



**ANALISIS PERILAKU SEKSUAL WANITA PEKERJA SEKS (WPS)
PENDERITA SERVISITIS GONORE**

(Studi Kasus Pada Pasien Klinik Chryasant Bandungan Kabupaten Semarang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Burhan Aryani Putri
NIM. 6450405072

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
2011**

ABSTRAK

Burhan Aryani Putri.

Analisis Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) Penderita Servisitits Gonore (Studi Kasus Pada Pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang),

VI + 96 halaman + 21 tabel + 2 gambar + 17 lampiran

Perilaku seksual dalam seks komersial yang tidak terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan seksual menempatkan pekerja seks dan pengguna jasanya rentan terkena IMS. Data di klinik Chrysant Kelurahan Bandungan Kabupaten Semarang menunjukkan ada peningkatan penderita Servisitits Gonore yang signifikan yaitu tahun 2008 sebanyak 194 orang dan tahun 2009 jumlahnya mengalami kenaikan menjadi 225 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku seksual WPS penderita Servisitits Gonore pasien klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, menggunakan metode studi kasus pada penderita Servisitits Gonore klinik Chrysant. Penentuan subjek penelitian dengan cara *purposive* dan didapatkan 8 subjek penelitian yang sedang mengalami Servisitits Gonore. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah WPS penderita Servisitits Gonore pasien klinik Chrysant Bandungan berperilaku seksual yang berisiko terkena IMS pada saat bekerja. Tindakan WPS jika sakit pada organ seks yaitu periksa ke klinik Chrysant, periksa ke pelayanan kesehatan lain dan membeli obat di Apotik. *One day service* yang cepat dan murah untuk pemeriksaan IMS membuat subjek penelitian datang ke klinik Chrysant. Di samping itu, mereka dilayani dengan baik dan ramah.

Saran yang diberikan kepada Unit Pelayanan Kesehatan yaitu melakukan penyuluhan kesehatan yang menumbuhkan kesadaran WPS untuk rutin mengikuti screening sehingga diharapkan dapat memantau peningkatan kejadian IMS. Bagi WPS disarankan meningkatkan keterampilan negosiasi pemakaian kondom pada tamu.

Kata Kunci : Perilaku Seksual, WPS, Servisitits Gonore

Kepustakaan : 48 (1988-2010)

ABSTRACT

Burhan Aryani Putri.

Analyses Of Sex Workers Sexual Female Behavior (FSW) With Cervicitis Gonorrhoea (Case Study In Chrysant Clinic Patient of Bandungan District Semarang Regency),

VI + 96 pages + 21 tables + 2 figures + 17 appendices

Sexual behavior in commercial sex is inseparable from changing the behavior of sexual partners and the user puts sex workers vulnerable to Sexually Transmitted Infection (STI). Data from clinic Chrysant Bandungan District Semarang Regency showed the number of Cervicitis gonorrhoea increasing significantly, in 2008 the number of Cervicitis Gonorrhoea was 194, while in 2009 increases until 225. The aim of this study was to know FSW sexual behavior with Cervicitis Gonorrhoea in patient clinic of Bandungan District Semarang Regency.

This study was qualitative research, with case study method on patients Cervicitis Gonorrhoea clinic Chrysant. Research subject determination by using purposive and gained 8 subjects with Cervicitis Gonorrhoea. Data gathering was through indepth interview.

The conclusion of this study is FSW patients Cervicitis Gonorrhoea clinic Chrysant Bandungan at risk of sexual behavior STI at work. FSW action if ill on the sex organs to the clinic Chrysant, check into other health services and buy drugs in pharmacies. One day service is fast and cheap to make STI examination of subjects came to the clinic Chrysant. In addition, they served well and friendly.

The suggestion for Health Services Unit was conduct health education that fosters awareness of FSW to follow routine screening is expected to monitor the increasing incidence of STI. For FSW suggested condom use negotiation skills to the guests.

Key word : Sexual behavior, FSW, Cervicitis Gonorrhoea

References : 48 (1988-2010)

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama :

Nama : Burhan Aryani Putri
NIM : 6450405072
Judul : ANALISIS PERILAKU SEKSUAL WANITA PEKERJA SEKS (WPS) PENDERITA SERVISITIS GONORE (STUDI KASUS PADA PASIEN KLINIK CHRYSANT BANDUNGAN KABUPATEN SEMARANG)
Pada hari : Senin
Tanggal : 4 Juli 2011

Panitia Ujian

Ketua Panitia,

Sekretaris

Drs.H.Harry Pramono, M.Si
NIP.19591019.198503.1.001

Irwan Budiono, S.KM,M.Kes
NIP.19751217.200501.1.003

Dewan Penguji

Tanggal Persetujuan

Ketua Penguji

1.Dr.Eunike Raffy Rustiana, M.Si
NIP.19470427.198503.2.001

Anggota Penguji
(Pembimbing Utama)

2.dr.Arulita Ika Fibriana, M.Kes
NIP.19740202.200112.2.001

Anggota Penguji
(Pembimbing Pendamping)

3.Arum Siwiendrayanti,S.KM,M.Kes
NIP.19800909.200501.2.002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Kesabaran adalah energi”

Kesabaran tidak berarti tidak berbuat, namun menunggu saat yang tepat untuk bertindak, dengan prinsip yang benar, dengan cara yang benar

(Fulton J. Sheen)

PERSEMBAHAN :

1. Skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua (suwardi dan sri suwarni) sebagai wujud bhakti ananda
2. Almamater

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Analisis Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) Penderita Servisititis Gonore (Studi Kasus Pada Pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang)". Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Ilmu Keolahraagaan Universitas Negeri Semarang (UNNES).

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari partisipasi dan bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

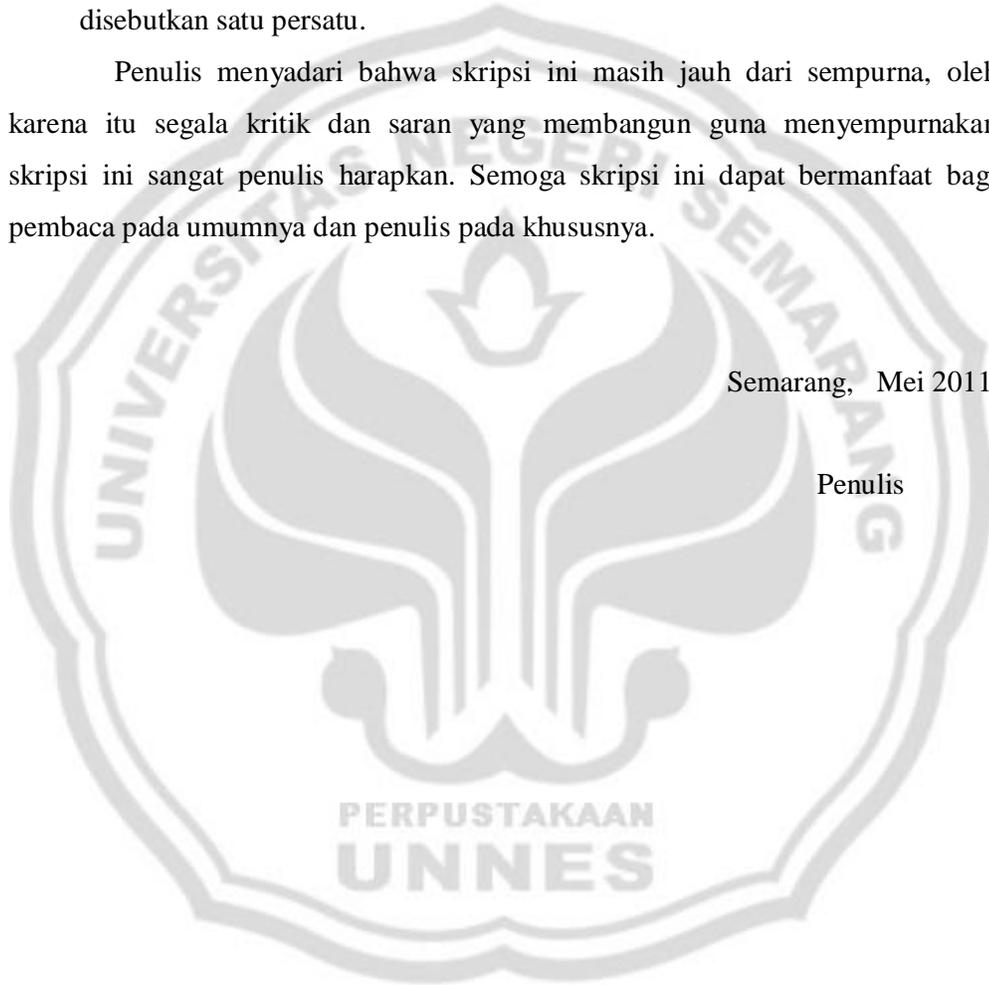
1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahraagaan, Drs.H.Harry Pramono, M.Si.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, dr.H.Mahalul Azam, M.Kes atas persetujuan dilaksanakannya sidang ujian skripsi.
3. Dosen Pembimbing I dr.Hj.Arulita Ika Febriana, M.Kes atas bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dosen Pembimbing II Arum Siwiendrayanti, S.KM, M.Kes atas bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak, Ibu dan Adik serta keluargaku tercinta yang telah memberikan do'a, dukungan dan kasih sayang yang tidak ternilai harganya.
6. Penanggung jawab Klinik Chrysant Bandungan, dr.Aam Amalia atas pemberian ijin penelitian dan kerja samanya.
7. Petugas Puskesmas Duren Bandungan, atas bantuannya dalam pengambilan data kasus IMS di Bandungan Kabupaten Semarang.
8. Lurah Kelurahan Bandungan Kabupaten Semarang, atas pemberian ijin penelitian.
9. Petugas Kelurahan Bandungan, atas bantuannya dalam pengambilan data dan pelaksanaan penelitian.
10. Wanita pekerja seks (WPS) dan informan tambahan, atas kesediaan menjadi subjek penelitian.

11. Sahabat-sahabatku Ikah, Nina, Nanda, Hanik, Nia, Endah, Ais, Arwan, Zeky, Linda, Orin, Mbak.Eka, Naning, Tesa, Anak-anak Griya Kusuma Kost, terima kasih atas motivasi, dukungan dan bantuannya.
12. Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Angkatan 2005 atas bantuan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.

Semarang, Mei 2011

Penulis

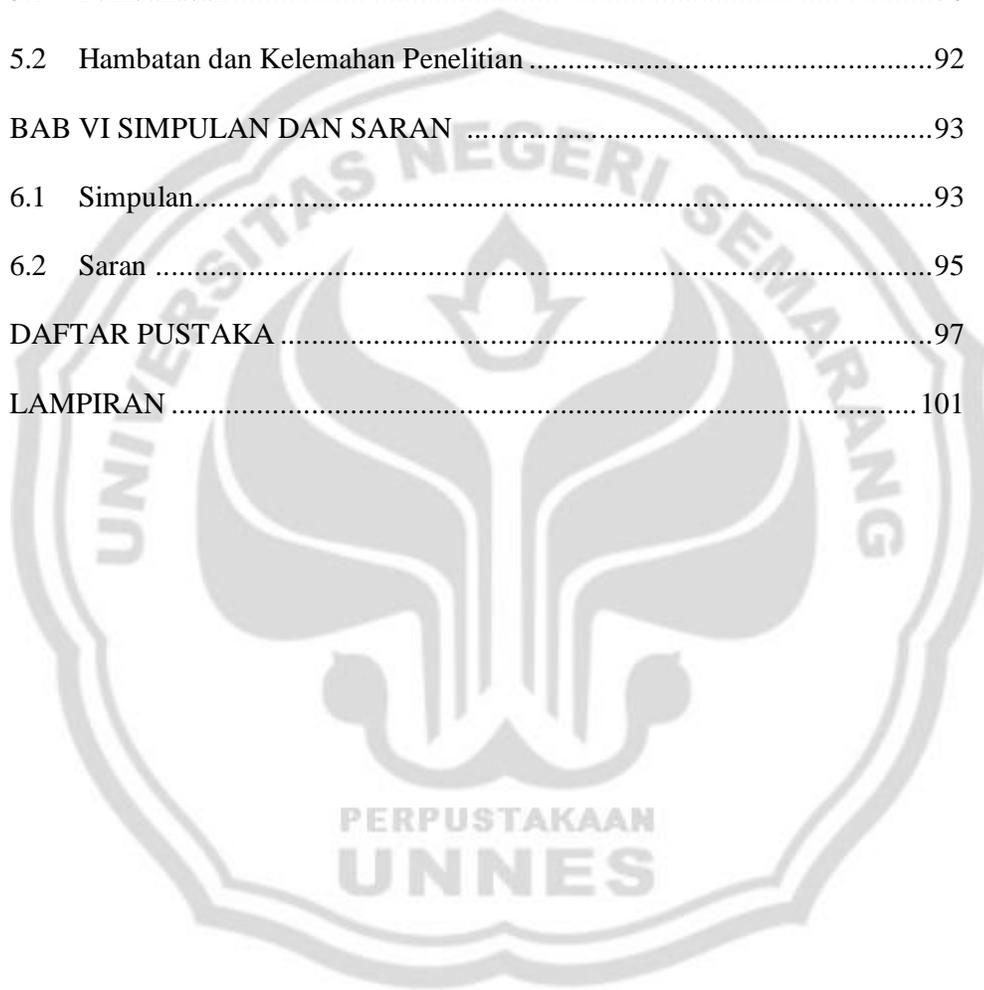


DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
PERSETUJUAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Fokus Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Hasil Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	9
2.1 Landasan Teori	9
2.1.1 Definisi Servistis Gonore	9
2.1.2 Etiologi	10

2.1.3	Patogenesis	11
2.1.4	Gambaran Klinis	11
2.1.5	Komplikasi	12
2.1.6	Diagnosis	14
2.1.7	Pengobatan	15
2.1.8	Pencegahan	15
2.1.9	Faktor yang Mendukung Kejadian Servisitits Gonore	16
2.1.10	Wanita Pekerja Seks (WPS)	31
2.2	Kerangka Teori	35
BAB III METODE PENELITIAN		36
3.1	Alur Pikir	36
3.2	Fokus Penelitian	36
3.3	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	37
3.4	Penegasan Istilah.....	38
3.5	Subjek Penelitian	39
3.6	Sumber Informasi	41
3.7	Instrumen Penelitian	41
3.8	Teknik Pengambilan Data	42
3.9	Prosedur Penelitian	43
3.10	Pemeriksaan Keabsahan Data.....	45
3.11	Reliabilitas	46
3.12	Teknik Analisis Data	47

BAB IV HASIL PENELITIAN	48
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	48
4.2 Hasil Penelitian.....	53
BAB V PEMBAHASAN	76
5.1 Pembahasan	76
5.2 Hambatan dan Kelemahan Penelitian	92
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	93
6.1 Simpulan.....	93
6.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	101



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	6
2.1 Subjek Penelitian	40
4.1 Distribusi Umur Subjek Penelitian	53
4.2 Distribusi Pendidikan Subjek Penelitian	53
4.3 Distribusi Pendapatan Subjek Penelitian.....	54
4.4 Distribusi Status Pernikahan Subjek Penelitian.....	54
4.5 Distribusi Pengetahuan Tentang IMS Pada Subjek Penelitian.....	55
4.6 Distribusi Keikutsertaan Subjek Penelitian Dalam Kegiatan Pembinaan..	56
4.7 Distribusi Jumlah Tamu Satu Hari Sebelum Wawancara Mendalam.....	57
4.8 Distribusi Perilaku Subjek Penelitian Terhadap Pemilihan Tamu	58
4.9 Distribusi Frekuensi Hubungan Seksual Setiap Hari.....	58
4.10 Distribusi Aktivitas Seksual Subjek Penelitian	59
4.11 Distribusi Hubungan Seksual Pertama Kali Subjek Penelitian	60
4.12 Distribusi Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual	61
4.13 Distribusi Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual Terakhir	62
4.14 Distribusi Penolakan Pemakaian Kondom Oleh Tamu.....	62
4.15 Distribusi Pemeriksaan Fisik Alat Genital Tamu Sebelum Hubungan Seksual	64
4.16 Distribusi Perilaku Berhubungan Seksual dengan Tamu yang Terkena IMS	65

4.17 Distribusi Perilaku Tetap Bekerja Pada Saat Terkena Servisitits Gonore ..	65
4.18 Distribusi Tindakan Jika Sakit Pada Organ Seks	66
4.19 Informan Tambahan.....	67



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Teori	35
3.1 Alur Pikir	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Panduan Wawancara Mendalam.....	101
2 Hasil Wawancara Mendalam.....	106
3 Surat Keputusan Pembimbing Skripsi	122
4 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas pada Kesbanglinmas Kabupaten Semarang	123
5 Surat Ijin Penelitian dari Kesbanglinmas Kabupaten Semarang.....	124
6 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.....	125
7 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.....	126
8 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas pada Puskesmas Duren	127
9 Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Duren	128
10 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas pada Klinik Chrysant.....	129
11 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas pada Kelurahan Bandungan	130
12 Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Duren.....	131
13 Surat Keterangan Penelitian dari Kelurahan Bandungan.....	132
14 Surat Tugas Panitia Ujian Sarjana	133
15 Diagnosa Paramedis di Klinik Chrysant	134
16 Kesiediaan Menjadi Subjek Penelitian.....	138
17 Dokumentasi.....	147

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Kelamin (*Veneral Diseases*) sudah lama dikenal, semakin majunya ilmu pengetahuan dan seiring dengan perkembangan peradaban masyarakat, banyak ditemukan penyakit-penyakit baru, sehingga istilah tersebut tidak sesuai lagi dan berubah menjadi *Sexually Transmitted Disease* (STD) atau Penyakit Menular Seksual (PMS) dan diubah lagi menjadi Infeksi Menular Seksual (IMS). Insidens IMS mengalami peningkatan yang cukup pesat. Peningkatan insidens IMS dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu, perubahan demografi, fasilitas kesehatan yang tersedia kurang memadai, pendidikan kesehatan dan pendidikan seksual kurang tersebar luas, kontrol IMS belum dapat berjalan baik serta adanya perubahan sikap dan perilaku masyarakat terutama dalam bidang agama dan moral (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:1).

Penyebaran dan penularan IMS terjadi melalui hubungan seksual. Seriusnya persoalan IMS yang tidak terungkap ke wilayah permukaan dan keyakinan mengenai fenomena gunung es tersebut bisa dipahami dari berbagai pola perilaku seksualitas yang terjadi dalam masyarakat. Pola perilaku seksual dalam seks komersial yang tidak terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan seksual menempatkan pekerja seks dan pengguna jasanya rentan terkena IMS (Susilawati Tana, 2004:23).

Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (STBP) 2007 menunjukkan perilaku seksual berisiko IMS masih banyak terjadi di industri seks komersial. Kelompok berperilaku berisiko tinggi terhadap IMS antara lain *commercial sex workers* (CSWs). WPS merupakan kelompok risiko tinggi terkena IMS karena terbiasa melakukan aktivitas seksualnya dengan pasangan yang tidak tetap dengan tingkat mobilitas yang sangat tinggi (Djoko Yuwono, dkk, 2002).

Menurut dr.Edmund S.Hurdle (Henry Kusnandar, 2001:26), penyakit-penyakit yang tidak spesifik seperti servitis, herpes simpleks dan trichomoniasis lebih sering terjadi pada remaja usia di bawah 20 tahun. Servitis Gonore merupakan salah satu Infeksi Menular Seksual (IMS) yang disebabkan oleh *diplokokus aerob gram negatif* yaitu *Neisseria Gonorrhoeae* (Norwitz, E dan Schorge J, 2006:21). Servitis Gonore kadang-kadang menimbulkan nyeri pada punggung bawah, serviks tampak merah dengan erosi dan sekret mukopurulen (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:371).

Pada tahun 1980 kasus Gonore di Amerika Serikat dilaporkan telah ada lebih dari 110 kasus per 100.000 penduduk. Pada saat ini, di Amerika Serikat terdapat 3.000.000 kasus baru setiap tahun dan di Perancis tidak kurang dari 50.000 kasus Gonore yang terjadi setiap tahunnya (Henry Kusnandar, 2001:64).

Insidens Gonore di negara berkembang tetap stabil bahkan cenderung mengalami peningkatan. Di Indonesia, data-data kasus gonore diambil dari hasil laporan beberapa Rumah Sakit. Pada tahun 1987 di RSUD Mataram dilaporkan kasus gonore yaitu sebesar 52,87% dari seluruh penderita IMS. Pada tahun 1990

sampai tahun 1994, di RS.Kariadi Semarang, gonore menempati urutan ke-3 dari seluruh penderita IMS yaitu sebesar 17,56% (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:3).

Kasus IMS di Provinsi Jawa Tengah dari tahun ke tahun semakin meningkat. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular Seksual Propinsi Jawa Tengah mempunyai target bahwa seluruh kasus IMS yang ditemukan harus diobati sesuai standar. Pada tahun 2008, kasus IMS yang diobati yaitu sebesar 98,14%. Hasil tersebut mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan cakupan tahun 2007 yaitu sebesar 96,85%. Pencapaian tersebut berarti belum seluruh kasus IMS yang ditemukan diobati atau belum mencapai target yaitu 100% (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2008:21).

Hasil Penelitian Widyastuti (2000) pada WPS lokalisasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang menyebutkan 36 orang WPS terkena Servisititis Gonore, sedangkan hasil penelitian Puguh Santoso (2004) selama bulan Januari hingga Februari 2004 di lokalisasi Tegal Panas dan Bandungan sebanyak 32% WPS positif menderita Servisititis Gonore (Puguh Santoso, 2004:5).

Servisititis Gonore merupakan salah satu IMS yang sering terjadi pada pasien Klinik IMS Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang. Pada tahun 2008, sebanyak 194 orang di Klinik Chrysant terdiagnosa Servisititis Gonore. Pada tahun 2009 jumlahnya mengalami kenaikan 13,8% menjadi 225 orang, sedangkan pada tahun 2010 jumlahnya hanya mengalami kenaikan 3,02% menjadi 232 orang (Klinik IMS Chrysant, 2008-2010).

Observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei 2010 terhadap salah satu petugas kesehatan Klinik Chrysant Bandungan di Puskesmas

pembantu dari Puskesmas Duren menyebutkan bahwa pihak Puskesmas, Bidan desa, LSM dan tokoh masyarakat Kelurahan Bandungan bekerja sama dalam upaya mengontrol pencegahan, penanggulangan dan penyebaran IMS. Upaya tersebut antara lain yaitu pemberian informasi tentang perilaku seks aman melalui penyuluhan dilakukan setiap seminggu sekali oleh paguyuban perkumpulan ibu kos yang dikoordinasi di bawah pengawasan dan tanggung jawab Kelurahan Bandungan, pemberian kondom gratis oleh LSM, pemberian materi KIE oleh Bidan desa, pemeriksaan dan pengobatan serta pemberian rujukan VCT (*Voluntary Counseling Testing*) oleh Puskesmas setiap dua kali dalam seminggu. Namun, upaya-upaya tersebut belum dapat menurunkan kejadian Servisititis Gonore di Klinik Chrysant (Klinik IMS Chrysant, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka begitu penting masalah tersebut untuk dilakukan penelitian, sehingga peneliti bermaksud melakukan penelitian kualitatif *“Analisis Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) Penderita Servisititis Gonore (Studi Kasus Pada Pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang)”*

1.2 Fokus Penelitian

Bagaimana Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) Penderita Servisititis Gonore Pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku Seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) Penderita Servisititis Gonore Pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk memperoleh pengetahuan tambahan tentang perilaku seksual WPS Penderita Servisititis Gonore dan dapat dijadikan wacana untuk melakukan penelitian tentang Servisititis Gonore.

1.4.2 Bagi Wanita Pekerja Seks (WPS)

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dalam upaya pencegahan dan pengurangan risiko penyebaran terhadap Servisititis Gonore. Diharapkan informasi tersebut juga menambah pengetahuan WPS tentang Servisititis Gonore.

1.4.3 Bagi Klinik IMS Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang

Memberi masukan sebagai bahan pertimbangan kepada pengelola, pengambil kebijakan dan pelayanan kepada WPS dalam program pencegahan IMS di Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang.

