat berisiko terjadinya praktek- praktek prostitusi, dan rawan terhadap penyebaran IMS dan HIV/AIDS.

Lokalisasi Tegal Panas terdapat 140 pekerja seks komersial yang terdiri dari pekerja seks komersial tetap dan pekerja seks komersial yang tidak tetap. Lokalisasi ini berada dibawah naungan wilayah Puskesmas Bergas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti analisis perilaku pekerja seks komersial dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PSK yang berada di Lokalisasi Tegal Panas dan pemilihan sampel menggunakan tehnik purposive sampling (pengambilan sampel dengan cara menentukan langsung sesuai dengan tujuan penelitian) dalam hal ini terdapat 3 informan kunci yang dianggap memahami tentang PSK dan Snowbal Sampling yaitu tehnik

pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar hingga data yang didapat memuaskan. Terdapat 6 informan utama dalam penelitian ini yang melalui observasi, wawancara mendalam dan FGD.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian yang dilakukan pada bulan Maret 2019, diperoleh 6 informan utama dan 2 informan triangulasi petugas kesehatan Puskesmas Bergas serta 1 informan triangulasi mucikari. Usia informan yang berada pada umur usia reproduksi sehat (≥ 20 - ≤ 35 tahun) sebanyak 5 informan dan umur ≤ 35 tahun hanya 1 informan. Semua informan tidak memiliki pekerjaan sampingan lainnya. Pendidikan terendah informan yaitu SD dan tertinggi tamat SMP dengan kriteria 1 orang tamat SD dan 5 orang tamat SMP. Seluruh informan berasal dari luar kota dan informan tidak terikat oleh suatu pernikahan karena status pernikahan mereka kawin cerai hidup/mati dan belum menikah. Mereka berprofesi sebagai PSK karena tidak terikat pernikahan yang mengharuskan mereka menghidupi diri sendiri.

Pengetahuan PSK Tentang IMS

Berdasarkan wawancara mendalam dan FGD yang dilakukan pada 6 informan utama, didapatkan bahwa mereka mengerti tentang IMS, namun saat memberikan pernyataan dari 2 (33,3%) informan belum paham tentang IMS dan 4 (66,6%) informan jika ditanya tentang IMS mereka selalu mengarah pada HIV. Berikut pernyataannya:

"...IMS itu, opo yo mbak, kesehatan nggo vagina to? (IMS itu, apa ya mbak, kesehatan buat vagina bukan?" (PSK, 37 th).

"IMS aku lali panjangane mbak, tapi lek gak salah IMS iku penyakit kelamin wedok opo lanang karena berhubungan seks ganti-ganti terus nggk pakek kondom kan mbak" (IMS saya lupa singkatannya, tetapi kalau tidak salah IMS itu penyakit kelamin yang bisa diderita laki-laki atau perempuan karena berhubungan seksual tidak memakai alat pelindung (kondom)" (PSK, 29 th).

"ndelok ko tipi mbak, kambek penyuluhan, penyakit kelamin ngono" (saya tahu mbak melihat dari televisi dan dari penyuluhan, seperti penyakit kelamin gitu) (FGD).

Gejala IMS:

Keputihan merupakan gejala IMS yang sering disebutkan oleh informan penelitian. Mereka beranggapan bahwa keputihan yang tidak kunjung sembuh dan mengeluarkan bau yang tidak sedap merupakan gejala infeksi menular seksual. Berikut pernyataan dari informan:

“Aku pernah mbak ketemu pelanggan burung e bintik merah terus enek nanah e mbak, gek bau, iku IMS to mbak?” (Saya pernah mendapati pelanggan dengan alat kelaminnya itu ada bintik merahnya, bernanah dan berbau, dan itu merupakan salah satu gejala IMS). (PSK, 37 th).

Berdasarkan pernyataan *petugas* kesehatan yang ada di Puskesmas Bergas tanda gejala IMS yang sering dialami oleh PSK di Tegal Panas itu salah satunya keputihan yang terlalu lama dan menimbulkan bau yang tidak sedap, berlendir, nyeri saat buang air kecil, sakit perut dibagian bawah.

