

# FENOMENA WANITA PEKERJA SEKSUAL TIDAK LANGSUNG TERHADAP RISIKO INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI KAFE KARAOKE XX KOTA PATI

#### **SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

#### Oleh

Esa Ayulaning Sukma Sejati NIM. 6411410077

JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG 2015

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Agustus 2015

#### **ABSTRAK**

Esa Ayulaning Sukma Sejati

Fenomena Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung terhadap Risiko Infeksi Menular Seksual di Kafe Karaoke XX Kota Pati

VI + 108 halaman + 3 tabel + 9 gambar + 10 lampiran

Fenomena penyakit HIV di Jawa Tengah pada tahun 2012 ke 2013 meningkat sebanyak 1212 kasus. Pada tahun 2013 kota Pati memiliki jumlah kasus HIV 134 dan AIDS 173. Penelitian bertujuan untuk mengetahui fenomena WPS tidak langsung terhadap risiko Infeksi Menular Seksual (IMS). Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik *snowball sampling*. Informan terdiri dari 3 orang Wanita Pekerja Seksual (WPS) tidak langsung. Teknik pengambilan data dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan semua informan pernah mengalami IMS dan tidak terdapat perubahan dalam merawat organ intim setelah melakukan hubungan seksual. Informan berpendapat bahwa saat mengalami IMS dapat berobat ke dokter. Kesadaran informan mencegah IMS masih rendah. Keluarga informan tidak mengetahui pekerjaan informan sebagai WPS tidak langsung. Informan tidak pernah mengikuti penyuluhan karena informan menutup diri dari masyarakat. Saran yang peneliti rekomendasikan bagi instansi terkait adalah memberdayakan para WPS tidak langsung untuk memeperkecil prevalensi IMS di Kota Pati.

**Kunci** : Fenomena ; Infeksi Menular Seksual ; Kafe Karaoke ; Wanita

Pekerja Seksual Tidak Langsung

**Kepustakaan** : (51: 2002-2014)

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Public Health Science Department Faculty of Sport Science Semarang State University Agustus 2015

#### **ABSTRACT**

Esa Ayulaning Sukma Sejati

The Phenomenon of Woman Sexual Workers Indirectly of Sexually Transmitted Infections Risk in kafe karaoke XX Pati City

VI + 108 pages + 3 tables + 9 pictures + 10 attachments

In 2012 to 2013, the phenomenon of HIV disease in Central Java increased up to 1212 cases. In the year 2013, Pati city had 134 cases of HIV and 173 cases of AIDS. The purpose of this research is to learn about the phenomenon of indirect WSW toward the risk of STI (Sexually Transmitted Infections). This research used qualitative research methods by snowball sampling technique. The informants consists of 3 indirect WSW. The technique of collecting data with indepth interviews. The results showed that all the informants had experienced in STI, but they did not change the intimate organ treatment after doing sex. Informants thouht they could see the doctor when got desseas. It showed that the lack of Informants' awarness to prevent STI. Beside that Informants' family did not know that they were working as indirect WSW. Informants had never attended counseling since they *shut away* from society. Finally, for the relevant instances, the writer suggest that they empower indirect WPS to reduce the prevalence of IMS in Pati

Key words: Indirect Woman Sexual Worker; Karaoke cafe; Phenomenon;

Sexually Transmitted Infections

(51:2002-2014)

Reference:

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

#### PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Esa Ayulaning Sukma Sejati, NIM: 6411410077, dengan judul "Fenomena Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Terhadap Risiko Infeksi Menular Seksual di Kafe Karaoke XX Kota Pati"

Pada hari`

: Selasa

Tanggal

: 10 November 2015

nono, M.Si. 85031001

LINDYE

Panitia Ujian

Sekretaris

Rudatin Windraswara, S.T., M.Sc NIP. 198208112008121004

Dosen Penguji

Tanggal Persetujuan

Ketua Penguji

1. dr. Fitri Indrawati,

NIP. 198307112008012008

ILSEMARANG.

Anggota Penguji 2. dr. Intan Zainafree, MH.Kes.

NIP. 197901052006042002

2/12/15

Anggota Penguji 3. Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes. NIP. 197607192008121002

15 /12/2015

#### **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian manapun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam daftar pustaka.

Semarang, 27 Agustus 2015

**Penulis** 



#### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

#### **MOTTO**

- Ancaman nyata sebenarnya bukan pada saat komputer mulai bisa berpikir seperti manusia, tetapi ketika manusia mulai berpikir seperti komputer. (Tomm Bodett)
- Ingatlah bahwa setiap hari dalam sejarah kehidupan kita ditulis dengan tinta yang tak dapat terhapus lagi. (Thomas Carlyle)
- ➤ Bukan waktu yang tidak tepat tetapi tindakan yang tepat. Tindakan yang tepat tidak akan membawa di waktu yang tidak tepat. (Penulis)

#### **PERSEMBAHAN**

Tanpa mengurangi rasa syukur kepada Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

- Papa dan Mama tercinta atas segala doa dan dukungan secara materi maupun non materi, motivasi yang tak pernah berhenti.
- 2. Nenek Kakek dan seluruh keluarga atas doa dan dukungannya
- 3. Mokh. Lugas Adi Patra atas doa, waktu, motivasi, semangat dan cinta.
- 4. Teman-teman kost "Beautiful House" dan yang terlibat dalam Apotek Sekaran atas dukungan dan motivasinya.
- Almamaterku Universitas Negeri Semarang, khususnya Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

LINIVERSITAS NE

#### KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul "Fenomena Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Terhadap Risiko Infeksi Menular Seksual di Kafe Karaoke XX Kota Pati" dapat terselesaikan dengan baik. Penyelesaian skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan agar memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Keberhasilan penyelesaian penelitian sampai dengan tersusunnya skripsi ini atas bantuan dari berbagai pihak, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada:

- 1. Allah SWT, atas ridho, rahmat dan hidayah Nya sehingga skripsi ini telah terselesaikan.
- 2. Malaikat-malaikat yang selalu menjaga siang dan malam sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa hambatan yang besar.
- Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang periode
   2011 2015, Dr. Harry Pramono, M. Kes., atas ijin penelitian.
- Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang periode 2011 - 2015, Drs. Tri Rustiadi, M.Kes., atas izin penelitian.

- Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan,
   Universitas Negeri Semarang Irwan Budiono, S.KM., M.Kes., atas
   persetujuan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.
- 6. Pembimbing, Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes., atas bimbingan, dukungan dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
- 7. Penguji I, dr. Fitri Indrawati, M.P.H., atas saran-saran dan masukan yang diberikan dalam skripsi ini.
- 8. Penguji II, dr. Intan Zainafree, M.H.Kes., atas saran-saran dan masukan yang diberikan dalam skripsi ini.
- 9. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan selama di bangku kuliah.
- 10. Staf TU Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat (Bapak Ngatno) dan seluruh staf TU FIK UNNES yang telah membantu dalam segala urusan administrasi dan surat perizinan penelitian.
- 11. Pemilik Kafe Karaoke atas ijin dan keberkenaannya sehingga kafe dapat dijadikan sebagai tempat penelitian serta terimakasih atas partisipasinya.
- 12. Informan yang telah turut berpartisipasi dalam penulisan skripsi ini.

LIND/ERSITAS NEGERL SEMARANG

- 13. Bapak (Suyuto), Ibu (Nurhayati), dan Simbah (Sakiman dan Las) tercinta atas doa, kasih sayang, cinta, dukungan moral maupun meteriil, motivasi, dan selama menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
- 14. Mokh. Lugas Adi Patra tercinta atas doa, motivasi, kasing sayang, dan cinta selama penyusunan skripsi ini.

- 15. Teman-temanku tercinta Iput, Iin, Hanik, dan Egatana atas bantuan, motivasi dan doa dalam penyusunan skripsi ini.
- 16. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2010, atas motivasi, bantuan dan doa dalam penyusunan skripsi ini.
- 17. Semua pihak yang terlibat dalam penelitian dan penyusunan skripsi.