Selain itu, mampu memberikan informasi tentang perilaku seksual WPS yang berisiko terhadap perkembangan dan penyebaran Servisititis Gonore sehingga dapat menentukan kebijakan untuk program selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 : Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan tempat penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Survei Faktor Risiko dan Kejadian Penyakit Gonore Pada WPS di Lokalisasi Toroh Kabupaten Grobogan	Emilda Rahmawati	2009 Lokalisasi Toroh Kabupaten Grobogan	Survei deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Umur 2. Pendidikan 3. Status ekonomi 4. Pemakaian kondom 5. Higiene alat kelamin 6. Kejadian Gonore	1. 97,8% berumur 18-40th (dewasa) 2. 95,7% berpendidikan dasar (SD dan SMP) 3. 87% berstatus ekonomi tinggi 4. 93,5% pelanggan memakai kondom 5. 54,3% pengguna sabun sarih dan sabun untuk membersihkan vagina 6. 6,5% positif gonore
2.	Hubungan Perilaku Seksual Berisiko Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS)/Gonore dan Sifilis Pada Anak Buah Kapal (ABK) Di	Sari Musfida Fitrah	2009 Pelabuhan Gresik	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: Perilaku seksual yaitu 1. Siapa pasangan seksual, 2. Frekuensi berhubungan seksual, 3. Higiene setelah berhubungan seksual 4. Ada hubungan	1. 76% ABK pernah terkena IMS, 2. 58% ABK mempunyai pasangan PSK saja 3. 42% ABK mempunyai istri dan juga berhubungan diluar nikah 4. Ada hubungan

Pelabuhan Gresik	4. Pemakaian kondom	antara pasangan seksual dengan kejadian IMS pada ABK (p=0,003)
	Variabel terikat:	
	Kejadian (IMS)	5. Ada hubungan / antara
	Gonore dan Sifilis	pemakaian kondom dengan kejadian IMS pada ABK (p=0,008)
		6. Tidak ada hubungan antara frekuensi hubungan seksual dengan kejadian IMS pada ABK (p=0,468)
		7. Tidak ada hubungan antara higiene setelah berhubungan seksual dengan kejadian IMS/ Gonore dan Sifilis pada ABK (p=0,163)

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah :

1. Subjek penelitian ini adalah WPS penderita Servisitit Gonore dengan diagnosis yang ditegakkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang
2. Rancangan penelitian ini adalah *kualitatif* dengan pendekatan *studi kasus retrospektif* sehingga dapat mendalami lebih jauh tentang perilaku seksual

WPS, sedangkan penelitian sebelumnya merupakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Kos WPS dan Klinik IMS Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang, sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan di Lokalisasi dan di Pelabuhan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

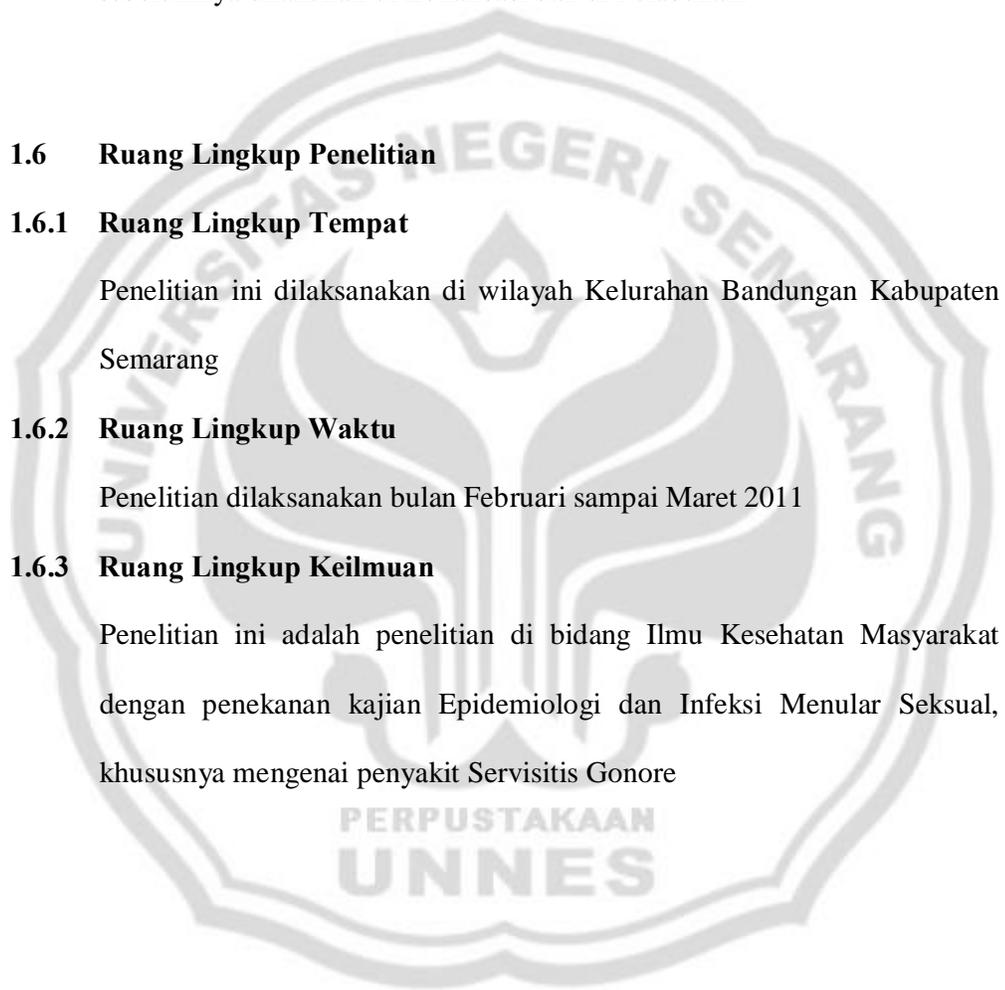
Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Bandungan Kabupaten Semarang

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai Maret 2011

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan penekanan kajian Epidemiologi dan Infeksi Menular Seksual, khususnya mengenai penyakit Servisititis Gonore



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Servisititis Gonore

Servisititis adalah peradangan pada selaput lendir *canalis cervikalis*. Peradangan ini disebabkan epitel selaput *canalis cervikalis* yang hanya terdiri dari satu lapisan silindris sehingga dengan mudah terjadi infeksi (Harnawatiaj, 2008). Gonore dalam arti luas mencakup semua penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:369). Servisititis Gonore adalah penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* berupa peradangan epitel serviks dan stroma yang mendasarinya pada wanita yang biasanya bersifat asimtomatik (Durnhoelter, Johann H, 1988:45).

Servisititis gonore merupakan servisititis akut yaitu radang yang tidak dapat diatasi oleh sistem imun tubuh sehingga terjadi infeksi akut tetapi tidak menetap dan tidak sampai menyebar ke organ lain (Derek, Liewellyn-jones, 2002:244). Kondisi ini berbeda dengan servisititis kronik yang cenderung mengalami infeksi yang terus berlanjut (Hacker, Neville F. dan Moore, J.George, 2001:377).

Sekitar 80% wanita yang tertular Gonore, tidak menunjukkan gejala pada tahap awal penyakit. Oleh karena itu, biasanya pencarian pengobatan dilakukan setelah timbulnya gejala yang lebih berat. Infeksi yang tidak diobati akan menyusup melalui serviks ke dalam rahim, tuba fallopi, daerah abdomen dan

indung telur. Apabila servitis gonore didiagnosa dengan cepat, maka dapat segera disembuhkan (Hutapea, Ronald, 1995:76).

2.1.2 Etiologi

Servitis Gonore disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* yaitu bakteri Gram negatif berbentuk seperti biji kopi berpasangan, panjang 1,6 μ m, tidak motil, tidak membentuk spora, berada di dalam dan atau di luar sel lekosit polimorfonuklear. Bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* tidak tahan lama di udara bebas, cepat mati dalam keadaan kering, tidak tahan suhu diatas 39°C dan tidak tahan zat desinfektan (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:44). Bakteri ini hidup pada lingkungan yang hangat dan lembab, seperti yang ditemukan pada selaput lendir saluran kencing pria dan wanita. Selain itu, bakteri ini juga dapat hidup pada leher rahim wanita. Bakteri ini hampir selalu dipindahkan melalui kegiatan seksual per vaginal, oral maupun anal. Tidak terdapat bukti yang menyatakan bahwa bakteri ini dapat dipindahkan melalui toilet atau menyentuh benda kering (Hutapea, Ronald, 1995:76).

Bakteri ini secara morfologi terdiri dari 4 tipe yaitu tipe 1 dan 2 yang mempunyai pili pada permukaannya dan bersifat virulen, sedangkan tipe 3 dan 4 tidak mempunyai pili serta tidak virulen. Pili akan melekat pada mukosa epitel dan akan menimbulkan reaksi radang. Daerah yang paling mudah terinfeksi ialah daerah dengan mukosa epitel kuboid atau lapis gepeng yang belum berkembang yaitu vagina wanita sebelum pubertas (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:44).

2.1.3 Patogenesis

Bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* masuk ke dalam tubuh dengan menempel pada sel epitel kolumnar nonsilia dengan menggunakan struktur permukaan khusus pada bakteri yang disebut pili. Setelah menempel, *Neisseria Gonorrhoeae* mengalami endositosis oleh sel. Pada tahap ini, suatu peristiwa yang dimediasi oleh *lipopolisakarida* diaktivasi dan sel-sel di dekatnya dibunuh. Setelah endositosis bakteri, vakuola yang mengandung *Neisseria Gonorrhoeae* yang viabel dan bereplikasi melewati sel dari permukaan mukosa menuju membran subepitel. Disini, bakteri dilepaskan ke dalam jaringan di bawahnya (Heffner dan Schust, 2008:98).

2.1.4 Gambaran Klinik

Servisitits Gonore masa tunasnya sulit ditentukan oleh karena pada umumnya asimtomatis. Penderita yang simtomatis umumnya mengalami gejala lokal setelah 10 hari terinfeksi. Sering duh tubuh yang keluar dari endoserviks melalui vagina tidak ditemukan, baik pada keadaan akut maupun kronis. Gejala subyektif ini jarang ditemukan dan hampir tidak pernah didapat kelainan obyektif. Umumnya penderita datang bila sudah ada komplikasi atau ditemukan saat pemeriksaan antenatal maupun Keluarga Berencana (KB) (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:47).

Apabila terdapat gejala kombinasi dapat berupa :

1. Peningkatan duh tubuh yang keluar dari vagina yang bersifat purulen atau mukopurulen

2. Infeksi pada uretra dan mulut rahim sehingga menimbulkan rasa sakit waktu kencing
3. Perdarahan uterus intermenstrual
4. Menstruasi tidak teratur atau *menorrhagia*.
5. Nyeri panggul bawah
6. Serviks tampak eritema, erosi dan edema
7. Rasa nyeri atau berdarah sewaktu berhubungan seksual
(Burns, A. August, et al, 2000:379, Umi Habibah, 2009:51).

2.1.5 Komplikasi Servisititis Gonore

1. Bartholinitis

Pada kondisi ini ditandai bengkak pada daerah genital sekitar kelenjar bartholini, terasa sakit dan susah untuk berjalan. Secara klinis teraba benjolan lunak, fluktuasi positif, bentuk oval kemerahan atau tampak masa meradang. Infeksi pada kelenjar ini dapat sebagai akut bartholinitis berupa abses bartholini, kronik bartholinitis atau kista bartholinitis.

2. Skenitis

Pada skenitis didapatkan gejala bengkak pada daerah kelenjar disamping kanan dan kiri meatus urethra extemum. Apabila tidak diobati maka terbentuk abses atau kista.

3. Salpingitis akut

Salpingitis akut perlu diperhatikan karena akan mengakibatkan infertilitas dan kehamilan ektopik. Pada penderitanya didapatkan gejala nyeri pada perut bagian bawah, dispareuni, menstruasi abnormal dan intermenstrual

bleeding. Pada pemeriksaan fisik terdapat nyeri tekan perut bagian bawah kanan dan kiri atau daerah adneksa, nyeri gerak serviks, duh tubuh endoserviks abnormal dan terkadang bisa menimbulkan abses tubo ovarian.

4. Penyakit radang panggul (PRP)

PRP merupakan komplikasi yang sangat penting diperhatikan karena terjadi pada 100% pasien yang tidak mendapat pengobatan. Kondisi tersebut selain menyebabkan infertilitas dan kehamilan ektopik, juga menimbulkan kematian pada wanita di negara berkembang atau miskin. Gejalanya berupa serangan akut kolik pada perut bagian bawah dan menimbulkan nyeri yang berkelanjutan. Nyeri yang terjadi secara bilateral disertai dengan anoreksia, mual dan muntah. Terdapat pula gejala dispareuni, nyeri saat berjalan, badan disertai panas sampai di atas 39°C dan sakit kepala. Gangguan menstruasi berupa dismenore dapat terjadi pada 60% kasus. Pada pemeriksaan dalam terdapat nyeri gerak serviks, sedangkan pemeriksaan secara bimanual akan teraba masa palpable.

5. Endometritis

Pada endometritis bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* masuk ke dalam uterus dan menyerang endometrium dan menimbulkan radang di daerah tersebut (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:373). Keluarnya cairan berupa nanah, nyeri panggul hebat dan demam merupakan gejala pada endometritis. Masalah ini biasanya tidak mengganggu fertilitas karena bakteri senang tinggal di endometrium dan akan menyebar keluar dari tuba falopii. Apabila dibiarkan endometritis dapat berisiko bagi kesehatan karena terbentuknya jaringan parut dan abses di rongga rahim (Carol Livoti dan Elizabeth Topp, 2006:270).

6. Peritonitis Abdominalis

Pada peritonitis abdominalis bakteri masuk ke rongga abdomen dengan mengumpulkan pus di tempat yang rendah yaitu dalam kavum dauglas (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:373).

2.1.6 Diagnosis Servisitits Gonore

1. Sediaan Langsung

Bahan duh tubuh pada wanita diambil dari uretra, muara kelenjar bartholin, serviks dan rektum.

2. Kultur

Pemeriksaan kultur pada Servisitits Gonore mempunyai sensitivitas sekitar 80-90%. Terdapat beberapa macam media untuk isolasi *Neisseria Gonorrhoeae* yaitu media transport (media stuart dan media transgrow) dan media pertumbuhan (media mc leodø chocolate agar, media thayer martin dan modified thayer martin agar) (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:374).

3. Tes Definitif

Ada 2 macam tes definitif yang dapat dilakukan terhadap *Neisseria Gonorrhoeae* yaitu tes oksidasi dan tes fermentasi.

4. Tes beta-laktamase

Pemeriksaan beta-laktamase dengan menggunakan cefinase TM disc. BBL 961192 yang mengandung chromogenic cephalosporin, akan menyebabkan perubahan warna dari kuning menjadi merah apabila kuman mengandung enzim beta-laktamase.

5. Tes Thomson

Tes Thomson ini berguna untuk mengetahui sampai dimana infeksi sudah berlangsung. Dulu pemeriksaan ini perlu dilakukan karena pengobatan pada waktu itu ialah pengobatan setempat.

2.1.7 Pengobatan Servitis Gonore

Pada pengobatan perlu diperhatikan adanya efektivitas, harga dan sesedikit mungkin efek toksiknya (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:374).

Pilihan utama obat Servitis Gonore selain di daerah yang tinggi insiden *Neisseria Gonorrhoeae* Penghasil Penisilinase (N.G.P.P) adalah penisilin dengan penambahan probenesid. Secara epidemiologis pengobatan yang dianjurkan adalah obat dengan dosis tunggal, yaitu penisilin, ampisilin dan amoksisilin, sefalosporin, spektinomisin, kanamisin, tiamfenikol, kuinolon. Obat-obat yang dianjurkan untuk pengobatan Gonore akibat N.G.P.P adalah sefalosporin, spektinomisin, kanamisin, tiamfenikol, kuinolon (Sjaiful Fahmi Daili, 2007:374).

2.1.8 Pencegahan Servitis Gonore

Pencegahan servitis gonore dapat dilakukan dengan beberapa tindakan yaitu :

1. Tidak melakukan hubungan seksual baik vaginal, anal dan oral dengan orang yang terinfeksi
2. Pemakaian kondom dapat mengurangi tetapi tidak dapat menghilangkan sama sekali risiko penularan penyakit
3. Menghindari hubungan seksual sampai pengobatan antibiotik selesai

4. Menyarankan pasangan seksual untuk diperiksa agar dapat mencegah infeksi lebih jauh dan mencegah penularan
5. WPS agar selalu memeriksakan dirinya secara teratur, sehingga apabila terkena infeksi dapat segera diobati dengan benar (Febrina O.K, 2010:1).

2.1.9 Faktor yang Mendukung Kejadian Servitis Gonore

2.1.9.1 Karakteristik WPS

1. Umur

Umur adalah indeks yang menempatkan individu-individu dalam urutan perkembangan (Hurlock, Elizabeth B, 1980:13-14). Menurut WHO dan Departemen Kesehatan, remaja adalah kelompok penduduk yang berumur 10-19 tahun atau 10-24 tahun dan belum menikah. Sebagian remaja sudah mengalami pematangan organ reproduksi dan bisa berfungsi atau bereproduksi, namun secara sosial, mental dan emosi mereka belum dewasa. Mereka akan mengalami banyak masalah apabila pendidikan dan pengasuhan seksualitas dan reproduksinya terabaikan. Banyak di antara mereka sudah seksual aktif bahkan berganti-ganti pasangan seks. Akibatnya banyak terjadi IMS, kehamilan dini, kehamilan yang tidak diinginkan dan usaha aborsi tidak aman di antara mereka (Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006:46).

Hasil Penelitian Widyastuti (2000) pada WPS lokalisasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang menyebutkan 36 orang WPS (52,9%) terkena Servitis Gonore dengan kisaran umur 15-34 tahun, sedangkan hasil penelitian Puguh Santoso (2004) di lokalisasi Tegal Panas dan Bandungan menyebutkan 39 orang WPS positif Servitis Gonore dengan kisaran umur 15-39 tahun.

Fakta yang terbaru menyebutkan bahwa 60% dari pekerja seks adalah remaja perempuan yang berumur 24 tahun atau kurang dan 30%-nya berumur 15 tahun atau kurang (Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006:47). Pada kenyataannya 86% penderita HIV/AIDS adalah orang-orang muda berumur antara 15-29 tahun yang mempunyai penyakit kelamin. Pada wanita, salah satu penyebab yang memungkinkan terjadinya penyakit kelamin adalah dinding serviks gadis-gadis muda umumnya masih tipis sehingga mudah mengalami luka selama melakukan hubungan seksual (Henry Kusnandar, 2001:206).

2. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Hasil dari pendidikan tersebut adalah perubahan kemampuan, penampilan, atau perilakunya. Selanjutnya perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap atau ketrampilannya (Notoatmodjo, 2003:16).

Adapun jenjang pendidikan berdasarkan UU RI nomor 20 tahun 2003 terbagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Pendidikan dasar, yaitu pendidikan yang berbentuk sekolah dasar (SD), madrasah ibtidaiyah (MI), sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs).
- 2) Pendidikan menengah, yaitu pendidikan yang berbentuk sekolah menengah atas (SMA), sekolah menengah kejuruan (SMK) dan madrasah aliyah kejuruan (MAK)

- 3) Pendidikan tinggi, yaitu pendidikan yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku seksual seseorang. Kerentanan WPS terhadap IMS terutama disebabkan karena rendahnya pengetahuan WPS tentang cara penularan dan pencegahannya. Pengetahuan mengenai cara penularan dan pencegahan IMS oleh WPS dapat meningkatkan upaya melindungi diri dari risiko tertular (Farida A, 2006:31).

Hasil Penelitian Puguh Santoso (2004) di lokasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang menyebutkan 93,7% WPS positif Servisitit Gonore telah melewati pendidikan dasar SD dan SMP. Kondisi tersebut dapat dimanfaatkan dalam upaya memberikan informasi berupa bacaan saja, namun kemampuan dalam menyerap, menganalisis dan mempraktekkan suatu informasi masih kurang.

3. Pendapatan

Pendapatan merupakan faktor mendasar yang akan mempengaruhi segala aspek kehidupan. Aspek ekonomi terkait langsung dengan daya beli, baik daya beli makanan maupun daya beli terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang apabila tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungannya (Mulyono Joyomartono, 2004:98).

Terjadinya penyebaran masalah kesehatan pada umumnya dipengaruhi adanya perbedaan kemampuan ekonomi dalam mencegah dan atau mengobati

penyakit. Bagi mereka yang keadaan sosial ekonominya baik, tentu tidak sulit melakukan pencegahan dan atau pengobatan (Azrul Anwar, 1999:99).

Pendapatan WPS merupakan upah yang dibayarkan dari tamu atau pengguna jasa WPS sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada WPS setiap melakukan hubungan seksual. Penelitian oleh Jaringan Epidemiologi Nasional tahun 1998 terhadap karakteristik WPS di Jakarta, Surabaya dan Manado adalah tarif pembayaran yang lebih tinggi mengalami gejala IMS, sedangkan hasil penelitian Emilda Rahmawati (2009) di lokasi Toroh Kabupaten Grobogan 87% WPS berstatus ekonomi tinggi. WPS yang pendapatannya tinggi cenderung melakukan hubungan seksual dengan frekuensi dan jumlah tamu yang lebih besar, sehingga mempunyai risiko terkena IMS lebih besar.

4. Status pernikahan

Ada dugaan bahwa sebab-sebab angka kematian lebih tinggi pada yang tidak kawin dibandingkan dengan yang kawin karena ada kecenderungan orang-orang yang tidak menikah lebih sering berhadapan dengan penyakit, atau karena adanya perbedaan dalam gaya hidup yang berhubungan dengan penyebab penyakit tertentu (Notoatmodjo, 2003:18).

Status pernikahan cenderung pada kesetiaan seseorang pada pasangannya. Kesetiaan kepada pasangan tidak hanya menjaga keintiman hubungan pernikahan, tetapi juga keamanan pribadi terhadap AIDS dan IMS lainnya. Jika kedua individu dalam suatu pernikahan tidak terinfeksi dan tetap menjaga kesetiaan satu dengan yang lain, tidak ada risiko penularan HIV dan IMS melalui kegiatan seksual. Berganti-ganti pasangan seks sangat meningkatkan

risiko untuk terkena virus dan kemudian menularkannya pada pasangan pernikahan (Eveliyn, 2009:1). Hasil penelitian Widyastuti (2000) di lokalisasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa status perkawinan dari 15 orang WTS (41,6%) janda dan 10 orang WTS (27,7%) belum kawin.

2.1.9.2 Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, norma dan unsur lain yang terkait pada individu. Faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sangat sering disebut faktor pemudah.

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, biasanya pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber (Notoatmodjo, 2003:121).

Pengetahuan yang cukup mengenai bahaya IMS dengan segala aspeknya dapat merubah perilaku yang kurang sehat ke perilaku yang sehat. Pengetahuan tersebut mencakup :

- 1) Pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual, meliputi penyebab, gejala atau tanda, cara pengobatan dan cara mendapatkan layanan pengobatan dan perawatan, cara penularan dan cara pencegahan IMS

- 2) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan, dalam konteks IMS. Beberapa hal yang perlu diketahui adalah bagaimana cara penggunaan kondom yang benar, mengenali pasangan seksual atau tanda-tanda IMS
- 3) Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, misalnya memanfaatkan sarana kesehatan yang telah tersedia (Nur Dwi Pujiyanto, 2008).

2.1.9.3 Faktor Pendukung (*Enabling factor*)

Faktor pendukung meliputi semua karakter lingkungan dan semua sumber daya atau fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku. Yang termasuk sebagai faktor pendukung ini adalah ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan.

1. Ketersediaan klinik IMS

Pemerintah bekerja sama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) terus mengembangkan program pengadaan klinik IMS. Layanan kesehatan IMS merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS bagi pekerja seks perempuan, pria, waria, pelanggan pekerja seks perempuan dan pasangan seks tetapnya. Program ini dilaksanakan di Puskesmas atau klinik swasta yang sudah tersedia di wilayah terdekat dengan sebaran populasi berisiko. Layanan kesehatan IMS mempunyai fungsi kontrol terhadap penularan IMS agar penularan IMS dapat dipersempit dan dapat mengendalikan laju penularan IMS-HIV/AIDS.

Klinik IMS sudah mulai dipusatkan di Puskesmas dengan tujuan untuk lebih menjangkau penderita IMS seperti di Kabupaten Semarang yang dipusatkan di Puskesmas Pembantu dari Puskesmas Duren. Klinik IMS di Puskesmas

Pembantu dari Puskesmas Duren adalah Klinik IMS Crysant Bandungan yang berdiri sendiri tanpa kerjasama dengan LSM.