Jenis IMS:

Sebanyak (2 dari 4) informan yang mengetahui jenis IMS lebih banyak dibandingkan informan yang lainnya seperti HIV, GO, sifilis (raja singa), bintil-bintil merah dikelamin, berikut pernyataanya:

“ saya tau mbak jenis IMS, itu kayak HIV, Sifilis, GO sama herpes to mbak” (saya paham jenis penyakit IMS, seperti HIV, Sifilis dan GO). (PSK, 25 th).

“aku gak ngerti mbak, sak retiku yo HIV ngono kui to” (saya tidak tahu mbak, setahu saya ya HIV gitu mbak” (FGD, PSK, 24 th)

Berdasarkan pernyataan informan kunci *petugas* kesehatan dan mucikari menyatakan bahwa jenis dari IMS itu ada yang disebabkan oleh bakteri, jamur dan virus, seperti salah satunya yaitu: HIV/AIDS, hepers, sifilis, Gonorrhoe dan hepatitis, dan masih banyak lainnya. Peneliti juga mengajukan pertanyaan tentang risiko menjadi PSK terhadap penyakit menular seksual, dan seluruh informan utama mengatakan kalau pekerjaannya berisiko terhadap penyakit bahkan bukan hanya penyakit tapi juga berisiko dengan sanksi sosial.

Informan PSK berhubungan seksual tidak menggunakan kondom, jika yang menjadi pelanggan pacarnya sendiri. Namun, mereka tidak bisa menolak jika pelanggan tidak mau menggunakan kondom. Berikut pernyataan informan:

“gak pakek kondom mbak, kan pacarnya sendiri yang jadi pelanggan” (PSK, 20 th).

“pakek kondom to mbak, emang enek cara lain selain kondom mbak? Terus kalo wes maen tak cuci vaginaku pakek sabun sirih tuku neng indomaret mbak” (pakai kondom, selain kondom apa ada cara lain? Sesudah melakukan hubungan seksual alat kelamin perempuan dibersihkan menggunakan atiseptik atau sabun sirih yang didapatkan dari toko). (FGD, PSK, 30 th).

Semua informan mengatakan bahwa penularan IMS itu dapat terjadi melalui hubungan seksual dengan banyak pasangan dan tidak menggunakan alat pelindung (kondom). Berdasarkan pernyataan petugas kesehatan sosialisasi penggunaan kondom seslau dberikan saat petugas kesehatan melakukan kunjungan dan mucikari pun mmeberikan pembinaan pada PSK setiap melakukan perkumpulan PSK.

Dalam penelitian yang sudah dilakukan pada informan PSK, seluruh informan jika dilihat dari pengetahuan mereka tentang IMS masih rendah. Secara umum pengetahuan PSK tentang gejala, jenis-jenis IMS masih kurang, mereka hanya memahami bahwasannya IMS yaitu HIV/AIDS serta keputihan yang berlebihan dan menimbulkan bau tak sedap. Hanya beberapa informan yang memahami jenis-jenis IMS, itupun tidak semua jenis IMS yang diketahui seperti sifilis (raja singa), GO, hepatitis, dan herpes.

Perilaku PSK Dalam Upaya Pencegahan IMS

Informan PSK mengetahui bahwa menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual dapat mencegah penularan IMS. Akan tetapi, tidak semua pelanggan mau menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu dibutuhkan keterampilan untuk merayu pelanggan agar bersedia menggunakan kondom.

Pertanyaan diajukan kepada informan terkait bagaimana cara mencegah penulran IMS jika dilihat bahwa pekerjaan PSK sangat berisiko. Semua informan mengatakan untuk saat ini hanya kondom yang dapat mencegah penyakit menular seksual dan juga agar tidak hamil. Berikut pernyataannya:

“.. pakai kondom mbak aku kalo ngelayani tamu, nek gak gelem aku yo kadang-kadng nolak mbak, tapi kalo sama pacarku nggak pakek kondom lah..” (pakai kondom mbak kalau saya melayani pelanggan, tapi kalau pelanggannya pacar saya sendiri saya tidak pakai kondom mbak) (PSK, 24 th).