Pada skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Semarang, 27Agustus 2015

Penulis



# **DAFTAR ISI**

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	V
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	X
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	XV
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Hasil Penelitian	
1.5 Keaslian Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Landasan Teori	12
2.1.1 Wanita Pekerja Seksual	12
2.1.1.1 Kebiasaan WPS Sebelum dan Sesudah Melakukan Hubu	ngan
Seksual	15
2.1.2 Infeksi Menular Seksual	16
2.1.2.1 Definisi Infeksi Menular Seksual	16

2.1.2.2 Jenis-jenis IMS		
2.1.2.3 Penyebab Penularan IMS		
2.1.2.4 Orang-Orang Yang Beresiko Tinggi Terkena IMS		
2.1.2.5 Pencegahan IMS	26	
2.1.2.6 Ciri Khas IMS	27	
2.1.3 Fenomenologi	28	
2.1.4 Perilaku	30	
2.2 Kerangka Teori	31	
BAB III METODE PENELITIAN	32	
3.1 Alur Pikir		
3.2 Fokus Penelitian		
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian		
3.4 Sumber Informasi		
3.5 Instrumen Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data		
3.5.1 Instrumen Penelitian	36	
3.5.2 Teknik Pengambila <mark>n Data</mark>		
3.6 Prosedur Penelitian	40	
3.7 Pemeriksaan Keabsahan Data	41	
3.8 Teknik Analisis Data	43	
4.1 Gambaran Umum	48	
4.2 Hasil Penelitian	49	
4.2.1 Karakteristik Informan	49	
4.2.2 Pandangan Informan Terhadap Infeksi Menular Seksual	51	
4.2.3 Pandangan Informan Terhadap Pekrjaan	54	
4.2.4 Konsep Diri	57	
4.2.5 Harga Diri	65	
4.2.6 Aktualisasi Diri	68	
BAB V PEMBAHASAN	72	
5 1 Pembahasan Hasil Penelitian	72	

5.1.1 Pandangan Informan Terhadap Infeksi Menular Seksual	72
5.1.2 Pandangan Informan Terhadap Pekerjaan	74
5.1.3 Konsep diri	75
5.1.4 Harga Diri	80
5.1.5 Aktualisasi Diri	82
5.2 Hambatan dan kelemahan penelitian	85
5.2.1 Hambatan Penelitian	85
5.2.2 Kelemahan Penelitian.	85
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	87
6.1 Simpulan	87
6.2 Saran	88
DAFTAR PUS <mark>TAK</mark> A	89



# **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	8
Tabel 4.1	Karakteristik Informan Utama	49
Tabel 4.2	Karakteristik Informan Triangulasi	50



# **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Kerangka Teori			
Gambar 3.1	Alur pikir penelitian			
Gambar 3.2	Prosedur penelitian			
Gambar 3.3	Teknik pengumpulan data	47		
Gambar 10.1	Wawancara dengan informan triangulasi	134		
Gambar 10.2	Wawancara dengan informan	134		
Gambar 10.3	Wawancara dengan informan	135		
Gambar 10.4	Wawancara dengan informan triangulasi	135		
Gambar 10.5	Lingkungan kafe	135		



# **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Surat Tugas Pembimbing		
Lampiran 2	Surat Penelitian		
Lampiran 3	Ethical Clearance	95	
Lampiran 4	Inform Concent	96	
Lampiran 5	Pedoman Observasi	99	
Lampiran 6	Pedoman wawancara mendalam (informan utama: Wanita		
	Pekerja Seksual Tidak Langsung)	100	
Lampiran 7	Pedoman wawancara mendalam (informan trianggulasi:		
	Pemilik Kafe Karaoke)	105	
Lampiran 8	Pedoman wawancara mendalam (informan trianggulasi:		
	Wanita P <mark>ekerja Seks</mark> ual <mark>Tidak Lang</mark> sung)	109	
Lampiran 9	Lampira <mark>n hasil</mark> wawancara M <mark>endala</mark> m	113	
Lampiran 10	Dokumentasi Penelitian	134	



## BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Tempat hiburan malam adalah usaha yang menyediakan tempat dan fasilitas bersantai dan melantai diiringi musik dan cahaya lampu dengan atau tanpa pramuria. Tempat hiburan malam semakin menjamur di kota-kota besar maupun kecil. Tempat hiburan malam yang sering dijumpai yaitu diskotik, karaoke, bar, *club* malam, dll. Tempat hiburan malam yang paling mudah diakses adalah tempat karaoke. Karaoke adalah tempat hiburan khusus untuk bernyanyi sambil minum. Suasana di dalam tempat karaoke biasanya dibagi di dalam beberapa ruang, ada yang VIP dan standar. Terdapat beberapa wanita yang bertugas memandu tamu bernyanyi di dalam ruang-ruang tersebut. Ada beberapa diantara wanita tersebut yang dapat diajak bertransaksi seksual. (Fitriana, 2009:42)

Transaksi seksual erat kaitannya dengan resiko terjadinya infeksi menular seksual (IMS). Infeksi menular seksual (IMS) merupakan berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual. IMS dapat disebabkan oleh bakteri,virus, jamur, protozoa, atau ektoparasit. Gejala klinik dari masing-masing penyebab hampir sama sehingga npemeriksaan laboratorium mikrobiologi sangat dibutuhkan untuk menentukan organisme penyebab infeksi. (Rosana, 2011:25)

Pada tahun 2007, hasil Surveilans Terpadu Biologi Terpadu (STBP) didapatkan bahwa prevalensi IMS masih tinggi dan pemakaian kondom secara konsisten masih rendah. Gonore dan klamidiasis dikalangan pekerja seks wanita di 6 kota berkisar antara 28.8% dan 66.8%. Prevalensi sifilis pada pekerja seks wanita di 7 kota berkisar antara 6.6% (Semarang) dan 25.7% (Jakarta). Skrining sifilis pada ibu hamil (bumil) di Jawa Barat, Kalimantan Barat dan DKI Jakarta menemukan 2.5% sero-positif sifilis dengan menggunakan rapid tes treponema, prevalensi tertinggi ditemukan di Kalimantan Barat dengan 4.1%. Pada tahun 2011 prevalensi sifilis tertinggi ditemukan pada Waria (25%), kemudian diikuti Wanita Pekerja Seksual Langsung (10%), Lelaki Seks Lelaki SL (9%), Warga Binaan Pemasyarakatan (5%), Pria Potensial Risti (4%), Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung (3%), dan Penasun (2%). Prevalensi sifilis pada WPSL tahun 2011 menurun yaitu 5% bila dibandingkan dengan tahun 2003 (8%), 2005 (9%), dan 2007 (11%). Sedangkan prevalensi sifilis pada WPSTL tahun 2011 juga menurun yaitu 5% dibandingkan tahun 2005 (6%) dan 2007 (7%), meskipun penurunannya tidak sebanyak pada WPSL (STBP, 2011:3).

Di Indonesia, infeksi gonore menempati urutan yang tertinggi dari urutan yang tertinggi dari semua jenis IMS. Beberapa penelitian pada tahun 2007 di Surabaya, Jakarta, dan Bandung terhadap WPS menunjukkan bahwa prevalensi gonore berkisar antara 7,4%–50%. Berdasarkan data dari Surveilans Terpadu - Biologis Perilaku pada Kelompok Berisiko Tinggi pada tahun 2007 menunjukkan bahwa Jawa Tengah memiliki prevalensi gonore pada WPSL sebesar 32,1%, sedangkan pada WPSTL

sebesar 15,0%. Sedangkan pada tahun 2011 prevalensi Gonore dan atau Klamidia pada WPS adalah 56% (WPSL) dan 49% (WPSTL). (STBP,2011:3)

Pada tahun 2012 jumlah kasus HIV di Jawa Tengah sebanyak 1.110 kasus, sedangkan pada tahun 2013 jumlah kasus HIV sebanyak 2.322 kasus. Jumlah kasus AIDS di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 798 kasus, sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 524 kasus. Pada kasus HIV terjadi peningkatan angka kasus yang sangat pesat namun pada kasus AIDS terjadi penurunan, tetapi penurunan yang terjadi bukan berarti sembuh akan tetapi dikarenakan meninggal. (Dinas Kesehatan Provinsi, 2013: 5-14)

Prevalensi penyakit menular seksual masih sangat tinggi khususnya untuk infeksi HIV yang kemudian menjadi AIDS. Masih susahnya pengendalian agar HIV-AIDS bukan hanya karena kinerja tenaga kesehatan yang kurang maksimal tetapi faktor terbesar karena kurangnya perhatian individu terhadap kesehatan terutama dalam berhubungan seksual, serta kalangan WPS (Wanita Penjaja Seks) yang melayani pelanggan tanpa alat pengaman seperti kondom. AIDS merupakan salah satu penyakit yang sampai sekarang belum diketemukan obat untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh infeksi HIV. Salah satu kota yang memiliki prevalensi HIV-AIDS dengan peringkat 4 se-Jawa Tengah adalah kota Pati dengan jumlah kasus HIV 134 dan jumlah kasus AIDS 173 pada tahun 2013.

Perilaku yang salah bisa menimbulkan berbagai masalah bagi kesehatan tubuh. Salah satunya adalah penyakit menular seksual yang biasa disebut infeksi menular seksual. Tidak semua orang memiliki risiko tinggi tertular Infeksi

Menular Seksual (IMS) karena tidak semua gaya hidup dapat memicu risiko terjadinya penularan IMS. Beberapa perilaku tertentu yang dapat meningkatkan risiko tertular IMS yakni seks tanpa kondom, berganti-ganti pasangan, mengenal seks sejak dini tanpa edukasi yang baik, pemakaian alkohol berlebihan, pemakaian obat-obatan terlarang, berhubungan seks karena butuh uang untuk biaya hidup, dan minum pil KB untuk mencegah IMS.