2. Sumber informasi

Sumber informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan seseorang melakukan perilaku seksual. Akses informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya masalah IMS dan HIV/AIDS dapat diperoleh melalui majalah, televisi, buku kesehatan dan lainnya (Notoatmodjo, 2003:21).

Dalam hal ini kebanyakan dari pekerja seks perempuan, pria, waria, tamu pekerja seks perempuan dan pasangan seks tetapnya yang berada di lingkup seks komersial menggunakan layanan klinik IMS di Puskesmas. Selain melakukan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS, klinik IMS juga menyediakan layanan konseling. Kegiatan konseling IMS antara lain memberi informasi yang dapat memberi kejelasan dan pemahaman pada klien dan mampu menyadarkan klien pentingnya berperilaku seksual aman agar tidak menularkan pada orang lain (Observasi awal, 2010).

3. Ketersediaan kondom

Ketersediaan kondom merupakan salah satu faktor yang mempermudah perilaku tamu mau menggunakan atau memakai kondom saat berhubungan seksual dengan WPS. Pada umumnya WPS mempunyai akses untuk mendapatkan kondom dari berbagai sumber. Biasanya WPS memperoleh kondom dari pengurus lokalisasi dan Klinik Chrysant yang mendistribusikan dalam jumlah yang sama setiap bulannya. Bila persediaan kondom WPS sudah habis, biasanya WPS membelinya di apotik yang biasa mereka datangi. Jadi WPS sudah menyediakan

kondom untuk pelanggan yang akan melakukan transaksi seks atau hubungan seksual (Observasi awal, 2010).

2.1.9.4 Faktor Pendorong (*Reinforcing factor*)

Faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku di luar individu yang menguatkan perilaku seseorang. Misalnya pengaruh dari teman atau teman sebaya, tokoh masyarakat, pemimpin dan sebagainya.

2.1.9.5 Perilaku Seksual

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenisnya (Sarlito, 2001:115). Dorongan seksual tersebut besar kecilnya atau tinggi rendahnya tidak sama satu dengan yang lain. Dorongan seksual yang tidak seimbang dan tidak saling dimengerti diantara sepasang individu, maka akan menimbulkan persoalan. Dorongan seksual akan membawa individu pada hubungan seksual dengan lawan jenisnya maupun sesama jenisnya. Hubungan seksual adalah bersatunya alat genital pria dan wanita, yaitu masuknya alat genital pria (penis) ke dalam vagina wanita (Bimo Walgito, 2009:67).

Penyebaran dan penularan IMS terjadi melalui hubungan seksual. Seriusnya persoalan IMS yang tidak terungkap ke wilayah permukaan dan keyakinan mengenai fenomena gunung es tersebut bisa dipahami dari berbagai pola perilaku seksualitas yang terjadi dalam masyarakat (Susilawati Tana, 2004:23).

Pola perilaku seksual dalam seks komersial antara lain :

1. Kebiasaan Ganti Pasangan Seksual

Kelompok berperilaku berisiko tinggi IMS antara lain *commercial sex workers* (CSWs) (Djoko Yuwono, dkk, 2002). WPS tidak akan terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan seksual sehingga WPS menjadi kelompok yang rentan untuk terkena IMS. Kebiasaan ganti pasangan seksual pada subjek penelitian dapat diketahui dari jumlah tamu yang dilayani subjek penelitian satu hari. Selain menjadi kelompok yang rentan terkena IMS, WPS juga bisa menjadi sumber penularan IMS. Tuntutan ekonomi yang tidak bisa ditawarkan dan ketidaktahuan WPS mengenai gejala-gejala terserang IMS akan tetap membuat mereka beroperasi terus sambil menularkan penyakit yang dideritanya (Susilawati Tana, 2004:24). Hasil penelitian oleh Jaringan Epidemiologi Nasional (1998) menyebutkan sebagian besar WPS (55,2%) melayani 1 tamu pada satu hari sebelum wawancara dan 23,5% WPS melayani 2 tamu.

2. Frekuensi Hubungan Seksual

Peningkatan laju insiden IMS berbanding lurus dengan jumlah pelanggan dan frekuensi hubungan seksual tiap satuan waktu. Semakin banyak jumlah pelanggan, maka semakin banyak juga frekuensi berhubungan seksualnya. Hal ini memperbesar risiko WPS terinfeksi IMS dan akibatnya insiden IMS juga semakin tinggi di masyarakat (Farida A, 2006).

Hasil penelitian Puguh Santoso (2004) menyebutkan sebanyak 46,6% WPS melakukan hubungan seksual 3 kali setiap hari, N.Karmila dkk (2000) di Warung Bebek Sumatera Utara menyebutkan bahwa 51,58% WPS melakukan

hubungan seksual 3-5 kali setiap minggu dan Lumintang H (1999) di Surabaya menyebutkan bahwa rata-rata WPS setiap hari menerima satu pelanggan. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan penularan Servisititis Gonore dan IMS lainnya yang ditularkan melalui cairan membran mukosa besar sekali.

3. Hubungan Seksual Usia Dini

Bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* mempunyai kemampuan menimbulkan reaksi radang. Daerah yang paling mudah terinfeksi ialah daerah dengan mukosa epitel kuboid atau lapis gepeng yang belum berkembang yaitu vagina wanita sebelum pubertas (Sjaiful Fahmi Daili, 2001:44). Hubungan seksual paling rawan dilakukan oleh seorang wanita dibawah usia 16 tahun karena sel-sel mukosa pada serviks belum matang, artinya masih rentan terhadap rangsangan sehingga tidak siap menerima rangsangan dari luar termasuk zat-zat kimia yang dibawa sperma (Ferry Sofyanri, 2006).

Pada masa remaja, wanita mengalami perubahan lapisan epitel vagina dari berlapis silinder menjadi pipih. Perubahan ini penting bagi serviks karena epitel berlapis silinder sangat rentan terhadap IMS. Walaupun akhirnya lapisan silinder pada serviks ini akan diganti seluruhnya, namun pergantian ini berlangsung pelan sampai menjelang umur dewasa. Ada hal yang sangat khas yaitu sebagian epitel serviks pada remaja secara histologis masih menunjukkan bentuk sebagai epitel silinder. Daerah ini tersebut disebut ektopi yang diketahui sangat rentan terhadap infeksi kuman *Neisseria Gonorrhoeae* (Soetjningsih, 2004:148). Hubungan seksual dianggap aman dilakukan pada usia sudah diatas 20

tahun karena sel-sel mukosa serviks telah matang dan tidak lagi terlalu rentan terhadap perubahan (Ferry Sofyanri, 2006).

4. Hubungan Seksual Tanpa Kondom

Kondom pria adalah kantong karet tipis yang dipakai untuk membungkus penis selama hubungan seksual sebagai suatu metode kontrasepsi yang bekerja dengan cara mencegah sperma bertemu dengan sel telur sehingga tidak terjadi pembuahan (Indarti, 2007:71). Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muara berpinggir tebal yang apabila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu. Standar ketebalan kondom pada umumnya 0,02 mm. Tipe kondom terdiri dari kondom biasa, kondom berkontur (bergerigi), kondom beraroma, kondom tidak beraroma, kondom pria dan kondom wanita (Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006). Ada beberapa macam bahan kondom, antara lain :

- a. Kulit
 - Dibuat dari membran usus biri-biri (caecum)
 - Tidak merenggang atau mengkerut
 - Menjalarkan panas tubuh sehingga dianggap tidak mengurangi sensitivitas selama senggama
 - Lebih mahal
 - Jumlahnya < 1% dari semua jenis kondom
- b. Lateks
 - Paling banyak dipakai

- Murah
- Elastis

c. Plastik

- Sangat tipis
- Juga menghantar panas
- Lebih mahal dari kondom lateks

(Hartanto, 2003:60 yang dikutip oleh Maria Ulfa, 2008).

Keuntungan memakai kondom adalah melindungi dari penyakit AIDS dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, dapat dibeli secara bebas di apotik-apotik dan mudah digunakan (Indarti, 2007:71). Kondom juga mencegah kemungkinan terjadinya kanker serviks dengan mengurangi iritasi bahan karsinogenik eksogen pada serviks. Bagi wanita yang menunjukkan *immuno-infertility* kondom dapat dipakai selama enam bulan untuk menurunkan kadar antibodi antisperma (Siswosudarmo, dkk, 2001:10).

Kerugian memakai kondom antara lain kegagalan relatif tinggi apabila kondom robek karena kurang hati-hati atau tekanan ejakulasi sehingga terjadi perembesan sperma. Pemakaiannya dilakukan pada saat penis ereksi dan melepaskannya pada saat ejakulasi. Pada waktu ejakulasi sebaiknya tidak melakukan tekanan lagi sehingga tidak terjadi perembesan sperma (Indarti, 2007:71). Kurang praktis karena harus dipakai setiap kali akan berhubungan seksual, sehingga harus selalu ada persediaan apalagi sedang bepergian. Kondom mengurangi rangsangan penis, sehingga kenikmatan seksual bisa terganggu (Siswosudarmo, dkk, 2001:10).

Perilaku seks yang berisiko tinggi dengan jumlah pasangan yang banyak dan frekuensi yang tinggi akan lebih aman apabila pelaksanaannya menggunakan cara-cara yang aman. Cara aman yang populer dalam melakukan hubungan seks antara lain dengan memakai kondom. Pemakaian kondom meski disadari tidak sepenuhnya menjamin, namun seringkali dianjurkan. Pemakaian kondom dalam berhubungan seksual dipercaya dapat mengurangi risiko terkena IMS (Mundiharno, 1999:44). Kondom mampu menghindari seseorang dari tertular IMS maka kondom sangat cocok bagi mereka yang berisiko terhadap IMS seperti kelompok WPS yang suka berganti-ganti pasangan seksual (Siswosudarmo, dkk, 2001:10).

Apabila kondom digunakan secara kontinyu, konsisten dan tepat waktu efektivitasnya dalam mencegah IMS sebesar 95%. Dalam transmisi IMS, penggunaan kondom walaupun berfungsi sebagai pengaman, namun masih berisiko besar, karena sangat mungkin mitra seks mempunyai IMS pada kulit dibagian tubuh yang lain (Farida A, 2006).

5. Hubungan Seksual dengan Tamu Terinfeksi IMS

Wanita yang melakukan hubungan seksual dengan pria yang terinfeksi gonore mempunyai risiko untuk tertular. Bakteri *Neisseria Gonorrhoeae* akan menumpang di semen dan mendarat langsung di serviks yang merupakan lingkungan yang sangat cocok sebagai tempat hidup mereka (Carol Livoti dan Elizabeth Topp, 2006:126).

Kesehatan pasangan seksual merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk diperhatikan, khususnya berkaitan dengan kemungkinan risiko

tertular IMS. Oleh karena itu, perlu diperhatikan perilaku WPS dalam memilih pasangan seksualnya. Makin banyak pasangan yang dijadikan pasangan berhubungan seksual, makin penting pula perhatian terhadap cara memilih pasangan yang sehat. Pemeriksaan oleh dokter spesialis yang dilakukan secara rutin terhadap WPS diyakini menjamin kesehatannya, namun tidak demikian halnya terhadap para pelanggan (Mundiharno, 1999:45). Dalam usaha melindungi diri dari pelanggan yang terinfeksi gonore, WPS perlu melakukan pemeriksaan terhadap alat genital pelanggan untuk mengetahui adanya tanda-tanda luka atau ulkus atau keluarnya cairan yang tidak normal sebelum melayaninya. Apabila pelanggan mempunyai tanda-tanda tersebut, WPS harus menolak melayaninya atau mengharuskan pelanggan menggunakan kondom (Burns, A. August, et al, 2000:497). Hasil Penelitian Endang R. Sedyaningsih dan Mamahit di Kramat Tunggak mengungkapkan bahwa 192 responden (44%) mengaku pernah terkena IMS dan 7% diantaranya tetap melayani hubungan seksual dengan pelanggan meskipun dalam keadaan terkena IMS (Susilawati Tana, 2004:24).

WPS sebagai penyedia jasa layanan seks tentu akan berusaha memaksimalkan kepuasan konsumen dengan berbagai cara. Untuk mencegah beralihnya konsumen ke WPS lain, seorang WPS akan selalu melayani keinginan konsumen seperti tidak menggunakan kondom. Dalam keadaan ini, posisi tawar WPS sangat lemah karena mereka dihadapkan pada tuntutan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Lemahnya posisi tawar tersebut menyebabkan WPS tidak menjalankan *safe seks* untuk terhindar dari penularan IMS (Susilawati Tana, 2004:24).

2.1.9.6 Risiko Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Yani Widyastuti, dkk, 2009:1).

Risiko kesehatan reproduksi merupakan keadaan di mana proses dan fungsi reproduksi terganggu akibat berperilaku reproduksi yang berisiko. Risiko tersebut berkaitan dengan kesehatan reproduksinya yang meliputi :

1. IMS (gonore, klamidia, papilomavirus, herpes simpleks dan sifilis)
2. Nyeri pinggang (pelvik)
3. Infeksi HIV dan AIDS
4. Kehamilan
5. Gangguan menstruasi
6. Disfungsi seks
7. Kebutuhan sarana kontrasepsi

(Soetjiningsih, 2004:295).

2.1.9.7 Akses Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pilihan dan keputusan yang diambil seorang remaja sangat tergantung kepada kualitas dan kuantitas informasi yang mereka miliki, serta ketersediaan pelayanan dan kebijakan yang spesifik untuk mereka, baik formal maupun informal. Sebagai langkah awal pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi harus ditunjang dengan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi

perilaku seksual, apa yang harus dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai saranan pelayanan yang bersedia menolong seandainya telah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau tertular IMS. Hingga saat ini, informasi tentang kesehatan reproduksi disebarluaskan dengan pesan-pesan yang samar dan tidak fokus, terutama bila mengarah pada perilaku seksual (Siti Rokhmawati Darwisyah, 2008).

2.1.10 Wanita Pekerja Seks (WPS)

Menurut Hutapea (2005), pelacuran/prostitusi adalah peristiwa penyerahan tubuh oleh wanita kepada laki-laki (lebih dari satu) dengan imbalan pembayaran untuk disetubuhi sebagai pemuas nafsu seks si prabayar yang dilakukan di luar pemikahan. Pelacur/ tuna susila/ Wanita penjaja seks (WPS) menurut Kartono (1992) adalah wanita yang pekerjaannya menjual diri kepada setiap lelaki yang membutuhkan pemuasan seks dengan bayaran uang atau barang (Mirzal Tawi, 2009).

Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam kesehariannya bekerja sebagai seorang yang menyediakan jasa layanan hubungan seksual kepada para lelaki yang membutuhkan jasanya. Atas jasa yang diberikan ini, seorang WPS memperoleh sejumlah uang yang telah disepakati antara WPS dan konsumennya. Oleh karena itu, WPS tidak akan terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan sehingga WPS menjadi kelompok rentan untuk terkena IMS (Susilawati Tana, 2004:24).

Kartono (1992) menjelaskan bahwa WPS mempunyai ciri-ciri khas antara lain sebagai berikut:

- 1) Menarik, aktraktif, wajah dan tubuhnya biasanya dapat merangsang selera seks kaum pria
- 2) Umumnya berusia muda, sebesar 75 % WPS di kota berusia dibawah 30 tahun.
- 3) Pakaiannya menyolok, beraneka warna dan sering aneh-aneh untuk menarik perhatian kaum pria.
- 4) Menggunakan teknik seksual yang mekanistik, cepat, tidak pernah mencapai orgasme, sangat provokatif dalam berkoitus.
- 5) Sering berpindah-pindah tempat atau kota dari kota yang satu ke tempat atau kota yang lainnya. Biasanya WPS memakai nama samaran atau berganti-ganti nama agar tidak dikenal oleh banyak orang.
- 6) WPS yang profesional dari kelas rendah dan menengah kebanyakan berasal dari strata ekonomi dan sosial rendah. Umumnya WPS tidak mempunyai keterampilan khusus dan tingkat pendidikannya rendah serta modalnya adalah kecantikan dan kemudaannya. Pekerja seks amatir, disamping pekerja seks juga bekerja yang lain. WPS kelas tinggi pada umumnya berpendidikan sekolah lanjutan pertama dan atas, akademi bahkan perguruan tinggi yang beroperasi secara amatir dan professional (Mirzal Tawi, 2009:1).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab seseorang menjadi WPS, antara lain :

1) Kemiskinan

Kebutuhan yang semakin banyak pada seorang perempuan memaksa dia untuk mencari sebuah pekerjaan dengan penghasilan yang memuaskan. Namun terkadang dari beberapa perempuan tersebut harus bekerja sebagai WPS untuk pemenuhan kebutuhan tersebut.

2) Kekerasan seksual

Banyak perempuan yang menjadi WPS diantaranya karena kekerasan seksual seperti perkosaan oleh bapak kandung, paman, guru dan sebagainya.

3) Penipuan

Penipuan dan pemaksaan dengan berkedok agen penyalur kerja dan kasus penjualan anak perempuan oleh orang tua sendiri.

4) Pornografi

Pornografi adalah bentuk ekspresi visual berupa gambar, lukisan, tulisan, 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.

5) Akibat gaya hidup modern

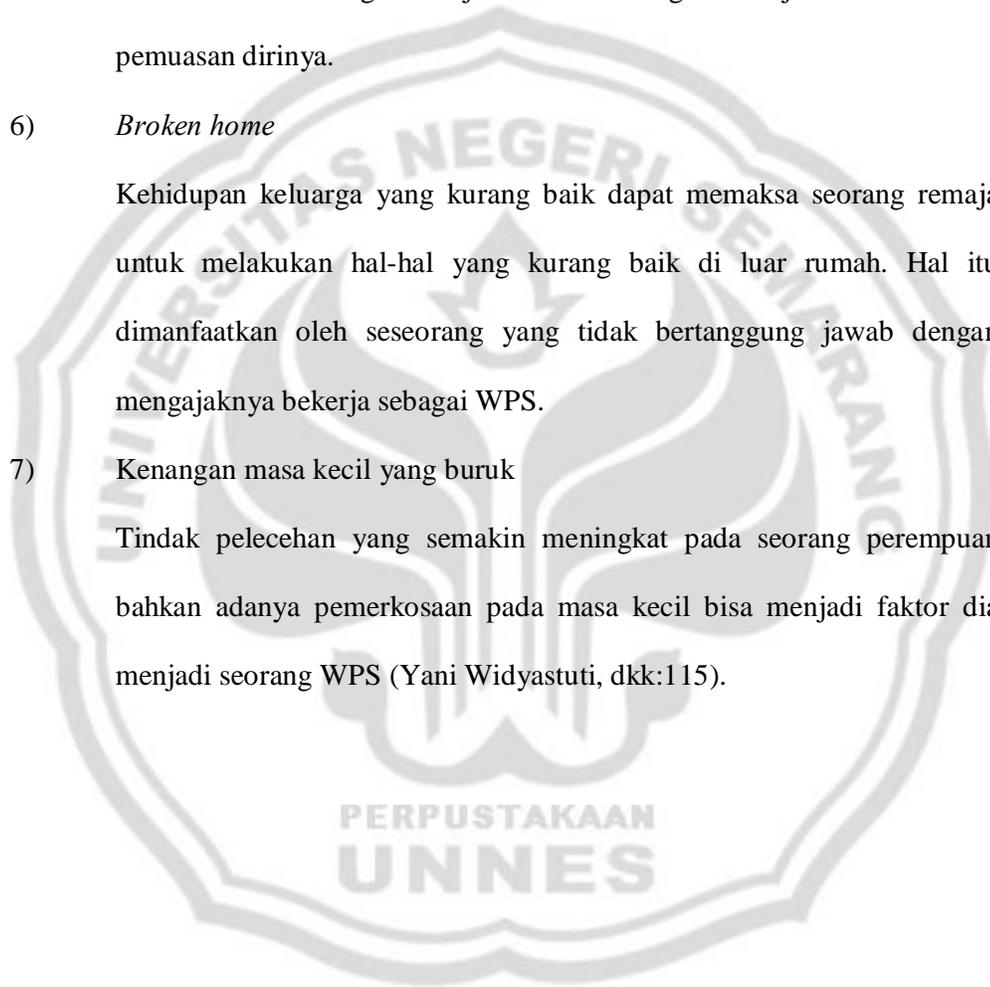
Seorang perempuan pastinya ingin tampil dengan keindahan tubuh dan barang-barang yang dikenakannya. Namun ada diantara mereka yang terpojok karena masalah keuangan untuk pemenuhan keinginan tersebut maka mereka mengambil jalan akhir dengan menjadi WPS untuk pemuasan dirinya.

6) *Broken home*

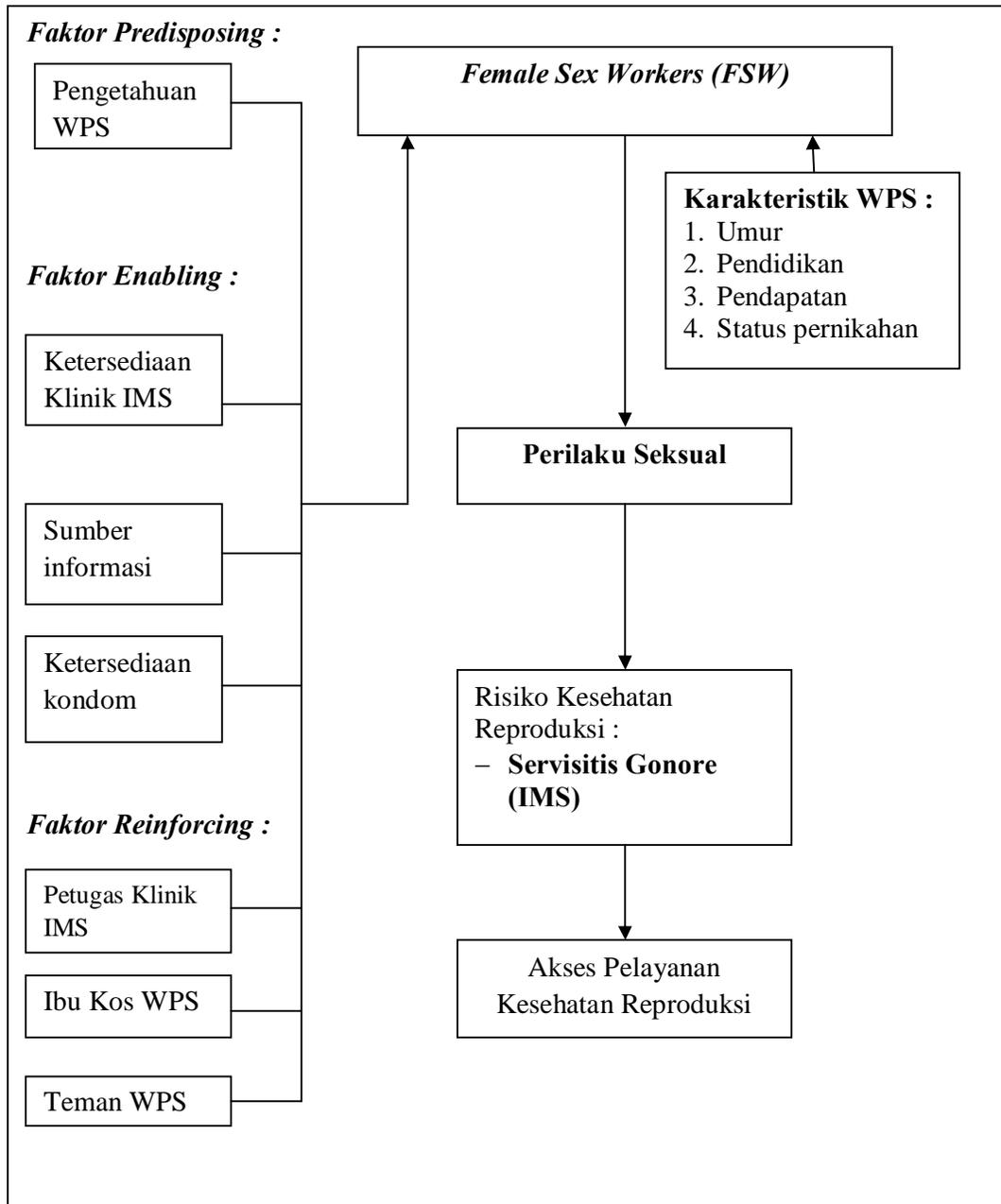
Kehidupan keluarga yang kurang baik dapat memaksa seorang remaja untuk melakukan hal-hal yang kurang baik di luar rumah. Hal itu dimanfaatkan oleh seseorang yang tidak bertanggung jawab dengan mengajaknya bekerja sebagai WPS.