“pakai kondom mbak kalo pas maen, trus lak sudah tak cuci alat kelaminku pakek sabun sirih atau air panas mbak” (pakai kondom mbak kalau melayani pelanggan, setelah itu vagina saya cuci dengan sabun sirih atau air hangat mbak) (FGD PSK, 37 th).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh PSK, pengetahuan cukup baik tentang pencegahan IMS menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, namun pada kenyataannya ada informan yang tidak menggunakan kondom saat melayani pelanggan dengan alasan tarif sudah murah jika ada pelanggan yang ingin membayar lebih mereka mau berhubungan tidak menggunakan kondom.

Berdasarkan pernyataan informan kunci petugas kesehatan juga mengatakan bahwa setiap melakukan kunjungan selalu membagikan kondom gratis kepada PSK, setiap PSK mendapatkan 5 kondom gratis, dan selalu memberikan pengarahannya jika melayani tamu harus menggunakan kondom, pihak petugas kesehatanpun memberikan arahan kepada PSK saat merayu pelanggan dan tehnik memasang kondom agar pelanggan mau menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Persepsi Kerentanan Terhadap IMS

Seluruh PSK menyadari bahwa mereka rentan tertular IMS karena mereka melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan tanpa menggunakan kondom.

“...mudah mbak, karena kadang ada tamu yang gak mau pakek kondom, terus kita kan gak tau dia ada penyakit apa nggak” (PSK, 30 th)

“...yo mudah mbak, kerjaanne kan begini iso kenek HIV seng gak enek

obate” (mudah tertular mbak, karena kerjanya begini bisa terkena HIV yang gak ada obate” (FGD PSK, 29 th).

Sedangkan informan kunci petugas kesehatan menyatakan bahwa PSK sangat rentan tertular IMS karena mereka sering melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan jarang menggunakan kondom saat melakukan hubungan, ibu rumah tangga juga rentan terkena IMS dari suaminya yang sering jajan (hubungan seksual).

Perilaku PSK Dalam Memanfaatkan Layanan Kesehatan

Masih saja ada PSK yang belum memanfaatkan layanan kesehatan guna untuk melindungi dirinya dari penyakit infeksi menular seksual (PIMS). Berikut pernyataannya:

“...saya gak pernah mbak ke puskesmas, nunggu aja dokter kesini, yah kalo ada rasa apa-apa tak tahan mbak” (saya tidak pernah pergi ke puskesmas mbak, menunggu dokter saja datang ke lokalisasi, walaupun ada rasa gak enak dibadan ya saya tahan) (PSK, 20 th).

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan oleh informan utama PSK belum memanfaatkan layanan kesehatan yang ada meskipun jarak antara lokalisasi dengan layanan kesehatan (Puskesmas) sangatlah dekat. Semua informan PSK beranggapan Dengan adanya *mobile IMS* mereka beranggapan sudah cukup untuk dirinya tidak datang ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, dimana peran Puskesmas tidak hanya mengobati namun memberikan penyuluhan juga konseling secara gratis kepada PSK.

Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan

PSK yang mengatakan ada program penyuluhan dan pemeriksaan dari tenaga kesehatan. Pemeriksaan kesehatan masih dilakukan dengan mendatangi tempat lokalisasi, karena belum ada kesadaran dari PSK untuk datang rutin memeriksakan kesehatan.

“enek mbak petugas kesehatan ko puskesmas, nek teko wong akeh mb. Ngei penyuluhan mbak tapi jarang orak mesti sebulan sekali tapi nek skrining kambek VCT pasti mbk. Kan nek skrining 1 bulan sekali mbak trus nek VCT kan 3 bulan sekali mbak” (ada petugas kesehatan dari puskesmas yang datang memberikan. Penyuluhan yang dilakukan tidak pasti namun skrining dan VCT pasti tepat waktu sesuai dengan jadwalnya, dimana skrining dilakukan satu bulan sekali dan VCT 3 bulan sekali) (PSK, 29 th).