Prevalensi IMS khususnya HIV-AIDS kota Pati berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pati mencatat sejak tahun 1996 hingga September 2014, jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 640 orang, dari jumlah kasus HIV/AIDS terdapat 85 penderita di antaranya sudah meninggal dunia dan cenderung selalu meningkat dikarenakan kurangnya kesadaran WPS dan laki-laki hidung belang untuk memakai kondom dalam setiap kali berhubungan seksual dan juga tidak adanya aturan kongkret di tempat pelacuran untuk wajib memakai kondom dalam berhubungan seksual. Selain itu, kesadaran WPS yang beresiko besar terjangkiti HIV/AIDS di Pati masih perlu didorong untuk memeriksakan diri terhadap penyakit IMS. Menurut Sinarto, penularan HIV/AIDS di wilayah Kabupaten Pati, terbesar melalui trans (hubungan) seksual baik secara illegal maupun legal. Namun secara kuantitas, penderitanya, lebih banyak dari mereka yang suka bergonta-ganti pasangan dalam hubungan seksual. (Sumber:AIDS Watch Indonesia)

Pendekatan fenomenologi lebih memperhatikan pada pengalaman subyektif individu karena tingkah laku sangat dipengaruhi oleh pandangan individu terhadap diri dan dunianya, konsep tentang dirinya, harga dirinya dan

segala hal yang menyangkut kesadaran atau aktualisasi dirinya. Ini berarti melihat tingkah laku seseorang selalu dikaitkan dengan fenomena tentang dirinya. Pendekatan fenomenologi terdiri dari tiga varian yaitu fenomenologi klasik, fenomenologi persepsi, dan fenomenologi hermeneutik. Menurut Stanley Deetz pendekatan fenomenologi memiliki tiga prinsip dasar yaitu pengetahuan ditemukan secara langsung dari pengalaman, makna suatu peristiwa terdiri dari kekuatan peristiwa dalam kehidupan seseorang sehingga menimbulkan persepsi, dan bahasa berguna untuk mengekspresikan serta mendefinisikan sesuatu yang terjadi.

Menurut Hegel fenomenologi adalah pengetahuan yang terlihat dalam pengalaman. Pengetahuan yang dimaksud adalah apa yang dipersepsikan oleh seseorang, yang dirasa dan diketahui melalui pengalamannya. Berdasarkan dua paparan mengenai fenomenologi diatas dapat disimpulkan bahwa fenomenologi merupakan suatu pendekatan yang menekankan pada pengalaman individu secara subyektif yang timbul karena pengetahuan sehingga menimbulkan persepsi. (Raco,2010:81)

Fenomena peningkatan dan penyebaran kasus infeksi menular seksual berdasarkan data dari Kemenkes tahun 2009 yang terjadi pada kelompok risiko tinggi demikian cepat, salah satu kelompok risiko tinggi adalah wanita pekerja seks (WPS). Di Indonesia, estimasi jumlah WPS pada tahun 2009 sebanyak 214.054 orang sedangkan pada tahun 2006 terdapat 95.000-157.000 WPSL dan 85.000-107.000 WPSTL. (Muallim,2013:2)

Berdasaran hasil penelitian Lokollo (2009), bahwa perilaku perempuan pekerja seksual tidak langsung dalam pencegahan IMS, HIV dan AIDS di Pub dan Karaoke, cafe dan diskotik kota Semarang menunjukkan sebagian besar perempuan pekerja seksual tidak langsung mengakui bahwa mereka termasuk dalam kelompok risiko tinggi akan tetapi pengetahuan, dan praktik mereka terhadap upaya pencegahan IMS dan HIV dan AIDS masih kurang. Peneliti memilih kota Pati sebagai lokasi penelitian dikarenakan memiliki 16 kafe karaoke dengan luas 150.368 Ha. Selain karena alasan tersebut, kafe karaoke kota Pati rata-rata menyediakan pemandu karaoke yang beberapa diantaranya melayani transaksi seksual dengan pengunjung karaoke.

#### 1.2 RUMUSAN MASALAH

Beberapa hasil penelitian dari Fitriana dan Bayu Agung menyatakan bahwa wanita pekerja seksual tidak langsung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit infeksi menular seksual tetapi rata-rata dari mereka mengaku selalu merayu klien agar bersedia menggunakan kondom tetapi ada juga yang belum menggunakan kondom pada saat beraktifitas seksual dengan pelanggan karena belum memahami sepenuhnya manfaat penggunaan kondom sebagai pencegah penularan penyakit infeksi menular seksual.

Berdasarkan data tersebut maka pertanyaan penelitian yang diajukan adalah : "Bagaimana fenomena pekerja seks komersial tidak langsung terhadap resiko IMS Di kafe karaoke XX kota Pati?".

#### 1.3 TUJUAN PENELITIAN

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan fenomena Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung terhadap resiko IMS di kafe karaoke XX kabupaten Pati.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mendiskripsikan pandangan individu terhadap diri sendiri sebagai WPS tidak langsung dengan resiko terhadap IMS.
- 1.3.2.2. Mendeskripsikan pandangan individu terhadap pekerjaan sebagai WPS tidak langsung dengan resiko terhadap IMS.
- 1.3.2.3. Mendiskripsikan konsep tentang dirinya sebagai WPS tidak langsung terhadap resiko IMS.
- 1.3.2.4. Mendiskripsikan harga diri individu sebagai WPS tidak langsung dengan resiko terhadap IMS.
- 1.3.2.5. Mendiskripsikan aktualisasi diri WPS tidak langsung terhadap resiko IMS.

#### 1.4 MANFAAT HASIL PENELITIAN

#### 1.4.1. Bagi masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat untuk berpartisipasi membantu pemerintah dalam menanggulangi IMS.

#### 1.4.2. Bagi Instansi terkait

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Pati dan instansi lain yang terkait dalam menentukan kebijakan strategis untuk mendukung program pencegahan IMS.

#### 1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat dipakai sebagai bahan pustaka untuk penelitian lebih lanjut, dan untuk melakukan intervensi seperti mengusulkan kebijakan atau langkah strategis dalam program pencegahan IMS.

#### 1.4.4. Bagi Kafe

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat serta menambah informasi mengenai IMS,dan meningkatkan kesadaran akan bahaya IMS.

#### 1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Dilihat dari lokasi dan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, maka penelitian ini merupakan penelitian baru dan belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang terkait perilaku Pekerja Seks Komersial Tidak langsung antara lain:

Nama Peneliti	Judul <mark>Penelitian,</mark> Tahun	Desain dan hasil Penelitian
1. Fitriana Yuliawati Lokollo	Studi kasus perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung dalam pencegahan IMS, HIV dan AIDS di pub&karaoke, cafe, dan diskotek Di kota Semarang, 2004	Metode yang dipakai adalah penelitian kualitatif. Subyek dalam penelitian adalah 6 (enam) orang Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung di 4 (empat) tempat hiburan malam Kota Semarang tahun 2008 dari jumlah estimasi populasi sekitar 60-80 orang. Rancangan penelitian yang digunakan adalah menggunakan studi kasus (case study). Pengumpulan datanya wawancara mendalam dan observasi terhadap ciri para tamu yang datang, jam kerja, cara kerja, dan keadaan yang memungkinkan terjadinya transaksi seksual. Hasil:  1. Dari 6 WPS Tidak Langsung selama

- tiga bulan terakhir sebagian besar masih melakukan transaksi seksual rata-rata 3-4 kali dalam seminggu.
- 2. Tempat paling vang sering digunakan untuk melakukan HUS, Tidak semua WPS Langsung menjawab di hotel-hotel yang ada di Kota Semarang. Sedangkan sebagian **WPS** kecil Tidak Langsung mengakui pernah dibawa ke losmen dan tempat pribadi klien.
- 3. Lama transaksi yang sering dilakukan dan lebih disukai oleh WPS Tidak Langsung adalah waktu pendek (short time) sekitar 1-2 jam.
- 4. Golongan usia orang –orang yang menjadi tamu dari WPS Tidak Langsung dari kelompok usia remaja, dewasa muda, dan dewasa tua. Aktivitas seksual yang dilakukan adalah seks vaginal, oral, dan anal
- 5. Usaha yang dilakukan sebagian besar WPS Tidak Langsung terhadap pencegahan IMS dan HIV&AIDS adalah dengan penggunaan alat pelindung (kondom).
- 6. Sebagian mengaku pernah melayani tamu yang sedang sakit IMS dan menggunakan kondom.
  - Pengetahuan WPS Tidak Langsung mengenai penyakit IMS semua kurang.
- selalu merayu klien agar mau memakai kondom.
  - 9. Seluruh subjek memiliki niat yang baik dalam upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS yaitu dengan menggunakan kondom.
- Perilaku Wanita 2. Bayu Agung Pribadi, Rr. Pekeria Seksual Vita Nur tidak Langsung Latif, Nur (Pendamping Hilal, Elsye Lagu) Rumemper dalam Pencegahan

Penelitian ini merupakan penelitian eksplorasi *(exploratory research)*, dengan teknik pengumpulan data melalui survei di wilayah penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, dan metode yang dipakai

**AIDS** Kabupaten Pekalongan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Pemilihan informan dilakukan dengan metode purposive sampling. Analisis penelitian kualitatif digunakan analisis bersifat terbuka yang menggunakan proses induktif.