7) Kenangan masa kecil yang buruk

Tindak pelecehan yang semakin meningkat pada seorang perempuan bahkan adanya pemerkosaan pada masa kecil bisa menjadi faktor dia menjadi seorang WPS (Yani Widyastuti, dkk:115).



2.2 Kerangka Teori

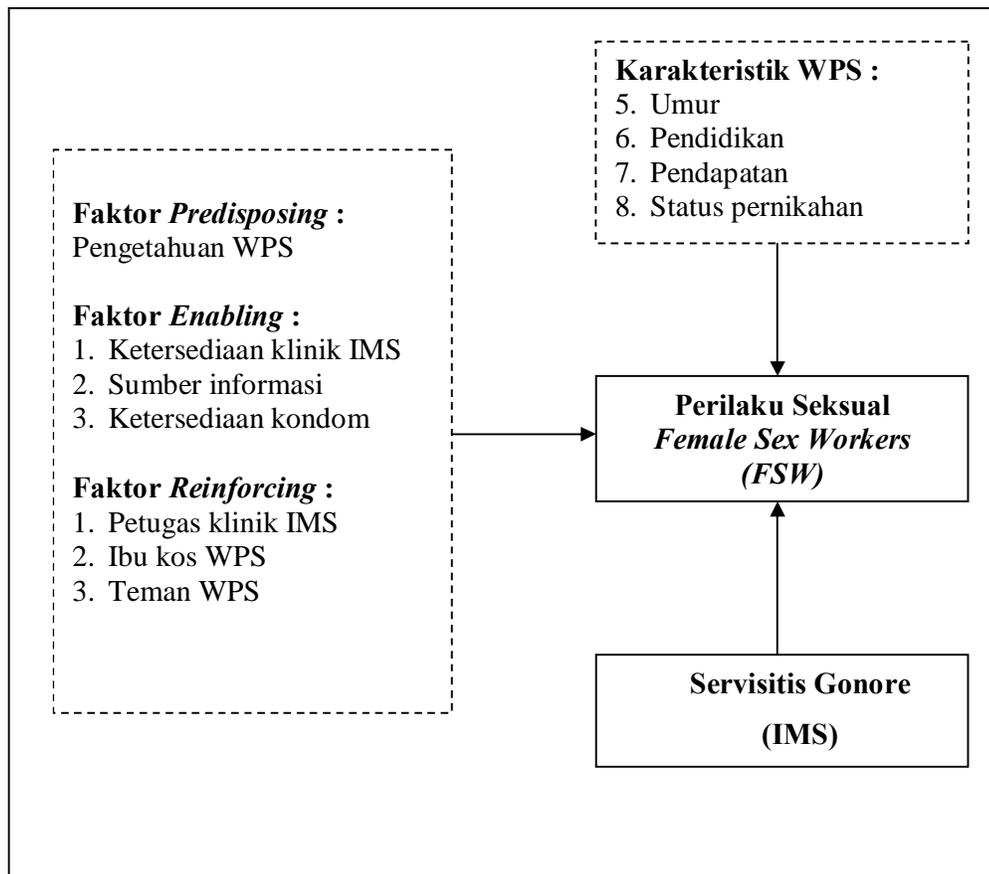


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Emilda Rahmawati (2009), Maria Ulfa (2008), Hacker, Neville F. dan Moore, J.George (2008), Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (2007), Notoatmodjo (2003), Green, LW, et al (1980).

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Alur Pikir



Gambar 3.1 Alur Pikir

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini berisi pokok kajian yang menjadi pusat perhatian yaitu akan mengkaji bagaimana perilaku seksual Wanita Pekerja Seks (WPS) penderita Servitis Gonore pasien klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang.

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yaitu suatu jenis penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Moleong, L.J, 2006:6). Alasan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena penelitian kualitatif digunakan untuk keperluan pada upaya pemahaman perilaku subjek penelitian dan bermaksud meneliti secara mendalam (Moleong, L.J, 2006:7), sehingga sangat tepat untuk mengetahui tentang perilaku seksual penderita Servisitits Gonore pada subjek penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *studi kasus retrospektif*. Studi kasus adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program atau situasi sosial. Dalam hal ini peneliti berupaya menelaah sebanyak mungkin data mengenai subjek penelitian (Deddy Mulyana, 2008:201). Adapun alasan peneliti menggunakan pendekatan *studi kasus retrospektif* adalah penelitian ini meneliti kasus yang baru saja didiagnosis dan melakukan pengusutan mundur ke belakang dari penyakit untuk mengamati riwayat karakteristik atau paparan yang diduga mengakibatkan terjadinya penyakit. Peneliti melakukan pengusutan paparan yang dialami subjek penelitian dengan cara wawancara mendalam, mengkaji catatan medik dan memeriksa hasil-hasil pemeriksaan laboratorium. Peneliti ingin meneliti secara kualitas sehingga penelitian dilakukan secara fleksibel. Peneliti ingin menghasilkan data yang tidak berupa angka akan tetapi data nyata yang berupa kata-kata dan pernyataan dari subjek penelitian.

3.4 Penegasan Istilah

Penegasan istilah digunakan untuk memberikan suatu definisi terhadap apa istilah atau kata agar setiap orang memiliki persepsi yang sama terhadap istilah atau kata tersebut. Adapun penegasan istilah dalam penelitian ini meliputi :

3.4.1 Umur

Jumlah tahun yang terhitung sejak subjek penelitian dilahirkan sampai saat pengambilan data. Dihitung dengan satuan tahun.

3.4.2 Pendidikan

Sekolah formal yang ditempuh subjek penelitian sampai saat pengambilan data.

3.4.3 Pendapatan

Upah yang dibayarkan dari tamu atau pengguna jasa WPS sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada WPS setiap melakukan hubungan seksual.

3.4.4 Status Pernikahan

Status pernikahan subjek penelitian saat pengambilan data, meliputi belum menikah, menikah dan janda.

3.4.5 Servitis Gonore

Penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* berupa peradangan epitel serviks dan stroma yang mendasarinya pada wanita yang biasanya bersifat asimtomatik (Johann H.Durnhoelter, 1988:45).

3.4.6 Perilaku Seksual

Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenisnya (Sarlito, 2001:115). Perilaku Seksual dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Kebiasaan ganti pasangan seksual
- 2) Frekuensi hubungan seksual
- 3) Hubungan seksual usia dini
- 4) Hubungan seksual tanpa kondom
- 5) Hubungan seksual dengan tamu terinfeksi IMS

3.5 Subjek Penelitian

Sampel dalam penelitian kualitatif adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian yang telah ditentukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi kasus-kasus yang akan memberikan pemahaman yang sempurna dan canggih tentang semua fenomena yang diteliti (Bhisma Murti, 2006:21).

Sebelum menentukan subjek penelitian, ditentukan informan kunci (*key informant*). Informan kunci merupakan subjek penelitian yang dapat memberikan informasi kunci tentang berbagai aspek penting dalam proses yang berkaitan dengan fenomena (Bhisma Murti, 2006:21). Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas klinik Chrysan Bandungan Kabupaten Semarang. Informasi penting yang dapat diperoleh dari petugas klinik adalah status WPS yang menderita Servisititis Gonore.

Penentuan subjek dalam penelitian ini secara *purposif*, yaitu skema pencuplikan yang bertujuan untuk mendapatkan subjek-subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Bhisma Murti, 2006:67). Teknik pencuplikan *purposif* yang digunakan adalah *criterion sampling* yaitu penentuan subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan (Bhisma Murti, 2006:77). Adapun kriteria subjek pada penelitian ini adalah :

1. Pasien didiagnosis menderita Servisititis Gonore menurut pemeriksaan laboratorium Klinik IMS Chryasant Bandungan Kabupaten Semarang
2. Berstatus aktif sebagai WPS pada saat penelitian
3. Bersedia untuk menjadi subjek penelitian

Dalam upaya mendapatkan informasi yang lebih lanjut, dilakukan penambahan informan sebagai subjek penelitian. Informan tambahan dalam penelitian ini digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu informan terdekat dan informan sekunder.

Tabel 3.1 Subjek Penelitian

Subjek Penelitian Utama	Informan Tambahan	
	Informan Terdekat	Informan Sekunder
– WPS penderita Servisititis Gonore	– Tamu – Pacar – Teman terdekat	– Ibu kos

Informan terdekat dalam penelitian ini adalah mereka yang secara langsung berhubungan dengan subjek penelitian utama yang diharapkan terlibat dan mengetahui secara penuh serangkaian perilaku seksual WPS. Informan sekunder

adalah mereka yang terlibatnya pada saat kemudian, yang walaupun keterlibatannya terbatas, tetapi mungkin mempunyai pemahaman yang lebih baik.

3.6 Sumber Informasi

1. Sumber data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara mendalam (*indepth interview*) tentang perilaku seksual WPS penderita Servisititis Gonore pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang. Wawancara didasarkan pada panduan wawancara mendalam dengan pertanyaan yang telah disusun.

2. Sumber data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini sebagai pelengkap dan penunjang data primer didapatkan dari Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang dan Kelurahan Bandungan.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Panduan Wawancara Mendalam

Panduan wawancara digunakan pada saat wawancara secara *indepth interview* untuk mengetahui perilaku seksual WPS penderita Servisititis Gonore pasien Klinik Chrysant Bandungan Kabupaten Semarang.

2. Perangkat Merekam

Penelitian dilakukan dengan menggunakan alat bantu yaitu media player yang digunakan untuk merekam wawancara mendalam antara peneliti dengan subjek. Hasil wawancara kemudian disimpan dalam kepingan *compact disc*.

3. Catatan Lapangan

Catatan lapangan dibuat di lapangan pada saat penelitian dilakukan. Catatan lapangan berupa coretan seperlunya yang sangat dipersingkat dan baru diubah ke dalam catatan lengkap setelah peneliti tiba di rumah.

3.8 Teknik Pengambilan Data

1. Wawancara

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Metode tersebut menggunakan panduan wawancara mendalam dalam bentuk kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan. Pelaksanaan wawancara dan pengurutan pertanyaan disesuaikan dengan keadaan subjek penelitian dalam konteks wawancara yang sebenarnya.

Wawancara dilakukan kepada subjek penelitian, yaitu WPS penderita Servitis Gonore pasien Klinik Chrysant Bandungan dan informan lainnya yaitu pelanggan, teman terdekat dan ibu kos.

2. Dokumentasi

Data yang didapatkan dari teknik dokumentasi (pengumpulan dokumen) adalah data mengenai jumlah penderita Servitis Gonore yang diambil dari daftar kunjungan pasien di Klinik IMS Chrysant Kabupaten Semarang selama tahun 2008 hingga tahun 2011 serta dari buku catatan kunjungan pasien *screening* mengenai alamat dan kondisi pasien.

3.9 Prosedur Penelitian

3.9.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi :

- 1) Pelaksanaan observasi dan pengambilan data awal

Peneliti melakukan observasi awal di Kelurahan Bandungan Kabupaten Semarang untuk mengetahui kondisi tempat yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian. Pengamatan langsung dilakukan oleh peneliti dengan melihat aktivitas masyarakat di sekitar Kelurahan Bandungan pada siang dan malam hari. Selain itu, peneliti juga mencoba melakukan wawancara kepada salah satu petugas Kelurahan Bandungan untuk mendapatkan informasi yang belum diketahui dari hasil pengamatan awal. Pengambilan data awal juga dilakukan oleh peneliti di Klinik IMS Chrysant. Klinik tersebut berada di Puskesmas pembantu dari Puskesmas Duren. Data yang diambil adalah kejadian IMS di Kelurahan Bandungan Kabupaten Semarang. Data tersebut digunakan peneliti untuk mengetahui jenis IMS yang paling tinggi jumlah penderitanya. Hasil pelaksanaan observasi dan pengambilan data awal tersebut digunakan peneliti untuk menentukan fokus penelitian.

- 2) Menyusun instrumen

Penyusunan instrumen dilakukan peneliti berdasarkan kajian teori yang diperoleh dari berbagai sumber. Instrumen dalam penelitian ini berupa panduan wawancara mendalam terhadap perilaku seksual penderita Servisititis Gonore.

3.9.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi :

- 1) Pasien IMS Chrysant yang merupakan WPS di Kelurahan Bandungan mengikuti kegiatan *screening* setiap hari selasa dan kamis sesuai dengan jadwal yang telah dibuat berdasarkan kos, panti mandi uap dan pekerja karaoke.
- 2) Peneliti mencoba melakukan pendekatan personal pada subyek utama penelitian ketika mereka sedang menunggu hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnosa paramedis atau dokter Klinik IMS Chrysant. Dilakukan negosiasi dan penawaran sebagai subyek utama penelitian.
- 3) WPS yang bersedia menjadi subyek utama penelitian dan bersedia diwawancarai pada saat itu, maka proses pengambilan data dengan wawancara mendalam dilakukan pada saat itu juga. Namun, ada juga yang menolak untuk diwawancarai di Klinik IMS Chrysant, sehingga dilakukan wawancara mendalam di tempat yang disepakati bersama.
- 4) Untuk keperluan triangulasi sumber, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap sumber informasi lainnya yang terdiri dari informan terdekat dan informan sekunder. Informan terdekat dalam penelitian ini adalah mereka yang secara langsung berhubungan dengan subjek penelitian utama yang diharapkan terlibat dan mengetahui secara penuh serangkaian perilaku seksual WPS yaitu tamu, pacar dan teman terdekat. Informan sekunder adalah mereka yang keterlibatannya terbatas, tetapi mungkin mempunyai pemahaman yang lebih baik yaitu ibu kos.

3.10 Pemeriksaan Keabsahan Data

Keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus mendemonstrasikan nilai yang benar, menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan dan memperoleh keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya (Moleong, L.J, 2006:320). Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dan kecukupan referensial.

1) Metode Triangulasi

Metode triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data yang dihasilkan (Moleong L.J, 2006:330). Teknik triangulasi yang digunakan adalah dengan sumber yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda (Moleong, L.J, 2006:330). Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan terhadap tamu, pacar, teman terdekat dan ibu kos yang diharapkan dapat melacak dan membuktikan kebenaran atau kepercayaan data temuan di lapangan.

2) Kecukupan Referensial

Kecukupan referensial, yaitu bahan referensi yang digunakan untuk meningkatkan kepercayaan atau kebenaran data. Hasil rekaman wawancara mendalam merupakan referensi yang digunakan. Dalam surat kesediaan menjadi subjek, disebutkan bahwa hasil rekaman wawancara akan

dirahasiakan dan hanya peneliti dan dosen pembimbing yang mengetahuinya (Moleong, L.J, 2006:338).

3.11 Reliabilitas

Reliabilitas dilakukan melalui cara *audit trail* cara ini digunakan untuk mencapai dependabilitas suatu penelitian, sebuah cara untuk menjamin penelitian kualitatif (Moleong, L.J, 2006:338). *Audit trail* dilakukan oleh pembimbing. Pembimbing adalah pihak utama yang berkewajiban untuk memeriksa proses penelitian dan taraf kebenaran data serta tafsirannya. Pemeriksaan dapat dilakukan dengan cara menyediakan bahan-bahan sebagai berikut (Moleong, L.J, 2006:339):

1. Data mentah seperti catatan lapangan sewaktu mengadakan observasi dan wawancara, hasil rekaman, dokumen-dokumen lain yang diolah dalam bentuk catatan lapangan.
2. Hasil analisis data berupa rangkuman, konsep-konsep dan sebagainya.
3. Hasil sintesis data seperti tafsiran, kesimpulan, definisi tema, pola, hubungan dengan literatur dan laporan akhir.
4. Catatan mengenai proses yang dilakukan yakni tentang metodologi, desain, strategi, prosedur, kredibilitas, dependabilitas dan konfirmabilitas.
5. Bahan yang berkaitan dengan maksud dan keinginan, termasuk usulan penelitian dan catatan pribadi.
6. Informasi tentang pengembangan instrumen, seperti panduan wawancara mendalam.

3.12 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Moleong, L.J, 2006:248). Analisis data dilakukan bersifat terbuka yang menggunakan proses induktif, artinya dalam pengujian hipotesa-hipotesa bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Proses berfikir induktif dimulai dari data yang terkumpul kemudian diambil kesimpulan secara umum. Analisis data dilakukan dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Pada tahap ini peneliti membuat rangkuman inti dan melakukan pemusatan perhatian pada jawaban-jawaban yang ada dan kemudian jawaban-jawaban tersebut dikelompokkan ke dalam masing-masing topik yang diteliti.

2. Penyajian Data

Bentuk penyajian data yang dipilih dalam penelitian ini adalah bentuk naratif agar setiap data tidak lepas dari latarnya dan dilengkapi dengan gambar, tabel, grafik maupun diagram yang memudahkan dalam pemahaman oleh pembaca.

3. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan ini dibuat didasarkan pada pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat yang mudah dipahami oleh pembaca dan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1 Rumah Kos WPS di Kelurahan Bandungan

Wilayah Kelurahan Bandungan yang terletak di lereng gunung Ungaran merupakan daratan tinggi dengan ketinggian tanah 900 meter dari permukaan air laut. Wilayah Kelurahan Bandungan berbatasan dengan :

- Sebelah Utara : Desa Sidomukti
- Sebelah Selatan : Desa Pasekan
- Sebelah Barat : Desa Kenteng
- Sebelah Timur : Desa Duren dan Desa Jetis

Secara administratif, Kelurahan Bandungan terbagi atas 7 RW dan 38 RT. Luas wilayah Kelurahan Bandungan adalah 434,35 Ha. Jumlah penduduk di Kelurahan Bandungan sebanyak 6.167 jiwa. Tingkat pendidikan penduduk pada umumnya masih rendah yaitu Sekolah Dasar sebesar 30,2 % dan tidak tamat Sekolah Dasar sebesar 18,9 %. Sarana dan prasarana umum di Kelurahan Bandungan meliputi :

- Pendidikan : 1 TK, 3 SD, 1 SMP, 1 SMA dan 3 lembaga pendidikan keagamaan
- Kesehatan : 1 Puskesmas, 2 Puskesmas Pembantu (Pustu Bandungan dan Pustu Candi), 5 PKD, 3 praktik Dokter swasta, 11 praktik Bidan swasta dan 2 praktik Mantri.

- Peribadatan : 5 masjid, 4 mushola, 2 gereja katolik dan 1 gereja Kristen

Daya tarik kelurahan Bandungan yaitu letaknya yang berada di lereng gunung Ungaran mempunyai potensi keindahan alam yang luar biasa. Selain itu, adanya tempat wisata di Bandungan menarik wisatawan atau orang-orang yang ingin bekerja. Hal itu mendorong pihak-pihak tertentu untuk mendirikan dan memperbanyak tempat-tempat hiburan seperti tempat karaoke, hotel, panti mandi uap maupun panti pijat.

Semakin bertambahnya tempat-tempat hiburan membawa semakin luas terbukanya kesempatan bertambahnya *Wabin* (wanita binaan), *PMU* (panti mandi uap) dan *Kos Ganda* atau *Amatir* yang keluar masuk bekerja di kelurahan Bandungan. Jumlah anggota *Wabin* di Kelurahan Bandungan yaitu 127 anak kos dengan 22 ibu kosnya, sedangkan jumlah anggota *PMU* yaitu 114 anak dengan 14 ibu panti. Dua kelompok tersebut dapat diarahkan dan dibina untuk mengikuti kegiatan-kegiatan rutin di kelurahan Bandungan yaitu pembinaan, *screening* dan olahraga. Kelompok *Kos Ganda* atau *Amatir* berjumlah sekitar 60 rumah yang belum bisa diarahkan dan dibina.

Pihak Kelurahan Bandungan membentuk *Satgas* (satuan gabungan) yang terdiri dari berbagai kelompok masyarakat yang ada di lingkungan Bandungan. *Satgas* terdiri atas *wabin* (wanita binaan), paguyuban ibu kos, *PMU* (panti mandi uap), panti pijat, paguyuban *pokdarwis* (kelompok sadar wisata) dan paguyuban karaoke. *Satgas* bertugas untuk mengkoordinasi semua kelompok masyarakat yang ada di lingkungan Bandungan diberbagai bidang, terutama

kesehatan dan keamanan penduduk asli Bandungan serta penduduk pendatang yang bekerja di lingkungan kelurahan Bandungan.

4.1.2 Klinik IMS Chrysant

Klinik IMS Chrysant merupakan bagian dari Puskesmas Duren yang berada di wilayah pegunungan dan daerah wisata. Letaknya pada ketinggian rata-rata 636 meter di atas permukaan laut. Di sekitar Klinik IMS Chrysant banyak terdapat hotel, panti mandi uap, panti pijat dan tempat karaoke. Klinik IMS Chrysant berada di wilayah Bandungan yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Temanggung.

Klinik IMS Chrysant berdiri pada bulan Januari tahun 2007 yang melakukan pelayanan VCT (*Voluntary and Counseling Testing*). Sejak bulan Februari tahun 2007 sampai sekarang, dilakukan penambahan pelayanan dan penanganan yaitu IMS. Pelayanan IMS dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan yaitu 2 dokter, 2 perawat, 1 bidan, 1 analis dan 1 admin. Kegiatan pelayanan dilakukan pada jam 11.00 WIB hingga selesai pada hari Selasa dan Kamis yang bertempat di Puskesmas Pembantu Bandungan.

4.1.2.1 Program Kerja Klinik IMS Chrysant

Program kerja Klinik IMS Chrysant meliputi :

1. Mempersiapkan sarana dan prasarana di Puskesmas Pembantu Bandungan
2. Sosialisasi Klinik IMS
3. Kerjasama jejaring dengan LSM dan paguyuban kelompok risiko tinggi
4. Penyuluhan ke kelompok sasaran

5. Pemeriksaan dan konseling
6. Rujukan pemeriksaan darah klien
7. Rujukan bagi klien HIV positif
8. Laporan kegiatan tiap bulan
9. Evaluasi dan monitoring kegiatan

4.1.2.2 Jenis Pelayanan Klinik IMS Chrysant

1. *Screening*
 - Pendaftaran/ Registrasi
 - Pengambilan sekret vagina/ sampel
 - Pemeriksaan laboratorium
 - Diagnosa oleh paramedis/ dokter
 - Konsultasi dan apabila diperlukan dilakukan pemberian obat
2. *VCT (Voluntary and Counseling Testing)*
 - Rujukan dari IMS
 - Pretest (pengambilan sampel darah oleh petugas laboratorium dan dilakukan pemeriksaan)
 - Posttest (keluar hasil dari bagian laboratorium)
 - Pascatest (pembacaan hasil beserta konsultasi oleh paramedis/ dokter)

4.1.2.3 Sarana dan Prasarana Klinik IMS Chrysant

1. Ruang Admin
 - Blangko Rekam Medik

- Objek gelas, stiker untuk penulisan identitas, buku registrasi dan nampan sebagai tempatnya
- Seperangkat komputer untuk pengentrian data

2. Ruang Pengambilan Sekret

- Spekulum
- Lidi kapas
- Alat pengukur PH

3. Ruang Laboratorium

- Reagen penunjang untuk setiap jenis IMS
- Mikroskop
- Viksasi menggunakan lampu spirtus
- Tabung dan jarum untuk pengambilan darah

4. Ruang Dokter/ Konselor IMS

- KIE,
Meliputi : buku-buku informasi yang berkaitan dengan IMS dan HIV/AIDS
- Obat-obatan,
Meliputi : seviksime, benzatin penisilin dan aquapro, azitromisin, metronidasol, ciprofloksasi, serta nistatin vagina
- Persediaan kondom.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut :

1. Umur

Umur subjek penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Umur Subjek Penelitian

Rentang Umur	Jumlah	Persentase (%)
15-19 tahun	0	00,00
20-24 tahun	5	62,50
25-29 tahun	2	25,00
30-34 tahun	1	12,50
Jumlah	8	100,00

Sumber: Hasil penelitian 2011

Subjek penelitian sebagian besar berada pada rentang umur 20-24 tahun yaitu 62,50%, sebanyak 2 (25,00%) subjek penelitian berada pada rentang umur 25-29 tahun dan 1 (12,50%) subjek penelitian berada pada rentang umur 30-34 tahun.