Namun ada juga informan yang tidak pernah mengikuti penyuluhan, skrining atau pun VCT. Berikut pernyataannya:

“aku dak tau kok mbak, gak pernah ikut juga, la wong pas enek penyuluhan, skrining aku pas mudik” (saya tidak tau, karena setiap ada penyuluhan atau skrining saya pulang kampung” (FGD PSK, 20 th).

Pernyataan informan diatas dibenarkan oleh informan kunci yaitu petugas kesehatan dan mucikari, bahwasanya untuk penyuluhan memang tidak setiap bulan diadakan, karena fokus pihak puskesmas sekarang pada skrining dan VCT yang dianggap sebagai tindakan pencegahan terkait IMS dan HIV/AIDS dan pasti dilakukan sesuai jadwalnya dan sangat jarang sekali PSK mendatangi atau memanfaatkan layanan kesehatan yang sudah disediakan di Puskesmas Bergas.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Observasi disekitar Lokalisasi Tegal Panas, jarak antara Lokalisasi dengan pelayanan kesehatan sangatlah strategis. Puskesmas Bergas yang menaungi daerah Lokalisasi hanya berjarak 1,5 KM, dan ada juga Rumah Sakit swasta yang hanya berjarak sekitar 2 KM dari Lokalisasi yaitu RS. KEN SARAS, dan terdapat juga dokter praktek berjarak 3 KM dari Lokalisasi. Menurut informasi kunci petugas kesehatan dan mucikari, meskipun jarak anatara pelayanan kesehatan sangat dekat akan tetapi PSK tidak pernah datang untuk memanfaatkannya, mereka hanya menunggu pihak Puskesmas datang ke Lokalisasi.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang IMS

Pengetahuan merupakan domain terbentuknya suatu tindakan pada diri seseorang. Penerimaan seseorang terhadap suatu perilaku yang baru didasarkan pada suatu proses rangsangan melalui kesadaran, rasa ketertarikan, memikirkan, dan kemudian proses mencoba, sehingga hasil akhirnya berupa perilaku baru yang sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap seseorang untuk merespon stimulus yang terjadi (8). Secara umum pengetahuan PSK tentang gejala, jenis-jenis IMS masih kurang, mereka hanya memahami bahwasannya IMS yaitu HIV/AIDS serta keputihan yang berlebihan dan

menimbulkan bau tak sedap. Hanya beberapa informan yang memahami jenis-jenis IMS, itupun tidak semua jenis IMS yang diketahui seperti sifilis (raja singa), GO, hepatitis, dan herpes. IMS adalah suatu gangguan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus (*Kandiloma akuminata*, herpes genetalis, hepatitis, HIV/AIDS) sedangkan IMS yang disebabkan oleh bakteri (GO, *Klamidia*, Sifilis, *Chancroid*, *Granuloma Inguinale*, *Chlamydia Trachomatis* (9). IMS tidak dapat dicegah dengan meminum alkohol, meminum antibiotik, mendapat suntikan antibiotik, memilih pasangan seks berdasarkan penampilan luarnya saja, membersihkan atau mencuci alat kelamin bagian luar dengan cuka, air soda, alkohol, jahe, odol, betadine (10).