Hasil:

informan Sebagian besar dari menyatakan mereka belum menggunakan kondom pada saat beraktivitas seksual dengan pelanggan. informan Rata-rata umur pengambilan data berumur 20-24 tahun, pertama kali menjadi WPSTL berkisar 19-24 tahun. Faktor ekonomi menjadi utama informan berprofesi alasan sebagai WPSTL. Persepsi kerentanan akan terjadinya konsepsi bagi informan lebih tinggi daripada persepsi kerentanan mereka akan tertular HIV/AIDS, faktor

penghambat penggunaan kondom pada pelanggan adalah rendahnya daya tawar

lemahnya negosiasi dengan pelanggan. Seluruh informan belum memahami penggunaan sepenuhnya manfaat kondom sebagai upaya pencegahan terhadap penularan HIV/AIDS.

3. Esa Ayulaning

Fenomena Wanita Pekerja Seksual Terhadap Resiko **IMS** 

Di Kafe Karaoke XX Kota Pati

Penelitian termasuk dalam kategori penelitian kualitatif dengan pendekatan Sukma Sejati Tidak Langsung fenomenologi, merupakan penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian adalah 4 orang Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung dengan informan kunci vaitu pemilik kafe karaoke Pengambilan sampel dengan snowball sampling. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi kepada WPSTL secara langsung.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian** 

#### 1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

#### 1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Lokasi penelitian adalah suatu kafe karaoke yang terletak di kabupaten Pati dengan lokasi strategis dan yang memungkinkan terjadinya transaksi seks terselubung.

#### 1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2015 - Maret 2015.

#### 1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dalam kajian kesehatan reproduksi, resiko terjadinya IMS (infeksi menular seksual) khususnya perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung di Kota Pati dalam upaya penanggulangan IMS.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 LANDASAN TEORI

#### 2.1.1 Wanita Pekerja Seksual

Berdasarkan cara bekerjanya Wanita Pekerja Seksual dapat dibedakan menjadi 2 (dua) macam, yaitu :

#### a. WPS langsung (direct sex worker)

Yaitu wanita yang secara terbuka menjajakan seks baik di jalanan maupun di lokalisasi atau eks lokalisasi.

#### b. WPS tidak langsung (indirect sex worker)

Yaitu wanita yang bertransaksi secara terselubung sebagai penjaja seks komersial, yang biasanya bekerja pada bidang-bidang pekerjaan tertentu atau mempunyai pekerjaan utama lain dan secara tidak langsung menjajakan seks di tempat-tempat hiburan seperti pramupijat, pramuria bar / karaoke (BPS Prov Jateng). Menurut *Family Health International* (FHI) Jateng, WPSTL dapat juga diartikan sebagai wanita yang melayani seks pelanggannya untuk memperoleh tambahan pendapatan di tempat ia bekerja, seperti wanita yang bekerja di panti pijat, salon, spa, bar, karaoke, diskotek, cafe, restoran, dan hotel (Fitriana, 2009:43).

Hubungan seksual yang dilakukan WPS biasanya berupa hubungan seksual *genito genital* (penis vagina) tetapi pelayanan orogenital (penis dimasukkan ke mulut) juga dilakukan dikalangan para WPS. Selain itu dalam

jumlah terbatas juga ada yang melakukan hubungan onogenital (seks anal). Biasanya mereka sering disukai oleh pelanggan sekalipun yang bersangkutan sedang menstruasi tetap saja dapat melakukan hubungan seksual dengan cara bukan vaginal.

Faktor – faktor penyebab adanya WPS antara lain (Widyastuti, 2009:115-116) :

#### 1) Kemiskinan

Diantara alasan penting yang melatarbelakangi adalah kemiskinan yang sering bersifat struktural. Struktural kebijakan tidak memihak kepada kaum yang lemah sehingga yang miskin semakin miskin, sedangkan orang yang kaya semakin menumpuk harta kekayaannya. Kebutuhan yang semakin banyak pada seorang perempuan memaksa dia untuk mencari sebuah pekerjaan dengan penghasilan yang memuaskan namun kadang dari beberapa mereka harus bekerja sebagai WPS untuk pemenuhan kebutuhan.

#### 2) Kekerasan seksual

Penelitian menunjukan banyak faktor penyebab perempuan menjadi WPS diantaranya kekerasan seksual seperti perkosaan oleh bapak kandung, paman, guru dan sebagainya.

#### 3) Penipuan

Faktor lain yaitu, penipuan dan pemaksaan dengan berkedok agen penyalur kerja. Kasus penjual anak perempuan oleh orang tua sendiripun juga kerap ditemui.

#### 4) Pornografi

Menurut definisi Undang – Undang Anti Pornografi, pornografi adalah bentuk ekspresi visual berupa gambar, lukisan, foto, film atau yang dipersamakan dengan film, video, tayangan atau media komunikasi lainnya yang sengaja dibuat untuk memperlihatkan secara terang – terangan atau tersamar kepada publik alat vital dan bagian – bagian tubuh serta gerakan – gerakan erotis yang menonjolkan sensualitas dan atau seksualitas serta segala bentuk perilaku seksual dan hubungan seks manusia yang patut diduga menimbulkan rangsangan nafsu birahi pada orang lain.

Masalah dan Dampak yang Dihadapi (Romauli, 2009:72-73) antara lain:

- 1) Pada keluarga, merusak kehidupan keluarga, dimana suami suami tergoda oleh pelacur biasanya melupakan fungsinya sebagai kepala keluarga sehingga keluarga menjadi berantakan.
- 2) Pada wanita, ancaman kesehatan tinggi:
- a) Risiko tinggi tertular dan menularkan IMS terutama penyakit kelamin seperti gonorrhoea, sifilis, herpes genetalis, kondiloma akuminata dan ulcus mole. Penyakit tersebut bisa menimbulkan cacat jasmani dan rokhani pada diri sendiri dan anak keturunan. Selain itu dapat pula tertular penyakit infeksi menular seksual seperti kandidiasis, vaginasis bacterial dan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome).
- b) Risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Wanita tuna susila yang melakukan hubungan seks tanpa pengaman akan menyebabkan terjadinya

- kehamilan. Karena kehamilan yang tidak diinginkan, maka wanita akan melakukan aborsi yang tidak aman yang dapat mengancam jiwanya.
- c) Gangguan pada kesehatan reproduksi karena seringnya ganti ganti pasangan maka akan mengganggu kesehatan reproduksi wanita tersebut dimana wanita akan terkena infeksi pada alat reproduksinya yang dapat menyebabkan kemandulan dan kanker serviks.

# 2.1.1.1 Kebiasaan WPS Sebelum Dan Sesudah Melakukan Hubungan Seksual

Beberapa penelitian melaporkan, untuk mencegah terjadinya penyakit menular seksual dan HIV/AIDS para WPS sering melakukan praktik pembersihan alat kelamin dengan bahan-bahan tertentu dalam bentuk cairan atau sabun sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual yang biasa disebut *vaginal douching*. Mereka percaya bahwa praktik ini akan melindungi dirinya dari IMS, sehingga berakibat pada penurunan pemakaian kondom. Mereka lebih percaya pada alternatif pencegahan PMS dengan vaginal douching atau meminum tablet antibiotik sebelum dan sesudah hubungan seks. Mereka menganggap khasiatnya lebih ampuh dari sekedar memakai kondom (Eka, 2008).

# 2.1.2 Infeksi Menular Seksual

#### 2.1.2.1 Definisi Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan infeksi yang ditularkan secara seksual. Infeksi tersebut mencakup sifilis, kankroid, klamidia dan gonore. IMS secara umum dikenal sebagai Penyakit Menular Seksual (PMS). (WHO,2005:25)

Infeksi menular seksual (IMS) terutama ditularkan melalui hubungan seksual, namun penularan dapat juga terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang-kadang dapat ditularkan melalui alat kesehatan. IMS menempati peringkat 10 besar alasan berobat di banyak negara berkembang, dan biaya yang dikeluarkan dapat mempengaruhi pendapatan rumah tangga. (Kemenkes RI, 2011:9)

Terdapat lebih kurang 30 jenis mikroba (bakteri, virus, dan parasit) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Kondisi yang paling sering ditemukan adalah infeksi gonorrhea, chlamydia, syphilis,trichomoniasis, chancroid, herpes genital, infeksi human immunodeficiensy virus (HIV) dan hepatitis B. HIV dan syphilis juga dapat ditularkan dari ibu ke anaknya selama kehamilan dan kelahiran, dan juga melalui darah serta jaringan tubuh (WHO,2009).