2. Pendidikan

Pendidikan subjek penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Pendidikan Subjek Penelitian

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Sekolah Dasar (SD)	1	12,50
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	4	50,00
Sekolah Menengah Atas (SMA)	3	37,50

Jumlah	8	100,00
--------	---	--------

Sumber : Hasil penelitian 2011

Pendidikan subjek penelitian paling banyak SMP (50,00%), dilanjutkan SMA sebanyak 37,50% dan SD 12,50%. Ada satu subjek penelitian yang pendidikan terakhirnya SMA sedang melanjutkan pendidikannya di Perguruan Tinggi.

3. Pendapatan

Pendapatan subjek penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Pendapatan Subjek Penelitian

Pendapatan (per transaksi)	Jumlah	Persentase (%)
Rp 50.000,- sampai Rp 100.0000,-	2	25,00
Rp 150.000,- sampai Rp 200.000,-	6	75,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Pendapatan per transaksi subjek penelitian sebagian besar sekitar Rp 150.000,- sampai Rp 200.000,- yaitu 75,00%. Hanya 25,00% yang mempunyai pendapatan Rp 50.000,- sampai Rp 100.000,- per transaksi.

4. Status Pernikahan

Status pernikahan subjek penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Status Pernikahan Subjek Penelitian

Status Pernikahan	Jumlah	Persentase (%)
Belum menikah	3	37,50
Menikah	1	12,50

Janda	4	50,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah janda (50,00%), dilanjutkan belum menikah sebesar 25,00% dan hanya 12,50% yang berstatus menikah.

5. Pengetahuan WPS tentang IMS

Pengetahuan tentang IMS pada subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Tentang IMS Pada Subjek Penelitian

Pengetahuan Tentang IMS	Ya		Tidak	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Apakah anda tau istilah IMS ?	6	75,00	2	25,00
Apa anda tau jenis-jenis IMS itu ?	1	12,50	7	87,50
Apakah anda tau ciri-ciri fisik seorang terkena IMS ?	3	37,50	5	62,50

Sumber : Hasil Penelitian 2011

Lebih dari separuh subjek penelitian (75,00%) mengetahui istilah IMS dan sisanya (25,00%) tidak mengetahuinya. 7 subjek penelitian (87,50%) menyatakan tidak mengetahui jenis IMS, dan hanya 1 subjek penelitian yang menyatakan mengetahui jenis IMS, berikut kutipan pernyataannya :

<p>“penyakitnya kan banyak ya, í ..sipilis itu, í setauku itu” <i>Lany, 21 th (WPS)</i></p>
--

Subjek penelitian yang mengetahui tentang ciri-ciri fisik seseorang yang terkena IMS sebanyak 37,50%. Berikut kutipan pernyataan salah satu subjek penelitian :

“katanya si eee..eí katanya ni ya keluhannya gatel-gatel katanyaí sakit pedih perutnyaí ..katanya ya..yang ada benjolannya..katanya burungnya itu keluar air atau gimanaö

Maya, 27 th (WPS)

Subjek penelitian yang tidak mengetahui tentang ciri-ciri fisik seseorang yang terkena IMS adalah sebesar 62,50%. Berikut kutipan pernyataan salah satu subjek penelitian :

“Emmmí anuóg mbakí belum ngikutin ituí .jadi kurang tauö

Wati, 30 th (WPS)

Selain itu, subjek penelitian yang mengikuti kegiatan pembinaan, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Keikutsertaan Subjek Penelitian Dalam Kegiatan Pembinaan

Kegiatan Pembinaan	Jumlah	Persentase (%)
Ikut	6	75,00
Tidak ikut	2	25,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Subjek penelitian yang mengikuti kegiatan pembinaan di Kelurahan yaitu 75,00%. Subjek penelitian juga menyatakan alasan yang membuat mereka mengikuti kegiatan pembinaan di Kelurahan. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

öeee,..ikut kegiatan ituí ya kita pengen tau aja lah yang dibahas apa soal apa gitu lah,..lagian kan aku perwakilan jadi kan apa ya aku bisa nuker ke temen-temen..apalagi kalo temen-temen butuh informasií í kalo aku tu pengen tau aja..lagian sehat kan buat aku sendiri, kalo misalnya aku sakit apa yang lain juga mau sakitö

Lany, 21 th (WPS)

Sisanya sebanyak 2 subjek penelitian (25,00%) tidak mengikuti kegiatan pembinaan di Kelurahan. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

öbelum pernahí .gimana ya mbak wong aku ni sering pulangöög..ni ke sini satu hari,..ntar pulang lagií satu hari pulangö

Ari, 24 th (WPS)

4.2.2 Perilaku Seksual Subjek Penelitian

Perilaku seksual subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut :

1. Kebiasaan Ganti Pasangan Seksual

Kebiasaan ganti pasangan seksual pada subjek penelitian dapat diketahui dari jumlah tamu yang dilayani satu hari sebelum wawancara mendalam yaitu :

Tabel 4.7 Distribusi Jumlah Tamu Satu Hari Sebelum Wawancara Mendalam

Jumlah Tamu Dalam Sehari (orang)	Jumlah	Persentase (%)
1	3	37,50
2	3	37,50
3	2	25,00
4	0	00,00

5	0	00,00
6	0	00,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Sebanyak 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan bahwa jumlah tamu satu hari sebelum wawancara mendalam yaitu 1 orang tamu. 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan jumlah tamu satu hari sebelum wawancara mendalam yaitu 2 orang tamu, dan 2 subjek penelitian (25,00%) menyebutkan 3 orang tamu. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“kalo siang aku jarang kerjaf kalo semalem ya..tiga,..ya intinya badan udah lelah,capek,..udah..ö

Maya, 27 th (WPS)

Selain itu, perilaku subjek penelitian terhadap pemilihan tamu, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.8 Distribusi Perilaku Subjek Penelitian Terhadap Pemilihan Tamu

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Pemilihan Tamu		
Memilih	2	25,00
Tidak Memilih	6	75,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Subjek penelitian yang mempunyai sikap memilih tamu sebesar 25,00%, sedangkan yang bersikap tidak memilih tamu yaitu 75,00%. Berikut pernyataan subjek penelitian yang mempunyai sikap memilih tamu :

nya sekitar dua puluh yaí seantaran sama akulahö

Gladis, 23 th (WPS)

Sebanyak 6 subjek penelitian (75,00%) menyatakan bahwa dalam bekerja mereka tidak memilih tamu. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

sembarang mbakí aku nggak pilih-pilihí asal orangnya bayarnya beresí nggakö

Ari, 24 th (WPS)

2) Frekuensi Hubungan Seksual

Frekuensi hubungan seksual subjek penelitian setiap hari, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Hubungan Seksual Setiap Hari

Frekuensi Hubungan Seksual (tiap hari)	Jumlah	Persentase (%)
1	1	12,50
2	2	25,00
3	4	50,00
4	0	00,00
5	0	00,00
6	1	12,50
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Sebagian besar subjek penelitian (50,00%) menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual setiap hari sebanyak 3 kali. Sebanyak 2 subjek penelitian

(25,00%) menyebutkan 2 kali dan 1 subjek penelitian (12,50%) menyebutkan 1 kali. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“aku kalo kayak gitu tiga kali udahí

Lany, 21 th (WPS)

Sebanyak 1 subjek penelitian (12,50%) yang menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual setiap hari sebanyak 6 kali. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“Seratus lima puluh sekali maení biasane semalem paling enam jamí í í í enam kalií itu enam ratus ribuí ö

Lia, 29 th (WPS)

Selain itu, aktivitas seksual subjek penelitian dalam melakukan hubungan seksual dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.10 Distribusi Aktivitas Seksual Subjek Penelitian

Aktivitas Seksual	Jumlah	Persentase (%)
Oral dan Vaginal	3	37,50
Vaginal Saja	5	62,50
Anal	0	00,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Lebih dari separuh subjek penelitian (62,50%) menyatakan bahwa mereka hanya melakukan aktivitas seksual secara vaginal saja, sebagaimana pernyataan subjek sebagai berikut :

õooo....nggak mulutí .vagina iyaí eeí belakang...nggakí kalo kita kan cuma sebatas nglayani,í misalnya mau dari anus,í .kalo kitanya nggak mau ya nggak usahlahö

Lany, 21 th (WPS)

Sebanyak 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan melakukan aktivitas seksual secara oral dan vaginal. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

õbiasaneí biasaneí yaí mau,..ya..kadang mau,.kadang nggakí nggak mau kalo lewat belakangí ..lewat mulut sama vagina ajaö

Lia, 29 th (WPS)

3) Hubungan Seksual Usia Dini

Umur subjek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.11 Distribusi Hubungan Seksual Pertama Kali Subjek Penelitian

Umur	Jumlah	Persentase (%)
16	1	12,50
17	3	37,50
18	3	37,50
19	0	00,00
20	1	12,50
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Sebanyak 3 (37,50%) subjek penelitian menyatakan bahwa melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 17 tahun, 3 (37,50%) subjek penelitian

menyatakan pada umur 18 tahun, 1 (12,50%) subjek penelitian menyatakan pada umur 16 tahun dan 1 (12,50%) subjek penelitian menyatakan pada umur 20 tahun.

Pasangan subyek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali adalah suami dan pacar. 5 subjek penelitian menyatakan berhubungan seksual yang pertama kali setelah menikah dengan suami. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“ayo sama suamií ..ya saat ituí aku pas nganten anyar terus-terusaní setelah itu yaaaí ..seminggu sekaliö

Lia, 29 th (WPS)

Sebanyak 3 subyek penelitian menyatakan melakukan hubungan seksual pertama kali dengan pacar. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“dengan pacarnya dongí í .eee..yaa sejak ituö

Lany, 21 th (WPS)

4) Hubungan Seksual Tanpa Kondom

Pemakaian kondom yang dilakukan subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.12 Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual

Pemakaian Kondom	Jumlah	Persentase (%)
Ya	1	12,50
Tidak	3	37,50
Kadang-Kadang	4	50,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Sepuluh subjek penelitian (50,00%) menyatakan pemakaian kondom pada saat berhubungan seksual hanya dilakukan kadang-kadang. Sebanyak 3

subjek penelitian (37,50%) bahkan menyatakan tidak memakai kondom pada saat berhubungan seksual.

Hanya 1 subjek penelitian (12,50%) menyatakan bahwa selalu memakai kondom pada saat berhubungan seksual, sebagaimana pernyataannya sebagai berikut :

õIya to yoí nggak mau pake kondom mending pulangö
Maya, 27 th (WPS)

Pemakaian kondom saat hubungan seksual terakhir pada subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.13 Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual Terakhir

Pemakaian Kondom	Jumlah	Persentase (%)
Ya	4	50,00
Tidak	4	50,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Persentase subjek penelitian yang memakai kondom saat hubungan seksual terakhir adalah 50,00%. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

õTadi malem,í pakeö
Lany, 21 th

Sebanyak 4 subjek penelitian (50,00%) yang tidak memakai kondom saat hubungan seksual terakhir. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

õNggakí sama cowokkuö
Egi, 21 th

Salah satu penyebab hubungan seksual tanpa memakai kondom yaitu adanya penolakan dari tamu pada saat penawaran dilakukan oleh subjek penelitian. Hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.14 Distribusi Penolakan Pemakaian Kondom Oleh Tamu

Penolakan Pemakaian Kondom	Jumlah	Persentase (%)
Ya	8	100,00
Tidak	0	0,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Semua subjek penelitian (100%) menyatakan bahwa ketika dilakukan penawaran terhadap pemakaian kondom pada tamu, terjadi sikap penolakan dari tamu. Mereka juga menyatakan alasan para tamu menolak memakai kondom. Berikut pernyataan dari masing-masing subjek penelitian :

<p>õbanyak mbak,í í nggak enaklah apa yaí .nggak biasalah,..apa ya pokoknya intinya nggak enakí ..mungkin kurang puas atau gimana gituö <i>Lany, 21 th (WPS)</i></p>
<p>õiya ada,í nggak mau,..nggak enak katanya lebih enak nggak pake kondom..ö <i>Lia, 29 th (WPS)</i></p>
<p>õpacarku nggak pernah mau pakeøog mbakí .kan aku juga udah percaya sama diaí .jadi yaí gak pakeö <i>Ari, 24 th (WPS)</i></p>
<p>õeeí eí .heøemí gak tau..mungkin gimana gituö <i>Gladis, 23 th (WPS)</i></p>
<p>õheøem..ada lahö <i>Maya, 27 th (WPS)</i></p>
<p>õiya adaí ö <i>Wati, 30 th (WPS)</i></p>
<p>õheøeí .gak enak lah..ö <i>Ida, 20 th (WPS)</i></p>
<p>õya ada satu orangí gak enak katanyaö <i>Egi, 21 th (WPS)</i></p>

Penolakan tamu terhadap tawaran pemakaian kondom direspon oleh subjek penelitian dengan melakukan negosiasi. Berikut kutipan salah satu negosiasi yang dilakukan subjek penelitian :

“Rayuan pasti ada! kadang ada yang mau..ada yang nggak bilangnyanya nggak enak..nggak ini! ya aku bilang aja kamu kan ke sini nggak cuma satu kali, punya istri punya keluarga..apa nggak sayang sama kluargamu! gitu to ya..”

Maya, 27 th (WPS)

5) Hubungan Seksual dengan Tamu Terinfeksi IMS

Sebelum melakukan hubungan seksual dengan tamu, subjek penelitian perlu melakukan pemeriksaan fisik alat genital tamu dalam upaya pencegahan tertular IMS. Tindakan tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.15 Distribusi Pemeriksaan Fisik Alat Genital Tamu Sebelum Hubungan Seksual

Pemeriksaan	Jumlah	Persentase (%)
Ya	1	12,50
Tidak	7	87,50
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Hampir semua subjek penelitian (87,50%) menyatakan tidak melakukan pemeriksaan fisik terhadap alat genital tamu sebelum berhubungan seksual. Salah satunya menyatakan alasannya sebagai berikut :

“kadang lampunya dimatiin,,! ..aku gak suka,! ya gimana ya,..kita gak jelas,..gak pernah,..takutnya tersinggung gimana gitu”

Lany, 21 th (WPS)

Salah satu subjek penelitian (12,50%) menyatakan melakukan pemeriksaan fisik terhadap alat genital tamu sebelum berhubungan seksual, sebagaimana kutipan pernyataannya sebagai berikut :

õya dia disuruh mandi dulu to yaí udah habis itu lampu dinyalain..liat tubuhnya dulu to yo..terus terang nggak munafik ya..kadang kan suruh ngoral,..tapi aku mau ngoral kalo dah dipakein kondom,..bukan langsung burungnya dioral gituí nggaki nggak mauí berarti kan ngoral kondomí kadang tamunya crewet..baweli sama aja rasanyaí Iya to yoí infeksi kan nggak cuma dari vagina to..dari mulut juga bisaö

Maya, 27 th (WPS)

Setelah adanya tindakan pemeriksaan fisik alat genital tamu, perilaku subjek penelitian yang tetap berhubungan seksual dengan tamu yang terkena IMS, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.16 Distribusi Perilaku Berhubungan Seksual dengan Tamu yang Terkena IMS

Perilaku Tetap Berhubungan Seksual	Jumlah	Persentase (%)
Ya	8	100,00
Tidak	0	00,00
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Semua subjek penelitian tetap melakukan hubungan seksual dengan tamu yang terkena IMS sebanyak 100,00%. Berikut kutipan pernyataan salah satu subjek penelitian :

õya pernah curiga sih iya pernahí .tapikan kecurigaan kita tu benerí ..nggak pernah tanyaí .lagiankan kita pake kondom jugái ..nggak mungkiní í .udah pake kondom percayái ...ya mudah-mudahanö

Egi, 21 th (WPS)

Selain perilaku tersebut diatas, perilaku subjek penelitian yang tetap bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore juga bisa tertular IMS dari tamu, hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.17 Distribusi Perilaku Tetap Bekerja Pada Saat Terkena Servisititis Gonore

Perilaku Tetap Bekerja	Jumlah	Persentase (%)
Ya	7	87,50
Tidak	1	12,50
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Hampir semua subjek penelitian (87,50%) menyatakan tetap bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore. Salah satunya menyatakan alasannya sebagai berikut :

õkalo keputihan pernahí í .iyaí .kan gak pa..paí cuma keputihan ajaí ...ntar kalo udah dibersihin pake air anget kan bersihö

Ari, 24 th (WPS)

Sisanya yaitu 1 subjek penelitian (12,50%) menyatakan bahwa tidak bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore. Berikut kutipan dari pernyataannya :

õnggak kerja,í ..nggak kesadaran sendirií í ooowhhí keputihan itu bukan karena nglayani mbakí í .mungkin kan lagi banyak pikiraní í stress itu..keputihanö

Wati, 30 th (WPS)

Dalam upaya pengobatan jika sakit pada organ seks, tindakan subjek penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.18 Tindakan Jika Sakit Pada Organ Seks

Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
Periksa ke Klinik Chrysant	3	37,50
Periksa ke Pelayanan Kesehatan Lain	2	25,00
Beli Obat di Apotik	3	37,50
Jumlah	8	100,00

Sumber : Hasil penelitian 2011

Subjek penelitian yang periksa ke Klinik Chrysant jika sakit pada organ seks yaitu 37,50%. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

„nggak pernahí .slalu di sinií í yang dekat emang sinií ..ya emang paling dekatí í .ya bukan gitu..yang di bawah juga ada toí ...tapi tempatnya kumuh yaí ...bukannya gimana yaí ...kurang enak,nyamaní .yang di bawah sana ituí ..ya kayak ginií ..tapi enak di sinií di sini kan bersihí ...trus mbak-mbaknya juga enakö

Ida, 20 th (WPS)

Subjek penelitian yang periksa ke Pelayanan Kesehatan lain sebesar 25,00%. Berikut kutipan alasan subjek penelitian :

„kalo dirumah ya ke dokterí nantikan dikasih obat apa tu.í antibiotik yaí ..di wonosoboí kalo udah minum ituí udahí gak lagiö

Ari, 24 th (WPS)

„cuma keluhanku kadang rasanya mau pipis-pipis gituí .tapi apaí .aku udah ke dokter í bilanganya saluran kencing infeksií .tapi aku tanya lagi..gak pa paí alhamdulillah cuma di dalam gitu..nggak di luarí ..heøemí ke Ngebirin pernahí skali periksa empat ratus ribu ituí .ya pengen tau ajaí dokter Ngebirin Ambarawaí dokter paling besar ituö

Maya, 27 th (WPS)

Ada subjek penelitian jika sakit pada organ seks membeli obat di Apotik yaitu sebesar 37,50%. Berikut pernyataan salah satu subjek penelitian :

“kalo di rumah ya beli obat di apotik nggak berlarut-larut itu ..ngikutin pikiran kita aja .apa ya mbak...semacam pil kecil kayak pil KB itu lho mbak cuman kan saya nggak tanya sama petugasnya apotik .cuman buat gini-gini gitu”

Wati, 30 th (WPS)

4.2.3 Hasil Wawancara Mendalam Dengan Informan Tambahan

Tabel 4.19 Informan Tambahan

Nama (Tidak Asli)	Status	Umur	Pendidikan	Daerah Asal
GR	Tamu Maya	30 tahun	SMA	Semarang
DN	Pacar Egi	25 tahun	Perguruan Tinggi (PT)	Kendal
Siti	Teman Lany	27 tahun	SMP	Batang
Sinta	Teman Maya	22 tahun	SMA	Purwodadi
Ibu Erna	Ibu Kos dari Wati	63 tahun	SD	Bandungan, Kab.Semarang
Ibu Sopyah	Ibu Kos dari Yanti	52 tahun	SMP	Bandungan, Kab.Semarang

Sumber : Hasil penelitian 2011

4.2.3.1 Tamu

1. GR, 30 th

Wawancara mendalam (*indept interview*) dengan GR dilakukan di Kos WPS Maya. GR adalah tamu Maya yang berumur 30 tahun berasal dari Semarang.

Pria ini secara fisik dapat digambarkan berperawakan tidak terlalu tinggi, berkulit coklat, rambut pendek, berhidung mancung dan berpakaian rapi.

GR menyatakan bahwa dia melakukan hubungan seksual yang pertama kali sekitar umur tujuh belas tahun pada waktu SMA. Hubungan seksual yang pertama kali dilakukan GR dengan pacarnya. GR belum menikah sampai sekarang dengan alasan belum mapan. GR biasa melakukan hubungan seksual dengan pacarnya, ketika putus dengan pacarnya dan dia ingin melakukan hubungan seksual maka memakai jasa WPS untuk menyalurkan keinginan seksualnya. Dia dikenalkan dengan Maya oleh temannya. GR menyatakan aktivitas seksual atau gaya seksual yang biasa dilakukan secara vaginal dan oral, sedangkan secara anal GR menyatakan tidak pernah melakukannya. GR mengaku berhubungan seksual dengan Maya satu minggu yang lalu sebelum wawancara mendalam dilakukan. GR mulai memakai jasa Maya beberapa bulan yang lalu. Sejak pertama kali menggunakan jasa Maya, GR memakai kondom. Hal ini disebabkan Maya tidak mau melayani GR apabila tidak memakai kondom. GR mempunyai rasa cocok dengan Maya, sehingga permintaan Maya itu disetujui. Apabila GR ingin berhubungan seksual tanpa memakai kondom, dia mencari WPS lain yang mau melayaninya tanpa memakai kondom. GR menyatakan bahwa pemakaian kondom hanya untuk berhubungan seksual dengan Maya, sedangkan dengan WPS lain tidak memakai kondom. GR mengatakan bahwa Maya sangat memperhatikan kesehatannya dan kesehatan tamu sehingga harus memakai kondom.

GR mengaku pernah mengalami perih dan panas di organ seks pada saat kencing. Pada awalnya GR merasa takut dengan rasa sakit tersebut, kemudian dia

priksa ke dokter. Hubungan seksual dengan WPS tetap dilakukan GR, meskipun sedang sakit. Setelah itu, GR tidak pernah memeriksakan kesehatannya lagi ke dokter, karena dia menganggap itu suatu resiko dan jika dibiarkan akan sembuh sendiri.

GR tidak mengetahui tentang IMS, namun mengetahui hubungan seksual yang dilakukan dengan WPS dapat menyebabkan penyakit. GR dapat menyebutkan penyakit-penyakit tersebut yaitu kencing nanah pada pria dan keputihan pada wanita, namun dia agak ragu-ragu pada saat menyebutkannya. GR percaya pada kesehatan Maya karena selalu pake kondom. Hal itu juga yang membuat GR tidak pernah memeriksa organ seks Maya sebelum melakukan hubungan seksual. GR tidak pernah curiga jika Maya terkena penyakit.

4.2.3.2 Pacar

1. DN

Wawancara mendalam (*indept interview*) dengan DN dilakukan di salah satu tempat makan di Kelurahan Bandungan. Waktu dan tempat wawancara mendalam ditentukan oleh DN. Pada waktu wawancara mendalam DN datang ditemani Egi. DN adalah pacar Egi yang berumur 25 tahun berasal dari Kendal. Pria ini secara fisik dapat digambarkan berperawakan tinggi, berkulit putih dan rambut cepak.

DN menyatakan bahwa dia melakukan hubungan seksual yang pertama kali umur dua puluh tahun. Hubungan seksual yang pertama kali dilakukan DN dengan pacarnya saat kuliah. Dia menjadi aktif seksual sejak saat itu dengan pacarnya. Alasan DN memakai jasa WPS pada awalnya hanya coba-coba datang

ke Bandungan bersama teman-teman kuliahnya. Saat itu dia berhubungan seksual dengan Egi, merasa cocok dan semakin dekat, akhirnya berpacaran sampai sekarang. DN menyatakan aktivitas seksual atau gaya seksual yang biasa dilakukan secara vaginal dan oral sebagai variasi saja agar tidak bosan, sedangkan secara anal DN menyatakan tidak pernah melakukannya. DN mengaku berhubungan seksual dengan Egi sebelum wawancara mendalam dilakukan. DN bekerja di salah satu perusahaan swasta di Semarang, seminggu sekali dia datang ke Bandungan untuk menemui Egi. DN mengatakan bahwa selama berhubungan seksual dengan Egi tidak pernah memakai kondom. Hal ini karena Egi adalah pacarnya. Meskipun demikian, DN meminta Egi apabila kerja harus memakai kondom. Hubungan seksual dengan kondom menurut DN tidak enak. Pada hubungan seksual terakhir, Egi tidak merayu DN untuk memakai kondom karena melakukan hubungan seksual dengan pacar dan telah terbiasa tidak memakai kondom. DN mengaku tidak pernah sakit pada organ seks.