PSK merasa bahwa IMS bukan merupakan suatu penyakit yang serius karena masih bisa disembuhkan dengan obat yang dianjurkan oleh dokter, namun pemahaman mereka adalah IMS dikatakan serius apabila sudah memasuki fase AIDS. Ada juga informan yang mengatakan bahwa salah satu cara agar PSK tidak terkena IMS setelah melakukan hubungan seksual yaitu dengan cara meminum antibiotik (supertetra, amoxilin, dll), mencuci vagina menggunakan antiseptik (sabun sirih) dan menjaga kebersihan badan. Persepi mengenai penularan IMS sudah cukup baik, semua informan mengatakan bahwa penularan IMS bisa terjadi dengan berhubungan seksual tanpa menggunakan alat pelindung (kondom) dengan banyak pasangan, dan mereka juga semua sepaham bahwa mereka berisiko untuk tertular IMS. Namun pada kenyataan dengan pengetahuan dan persepi yang baik PSK mengenai IMS tidak diikuti dengan perubahan perilaku yang positif, seperti masih ada informan saat melakukan hubungan seksual tidak menggunakan kondom. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ratu Matahari, 2012) yang dilakukan di Lokalisasi Sunan Kuning Semarang yaitu perilaku pekerja seks yang berkaitan dengan penyakit menular seksual sangat heterogen, hal ini dibuktikan bahwa lamanya bekerja seseorang sebagai PSK, lingkungan yang kurang berkualitas serta pasangan seks yang berganti-ganti, merupakan faktor risiko terjadinya penulran IMS.

Perilaku PSK Dalam Pencegahan IMS

Dari 6 informan rata-rata mereka menjadi wanita pekerja seks diatas 1 tahun. Sedangkan sebagian besar upaya yang dilakukan oleh wanita pekerja seks dalam pencegahan IMS salah satunya dengan menawarkan kondom kepada pelanggan.

Informan PSK tidak melakukan upaya penolakan apabila pelanggan menolak dalam penggunaan kondom, hal tersebut terjadi karena transaksi seksual mereka cukup rendah. Seluruh informan juga mengatakan bahwa tidak pernah menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual jika yang menjadi pelanggan pacarnya sendiri.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik umur informan sebagian besar termasuk dalam kategori reproduksi sehat yaitu (≥ 20 - ≤ 35 th) dimana waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan, karena seorang wanita secara medis alat-alat reproduksinya baru sempurna untuk mengandung bayi. Dalam hal ini beberapa PSK melakukan upaya pencegahan kehamilan dengan kontrasepsi implan. Dimana upaya pencegahan ini dilakukan untuk mencegah kehamilan karena sering melakukan hubungan seksual dengan banyak pelanggan. Kehamilan bisa saja terjadi karena jika dilihat semua informan pada kategori reproduksi sehat.

Dalam teori tentang perubahan perilaku manusia disebutkan bahwa segala bentuk ancaman, keseriusan, ketidakkebalan, dan pertimbangan sisi keuntungan dan hambatan yang dirasa akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor demografis (usia, jenis kelamin, dan latar belakang budaya), faktor sosio-psikologis (kepribadian, kelas sosial, dan tekanan sosial), dan faktor structural (pengetahuan dan pengalaman tentang masalah) (8)

Hal tersebut sejalan dengan penelitian di Resosialisasi Argorejo Semarang dimana diketahui bahwa beberapa alasan pelanggan tidak mau menggunakan kondom adalah pelanggan merasa tidak enak atau tidak nyaman, kurang puas, serta tidak sedikit dari pelanggan merasa dirinya sehat sehingga tidak perlu menggunakan kondom dalam hubungan seks dengan WPS (10).

Informan PSK masih terperangkap didalam mitos yang berkembang selama ini di masyarakat. Masih ada yang memakai pasta gigi dan minuman bersoda (*sprite*) untuk mencuci alat kelamin karena dipercaya dengan rasa perih yang ditimbulkan akan menghilangkan kuman. Ada sebagian kecil yang menggunakan cairan pembersih alat kelamin wanita yaitu sabun cair, betadine cair, dan sabun sirih sambil dibasuh air panas atau air dingin untuk mencuci alat kelamin. Informan menyatakan bahwa selain menggunakan kondom, cara mereka agar terhindar dari IMS dan HIV&AIDS adalah dengan meminum antibiotik setelah berhubungan seksual, mencuci vagina dengan

betadine cair atau sabun siri, dan meminum jamu. Selain itu, semua PSK mempunyai pemahaman yang salah tentang perilaku berisiko, mereka menganggap jika berhubungan dengan pelanggan tetap atau pacarnya sendiri tidak perlu menggunakan kondom karena mereka merasa yakin dengan kebersihan alat kelamin pelanggan.