Beberapa hal penting yang perlu diketahui tentang infeksi menular seksual (IMS):

- 1) Infeksi menular seksual (IMS) dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan
- Penularan infeksi menular seksual (IMS) dapat terjadi, walaupun hanya sekali melakukan hubungan seksual tanpa memakai kondom dengan penderita IMS
- Perempuan lebih mudah tertular IMS dari pasangannya di bandingkan lakilaki, karena bentuk alat kelaminnya dan luas permukaannya yang terpapar air mani pasangannya.

- 4) Tanda-tanda dan gejala IMS pada laki-laki biasanya tampak jelas sebagai luka atau duh tubuh, sehingga pengobatan dapat dilakukan lebih awal
- 5) Komplikasi IMS seperti kemandulan dapat dicegah bila IMS segera di obati

#### 2.1.2.2 Jenis - Jenis IMS

Penyakit infeksi menular seksual dibagi menjadi beberapa jenis berdasarkan penyebab dari infeksi tersebut. Terdapat empat jenis penyakit infeksi menular yaitu disebabkan oleh organism dan bakteri, virus, dan parasit. Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh organisme dan bakteri antara lain: HIV dan AIDS, gonorea, sifilis, vaginitis, klamidia, candidiasis, dan chancroid. Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus yaitu herpes, viral hepatitis, dan *lymphogranuloma venereum*. Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh parasit adalah *trichomoniasis* dan pediculosis. Berikut adalah paparan dari masing-masing penyakit infeksi menular seksual.

#### 2.1.2.2.1 HIV dan AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human immunodeficiency Virus*. HIV tergolong retrovirus yang mempunyai materi genetik RNA. HIV cenderung menyerang jenis sel tertentu yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T4 yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh.HIV juga mempunyai sejumlah gen yang dapat mengatur replikasi maupun pertumbuhan virus yang baru yang dapat menyebabkan tubuh menjadi lumpuh sehingga menimbulkan berbagai infeksi oportunistik dan keganasan yang merupakan gejala-gejala klinis AIDS. Faktorfaktor yang mempengaruhi berkembangnya infeksi HIV menjadi AIDS belum diketahui jelas. Perjalanan penyakit lambat dan gejala-gejala AIDS rata-rata baru

timbul 10 tahun sesudah infeksi, bahkan dapat lebih lama lagi. (Duarsa,2011:146-147)

#### 2.1.2.2.2 Gonorea

Gonorea merupakan penyakit menular yang paling sering di jumpai di berbagai Negara yang lebih maju.Penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual. Sebutan lain penyakit ini adalah kencing nanah. Gonorea disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*. Daerah yang paling mudah terinfeksi ialah daerah dengan mukosa epitel kuboid atau lapis gepeng yang belum berkembang (imatur), yakni pada yagina wanita sebelum pubertas. (Daili, 2011: 65-66)

uretra Tempat masuk kuman pada pria di menimbulkan uretritis.Keluhan subjektif berupa rasa gatal, panas di bagian distal uretra di sekitar orifisium uretra eksternum, kemudian disusul disuria, polakisuria, nyeri saat ereksi. Pada beber<mark>apa kasus terdapat pembe</mark>saran kelenjar getah bening inguinal unilateral atau bilateral. Pada wanita, penyakit akut ataupun kronik, gejala subjektif jarang ditemukan dan hampir tidak pernah didapati kelainan objektif sehingga wanita datang berobat ketika sudah ada komplikasi. Pada wanita awalnya hanya mengenai serviks uteri, dapat asimtomatik, kadang-kadang menimbulkan rasa nyeri pada panggul bawah. Konsekwensi kesehatan yang paling penting akibat infeksi gonorrhea adalah kerusakan tuba fallopi yang berkaitan dengan predisposisi terjadinya kehamilan ektopik (tuba) dan infertilitas. (Daili, 2011:66-67)

#### 2.1.2.2.3 Sifilis

Sifilis dikenal juga dengan sebutan "raja singa". Penyakit ini sangat berbahaya. Penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual atau penggunaan barang-barang dari seseorang yang tertular (seperti baju, handuk, dan jarum suntik). Sifilis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*, merupakan penyakit kronis yang bersifat sistemik, dapat menyerang seluruh organ tubuh dan dapat tidak disertai lesi di tubuh, dan dapat ditularkan kepada bayi di dalam kandungan. (Hutapea,2011:84)

Treponema masuk melalui selaput lendir yang utuh, atau kulit yang mengalami abrasi, menuju kelenjar limfe, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah, dan diedarkan ke seluruh tubuh. Penyakit sifilis yang tidak diobati dibagi menjadi sifilis primer, sifilis sekunder, sifilis laten, sifilis lanjut, neurosifilis, sifilis kardiovaskuler, dan sifilis benigna lanjut. Terdapat juga sifilis pada kehamilan dan sifilis koengenital. (Hutapea,2011: 87-92)

Sifilis yang tidak diobati bersifat sangat menular dalam 2 tahun pertama (sifilis dini). Jalur utama penularan berasal dari hubungan seksual oro- dan anogenitalis tanpa pelindung. Karena hubungan seks oro-genitalis sering dianggap kurang berisiko tertular HIV, cara ini sering dilakukan kalangan LSL baik dengan HIV atau tanpa HIV, namun justru merupakan jalur penularan yang penting. Jumlah pasangan seksual yang banyak serta diagnosis yang tertunda dapat meningkatkan angka penularan dan kesulitan notifikasi pasangan seksual. Semua ulkus genitalis, eksantema tanpa rasa gatal, serta gejala penyakit yang parah (misalnya demam, kelelahan yang sangat, limfadenopati, pembesaran hati dan

limpa, terdapat enzim hati yang meningkat, gejala neurologis atau oftalmologis) tanpa penyebab yang jelas, harus dilakukan pemeriksaan sifilis terutama pada LSL tanpa memandang status HIV yang disandangnya. (Kemenkes RI,2011: 84)

Untuk gejala yang lebih khusus, Ajen Dianawati 2003 menuliskan bahwa Penularan dan gejala yang yang terlihat terbagi dalam 3 tingkatan, dan setiap tingkatan berbeda-beda.

#### Tingkat I

- a. Penularannya sudah terdeteksi sekitar 10-90 hari setelah melakukan hubungan seksual.
- b. Gejala yang terlihat adalah adanya luka kecil bernanah disertai rasa sakit yang amat sangat, selanjutnya terjadi pembengkakan kelenjar getah bening yang mengeras disekitar luka, seperti dilipatan paha.

#### 2. Tingkat II

- a. Terjadi sekitar 40 hari setelah masuk pada tingkat 1.
- b. Gejala yang terlihat adalah adanya luka-luka kecil berwarna merah di sekitar permukaan kulit, dari kulit kepala hingga telapak tangan dan kaki. Luka-luka ini timbul karena kuman telah menyebar melalui peredaran darah.
- c. Gejala lainnya adalah keluhan sakit tenggorokan, punsing, lesu, nyeri otot, terjadi kerontokan rambut, dan kulit kepala terasa gatal.

LIND/ERSITAS NEGERLSEMARANG

#### 3. Tingkat III

- a. Terjadi setelah 10-15 tahun kemudian.
- b. Gejalanya antara lain ditemukan benjolan-benjolan pada bagian tubuh yang terserang. Pada anhirnya bernjolan tersebut melunak dan pecah sehingga

mengeluarkan cairan. Bagian tubuh yang terserang akan mengalami kerusakan. Jika kuman mulai menyerang otak, orang yang terserang akan mengalami gangguan kejiwaan atau gila. Jika yang diserang bagian sumsum tulang belakang, niscaya orang tersebut akan mengalami kelumpuhan, kemunduran kerja jantung, dan kerusakan jaringan susunan saraf, serta masih banyak lagi kerusakan-kerusakan lainnya. Begitu seterusnya, karena kuman-kuman tadi dapat menyerang bagian tubuh manapun tanpa memandang siapa orangnya. Resiko paling fatal penyakit ini dapat mengakibatkan kematian.

c. Perempuan yang hamil bisa saja terserang penyakit ini, sehingga bayi yang akan lahir mengalami kelumpuhan fisik dan mental, itupun jika mereka dapat bertahan hidup. Biasanya, bayi-bayi ini akan meninggal dalam kandungan jika kuman menyerang uterus. Kalaupun bisa lahir, bayi-bayi ini meninggal seminggu setelah kelahirannya. Sayangnya, obat untuk menyelamatkan para bayi yang terserang penyakit ini sampai sekarang belum ada.