DN tidak mengetahui tentang IMS, namun dapat menyebutkan salah satu penyakit tersebut yaitu kencing nanah pada organ seks pria. Ketika ditanya tentang ciri-cirinya, DN menjawab kurang tau. DN percaya pada kesehatan Egi karena DN tau bahwa Egi rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Hal itu juga yang membuat DN tidak pernah memeriksa organ seks Egi sebelum melakukan hubungan seksual. DN tidak pernah curiga jika Egi terkena penyakit.

4.2.3.3 Teman Terdekat

1. Siti

Informan tambahan selanjutnya pada penelitian ini adalah teman terdekat dari WPS yang terdiagnosa Servisititis Gonore yang bernama Siti sebagai nama panggilannya. WPS ini berumur 27 tahun yang berasal dari Batang. Wanita ini secara fisik dapat digambarkan berperawakan kecil, tidak tinggi, berkulit hitam manis dan rambut lurus sepunggung. Wanita ini bekerja sebagai WPS di Bandungan sekitar dua tahun. Siti adalah teman dekat Lany. Siti kurang mengetahui umur Lany pertama kali melakukan hubungan seksual, namun dia menyebutkan bahwa Lany pernah mengatakan melakukan hubungan seksual pertama dengan pacarnya. Ketika ditanya tentang penyuluhan yang pernah diikuti oleh Lany, dia menjawab bahwa Lany mengikuti kegiatan binaan di Kelurahan. Kegiatan tersebut harus diikuti perwakilan untuk setiap kos. Apabila tidak mengikutinya sebanyak tiga kali berturut-turut akan didenda sebesar dua puluh lima ribu rupiah. Siti tidak mengetahui secara pasti pendapatan yang diterima Lany, dia menyebutkan bahwa setiap transaksi selama satu jam seratus lima puluh ribu dan tidak menutup kemungkinan adanya uang tambahan atau tip dari tamu. Pendapatan tersebut dikurangi untuk membayar ojek dan perantara atau orang yang memanggilnya. Siti mengetahui perasaan Lany menjadi WPS, perasaan terpaksa harus bekerja menjadi WPS untuk mencari uang. Lany mengatakan pada Siti jika semalam menerima tiga tamu, namun Siti tidak mengetahui berapa uang yang diterima Lany. Keputihan menurut Siti dan teman-temannya merupakan hal yang biasa. Siti mengatakan jika keputihan, hanya dilap dengan air hangat saja

bisa bersih. Puskesmas selalu memberikan obat jika ada WPS yang terkena penyakit. Siti menyatakan bahwa dia dan teman-temannya jika diberi obat dari Puskesmas langsung diminum dan malamnya tetap bekerja seperti biasa.

Siti menyebutkan bahwa jika sakit, Lany dan juga teman-teman lainnya selalu pergi ke Puskesmas. Dia mengetahui tentang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas dari Ibu Kos. Selain itu, biayanya yang murah juga mendukung mereka pergi ke Puskesmas.

2. Sinta

Informan tambahan selanjutnya pada penelitian ini adalah teman terdekat dari WPS yang terdiagnosa Servistis Gonore yang bernama Sinta sebagai nama panggilannya. WPS ini berumur 22 tahun yang berasal dari Purwodadi. Wanita ini secara fisik dapat digambarkan berperawakan tinggi, berkulit putih, badannya bagus, dan rambut lurus sepinggang. Sinta adalah teman dekat Maya. Sinta kurang mengetahui umur Maya pertama kali melakukan hubungan seksual, namun dia menyebutkan bahwa Maya sudah pernah menikah. Jadi kemungkinan Maya melakukannya dengan suaminya itu. Ketika ditanya tentang penyuluhan yang pernah diikuti oleh Maya, Sinta menjawab Maya mengikuti kegiatan binaan di Kelurahan bersamanya. Sinta mengatakan bahwa mami (Ibu Kos) yang menyuruh anak-anaknya untuk berangkat ke Kelurahan mengikuti kegiatan binaan. Selain itu, Sinta juga mengatakan bahwa lebih baik berangkat daripada hanya tidur saja di Kos. Sinta tidak mengetahui secara pasti pendapatan yang diterima Maya, dia menyebutkan seratus lima puluh ribu dan tidak menutup kemungkinan adanya uang tambahan atau tip dari tamu. Pendapatan tersebut dikurangi untuk membayar

ojek dan perantara atau orang yang memanggilnya. Maya biasa mengeluh capek atau pegel pada Sinta, namun itu dianggap hal yang biasa. Sinta tidak mengetahui jumlah tamu yang dilayani Maya semalam, kemungkinan hanya satu atau dua saja karena akhir-akhir ini sedang sepi. Dulu, Maya pernah mengatakan pada Sinta bahwa perut bagian bawah samping kirinya sakit. Pada waktu itu, Sinta hanya menyarankan pada Maya untuk ke Puskesmas saja. Mereka akan tetap bekerja melayani tamu jika ada yang memanggil mereka meskipun sedang sakit. Menurut jawaban Sinta, Maya hanya libur jika sedang mens atau pulang ke rumah. Sinta menyebutkan bahwa jika sakit, Maya dan juga teman-teman lainnya selalu pergi ke Puskesmas. Dia mengetahui tentang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas dari mami (Ibu Kos) dan pada waktu pembinaan di Kelurahan.

4.2.3.4 Ibu Kos

1. Ibu Erna

Informan tambahan selanjutnya pada penelitian ini adalah Ibu Kos dari WPS yang terdiagnosa Servisititis Gonore yang bernama Wati sebagai nama panggilannya. Ibu Erna berumur 63 tahun yang merupakan penduduk asli Kelurahan Bandungan. Bu Erna tinggal di Bandungan sejak kecil bersama orang tuanya hingga sekarang. Rumahnya tidak jauh dari Puskesmas dan Kelurahan. Dia tinggal bersama suami, empat anak dan dua cucunya. Meskipun rumahnya tidak terlalu besar, namun ada lima kamar yang dijadikan tempat kos untuk WPS. Biaya sewa kamar WPS untuk setiap minggunya sekitar seratus ribu rupiah. Ketika saya berkunjung ke sana, ada tiga kamar yang terisi dan dua kamar kosong. Pada waktu akan dilakukan wawancara mendalam, Wati sebagai salah satu anak kos Ibu Erna

sedang tidak ada di Kos. Wawancara mendalam dilakukan di ruang tamu sekaligus ruang tempat menonton televisi. Sebelum dilakukan wawancara, Ibu Erna sempat meminta agar identitas Wati tidak dimunculkan sehingga pewawancara mengganti namanya menjadi Bunga.

Pertanyaan pertama yang ditanyakan pada Ibu Erna adalah tentang keikutsertaan Wati dalam penyuluhan, seminar, pelatihan dan pembinaan tentang risiko kesehatan dari pekerjaannya, beliau menjawab bahwa Wati pernah ditunjuk pihak Kelurahan untuk mengikuti penyuluhan tentang HIV di Kabupaten. Sedangkan untuk kegiatan binaan di Kelurahan, Wati selalu berangkat mengikuti kegiatan tersebut. Ibu Erna sering menasehati anak-anak kosnya, apabila sedang sakit diminta istirahat total dan tidak boleh kerja. Alasannya kasian pada tamu yang menggunakan jasanya dan kemungkinan sakitnya bisa parah. Berdasarkan keterangan dari Ibu Erna, apabila Wati ataupun anak-anak kosnya sakit, mereka selalu pergi ke Klinik Chrysant atau Puskesmas. Tidak perlu menunggu hari Selasa atau Kamis, jadi apabila sakit langsung ke Puskesmas karena sudah pasti ada dokter yang akan menangani. Untuk kegiatan screening rutin setiap hari Selasa dan Kamis, terkadang Ibu Erna harus memperingatkan anak-anak kosnya. Ibu Erna juga bercerita, apabila ada laporan dari pihak Puskesmas bahwa ada anak kosnya yang tidak berangkat screening, maka tanggung jawab Ibu Kos untuk mengantarkan anak kosnya sampai ke Puskesmas.

2. Ibu Sopyah

Informan tambahan selanjutnya pada penelitian ini adalah Ibu Kos dari WPS yang terdiagnosa Servisititis Gonore yang bernama Yanti sebagai nama

panggilannya. Ibu Sopyah berumur 52 tahun yang merupakan penduduk asli Kelurahan Bandungan. Ibu Sopyah tinggal tinggal bersama suami, tiga anak dan satu cucu. Rumahnya tidak terlalu besar, namun ada sepuluh kamar yang dijadikan tempat kos untuk WPS. Biaya sewa kamar WPS untuk setiap minggunya sekitar seratus ribu rupiah. Wawancara mendalam dilakukan di ruang tamu.

Berdasarkan keterangan Ibu Sopyah, Yanti mengikuti kegiatan binaan di Kelurahan. Ibu Sopyah harus selalu mengingatkan anak-anak kosnya untuk datang ke Kelurahan mengikuti kegiatan binaan. Ibu Sopyah juga menyatakan bahwa anak-anak kosnya belum mempunyai kesadaran sendiri untuk mengikuti kegiatan binaan di Kelurahan dan screening di Puskesmas. Ibu Sopyah menyatakan bahwa diagnosa dari dokter di Klinik jika ada WPS yang terkena penyakit, maka pemberitahuan tentang penyakitnya melalui surat yang ditujukan kepada Ibu Kos. Hal itu mengantisipasi perasaan malu atau tidak percaya dari WPS tentang penyakitnya tersebut. Beliau menyatakan jika Yanti terkena penyakit, dia tetap kerja melayani tamu. Meskipun demikian, beliau juga selalu mengingatkan pada anak-anak kosnya untuk selalu memakai kondom. Ada tamu yang protes kepada Ibu Sopyah karena setelah menggunakan jasa anak-anak kosnya, tamu tersebut terkena penyakit. Ibu Sopyah selalu mengingatkan anak-anak WPS pada waktu pembinaan di Kelurahan tentang kesehatannya. Ibu Sopyah akan mendampingi dan mengantarkan WPS yang sakit untuk berobat sampai sembuh.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

1. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang umur 20-24 tahun yaitu 62,50%, sebanyak 2 (25,00%) subjek penelitian berada pada rentang umur 25-29 tahun dan 1 (12,50%) subjek penelitian berada pada rentang umur 30-34 tahun. Hasil penelitian di atas diperkuat oleh hasil penelitian Puguh Santoso (2004) di lokasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang yang menyebutkan kelompok umur terbanyak pada rentang umur 20-24 tahun yaitu sebesar 38,4%. Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa semua subjek penelitian berada pada golongan usia produktif atau aktif seksual. Masalah perilaku seksual atau segala sesuatu yang didorong oleh hasrat seksual terjadi pada kelompok ini.

2. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 1 (12,50%) subjek penelitian berpendidikan tingkat SD, 4 (50,00%) subjek penelitian berpendidikan SMP dan 3 (37,50%) subjek penelitian berpendidikan SMA. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Puguh Santoso (2004) di lokasi Tegal Panas dan Bandungan Kabupaten Semarang yang menyebutkan 93,7% WPS positif Servitis Gonore telah melewati pendidikan dasar SD dan SMP.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa separuh subjek penelitian (4) tingkat pendidikan terakhirnya SMP dan 1 subjek penelitian yang tingkat pendidikan terakhirnya SD, sehingga memungkinkan menjadi salah satu hambatan untuk berperilaku seksual yang sehat. Tingkat pendidikan formal sebagai salah satu tolok ukur bagi seseorang untuk lebih mudah dalam memberikan respon atau tanggapan mengenai segala sesuatu yang datang dari luar. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rasional pula respon atau tanggapan yang diberikan dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan formal yang rendah.

3. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan per transaksi subjek penelitian sebagian besar sekitar Rp 150.000,- sampai Rp 200.000,- yaitu 75,00%. Hanya 25,00% yang mempunyai pendapatan Rp 50.000,- sampai Rp 100.000,- per transaksi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Jaringan Epidemiologi Nasional tahun 1998 terhadap karakteristik WPS di Jakarta, Surabaya dan Manado yaitu WPS dengan tarif pembayaran yang lebih tinggi mengalami gejala IMS (Jaringan epidemiologi nasional, 1998:56). Pendapatan WPS merupakan upah yang dibayarkan dari tamu atau pengguna jasa WPS sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada WPS setiap melakukan hubungan seksual. Banyak wanita miskin yang jatuh ke dunia prostitusi karena ingin memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, sehingga mendorong mereka untuk mencari pendapatan yang lebih tinggi.

4. Status Pernikahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah janda (50,00%), belum menikah sebesar 25,00% dan hanya 12,50% yang berstatus menikah. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Edy Widodo (2009) terhadap WPS di Lokalisasi Koplak Kabupaten Grobogan yang menyebutkan 77,1% WPS berstatus janda, 18,6% menikah, 4,3% belum menikah. Sebagian besar responden dengan status janda bahkan dengan beban harus menanggung dan membiayai anak, sehingga mereka harus mencari tamu sebanyak-banyaknya untuk mendapatkan uang agar tetap bisa menghidupi keluarganya.

5. Pengetahuan WPS tentang IMS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh subjek penelitian (75,00%) mengetahui istilah IMS dan sisanya (25,00%) tidak mengetahuinya. 7 subjek penelitian (87,50%) menyatakan tidak mengetahui jenis IMS dan hanya 1 subjek penelitian yang menyatakan mengetahui jenis IMS. Subjek penelitian yang mengetahui tentang ciri-ciri fisik seseorang yang terkena IMS sebanyak 37,50% dan 63,50% tidak mengetahuinya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian mengetahui istilah IMS, namun ketika dilakukan wawancara tentang IMS lebih khusus seperti jenis IMS dan ciri fisik seseorang terkena IMS, ternyata jumlah subjek yang mengetahuinya hanya sebagian kecil saja.

Kelompok berperilaku berisiko tinggi IMS antara lain *commercial sex workers* (CSWs) (Djoko Yuwono, dkk, 2002). Menurut Notoatmodjo (2003:121),

perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup mengenai bahaya IMS dengan segala aspeknya dapat merubah perilaku yang kurang sehat ke perilaku yang sehat. Pengetahuan tersebut dapat meliputi penyebab, gejala atau tanda, cara pengobatan dan mendapatkan layanan pengobatan serta perawatan, cara penularan dan cara pencegahan IMS.

Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan WPS tentang IMS yaitu kegiatan penyuluhan di Kelurahan Bandungan yang sering disebut Binaan. Kegiatan ini rutin dilakukan setiap hari kamis atas kerjasama dari pihak Kelurahan, LSM, Puskesmas dan Kepolisian. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian (75,00%) mengikuti kegiatan dan 25,00% subjek penelitian tidak mengikutinya. Alasan mereka mengikutinya antara lain adalah keinginan mengetahui informasi terbaru atau sesuatu yang sedang dibahas baik tentang kesehatan maupun lainnya, keinginan mengetahui penyuluhan atau pengobatan terbaru, peraturan dari kos wajib mengikuti dan ajakan dari teman. Berikut kutipannya :

“...ikut kegiatan itu ya kita pengen tau aja lah yang dibahas apa soal apa gitu lah, ..lagian kan aku perwakilan jadi kan apa ya aku bisa nuker ke temen-temen, ..apalagi kalo temen-temen butuh informasi
 “kalo aku tu pengen tau aja ..lagian sehat kan buat aku sendiri, kalo misalnya aku sakit apa yang lain juga mau sakit”

Lany, 21 th (WPS)

“...pembinaan tadi ..hehe, ..ya, ..
 “iya diajak temen, ..trus peraturan dari mami suruh ikut gitu”

Lia, 29 th (WPS)

õikutí .rutinö

õiya kesadaran sendiri to yo,í kalo bagiku kesadaran sendiriö

õiya..heøem pengen tauí í .mungkin ada penyuluhan-penyuluhan baru,í .

í í mungkin ada pengobatan baruí pengen tauö

Maya, 27 th (WPS)

Hal tersebut sesuai dengan hasil triangulasi dengan Ibu Kos, bahwa ada WPS yang mengikuti kegiatan Binaan di Kelurahan atas kesadaran sendiri dan ada pula yang tidak, berikut kutipannya :

õdia kan juga..eeí binaan di sini jadi ya dia yang ditunjukí ya iya kesadaran..heøem..kesadaran sendiriö

Ibu Erna, 63 th (Ibu Kos WPS Wati)

õyaí .belum ada kesadaran dari pihak WPSønyaö

õkalo lagi gitu ya tak oyak-oyakö

Ibu Sopyah, 52 th (Ibu Kos WPS Yanti)

5.1.2 Perilaku Seksual WPS

1. Kebiasaan Ganti Pasangan Seksual

Kebiasaan ganti pasangan seksual pada subjek penelitian dapat diketahui dari jumlah tamu yang dilayani subjek penelitian satu hari sebelum wawancara mendalam dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan bahwa jumlah tamu satu hari sebelum wawancara mendalam yaitu 1 orang tamu. 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan jumlah tamu satu hari sebelum wawancara mendalam yaitu 2 orang tamu, dan 2 subjek penelitian (25,00%) menyebutkan 3 orang tamu. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Jaringan Epidemiologi Nasional

(1998) yaitu sebagian besar WPS (55,2%) melayani 1 tamu pada satu hari sebelum wawancara dan 23,5% WPS melayani 2 tamu.

WPS tidak akan terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan seksual sehingga WPS menjadi kelompok yang rentan untuk terkena IMS. Salah satu cara penularan IMS yaitu melalui hubungan seksual, apabila satu hari seorang WPS melakukan hubungan seksual dengan beberapa tamu, maka kemungkinan salah satu atau lebih dari tamu-tamu tersebut dapat membawa IMS. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan adanya penularan Servistitis Gonore dan IMS lainnya yang ditularkan melalui hubungan seksual sangat besar.

Selama ini pemilihan pasangan seksual dalam dunia prostitusi dikendalikan oleh pembeli jasa seksual yaitu tamu. WPS hanya menerima saja jika ada tamu yang membutuhkan jasanya, tanpa memperhatikan kesehatan dirinya sendiri. Padahal salah satu upaya yang harus dilakukan oleh WPS agar dapat terhindar dari penularan IMS adalah memilih tamu yang sehat. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian (75,00%) menyatakan tidak memilih tamu dan 25,00% subjek penelitian memilih tamu. Sebagian besar subjek penelitian tidak memilih tamu, hal ini sangat rentan terhadap penularan IMS karena mereka tidak mengetahui tamu yang sehat atau yang terkena IMS. Hasil wawancara mendalam pada subjek penelitian yang mengaku memilih tamu dan kriterianya, subjek penelitian menyatakan bahwa pemilihan tamu tersebut hanya berdasarkan pada fisik luar, umur yang tidak terlalu tua, tidak rewel dan disiplin dalam pembayaran. Sedangkan kriteria sehat pada tamu, sama sekali tidak disebutkan.

2. Frekuensi Hubungan Seksual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian (50,00%) menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual setiap hari sebanyak 3 kali. Sebanyak 2 subjek penelitian (25,00%) menyebutkan 2 kali, 1 subjek penelitian (12,50%) menyebutkan 1 kali dan 1 subjek penelitian (12,50%) menyebutkan sebanyak 6 kali. Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Puguh Santoso (2004) yang menyatakan sebanyak 46,60% WPS melakukan hubungan seksual 3 kali setiap hari, 33,30% WPS melakukan hubungan seksual 2 kali setiap hari, 12,80% melakukan hubungan seksual 5 kali setiap hari dan 10,30% melakukan hubungan seksual 4 kali setiap hari. Jumlah tamu berbanding lurus dengan frekuensi hubungan seksual tiap satuan waktu, sehingga dapat dipastikan semakin banyak jumlah tamu maka semakin banyak juga frekuensi hubungan seksualnya. Kondisi tersebut memperbesar risiko penularan IMS dan akibatnya insiden IMS di masyarakat juga semakin tinggi.

Selanjutnya hubungan seksual tersebut di atas dapat dilakukan secara vaginal, oral dan anal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh subjek penelitian (62,50%) menyatakan bahwa mereka hanya melakukan aktivitas seksual secara vaginal saja dan sebanyak 3 subjek penelitian (37,50%) menyatakan melakukan aktivitas seksual secara oral dan vaginal. Dari 8 subjek penelitian tidak ada yang menyatakan melakukan hubungan seksual secara anal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Servisititis Gonore adalah penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* berupa peradangan epitel serviks dan stroma yang mendasarinya pada wanita yang biasanya bersifat asimtomatik

(Johann H.Durnhoelter, 1988:45). Bakteri ini hampir selalu dipindahkan melalui kegiatan seksual per vaginal, oral maupun anal (Ronald Hutapea, 1995:76).

3. Hubungan Seksual Usia Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 3 (37,50%) subjek penelitian menyatakan melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 17 tahun, 3 (37,50%) subjek penelitian menyatakan pada umur 18 tahun, 1 (12,50%) subjek penelitian menyatakan pada umur 16 tahun dan 1 (12,50%) subjek penelitian menyatakan pada umur 20 tahun.

Semua subjek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 16 sampai 20 tahun yang tergolong pada usia muda. Pada masa remaja, wanita mengalami perubahan lapisan epitel vagina dari berlapis silinder menjadi pipih. Perubahan ini penting bagi serviks karena epitel berlapis silinder sangat rentan terhadap IMS. Walaupun akhirnya lapisan silinder pada serviks ini akan diganti seluruhnya, namun pergantian ini berlangsung pelan sampai menjelang umur dewasa. Ada hal yang sangat khas yaitu sebagian epitel serviks pada remaja secara histologis masih menunjukkan bentuk sebagai epitel silinder. Daerah ini tersebut disebut ektopi yang diketahui sangat rentan terhadap infeksi kuman *Neisseria Gonorrhoeae* (Soetjningsih, 2004:148). Hubungan seksual dianggap aman dilakukan pada usia sudah diatas 20 tahun karena sel-sel mukosa serviks telah matang dan tidak lagi terlalu rentan terhadap perubahan (Ferry Sofyanri, 2006). Akan tetapi, sebagian besar subjek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali di bawah umur 20 tahun dan hanya satu subjek penelitian yang melakukan hubungan seksual pada umur 20 tahun.

Selanjutnya dinyatakan bahwa pasangan subjek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali adalah suami dan pacar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 (62,50%) subjek penelitian menyatakan berhubungan seksual yang pertama kali setelah menikah dengan suami dan 3 (37,50%) subjek penelitian menyatakan melakukan hubungan seksual pertama kali dengan pacar. Sebagian besar subjek penelitian melakukan hubungan seksual pertama kali dengan suami, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa mereka menikah pada golongan umur remaja. Dengan demikian hubungan seksual pertama kali tetap dilakukan pada umur yang muda yaitu di bawah 20 tahun. Sedangkan menurut teori, salah satu penyebab yang memungkinkan terjadinya penyakit kelamin adalah dinding serviks gadis-gadis muda umumnya masih tipis sehingga mudah mengalami luka selama melakukan hubungan seksual (Henry Kusnandar, 2001:206).

Sebanyak 3 subjek penelitian menyatakan bahwa hubungan seksual pertama kali dilakukan bersama pacar. Subjek penelitian melakukan hubungan seksual pada golongan umur remaja yaitu di bawah 20 tahun. Menurut WHO dan Departemen Kesehatan, remaja adalah kelompok penduduk yang berumur 10-19 tahun atau 10-24 tahun dan belum menikah. Sebagian remaja sudah mengalami pematangan organ reproduksi dan bisa berfungsi atau bereproduksi, namun secara sosial, mental dan emosi mereka belum dewasa (Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006:46). Kematangan organ reproduksi tersebut memicu timbulnya perilaku seksual sehingga muncul minat seksual dan keingintahuan tentang seks.

Menurut Soetjningsih (2004:136), hubungan seksual yang pertama kali dilakukan oleh remaja dengan pacar dapat dipengaruhi oleh frekuensi pertemuan yang makin sering tanpa kontrol yang baik sehingga hubungan akan makin mendalam dan romantis, adanya keinginan untuk menunjukkan rasa cinta pada pacar dan penerimaan dari aktivitas seksual pacar.