Perilaku PSK Dalam Memanfaatkan Layanan Kesehatan

Salah satu manfaat layanan kesehatan yaitu sebagai pencegahan sebelum terjadi masalah kesehatan atau suatu bentuk upaya sosial untuk promosi, melindungi dan mempertahankan kesehatan pada suatu populasi tertentu, seperti program pemerintah tentang layanan penyakit menular dalam hal ini yaitu program pencegahan IMS pada PSK yang hingga saat ini masih berjalan, seperti program *outreach* (penjangkauan), *outlet* kondom, media KIE (komunikasi, informasi, edukasi), klinik IMS VCT dan PMTS (pencegahan melalui transmisi seksual). Program yang disusun dan dilaksanakan dalam konteks pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, juga menjadikan isu IMS menjadi prioritas.¹¹

Jarak antara Lokalisasi dengan pelayanan kesehatan sangatlah strategis. Puskesmas Bergas yang menaungi daerah Lokalisasi hanya berjarak 1,5 KM Melihat begitu strategisnya letak pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh para PSK namun pada kenyataannya dalam hal ini kesadaran PSK masih sangat rendah untuk memanfaatkan layanan yang sudah ada padahal mereka merupakan populasi yang sangat berisiko untuk tertular penyakit seksual.

Jika PSK merasa sakit mereka hanya meminum obat antibiotik atau obat yang dibeli diwarung yang sudah disediakan pengelola lokalisasi. Dalam hal ini pemanfaatan layanan kesehatan tidak pernah dimanfaatkan oleh PSK, perilaku pemanfaatan layanan kesehatan terkait tentang IMS sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi mereka mengenai berat ringannya suatu penyakit. Perilaku pencegahan dan pemanfaatan layanan kesehatan ini bisa dipengaruhi oleh beberapa karakteristik informan seperti umur, pendidikan, lama berpraktek dan asal daerah.

Menurut Green tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposing dalam membentuk perilaku kesehatan. Notoatmodjo juga menjelaskan bahwa tingkat

pendidikan seseorang akan mempengaruhi wawasan dan cara pandang dalam menghadapi masalah.(8)

KESIMPULAN

PSK termasuk dalam usia produktif, pengetahuan PSK tentang gejala, penyebab, jenis-jenis, pencegahan serta dalam memanfaatkan layanan kesehatan masih rendah dan sangat terbatas. Pemanfaatan layanan kesehatan belum dimanfaatkan dengan baik oleh PSK serta Fasilitas pelayanan kesehatan terkait penyakit menular seksual yang dilakukan oleh Puskesmas Bergas sudah cukup baik serta tempat cukup strategis dari Lokalisasi

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. 2015.
2. Ernestien, Mifthakhuljannah, dkk. *Karakteristik Dan Sikap Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Dalam Keikutsertaan Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Kota Salatiga*. 2017.
3. P2PL (Pemberantas Penyakit dan Penyehatan Lingkungan) Kemenkes RI, 2017. *Data dan Informasi 2017 (Profil Kesehatan Indonesia)*. Jakarta
4. Cahyani, Nur dan Ari Lestari.. *Pengukuran Kualitas Kerja Petugas Kesehatan Dalam Melayani Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Puskesmas Bandungan*. 2018
5. Indrawari, Lilik. *Perilaku Penggunaan Pelayanan Skrinning Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Waria Di Kota Yogyakarta*. 2017.
6. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang. 2015
7. Noviana. *Kesehatan Reproduksi dan HIV-AIDS*. Jakarta: Trans Info Media. 2013
8. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
9. Marmi, *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014
10. Utami, Puji dan Kharirotul. *Perilaku Wanita Pekerja Seks Dalam Pencegahan*

Penyebaran HIV/AIDS Di Kabupaten Tuban. 2018.

11. Amaliah, Rezky, dkk. *Kemitraan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Kota Pare-Pare. 2012.*