#### 2.1.2.2.4 *Vaginitis*

Vaginitis adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan adanya infeksi atau peradangan vagina. Vaginitis biasanya ditandai dengan adanya cairan berbau kurang enak yang keluar dari vagina. Gejala lain adalah gatal atau iritasi di daerah kemaluan dan perih sewaktu kencing. Beberapa kasus vaginitis disebabkan oleh reaksi alergi atau kepekaan terhadap bahan kimia. Umumnya disebabkan oleh kuman yang ditularkan secara seksual atau yang tadinya menetap di vagina dan menjadi ganas karena gangguan keseimbangan di dalam vagina (Hutapea, 2003).

#### 2.1.2.2.5 Klamidia

Klamidia berasal dari kata Chlamydia, sejenis organisme mikroskopik yang dapat menyebabkan infeksi pada leher rahim, saluran indung telur, dan dan saluran kencing. Gejala yang banyak dijumpai pada penderita penyakit ini adalah keluarnya cairan dari vagina yang berwarna kuning, disertai rasa panas seperti terbakar ketika kencing. Karena organisme ini dapat menetap selama bertahuntahun dalam tubuh seseorang. Ia juga akan merusak organ reproduksi penderita dengan atau tanpa merasakan gejala apa pun. (Rosana,2011: 31-32)

## 2.1.2.2.6 Candidiasis

Candidiasis disebabkan oleh *candida albicans* yang dapat menular melalui hubungan seksual, menyebabkan balanitis, balanopostitis, dan terkadang uretritis pada laki-laki. Candidiasis lebih sering terjadi pada wanita dengan menyerang vagina. Diagnosis kandidiasis vagina tidak selalu dapat ditegakkan hanya dari gejala klinik karena gejala dan tanda yang terlihat terkadang sangat umum, sehingga dibutuhkan uji laboratorium mikrobiologi untuk konfirmasinya.

(Rosana, 2011:46-48)

#### 2.1.2.2.7 Chancroid

Penyakit ini disebabkan oleh *Haemophilus ducreyi*, diawali dengan benjolan-benjolan kecil yang muncul disekitar genetalia atau anus. Benjolan itu akhirnya akan terbuka dan mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap. Borok chancroid pada pria biasanya sangat menyakitkan, sedangkan pada wanita tidak menimbulkan rasa sakit. Masa inkubasi pada pria berkisar 2-35 hari dengan waktu rata-rata 7 hari, sedangkan pada wanita sukar ditentukan karena sering ditemukan

kasus asimtomatik. Penyakit ini sering menyerang pada pria heteroseksual dan jarang ditemukan pada pria homoseksual. (Makes, 2011:103)

Chancroid adalah sejenis bakteri yang menyerang kulit kelamin dan menyebabkan luka kecil bernanah. Jika luka ini pecah, bakteri akan menjalar kearah pubik dan kelamin. Sifat khas dari ulkus ini adalah multipel, sangat nyeri, terutama bila terkena pakaian atau urin, tepi tidak rata dan berganung, berbatas tegas, dikelilingi oleh eritema ringan kecuali bila terdapat infeksi sekunder. (Makes,2011: 104)

# 2.1.2.2.8 Herpes

Herpes termasuk jenis penyakit biasa, disebabkan oleh virus herpes simpleks. Virus herpes terbagi 2 macam, yaitu herpes 1 dan herpes 2. Perbedaan diantaranya adalah kebagian mana virus tersebut menyerang. Herpes 1 menyerang dan menginfeksi bagian mulut dan bibir, sedangkar herpes 2 atau disebut genital herpes menyerang dan menginfeksi bagian seksual (penis atau vagina). (Daili,2011: 125)

Gejala klinis herpes yaitu:

- 1. Herpes Genital Pertama : diawali dengan bintil lentingan luka / erosi berkelompok, di atas dasar kemerahan, sangat nyeri, pembesaran kelenjar lipat paha, kenyal, dan disertai gejala sistemik
- 2. Herpes Genital Kambuhan: Timbul bila ada factor pencetus (daya tahan menurun, faktor stress pikiran, senggama berlebihan, kelelahan dan lain-lain). Umumnya lesi tidak sebanyak dan seberat pada lesi primer. (Daili, 2011: 126-127)

Virus herpes ini tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat diobati. Obat yang biasa diberikan untuk genital herpes adalah Acyclovir. Karena cara kerjanya menetap dalam system saraf tubuh, virus tersebut tidak dapat disembuhkan atau dihilangkan selama-lamanya. (Daili, 2011: 131)

## 2.1.2.2.9 Viral Hepatitis

Terdapat sejumlah jenis radang hati atau hepatitis. Penyebabnya adalah virus dan sering ditularkan secara seksual. Jenis yang terutama adalah hepatitis A, B, C dan D. (Warouw, 2011: 159).

# 2.1.2.2.10 Lymphogranuloma venereum

Penyakit ini biasa disingkat LGV, disebabkan oleh virus dan dapat mempengaruhi seluruh organ tubuh. Penyakit ini sangat berbahaya karena antibiotic tidak dapat menanggulanginya. Gejala awalnya berupa luka kecil yang tidak biasa terjadi di sekitar organ seksual selama 3 minggu. Dua minggu kemudian, luka tersebut membengkak sebesar telur yang menyebar di bagian pangkal paha. Perubahan lain yang timbul akan semakin bertambah parah seperti penderita akan mengalami kelumpuhan jika infeksi mulai menyebar melalui kelenjar getah bening (pangkal paha) menuju anus. (Sentono,2011: 109-110)

#### **2.1.2.2.11** *Trichomoniasis*

Trichomoniasis atau trich adalah suatu infeksi vagina yang disebabkan oleh suatu parasit atau suatu protozoa (hewan bersel tunggal) yang disebut trichomonas vaginalis. Gejalanya meliputi perasaan gatal dan terbakar di daerah kemaluan, disertai dengan keluarnya cairan berwarna putih seperti busa atau juga kuning kehijauan yang berbau busuk. Sewaktu bersetubuh atau kencing sering

LIND/ERSITAS NEGERESEMARANG

terasa agak nyeri di vagina. Pada wanita yang mengidapnya sering tidak menunjukkan gejala apa-apa.(Djajakusumah,2011: 183)

#### 2.1.2.2.12 *Pediculosis*

Pediculosis adalah terdapatnya kutu pada bulu-bulu di daerah kemaluan. Kutu pubis ini diberi julukan crabs karena bentuknya yang mirip kepiting seperti di bawah mikroskop. Parasit ini juga dapat dilihat dengan mata telanjang. Parasit ini menempel pada rambut dan dapat hidup dengan cara mengisap darah, sehingga menimbulkan gatal-gatal. Masa hidupnya singkat, hanya sekitar satu bulan. Tetapi kutu ini dapat tumbuh subur dan bertelur berkali-kali sebelum mati (Suryaatmadja,2011: 193).

## 2.1.2.3 Penyebab Penularan IMS

Salah satu akibat yang ditimbulkan oleh aktivitas seks yang kurang sehat adalah munculnya penyakit menular seksual. Penularan penyakit ini biasanya terjadi karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Bisa juga karena melakukan hubungan seksual dengan orang yang sebelumnya sudah terkena penyakit ini. (Ajen Dianawati, 2003).

Selain itu, terdapat rentang keintiman kontak tubuh yang dapat menularkan PMS termasuk ciuman, hubungan seksual, hubungan seksual melalui anus, kunilingus, anilingus, felasio, dan kontak mulut atau genital dengan payudara. (Benson and Pernoll, 2009)

Menurut Somelus (2008), cara lain seseorang dapat tertular IMS juga melalui :

- Darah, dari tansfusi darah yang terinfeksi, menggunakan jarum suntik bersama, atau benda tajam lainnya ke bagian tubuh untuk menggunakan obat atau membuat tato.
- Ibu hamil kepada bayinya, penularan selama kehamilan, selama proses kelahiran. Setelah lahir, HIV bisa menular melalui menyusui.
- 3. Herpes dapat menular melalui sentuhan karena penyakit herpes ini biasanya terdapat luka-luka yang dapat menular bila kita tersentuh, memakai handuk yang lembab yang dipakai oleh orang penderita herpes.
- 4. Tato dan tindik, pembuatan tato di badan, tindik, atau penggunaan narkoba memberi sumbangan besar dalam penularan HIV/AIDS. Sejak 2001, pemakaian jarum suntik yang tidak aman menduduki angka lebih dari 51 % cara penularan HIV/AIDS.