4. Hubungan Seksual Tanpa Kondom

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh (50,00%) subjek penelitian menyatakan pemakaian kondom pada saat berhubungan seksual hanya dilakukan kadang-kadang, dan sebanyak 3 (37,50%) subjek penelitian menyatakan tidak memakai kondom pada saat berhubungan seksual. Hanya 1 subjek penelitian (12,50%) yang menyatakan bahwa selalu memakai kondom pada saat berhubungan seksual. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Puguh Santoso (2004) yang menyebutkan penggunaan kondom dalam melakukan hubungan seksual 92,33% kadang-kadang dan 7,77% tidak pernah memakai kondom.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh subjek penelitian (50,00%) menyatakan pemakaian kondom pada saat berhubungan seksual hanya dilakukan kadang-kadang. Apabila kondom digunakan secara kontinyu, konsisten dan tepat waktu efektivitasnya dalam mencegah IMS sebesar 95% (Farida A, 2006). Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa subjek penelitian yang tidak memakai kondom sebesar 37,50%. Sebagian besar alasan mereka tidak memakai kondom pada saat berhubungan seksual adalah penolakan dari tamu. Dalam keadaan ini, posisi tawar WPS sangat lemah karena mereka dihadapkan

pada tuntutan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga menyebabkan WPS tidak memakai kondom pada saat melakukan hubungan seksual.

Subjek penelitian yang menyatakan selalu memakai kondom pada saat hubungan seksual hanya 1 orang (12,50%). Subjek penelitian tersebut berhasil menerapkan praktik memakai kondom setiap melakukan hubungan seksual ternyata mempunyai kiat-kiat khusus yaitu sabar untuk mengajak dan merayu tamu. Selain itu, dia memberi penjelasan mengenai manfaat memakai kondom dan efeknya apabila tidak memakai kondom. Berikut kiat-kiatnya seperti pada kutipan jawaban subjek penelitian ini :

õrayuan pasti adaí kadang ada yang mau..ada yang nggakí bilangya nggak enak..nggak inií ya aku bilang aja kamu kan ke sini nggak cuma satu kali, punya istri punya keluargaí .apa nggak sayang sama kluargamuí .gitu to ya..ö

Maya, 27 th (WPS)

Hasil wawancara mendalam dengan tamu Maya sebagai triangulasi mengenai bagaimana tindakan WPS dalam upaya mengajak dan merayu tamunya, berikut kutipan jawabannya :

õdia mau nglayani kalo aku pake kondomí ..jadi ya..kalo sama dia aku mesti pake kondomí í .kalo aku nggak mau pake yaí aku nyari yang lainí í yaa..tinggal nyari yang mau nggak pake kondomö

GR, 30 th (Tamu Maya)

Sebagai pendukung dari hasil penelitian diatas, dilakukan wawancara mendalam tentang pemakaian kondom pada tamu saat hubungan seksual terakhir.

Hasilnya menunjukkan bahwa subjek penelitian yang memakai kondom saat hubungan seksual terakhir adalah 50,00% dan 50%-nya menyatakan tidak memakai kondom. Sebanyak 3 subjek penelitian dari 50% subjek penelitian yang tidak memakai kondom menyatakan alasannya karena mereka berhubungan seksual dengan pacar. Berikut kutipan pernyataan subjek penelitian :

õnggakí kan sama pacarö	<i>Ari, 24 th (WPS)</i>
õnggakí sama cowokkuö	<i>Egi, 21 th (WPS)</i>
õkalo sama cowokku nggakí .kalo tamu iyaö	<i>Ida, 20 th (WPS)</i>

Hal tersebut sesuai dengan hasil triangulasi dengan Pacar salah satu WPS tersebut, bahwa WPS tidak memakai kondom saat berhubungan seksual dengan pacar , berikut kutipannya :

õeemmmí semalemí .nggak pakeö õya emang udah biasa nggak pake mbakí .gak enak aja..ö õegi nggak pernah mbujuk kokí ..kan sama pacar inií tapi kalo dia mau kerjaí .ya harus pakeö	<i>DN, 25 th (Pacar Egi)</i>
---	------------------------------

Semua subjek penelitian (100%) menyatakan bahwa ketika dilakukan penawaran terhadap pemakaian kondom pada tamu, terjadi sikap penolakan dari tamu. Penolakan tamu terhadap tawaran pemakaian kondom direspon oleh subjek penelitian dengan melakukan negosiasi. Ada sebagian subjek penelitian yang melakukan teknik negosiasi namun tidak berhasil. Berikut salah satu pernyataan subjek penelitian :

õya ngrayuí .cuman udah diyakinin tapi tetep bilang nggak mauí .ya gimana lagií ö	<i>Egi, 21 th (WPS)</i>
---	-------------------------

5. Hubungan Seksual dengan Tamu Terinfeksi IMS

Sebelum melakukan hubungan seksual dengan tamu, subjek penelitian perlu melakukan pemeriksaan fisik alat genital tamu dalam upaya pencegahan tertular IMS. Hasil penelitian menunjukkan 87,50% subjek penelitian menyatakan tidak melakukan pemeriksaan fisik terhadap alat genital tamu sebelum berhubungan seksual dan 12,50% subjek penelitian melakukannya. Dari hasil wawancara mendalam dengan subjek penelitian yang tidak melakukan pemeriksaan fisik terhadap alat genital tamu sebelum berhubungan seksual dengan alasan takut tamu tersinggung atau marah dan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap tamu ataupun pacar. Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut, pertanyaan dalam wawancara mendalam selanjutnya yaitu tetap berhubungan seksual dengan tamu tersebut atau tidak. Semua subjek penelitian (100%) menjawab tetap melakukan hubungan seksual dengan tamu yang dicurigai terkena IMS. Dari hasil wawancara mendalam, ada subjek penelitian yang mengungkapkan kecurigaannya terhadap tamu yang terkena IMS karena tamu meminta dimatikan lampunya pada saat hubungan seksual. Meskipun demikian, subjek penelitian tersebut tetap melayani tamu dengan memakai kondom. Berikut pernyataan subjek penelitian tersebut :

“kadang lampunya dimatiin,,í ..aku gak suka,í ya gimana ya,..kita gak jelas,..gak pernah,..takutnya tersinggung gimana gituö

Lany, 21 th (WPS)

Dalam usaha melindungi diri dari tamu yang terinfeksi gonore, WPS perlu melakukan pemeriksaan terhadap alat genital tamu untuk mengetahui adanya tanda-tanda luka atau ulkus atau keluarnya cairan yang tidak normal sebelum melayaninya. Apabila tamu mempunyai tanda-tanda tersebut, WPS harus menolak melayaninya atau mengharuskan tamu menggunakan kondom (Burns, A. August, et al, 2000:497). Teori ini diperkuat pernyataan Farida A (2006) yaitu dalam transmisi IMS penggunaan kondom walaupun berfungsi sebagai pengaman namun masih berisiko besar, karena sangat mungkin mitra seks mempunyai IMS pada kulit di bagian tubuh yang lain.

Selain itu, kesehatan dari WPS sendiri juga harus diperhatikan. Dari hasil penelitian menunjukkan hampir semua subjek penelitian 87,50% menyatakan tetap bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore dan 12,50% tidak bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore. Berikut kutipan pernyataannya :

õiyáí ..yang penting tamunya pake kondomö

Lany, 21 th (WPS)

õheøemí keputihaní di vagina lecetí iya..heøéí .ö
õnggak pa paí cuman pake kondomö

Lia, 29 th (WPS)

õkalo keputihan pernah..iyaí .kan gak pa..paí cuma keputihan aja..ntar kalo udah dibersihin pake air angetkan bersihö

Ari, 24 th (WPS)

õheøéí ..itu tu kalo habis mens keputihan, í .seperti sekarang inií lagi keputihanö

Gladis, 23 th (WPS)

õkalo dari sinií dikasih obatnya kayak kapsulí bukan kapsul..apa yo..bulet-bulet..ya tak minumí .tetep kerjaö

Maya, 27 th (WPS)

õooowhhí nggak kerja,..nggak kesadaran sendiriö

Wati, 30 th (WPS)

õiya dikasih obat dari sinií emm anu sekali minum empat..langsung diminum semuanya..malemnya gak boleh kerjaí maksudnya boleh kerjaí tapi nggak boleh kena alkoholí kan percuma to kalo diobatin.. itu ajaö

Ida, 20 th (WPS)

õiya kalo keputihan..mungkin pengaruh dari makananí .bisa aja kan mungkin dari makanan yang bisaí .kalo keputihan nggak berpengaruh..cukup dibasuh pake air aja..trus kerjaí ..iya gatel..sebenarnya kalo gatel-gatel itu kan bukan karna apa-apaí ..karna keputihan ajaí .tinggal dibasuh sama air ajaí .trus gak gatelö

Egi, 21 th (WPS)

Hal tersebut sesuai dengan hasil triangulasi dengan teman WPS tersebut, bahwa tetap bekerja pada saat terkena Servitis Gonore. Berikut kutipannya :

õowh kalo dikasih obat dari puskesmas?? ya diminumí trus malemnya kerjaí keputihan kalo dilap air anget..udah..bersihö

Siti, 27 th (Teman WPS Lany)

õya kerja kalo ada yang nyari.....libur ya kalo pulangí .kalo mensí ..kalo nggak ada yang nyari ya liburö

Sinta, 22 th (Teman WPS Maya)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Endang R.Sedyaningsih dan Mamahit di Kramat Tunggak yang mengungkapkan bahwa 192 responden (44%) mengaku pernah terkena IMS dan 7% diantaranya tetap melayani hubungan seksual dengan tamu meskipun dalam keadaan terkena IMS (Susilawati Tana, 2004:24). WPS merupakan kelompok berperilaku berisiko tinggi terkena IMS dan juga bisa menjadi sumber penularan IMS. Tuntutan ekonomi yang tidak bisa ditawar dan ketidaktahuan WPS mengenai gejala-gejala terserang IMS akan tetap membuat mereka beroperasi terus sambil menularkan penyakit yang dideritanya.

Dalam upaya pencarian pelayanan pengobatan terhadap sakit pada organ seks yang dideritanya, 37,50% subjek penelitian periksa ke Klinik Chrysant, 25,00% subjek penelitian periksa ke Pelayanan Kesehatan lain dan 37,50% subjek penelitian membeli obat di Apotik. Berikut kutipannya :

õkalo kayak gituí iya..ntar kan dikasih obat-obat.
õemang udah tau kalo sakit ke siniö

Lany, 21 th (WPS)

õcuma keluhanku kadang rasanya mau pipis-pipis gituí .tapi apaí .aku udah ke dokter í bilangnyanya saluran kencing infeksií .tapi aku tanya lagi..gak pa paí alhamdulillah cuma di dalam gitu..nggak di luarí ..heøemí ke Ngebirin pernahí skali periksa empat ratus ribu ituí .ya pengen tau ajaí dokter Ngebirin Ambarawaí dokter paling besar ituö

Maya, 27 th (WPS)

õkalo di rumah ya beli obat di apotikí nggak berlarut-larut ituí ..ngikutin pikiran kita ajaí .apa ya mbak...semacam pil kecil kayak pil KB itu lho mbakí cuman kan saya nggak tanya sama petugasnya apotikí .cuman buat gini-gini gituö

Wati, 30 th (WPS)

Hal tersebut sesuai dengan hasil triangulasi dengan teman WPS tersebut, bahwa upaya pencarian pelayanan pengobatan terhadap sakit pada organ seks antara lain ke Klinik Chrysant, pelayanan kesehatan lain dan membeli obat di Apotik. Berikut kutipannya :

õkalo lani..aku juga..ya ke puskesmas mbakí kita kan dikasih tau ibukí í ibuk kosí í suruh ke puskesmasí ..lagian murah..bayar lima ribuö
Siti, 27 th (Teman WPS Lany)

õkan ke puskesmas ada jadwalnya mbakí jadi ya kalo jadwal ya ke puskesmasí kalo nggak ya paling beli antibiotik di apotikí .dikasih tau sama mamí di binaan juga dikasih tauö

Sinta, 22 th (Teman WPS Maya)

Meskipun masing-masing subjek penelitian mempunyai pilihan tempat pengobatan terhadap sakit pada organ seks yang dideritanya, mereka tetap memanfaatkan pelayanan *screening* di Klinik Chrysant. Kegiatan *screening* wajib diikuti oleh WPS yang terdaftar sebagai anggota warga binaan dan panti mandi uap di Kelurahan Bandungan. Dalam hal ini, kelurahan bekerja sama dengan pihak Puskesmas Pembantu Bandungan dan LSM untuk melakukan upaya pencegahan dan penanganan IMS khususnya di Kelurahan Bandungan.

5.2 Hambatan dan Kelemahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dimaksudkan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai perilaku seksual wanita pekerja seks (WPS) penderita Servitis Gonore. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu :

1. Penentuan jumlah subjek penelitian utama belum dapat mewakili jumlah populasi keseluruhan WPS, sehingga data yang dihasilkan kurang menggambarkan perilaku seksual WPS penderita Servitis Gonore di Kelurahan Bandungan.
2. Keabsahan data dalam penelitian ini hanya dapat dilakukan triangulasi pada beberapa subjek penelitian saja karena adanya keterbatasan waktu, sehingga keabsahan data masih lemah.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian tentang karakteristik kedelapan subjek penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar berumur 20-24 tahun (62,50%), lulus SMP (50,00%), pendapatan Rp 150.000,- sampai Rp 200.000,- (75,00%), janda (50,00%). Hal ini kemungkinan sangat mendukung kesulitan subjek penelitian untuk selalu berperilaku seksual yang sehat, karena posisi tawar yang rendah dan mereka lebih berfokus pada mencari uang. Enam subjek penelitian mengetahui istilah IMS (75,00%), namun sebagian besar tidak mengetahui jenis IMS dan ciri fisik seseorang yang terkena IMS. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan WPS tentang IMS yaitu kegiatan penyuluhan di Kelurahan Bandungan yang sering disebut Binaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian mengikuti kegiatan binaan dengan alasan ingin mengetahui informasi terbaru atau sesuatu yang sedang dibahas baik tentang kesehatan maupun lainnya, pengobatan terbaru, peraturan dari kos yang mewajibkan mengikuti binaan dan ajakan dari teman.

Dari kedelapan subjek penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual subjek buruk karena subjek yang diteliti mempunyai perilaku seksual :

1. Berganti pasangan seksual setiap hari dengan rata-rata dua sampai tiga tamu per hari. WPS tidak akan terlepas dari perilaku berganti-ganti pasangan seksual sehingga WPS menjadi kelompok yang rentan untuk

terkena IMS. Salah satu cara penularan IMS yaitu melalui hubungan seksual, apabila satu hari seorang WPS melakukan hubungan seksual dengan beberapa tamu, maka kemungkinan salah satu atau lebih dari tamu-tamu tersebut dapat membawa IMS.

2. Frekuensi berhubungan seksual pada WPS cukup tinggi yaitu rata-rata sebanyak 3 kali setiap hari. Jumlah tamu berbanding lurus dengan frekuensi hubungan seksual tiap satuan waktu, sehingga dapat dipastikan semakin banyak jumlah tamu maka semakin banyak juga frekuensi hubungan seksualnya. Kondisi tersebut memperbesar risiko penularan IMS dan akibatnya insiden IMS di masyarakat juga semakin tinggi.
3. Perilaku berhubungan seksual umur 16 sampai 20 tahun dilakukan oleh WPS yang tergolong pada usia muda. Pada masa remaja, wanita mengalami perubahan lapisan epitel vagina dari berlapis silinder menjadi pipih. Perubahan ini penting bagi serviks karena epitel berlapis silinder sangat rentan terhadap IMS.
4. Hubungan seksual tanpa kondom pada tamu WPS adalah rendah. Alasan tidak memakai kondom pada saat berhubungan seksual adalah penolakan dari tamu. Dalam keadaan ini, posisi tawar WPS sangat lemah karena mereka dihadapkan pada tuntutan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga menyebabkan WPS tidak memakai kondom pada saat melakukan hubungan seksual. Ada satu subjek penelitian yang menyatakan selalu memakai kondom karena berhasil mengajak dan

merayu tamu serta memberi penjelasan mengenai manfaat memakai kondom dan efeknya apabila tidak memakai kondom.

5. Perilaku tetap berhubungan seksual dengan tamu terinfeksi IMS dilakukan oleh semua subjek penelitian. Semua subjek penelitian mengaku tetap melakukan hubungan seksual dengan tamu yang dicurigai terkena IMS. Ada yang mengungkapkan kecurigaannya terhadap tamu yang terkena IMS karena tamu meminta dimatikan lampunya pada saat hubungan seksual. Meskipun demikian, subjek penelitian tersebut tetap melayani tamu dengan memakai kondom.

Dari hasil penelitian didapatkan perilaku seksual lain pada WPS penderita Servisititis Gonore, yaitu :

1. Perilaku pemilihan tamu tidak dilakukan oleh sebagian besar WPS. Hal ini sangat rentan terhadap penularan IMS karena mereka tidak mengetahui tamu yang sehat atau yang terkena IMS. Hasil wawancara mendalam pada subjek penelitian yang mengaku memilih tamu dan kriterianya, subjek penelitian menyatakan bahwa pemilihan tamu tersebut hanya berdasarkan pada fisik luar yaitu, umur yang tidak terlalu tua, tidak rewel dan disiplin dalam pembayaran, sedangkan kriteria sehat pada tamu sama sekali tidak disebutkan.
2. Aktivitas seksual sebagian besar subjek penelitian secara vaginal saja dan tidak ada yang menyatakan melakukan hubungan seksual secara anal. Penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria Gonorrhoeae* berupa peradangan epitel serviks dan stroma yang mendasarinya pada wanita biasanya bersifat

asimtomatik dan hampir selalu dipindahkan melalui kegiatan seksual per vaginal, oral maupun anal.

3. Pasangan hubungan seksual pertama kali subjek penelitian adalah suami dan pacar. Lima subjek melakukan hubungan seksual pertama kali dengan suami, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa hubungan seksual pertama dilakukan pada umur yang muda yaitu di bawah 20 tahun. Salah satu penyebab yang memungkinkan terjadinya penyakit kelamin adalah dinding serviks gadis-gadis muda umumnya masih tipis sehingga mudah mengalami luka selama melakukan hubungan seksual. Tiga subjek menyatakan bahwa melakukan hubungan seksual pertama kali dengan pacar pada umur dibawah 20 tahun. Kematangan organ reproduksi memicu timbulnya perilaku seksual sehingga muncul minat seksual dan keingintahuan tentang seks.
4. Perilaku pemakaian kondom pada hubungan seksual terakhir dilakukan sebanyak empat subjek penelitian, sedangkan empat subjek penelitian tidak melakukannya. Sebanyak 3 subjek penelitian dari 50% subjek penelitian yang tidak memakai kondom menyatakan alasannya karena mereka berhubungan seksual dengan pacar sehingga dapat disimpulkan bahwa kepercayaan tentang kebersihan dari penyakit IMS pada pacar sangat tinggi.
5. Semua subjek penelitian (100%) menyatakan bahwa ketika dilakukan penawaran terhadap pemakaian kondom pada tamu, terjadi sikap penolakan dari tamu. Penolakan tamu terhadap tawaran pemakaian

kondom direspon oleh subjek penelitian dengan melakukan negosiasi. Sebagian besar subjek penelitian yang melakukan teknik negosiasi tidak berhasil.

6. Perilaku pemeriksaan fisik alat genital tamu sebelum hubungan seksual tidak dilakukan oleh sebagian besar subjek penelitian dengan alasan takut tamu tersinggung atau marah dan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap tamu ataupun pacar.
7. Perilaku WPS tetap bekerja pada saat terkena Servisititis Gonore terjadi pada sebagian besar subjek penelitian. Tuntutan ekonomi yang tidak bisa ditawarkan dan ketidaktahuan WPS mengenai gejala-gejala terserang IMS akan tetap membuat mereka beroperasi terus sambil menularkan penyakit yang dideritanya.
8. Tindakan WPS jika sakit pada organ seks adalah periksa ke Klinik Chrysant, periksa ke pelayanan kesehatan lain dan membeli obat di apotik. Setiap subjek penelitian mempunyai pilihan tempat pengobatan, meskipun demikian mereka tetap memanfaatkan pelayanan *screening* di Klinik Chrysant.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Unit Pelayanan Kesehatan

1. Melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan yang menumbuhkan kesadaran WPS untuk rutin mengikuti *screening* sehingga diharapkan dapat memantau peningkatan kejadian IMS.

2. Menyediakan petugas konselor khusus yang dapat mendampingi WPS dan mengajak diskusi lebih mendalam tentang kesehatannya.

6.2.2 Bagi Wanita Pekerja Seks

1. Meningkatkan keterampilan melakukan negosiasi pemakaian kondom pada tamu dan menerapkannya dalam setiap melakukan hubungan seksual.
2. WPS yang mengalami Servisititis Gonore sebaiknya segera diobati dan sementara berhenti bekerja untuk menghindari terjadinya penularan IMS.