## 2.1.2.4 Orang-Orang Yang Beresiko Tinggi Terkena IMS

Setiap orang bisa tertular IMS. Orang yang paling berisiko terkena IMS adalah orang yang suka berganti pasangan seksual dan orang yang walaupun setia pada satu pasangan namun pasangan tersebut suka berganti-ganti pasangan seksual. Kebanyakan yang terkena IMS berusia 15 – 29 tahun, tapi ada pula bayi yang lahir membawa IMS karena tertular dari ibunya.

Menurut Aria Pranata (2010), yang tergolong kelompok resiko tinggi terkena PMS adalah usia 20 – 34 tahun pada laki – laki, 16 – 24 tahun pada wanita, 20 – 24 tahun pada kedua jenis kelamin, pelancong, pekerja seksual komersial atau wanita tuna susila, pecandu narkotik, homoseksual.

# 2.1.2.5 Pencegahan IMS

Pencegahan penularan infeksi menular seksual (IMS), yaitu:

- Melakukan hubungan seksual hanya dengan satu pasangan yang setia atau menghindari hubungan seksual dengan pasangan yang berganti-ganti
- Mempunyai prilaku seksual yang bertanggung jawab dan setia pada pasangannya
- 3) Setiap darah transfusi dicek terhadap HIV dan donor darah kepada sanak saudara lebih sehat dan aman dibanding donor darah proffesional
- 4) Menghindari injeksi, periksa dalam, prosedur pembedahan yang tidak steril dari petugas kesehatan yang tidak bertanggung jawab.
- 5) Menggu<mark>nakan kondom dengan</mark> hati-hati, benar, dan konsisten.

# 2.1.2.6 Ciri Khas IMS

Beberapa ciri khas penyakit menular seksual antara lain:

- 1) Penularan terutama melalui hubungan seksual
- 2) Penyakit dapat terjadi pada orang-orang yang belum pernah melakukan hubungan seksual
- 3) Penyakit dapat terjadi pada orang-orang yang tidak promiskus (tidak berganti-ganti pasangan)
- 4) Kelainan tidak selalu dijumpai pada alat kelamin (Daili, 2005).

Perkiraan insiden penyakit menular seksual dan penyebarannya di dunia tidak dapat diperkirakan secara tepat dibeberapa negara disebut bahwa pelaksanaan program penyuluhan yang intensif dapat menurunkan insiden penyakit menular seksual. Namun demikian, di negara besar insiden penyakit

menular seksual relatif masih tinggi setiap bulan muncul beberapa juta beserta komplikasi yang ada antara lain abortus, kemandulan, kecacatan janin, kanker leher rahim, bahkan juga kematian (Daili, 2005).

## 2.1.3 Fenomenologi

Edmund Husserl merupakan tokoh penting filsafat dalam fenomenologi. Secara khusus Husserl mengatakan bahwa pengetahuan ilmiah telah terpisahkan dari pengalaman sehari-hari dan dari kegiatan-kegiatan dimana pengalaman dan pengetahuan berakar, tugas fenomelogilah untuk memulihkan hubungan tersebut. Fenomenologi sebagai suatu bentuk dari idealisme yang semata-mata tertarik dengan struktur-struktur dan cara-cara bekerjanya kesadaran manusia serta dasar-dasarnya, kendati kerap merupakan perkiraan implisit, bahwa dunia yang kita diami diciptakan oleh kesadaran-kesadaran yang ada di kepala kita masing-masing. Tentu saja tidak masuk akal untuk menolak bahwa dunia yang eksternal itu ada, t<mark>eta</mark>pi alasannya adalah bahwa dunia luar hanya dapat dimengerti melalui kesadaran kita tentang dunia itu. (Semiun, 2006:253)

Alfred Schutz, seorang murid Husserl mengatakan bahwa sebutan fenomenologis berarti studi tentang cara dimana fenomena, hal-hal yang kita sadari muncul kepada kita dan cara yang paling mendasar dari pemunculannya adalah sebagai suatu aliran pengalaman-pengalaman inderawi yang berkesinambungan yang kita terima melalui panca-indra kita. Secara keseluruhan Schurtz memusatkan perhatian pada hubungan dialektika antara cara individu membangun realitas sosial dan realitas kultural yang mereka warisi dari para pendahulu mereka dalam dunia sosial .

Pendekatan fenomenologi menurut Carl Rogers lebih memperhatikan pada pengalaman subyektif individu karena tingkah laku sangat dipengaruhi oleh pandangan individu terhadap diri dan dunianya, konsep tentang dirinya, harga dirinya dan segala hal yang menyangkut kesadaran atau aktualisasi dirinya. Ini berarti melihat tingkah laku seseorang selalu dikaitkan dengan fenomena tentang dirinya. Pendekatan fenomenologi terdiri dari tiga varian yaitu fenomenologi klasik, fenomenologi persepsi, dan fenomenologi hermeneutik. Fenomenologi klasik merupakan k<mark>epercayaan</mark> yang mengacu pada pengalaman atau pandangan menurut pemikirannya sendiri. Fenomenologi persepsi yaitu percaya pada suatu diperoleh dari sudut pandang yang berbeda, tidak hanya kebenaran yang membatasi fenomenologi pada obyektifitas, atau lebih subyektif. Sedangkan fenomenologi hermeneutik adalah percaya pada suatu kebenaran yang di tinjau baik dari aspek obyektifitas maupun subyektifitasnya, dan juga disertai dengan analisis guna menarik suatu kesimpulan. Menurut Stanley Deetz pendekatan fenomenologi memiliki tiga prinsip dasar yaitu pengetahuan ditemukan secara langsung dari pengalaman, makna suatu peristiwa terdiri dari kekuatan peristiwa dalam kehidupan seseorang sehingga menimbulkan persepsi, dan bahasa berguna LIND/ERSITAS NEGERLSEMARANG untuk mengekspresikan serta mendefinisikan sesuatu yang terjadi.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teori menurut Carl Rogers yang dipengaruhi oleh pandangan individu terhadap dirinya, pandangan terhadap pekerjaannya, konsep tentang dirinya, harga dirinya dan aktualisasi dirinya. Pandangan individu disebut juga persepsi diri yaitu suatu proses dimana individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka untuk

memberikan arti pada lingkungan. Pandangan individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terletak dalam diri individu, dalam diri objek yang diartikan, dan atau dalam konteks situasi dimana persepsi tersebut dibuat (Stephen dan Timothy, 2008:175). Pandangan terhadap pekerjaan merupakan persepsi atau anggapan seseorang mengenai suatu pekerjaan, persepsi tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, jenis pekerjaan, lingkungan, dan atau agama. Harga diri adalah penilaian individu terhadap hasil yang dicapai, dengan cara menganalisis seberapa jauh perilaku individu tersebut sesuai dengan ideal diri. Aspek utama harga diri ialah dicintai, disayangi, dikasihi orang lain dan mendapat penghargaan dari orang lain. Individu yang dapat mencapai suatu cita-cita akan menumbuhkan perasaan harga diri yang tinggi atau sebaliknya (Sunaryo, 2004:34).

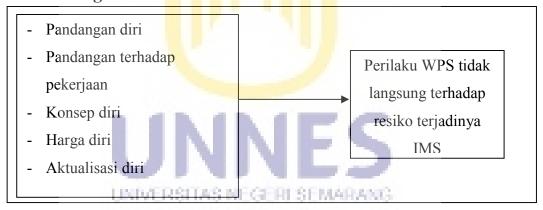
Konsep diri adalah cara individu melihat pribadinya secara utuh, menyangkut fisik, intelektual, emosi, sosial, dan spiitual. Termasuk persepsi individu tentang sifat dan potensi yang dimilikinya, interaksi individu dengan oranglain maupun lingkungannya, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, serta tujuan, harapan, dan keinginannya. Terdapat lima komponen konsep diri yaitu gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri (Sunaryo, 2004:32-33). Aktualisasi diri adalah sesuatu yang universal namun tujuan spesifik yang diperjuangkan berbeda-beda dari orang per orang, akibat potensi bawaan yang berbeda-beda (Ladislaus, 2004:134).

## 2.1.4 Perilaku

Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan

respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan : berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan. Perilaku aktif bisa disebut perilaku terbuka yang berarti dapat dilihat, sedangkan perilaku pasif atau tertutup tidak tampak, seperti pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah *knowledge, attitude, practice*. (Notoatmodjo, 2010:43-44)

# 2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Endraswara (2006:66), Teori Kepribadian Carl Rogers (1987)

## **BAB VI**

# SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai fenomena wanita pekerja seksual tidak langsung terhadap risiko infeksi menular seksual di kafe karaoke

- 1. Satu orang informan memberikan sikap positif terhadap pencegahan risiko infeksi menular seksual, dua orang informan memberikan sikap sedikit acuh tak acuh dalam memelihara organ intim untuk mengurangi risiko infeksi menular seksual.
- 2. Informan menyadari resiko dan bahaya dari pekerjaan informan sebagai wanita pekerja seksual namun informan masih nyaman dan bahagia melakukan pekerjaan tersebut.
- 3. Kesadaran informan untuk menjaga kesehatan organ intim terutama saat menstuarsi sudah cukup baik meskipun ada satu informan yang tetap melayani pelanggan saat menstruarsi selama pelanggan berkenan. Padahal melakukan hubungan seks saat menstruarsi memiliki banyak resiko dari segi kesehatan baik segi informan ataupun pelanggan.
- 4. Konsep diri informan ketika sedang mengalami infeksi menular seksual tergolong positif.

  Namun ada dua orang informan yang masih sedikit menyepelekan kesehatan.
- 5. Semua informan mengakui kekurangan dan kelebihan yang ada pada diri informan masing-masing serta memiliki kesenangan yang sama yaitu menyanyi.Semua informan juga merasa bangga karena dari hasil kerja informan dapat membantu beban hidup keluarga informan, tetapi kadang-kadang informan ada perasaan tidak terima dengan keadaan informan dengan pekerjaan yang negatif.
- 6. Satu informan sudah merasa sudah terpenuhi dengan hasil yang didapat selama bekerja sebagai pemandu karaoke sekaligus wanita pekerja seksual tidak langsung dan dua

informan lainnya merasa belum terpenuhi namun semua informan ada usaha untuk menabung dan mengatur keuangan sehingga bisa terpenuhi kebutuhan informan.

7. Semua informan menyatakan tidak pernah mengikuti penyuluhan ataupun seminar kesehatan. Informan lebih banyak mencari tahu melalui internet serta media sosial.

#### **6.2 SARAN**

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Bagi Masyarakat (Remaja SMP, SMU)

Terdapat keterbatasan pengetahuan informan mengenai infeksi menular seksual serta cara pencegahan terhadap penyakit infeksi menular seksual. Maka dari itu masyarakat sebaiknya lebih aktif mengikuti acara-acara penyuluhan serta seminar kesehatan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bermacam-macam penyakit kelamin, pencegahan, perawatan, serta penyebab-penyebab infeksi menular seksual.

#### 2. Bagi instansi terkait

Memberikan dorongan dan program khusus bagi kelompok pemandu karaoke dalam memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan para pekerja seks.

# 3. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu meneliti dan menggali secara mendalam fenomena wanita pekerja seksual tidak langsung terhadap risiko infeksi menular seksual, sehingga mendapatkan informasi yang lebih banyak mengenai risiko infeksi menular seksual terhadap pekerja tertentu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agung Pribadi, dkk. 2011. Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung (Pendamping Lagu) dalam Pencegahan AIDS di Kabupaten Pekalongan. Universitas Pekalongan
- Anna, Z. *GONORE (Kencing Nanah)*, Sabtu 5 November 2011, diakses tanggal 19 Mei 2013, (<a href="http://epidemiologiunsri.blogspot.com/2011/11/gonore-kencing-nanah.html">http://epidemiologiunsri.blogspot.com/2011/11/gonore-kencing-nanah.html</a>)
- Aprilianingrum, F., 2002, Survei Penyakit Sifilis dan Infeksi HIV pada Pekerja Seks Komersial Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kalibanteng Kulon Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang Tahun 2002, Laporan Penelitian, Semarang.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. Metodologi Penelitian. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- ------- 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Asnawir Muallim, dkk, 2013, Perilaku Pencarian Pengobatan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Tempat Hiburan Malam Di Mamuju, Sulawesi Barat, Mei 2013, hlm. 1-18
- Basrowi & Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta
- BPS Propinsi Jawa Tengah, 2003, Laporan Hasil Survey Surveilans Perilaku (SSP) 2003 Jawa Tengah, Semarang.
- Daili, dkk.2011. Infeksi Menular Seksual. FK UI: Jakarta
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan,2013, Laporan Perkembangan HIV-AIDS, Triwulan IV, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan,2011, Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Direktorat Jenderal PPM&PL, 2003, *Presentasi Surveilans Sifilis dalam Pertemuan Evaluasi Surveilans*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja,2005. *Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*, Kantor Perburuhan Internasional: Jakarta, Hlm: 25
- Endraswara, S, 2006, Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan: Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi, Yogyakarta:Pustaka Widyatama, hlm 65-68
- Fahmi S, dkk. 2008. Infeksi Menular Seksual dan Infeksi Saluran Reproduksi Pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu. Jakarta
- Fahmi, Sjaiful D. 2003. Penyakit Menular Seksual. FK UI: Jakarta
- ----- 2011. Infeksi Menular Seksual. FK UI: Jakarta
- Fenomenologi, diakses pada tanggal 22 April 2014 (http://id.wikipedia.org/wiki/Fenomenologi)
- FHI Jawa Tengah. Laporan Hasil Penelitian Prevalensi Infeksi Saluran Reproduksi pada Wanita Penjaja Seks di Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, 2005. Semarang. 2005
- Hardjana, Agu<mark>s M. 2003. Komunika</mark>si Intrapersonal dan Interpersonal. Kanisius : Yogyakarta
- Ismiyanto.2003. Metode Penelitian. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Jajuli, 2010. Motivasi dan dampak psikologis pekesja seks komersial (Studi kasus terhadap PSK di Gunung Kemukus Sragen Jawa Tengah). Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga: Yogyakarta
- Kenderwis, Kemampuan Tawar Pekerja Seks Komersial Dalam Penggunaan Kondom Untuk Mencegah Penularan Hiv/Aids Di Jalan Lintas Sumatera Kabupaten Langkat Propinsi Sumatera Utara, Berita Kesehatan Masyarakat Vol.26 No.1, 2010
- Machmudah, 2008. Studi Entomologi Wanita Penjaja Seks (WPS) dan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang. FIKES UNIMUS
- Maghfiroh, Mukhsin. 2012. Konsep Diri Dan Identitas Pelaku Cosplay (Studi Fenomenologi Pelaku Cosplay di Komunitas *Visual Shock Community*(VOC) Surakarta). Naskah publikasi:Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Moh. Nazir. Ph. D, 2003. Metode Penelitian. Jakarta: PT. Ghalia Indonesia, 2003, Hlm: 16
- Moleong, Lexy J. 2007.Metodologi Penelitian Kualitatif, Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset, Bandung
- -----.2004.Metode Penelitian Kualitatif (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2004), Hlm:138
- Naisaban, Ladislaus, 2004, Para Psikolog Terkemuka Dunia, Grasindo, Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2005, Metode Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Prasetyo, Andrie. 2013. Pengaruh Konsep Diri dan Kedisiplinan terhadap Prestasi Belajar Siswa Jurusan Teknik Audio Video di SMK Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Jurnal Skripsi:Universitas Negeri Yogyakarta
- Raco,2010. Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya. Grafindo:Cikarang, hlm 81
- Rosana, Yeva, 2011. Pemeriksaan Laboratorium Mikrobiologi Infeksi Menular Seksual. Badan Penerbit FKUI: Jakarta, hlm 25
- Saragih, R, 2004, Karakteristik Pekerja Seks Komersil (PSK) dan Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Menular Seksual (PMS) di Lokasi Bukit Maraja Kabupaten Simalungun Tahun 2003. Skripsi, Universitas Sumatera Utara
- Semiun, Y. 2006. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.Hlm 32-34
- Suprajitno. 2004. Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik. EGC: Jakarta
- Suryoputro, Antono dkk. 2006. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. Universitas Diponegoro Semarang: Makara Kesehatan Vol. 10, No.1, hal. 29-40.

- Susanti. 2012. Hubungan Harga Diri dan *Psychological well-being* pada wanita lajang ditinjau dari bidang pekerjaan. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.1 No.1 Hal.1-8
- Swarjana, I Ketut. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. ANDI:Yogyakarta
- Syafitri, Selviana. 2014. Pengaruh Harga Diri dan Kepercayaan Diri dengan Aktualisasi Diri pada Komunitas *Modern Dance* di Samarinda. Jurnal Ilmiah Psikologi Universitas Mulawarman Volume 2, Nomor 2, 2014: 290 301
- Timothy & Stephen. 2008. Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat, hlm 175
- Wijaya, Kusuma 2014, Pengetahuan, sikap, dan aktivitas remaja SMA dalam kesehatan reproduksi di kecamatan Buleleng. Bali: Kemas Vol.10 hal
- Yuliawati Loko<mark>llo, Fitriana, 2009, Studi Kasus Perilaku Wa</mark>nita Pekerja Seksual Tidak Langsung dalam Pencegahan IMS, HIV Dan AIDS Di Pub&Karaoke, Café, dan Diskotek di Kota Semarang. Tesis, Universitas Diponegoro Semarang.