6.2.3 Bagi Peneliti lain

Memperdalam penelitian mengenai perilaku seksual pada kelompok berisiko lain terkena IMS seperti pacar atau pasangan tetap WPS dan Waria. Selain itu, juga diharapkan agar lebih memaksimalkan penggunaan teknik pengumpulan data seperti observasi dan wawancara agar bisa diperoleh data yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Anwar, 1999, *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta:PT Bina Rupa Aksara
- Bhisma Murti, 2006, *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta:Gadjah Mada University Press
- Bimo Walgito, 2009, *Bimbingan dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta:ANDI
- Brooks, Geo F. Butel, Janet S. dan Morse, Stephen A. 2001, *Neisseria Dalam Mikrobiologi Kedokteran*. Terjemahan oleh Bagian Mikrobiologi FK UNAIR. Jakarta:Salemba Medika
- Burns, A. August. Lovich, R. Maxwell, J. dan Shapiro K. 2000, *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*, Terjemahan oleh Faizah Jasin. Yogyakarta:Yayasan Essentia Medica
- Danti Pudjiati, 2006, *Perilaku Seksual Remaja Pekerja Seks Dan Risiko Kesehatan Reproduksi Mereka Studi Kasus Klinik IMS Milik LSM di Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta*. Tesis:UI
- Deddy Mulyana, 2008, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya
- Derek, Liewellyn-jones, 2002, *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Terjemahan oleh Hadyanto. Jakarta:Hipokrates
- Durnhoelter, Johann H, 1988, *Ginekologi Greenhill*. Terjemahan oleh Chandra Sanusi. Jakarta:EGC
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2008, *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008*. Semarang:Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah
- Djoko Yuwono, dkk, 2002, *Studi Resistensi N.gonorrhoeae Terhadap Antimikroba pada Wanita Pekerja Seks di Jawa Barat*. <http://www.tempo.co.id/arsip/022002/art-1.htm>. Diakses 17 April 2007
- Emilda Rahmawati, 2009, *Survei Faktor Risiko dan Kejadian Penyakit Gonore Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Lokalisasi Toroh Kabupaten Grobogan*. Skripsi:UNNES
- Evelyn, 2009, *Pencegahan Penularan HIV Melalui Kegiatan Seksual*. <http://hidupituindah.com/2009/07/29/140/pencegahan-penularan-hiv-melalui-kegiatan-seksual.html>. Diakses 22 Desember 2010

- Farida A, 2006, *Faktor Risiko Kondiloma Akuminata pada Pekerja Seks Komersial (Studi Kasus pada PSK Resosialisasi Argorejo Kota Semarang)*. Tesis:UNDIP
- Febrina O.K, 2010, *Jahatnya Si Kencing Nanah (Gonore)*. <http://bidanshop.blogspot.com/2010/01/jahatnya-si-kencing-nanah-gonore.html>. Diakses 14 Juli 2010
- Ferry Sofyanri, 2006, *Penyakit Menular Seksual*. <http://www.fkui.org/tiki>. Diakses 13 Oktober 2008
- Hacker, Neville F. dan Moore, J.George, 2001, *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Terjemahan oleh Edi Nugroho. Jakarta:Hipokrates
- Harnawati, 2008, *Cervicitis*, <http://harnawati.wordpress.com/2008/03/18/servicitis/>. Diakses 13 April 2008
- Heffner, Linda J. dan Schust, Danny J. 2008, *At a Glance Sistem Reproduksi*. Terjemahan oleh Vidhia Umami. Jakarta:Erlangga
- Henry Kusnandar, 2001, *Mengenal Bahaya Penyakit Menular Seksual*. Bandung:CV.Pionir Jaya
- Hutapea, Ronald, 1995, *AIDS & PMS Dan Perkosaan*. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Hurlock, Elizabeth B, 1980, *Psikologi Perkembangan*. Terjemahan oleh Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta:Erlangga
- Indarti, M.T, 2007, *Kalender Seksual Anda Untuk Mempercepat, Menunda dan Menghindari Kehamilan Secara Sehat Alami*. Yogyakarta:Elmatara Publishing
- Klinik IMS Crysant, 2008, *Laporan Bulanan Penderita Yang Berkunjung Ke Klinik IMS Program Pengobatan Infeksi Menular Seksual*. Semarang:Puskesmas Duren
- Klinik IMS Crysant, 2009, *Laporan Bulanan Penderita Yang Berkunjung Ke Klinik IMS Program Pengobatan Infeksi Menular Seksual*. Semarang:Puskesmas Duren
- Klinik IMS Crysant, 2010, *Laporan Bulanan Infeksi Menular Seksual (IMS)*. Semarang:Puskesmas Duren
- Livoti, C dan Topp, Elizabeth, 2006, *Menyingkap Tabir Yang Selama Ini Tersembunyi Tentang Vagina*. Terjemahan oleh Rani Maria. Jakarta:PT Indeks

- Maria Ulfa, 2008, *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kondom Pada Pelanggan WPS (Wanita Pekerja Seks) (Studi Di Kawasan Argorejo Semarang Barat*. Skripsi:UNNES
- Mirzal Tawi, 2010, *Wanita Penjaja Seks, Pelanggannya dan HIV/AIDS*. <http://syehaceh.wordpress.com/2009/03/24/wanita-penjaja-seks-pelanggannya-dan-hiv-aids/>. Diakses 1 Juni 2010
- Moleong, L.J, 2006, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya
- Mulyono Joyomartono, 2005, *Antropologi Kesehatan*. Semarang:UNNES Press
- Mundiharno, 1999, *Perilaku Seksual Berisiko Tertular PMS dan HIV/AIDS Kasus Supir Truk Antar Propinsi*. Yogyakarta:Universitas Gajah Mada
- Norwitz, E dan Schorge J, 2006, *At a Glance Obstetri dan Ginekologi*. Terjemahan oleh Diba Artsiyanti E.P.Jakarta:Erlangga
- Notoatmodjo, S, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Nur Dwi Pujiyanto, 2008, *Profil Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan PMS Pada PSK Di Kawasan Stasiun Poncol Semarang Tahun 2008*. Skripsi:UNNES
- Puguh Santoso, 2004, *Sensitivitas Neisseria Gonorrhoeae Terhadap Beberapa Antibiotika Pada Pekerja Seksual Komersial Dengan Servitis Gonore Di Kabupaten Semarang*.Laporan Penelitian:FK UNDIP
- Rilis, 2005, *Memasyarakatkan Kondom Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Virus HIV/AIDS*. <http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilis&artikel=1049>. Diakses 6 Juli 2010.
- Sarlito W Sarwono, 2001, *Psikologi Remaja*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada
- Siswosudarmo, dkk, 2001, *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta:Gajah Mada University Press
- Siti Rokhmawati Darwisyah, 2008, *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://kesrepro.info/?q=node/367>. Diakses 23 Desember 2010
- Sjaiful Fahmi Daili, 2007, *Gonore Dalam Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*.Jakarta:FKUI

- Sjaiful Fahmi Daili, 2001, *Gonore Dalam Penyakit Menular Seksual*. Jakarta:FKUI
- Surveilans Terpadu Biologis Perilaku (STBP) 2007, *Rangkuman Surveilans Wanita Pekerja Seks*. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Susilawati Tana, 2004, *Infeksi Menular Seksual Terkendalikah ?*. Yogyakarta:Universitas Gajah Mada
- Umi Habibah, 2009, *Peranan Mikroorganisme Dalam Kehidupan Manusia*. Semarang:PT.Bengawan Ilmu
- Widyastuti, 2000, *Uji Diagnostik Pemeriksaan Gram Pada Penderita Tersangka Servisitits Gonore Wanita Tuna Susila (WTS) Di Lokalisasi Tegalpanas dan Bandungan, Kabupaten Semarang*.Laporan Penelitian:FK UNDIP
- Yani Wisyastuti, dkk, 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta:Fitramaya
- Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006, *Metode Barrier Dalam Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:YBPSP





LAMPIRAN



**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS PERILAKU SEKSUAL WANITA PEKERJA
SEKS (WPS) PENDERITA SERVISITIS GONORE
(STUDI KASUS PADA PASIEN KLINIK CHRYSANT
BANDUNGAN KABUPATEN SEMARANG**

PETUNJUK UMUM WAWANCARA

Pertanyaan - pertanyaan di bawah ini berfungsi sebagai panduan saja. Wawancara diharapkan dapat berlangsung secara dinamis, dapat berkembang sesuai respon dari informan. Masalah yang dibahas dapat melompat - lompat sesuai uraian dari informan, akan tetapi semua bahasan dapat tercakup.

Indept Interview Pada Subjek Penelitian Utama :

1. Karakteristik individu (umur, pendidikan, pendapatan dan status pernikahan) ?
2. Pertama kali berhubungan seks usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?
3. Pernahkah anda mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaan anda ? apa alasan anda mengikutinya ?
4. Berapa pendapatan per transaksi ? Uang yang diperoleh setiap transaksi digunakan untuk siapa saja ? untuk diri sendiri atau dibagi dengan mucikari (perantara), keamanan dan lain-lainnya ?
5. Tamu yang dilayani oleh anda usianya berapa ? Apakah anda menentukan kriteria khusus dalam menerima tamu ? apa saja kriteria tersebut ?
6. Berapa banyak jumlah tamu dalam satu minggu ? rata-rata satu harinya berapa ?
7. Seperti apakah aktivitas seksual (gaya) yang diminta oleh tamu ketika melakukan hubungan seksual ? secara oral, vaginal atau anal ?

8. Apakah anda selalu meminta tamu memakai kondom pada saat melakukan hubungan seksual ? Apakah anda menggunakan kondom pada hubungan seksual terakhir ?
9. Adakah tamu yang menolak memakai kondom ? apa alasan mereka ? usaha apa yang anda lakukan agar mereka mau memakai kondom ?
10. Apakah yang anda ketahui tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) ? apa saja jenis infeksi/penyakit yang termasuk dalam IMS ? bagaimana ciri-ciri fisik seseorang yang menderita IMS ? apakah anda selalu memeriksa ciri-ciri fisik tersebut pada tamu atau langsung menanyakannya ?
11. Apabila menurut anda tamu terkena IMS (jenis Gonore), apakah anda tetap mau melakukan hubungan seksual ?
Jika ya, mengapa ? apa yang anda lakukan agar tidak tertular ?
Jika tidak, mengapa ?
12. Apabila anda pernah terdiagnosa Servisitits (keputihan), apakah anda masih tetap bekerja ? mengapa ?
13. Apakah anda menentukan kriteria khusus dalam menerima tamu ? apa saja kriteria tersebut ?
14. Apabila anda mengalami gangguan/sakit di organ seks, apakah anda selalu pergi ke Klinik Chrysant ?
Jika ya, apa alasan anda memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Chrysant ? darimana anda mengetahuinya ? apakah anda tanya kepada seseorang atau teman ?
Jika tidak, apakah yang anda lakukan ? dimana dan bagaimana anda mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatannya?

Indept Interview Pada Tamu/ Pacar :

1. Pertama kali berhubungan seks usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?
2. Apa yang melatarbelakangi anda menggunakan jasa WPS ?
3. Seperti apakah aktivitas seksual (gaya) yang anda minta pada WPS untuk dilakukan hubungan seksual ? secara oral, vaginal atau anal ?
4. Apakah WPS selalu meminta anda memakai kondom pada saat melakukan hubungan seksual ? Apakah anda menggunakan kondom pada hubungan seksual terakhir ?
5. Apakah anda pernah menolak memakai kondom ? mengapa? usaha apa yang dilakukan WPS untuk membujuk anda agar mau memakai kondom ?
6. Apabila anda pernah terdiagnosa Gonore (IMS), apakah anda masih tetap melakukan hubungan seksual dengan WPS ? mengapa ?
7. Apakah anda menentukan kriteria khusus dalam memilih WPS ? apa saja kriteria tersebut ?
8. Apakah yang anda ketahui tentang Servistis Gonore (IMS) ? bagaimana ciri-ciri fisiknya ? apakah anda selalu memeriksa ciri fisik tersebut pada WPS atau langsung menanyakannya ?
9. Apabila menurut anda, WPS terkena Servistis (keputihan)/ IMS, apakah anda tetap mau melakukan hubungan seksual ? jika ya, apa yang anda lakukan agar tidak tertular ?
10. Apakah yang anda lakukan ketika mengalami gangguan kesehatan pada organ seks ? Mengapa ?

Indept Interview Pada Teman Terdekat WPS :

1. Apakah anda mengetahui pertama kali WPS-X berhubungan seks pada usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?
2. Apakah WPS-X pernah mengikuti kegiatan penyuluhan atau pembinaan tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya ? apa alasan WPS-X mengikutinya ?
3. Berapa pendapatan per transaksi WPS-X ? Uang yang diperoleh setiap transaksi digunakan untuk siapa saja ? untuk diri sendiri atau dibagi dengan mucikari (perantara), keamanan dan lain-lainnya ?
4. Apakah WPS-X pernah bercerita tentang perasaannya ketika melayani tamu ? berapa banyak jumlah tamu WPS-X dalam satu minggu ? rata-rata satu harinya berapa ?
5. Apabila WPS-X terdiagnosa IMS (Servisitits/keputihan), apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?
6. Apabila WPS-X mengalami gangguan/sakit di organ seks, apakah WPS-X selalu pergi ke Klinik Chrysant ?

Jika ya, apa alasan WPS-X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Chrysant ? darimana mengetahuinya ? apakah WPS-X tanya kepada seseorang atau anda ?

Jika tidak, apakah yang WPS-X lakukan ? dimana dan bagaimana WPS-X mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatannya?

Indept Interview Pada Ibu Kos WPS :

1. Apakah WPS-X pernah mengikuti kegiatan penyuluhan atau pelatihan atau seminar tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya ? apa alasan WPS-X mengikutinya ?
2. Apabila WPS-X terdiagnosa IMS (Servisititis), apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?
3. Apabila WPS-X mengalami gangguan/sakit di organ seks, apakah WPS-X selalu pergi ke Klinik Chryasant ?

Jika ya, apa alasan WPS-X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Chryasant ? darimana mengetahuinya ? apakah WPS-X tanya kepada seseorang atau anda ?

Jika tidak, apakah yang WPS-X lakukan ? dimana dan bagaimana WPS-X mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatannya?

HASIL WAWANCARA MENDALAM

1. Pengetahuan Tentang IMS

LANY	: õpenyakitnya kan banyak ya,í sipilis itu,í setauku itu, keputihaní .tapi gatelö
LIA	: õmaksudnya??õmisale...,ada bintil-bintil di bagian itu..Macem macemnya itu,..anuí ya kurang tauí soale baru sekali ikut pembinaan,.õ
ARI	: õnggak tauõ
GLADIS	: õiyaí e..eí infeksi gitu yaí tauí ...tapi lupa,..kencing nanah itu yaõ
MAYA	: õheõemí katanya sií eee..eí katanya ni ya keluhannya gatel-gatel katanyaí sakit pedih perutnyaí katanya ya..yang ada benjolannya..katanya burungnya itu keluar air atau gimanaõ
WATI	: õemmmí anuõg mbakí belum ngikutin ituí jadi kurang tauõ
IDA	: õnggak tauí..penyakití kalo seandainya lelaki kena penyakit ya?? owh..kalo itu tau..penyakitnya?? jenis-jenisnya ya?? kebanyakan ya kalo perempuan ya?? apa ya?? entah dari cowokku..entah dari kebersihan pas habis mens kan kita nggak tauí kan mungkin dari cowokku atau dari tamu gitu kan habis itu tiba-tiba keputihan trus gatelö
EGI	: õowh iyaí ya sepengetahuanku ya cuma HIV AIDS aja.. penyakit yang mungkin terjadi akibat hubungan seksual..ya bisa dari laki-lakinya..bisa dari perempuannya..eeeí katanya si vaginanya agak kayak gitu..agak semacam kayak nanah-nanah gitu..udah segitu ajaõ

2. Keikutsertaan Subjek Penelitian Dalam Kegiatan Pembinaan

LANY	: õooo,..ada apa? eeee, kaya mbaknya giniõkan dulu? heøem,..yang LSM....eee,..ikut kegiatan ituí ya kita pengen tau aja lah yang dibahas apa soal apa gitu lah,..lagian kan aku perwakilan jadi kan apa ya aku bisa nuker ke temen-temen,..apalagi kalo temen-temen butuh informasi..kalo aku tu pengen tau aja..lagian sehat kan buat aku sendiri, kalo misalnya aku sakit apa yang lain juga mau sakitö
LIA	: õeemí pembinaan tadi..heøe,..ya,í iyaí diajak temen,..trus peraturan dari mamií suruh ikut gituö
ARI	: õbelum pernahí .gimana ya mbak wong aku ni sering pulangøgí .ni ke sini satu hari,.ntar pulang lagií satu hari pulangö
GLADIS	: õooí nggak dulu pernah yang di semarang, di hotel apa ya,..lupaí .kenapa?? Biar tauí e..eí tau bahayanyaö
MAYA	: õikutí .rutin..iya kesadaran sendiri to yo,í kalo bagiku kesadaran sendiri..iya..heøem pengen tauí mungkin ada

WATI	penyuluhan-penyuluhan baru,..mungkin ada pengobatan baruí pengen tauö : õyaa..dulu pernah..tapi kan baru datang lagií dulu kadang ikutí kadang pas pulang..nggak..nggakí kurang tertib lah.. kebetulan pas pulang ada binaanö
IDA	: õnggak pernahí oowh..binaan itu?? kalo binaan ikut..ya..itu ikutí .eí ya sendirií nggak ada..kalo kitanya akunya mauí ada waktu..ngapain nggak ngikutiní kan kita lebih tau toí kalo lagi tidur dibangunin ayo to mangkat gitu kan gimana gituí ntar ada gimana-gimana kan tauö
EGI	: õkelurahan mana ?? belum pernahö

3. Jumlah Tamu Satu Hari Sebelum Wawancara Mendalam

LANY	: õaku kalo kayak gitu dua kali tiga kali udah..tiga kali aja udahí aku seringnya dikaraoke..ö
LIA	: õsehari limaí kadang tigaí ngamarí ..juga karaoke..cuma dua kali maen udahí kadang sekali maen nggak sampe satu jam..kalo orangnya udah ya aku pulangö
ARI	: õsehari ya limaí kalo rameí weekend gitu ya sampe sepuluhö
GLADIS	: õsehari minimal tigaí ..ö
MAYA	: õkalo siang aku jarang kerjaí kalo semalem ya..tiga,..ya intinya badan udah lelah,capek,..udah..ö
WATI	: õya..limaí ya nggak pasti kayak gitu mbakö
IDA	: õkalo hari-hari ini si nggak seringí kalo kemarin-kemarin itu seringí ..seharií sehari dua kaliö
EGI	: õsehari paling tigaí .kalo mau diambil smua ya lebih..cuman nggak diambil smuaí .nggak mau ajaö

4. Perilaku Subjek Penelitian Terhadap Pemilihan Tamu

LANY	: õgak bisa kayak gitu ya mbak..namanya juga orang banyak,ada yang gampang ada yang nggak í nggak
LIA	: õbiasane wonge?? ooí akune?? oraí nggakí sing penting nggak kayak mbah kung,..sing penting ora ketuwekøen..kalo aku ya seneng yang om-om..biasane sing enom nyang-nyangan jugaí mending mancal kemul,.nggakí yang penting bayarnya disipliní nggak resekí .bayarnya disiplin,..nggak milih-milih sing enom,..yang penting nggak resekí amanö
ARI	: õsembarang mbakí aku nggak pilih-pilihí .asal orangnya bayarnya beresí í í nggakö
GLADIS	: õya sekitar dua puluhí yaí sepantaran sama akulahö
MAYA	: õtergantungi kadang ada yang brondong,.dua lima..ada yang sampe empat puluh,.nggakí yang penting dia mau pake kondomí biarpun muda kalo nggak pake kondom mending

	: pulangí ..kalo bagiku nggak masalahí pokoknya pas aku masukí dia mandi bersih..pastinya pake kondomí aku kan di sini cari uangí trus yang kedua pokoknya dia jangan terlalu tuaí soalnya aku takut..mungkin dia gimana-gimanaí malah aku yang kenaö
WATI	: õya nggak pastií seadanyaí .nggak adaö
IDA	: õnggakí nggak milihí kadang ya mudaí bapak-bapak..ö
EGI	: õkalo sekarang udah nggak gituøg..kalo dulu ya iyalah.. yang tampan dan berduitö

5. Frekuensi Hubungan Seksual Setiap Hari

LANY	: õaku kalo kayak gitu tiga kali udahí
LIA	: õSeratus lima puluh sekali maení biasane semalem paling enam jam enam kalií itu enam ratus ribuí ö
ARI	: õsekali aja,.sehari..ö
GLADIS	: õkalo maen sehari ya dua kalií kalo rame ya lebihö
MAYA	: õemm,..tergantungan maunya gimanaí tamunya gimanaí .trus akunya juga nggak capek,..ya tiga kali udahí .capekö
WATI	: õdua kalií udah..ö
IDA	: õnggak pastií owh kemarin?? tigaí tiga kaliö
EGI	: õtiga kali..ya kalo dilayani smua banyak..tapikan capek jugaö

6. Aktivitas Seksual Subjek Penelitian

LANY	: õooo....nggak mulutí .vagina iyaí eeí belakang...nggak. kalo kita kan cuma sebatas nglayani,í misalnya mau dari anus,í .kalo kitanya nggak mau ya nggak usahlahö
LIA	: õbiasaneí biasaneí yaí mau,..ya..kadang mau,..kadang nggakí nggak mau kalo lewat belakangí lewat mulut sama vagina ajaö
ARI	: õooo....aku nggak pernah kerja gituøgí cuma nyanyi tok,. tapi ya disini punya pacarí .ya berhubungan..seringlah yaí vaginaö
GLADIS	: õpernahí sama pacarí .lewat vagina ajaö
MAYA	: õnggakí .vagina ajaö
WATI	: õvagina ajaö
IDA	: õkalo apa ?? vagina mbakí kalo mulut,.belakang itu nggakö
EGI	: õdua-duanyaí paling pake mulut aja..vagina ya... dubur nggakö

7. Hubungan Seksual Pertama Kali Subjek Penelitian

LANY	: õlapan belas taun dengan pacarnya dong..eee..ya sejak ituö
LIA	: õaku nikah umur enam belas, anakø sekarang udah sepuluh tauní yo sama suamií ya saat ituí aku pas nganten anyar terus-terusaní setelah itu ya seminggu sekalíí ö
ARI	: õenam belas tauní sama suamií ya sejak ituö
GLADIS	: õdua puluhí sama pacarí dua puluh toí eeeí langsungö
MAYA	: õumur empat belas tauní .ee..e..nggak empat belas tauní lapan belas taun..iiiih..malah ngelamun..sori..soríí .sama suamií gak ada yang laen,..lapan belas taun..menikah satu taun trus langsung hamilö
WATI	: õeeéí berapa yaí pertama kali maksudnya?? umurnyaí ..tujuh belas..heøemí ..iya..setelah menikahö
IDA	: õeemmmí .lapan belas mungkin í sama suamiö ya..sama suamiö
EGI	: õtujuh belasí .pacarí ya..saat ituö

8. Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual

LANY	: õnggakö
LIA	: õeeéí cuman anune yang nggak mau..ö
ARI	: õnggakí kan sama pacarö
GLADIS	: õkadang,.. kalo ngerasa badannya nggak enakí pake kondomö
MAYA	: õiya to yoí nggak mau pake kondom mending pulangö
WATI	: õiyaí kadang iyaí kadang ndakö
IDA	: õkalo sama cowokku nggakí .kalo tamu iyaö
EGI	: õya pakeö

9. Pemakaian Kondom Saat Hubungan Seksual Terakhir

LANY	: õtadi malem,í pakeö
LIA	: õnggak,..ö
ARI	: õsemalemí .nggakí ö
GLADIS	: õsehari yang laluí ndak pakeö
MAYA	: õndakí .pulangö
WATI	: õbeberapa hari laluí .pakeö
IDA	: õiya..pakeö
EGI	: õnggakí sama cowokkuö

10. Penolakan Pemakaian Kondom Oleh Tamu

LANY	: õbanyak mbak,í nggak enaklah apa yaí .nggak biasalah,..apa ya pokoknya intinya nggak enakí ..mungkin kurang puas atau gimana gituí ya merayuí kalo nggak mau juga ya udah aku pulang aja, kalo aku mending gitu mbak,aku pulangö
LIA	: õiya ada,.nggak mau,..nggak enak katanya lebih enak nggak pake kondom..heæí ngrayuí cuman ya kadang nggak pake jugaö
ARI	: õpacarku nggak pernah mau pakeog mbakí .kan aku juga udah percaya sama diaí .jadi yaí gak pakeö
GLADIS	: õeeí eí .heæmí gak tau..mungkin gimana gituö

MAYA	: õheæm..ada lahi .rayuan pasti adaí kadang ada yang mau ada yang nggakí bilangnyanya nggak enak..nggak inií ya aku bilang aja kamu kan ke sini nggak cuma satu kali, punya istri punya keluarga..apa nggak sayang sama kluargamu.gitu to yaö
WATI	: õiya adaí .ya kadang kalo tamunya susah ya kita pulang ajaö emang kalo tamunya susah ya kita pulang ajaí gak usah banyak bicara lah..ö
IDA	: õheæí kalo itu tergantung caranya ya mbak..makanya dikasih kumpulan disini itu dikasih caranya gimanaí caranya kalo pake kondom itu dari mulut..jadi kalo tamunya itu mabuk langsung dimulut kaní jadi tamunya nggak tau to mbakí dulu udah pernah ada seperti ituí .iya harus pakeí .lha kalo ditawani nggak mauí jadi kalo gitu kan kondomnya udah di mulut..jadi ya udahí nggakí ya pokoknya kalo seandainya dikasih tau mas pake kondom gituí pasti kebanyakan nggak mau..entah itu mabuk..atau nggak mabuk..tapi kalo seandainya hubungan itu kan mati lampu..ya jadi to belum gini..otomatis kondomnya udah ditaruh di mulut..itu tu dikasih tau di binaan itu lho mbak..kumpulanö
EGI	: õya ada satu orangí gak enak katanyaí ..ya ngrayu..cuman udah diyakinin tapi tetep bilang nggak mau..ya gimana lagi..ö

11. Pemeriksaan Fisik Alat Genital Tamu Sebelum Hubungan Seksual

LANY	: òkadang lampunya dimatiin,,í ..aku gak suka,í ya gimana ya,..kita gak jelas,..gak pernah,..takutnya tersinggung gimana gituö
LIA	: önggak...ö
ARI	: önggak tauö
GLADIS	: önggak..yah kayak gitu nggak sempat mbak..ö
MAYA	: öya dia disuruh mandi dulu to yaí udah habis itu lampu dinyalain..liat tubuhnya dulu to yo..terus terang nggak munafik ya..kadang kan suruh ngoral,..tapi aku mau ngoral kalo dah dipakein kondom,..bukan langsung burungnya dioral gituí nggakí nggak mauí berarti kan ngoral kondom kadang tamunya crewet..bawelí sama aja rasanyaí iya to yo. infeksi kan nggak cuma dari vagina to..dari mulut juga bisaö
WATI	: önggak pernahö
IDA	: öyaí ..diperiksa??...nggak lah,..ya kan pake kondom,.jadi udah amanö
EGI	: önggakö

12. Perilaku Berhubungan Seksual dengan Tamu yang Terkena IMS

LANY	: öiya tetepí ..yang penting dia pake kondomö
LIA	: ömauí ..pake kondomí kalo ada kutilnyaí ..pernah..kadang tamunya minta dimatiin lampunya terus,..tapi aku minta dinyalaneí ..kalo nggak pake ya..udah nggak pa pa..ö
ARI	: önggakí percaya aja sama pacarkuö
GLADIS	: öiyaí pake kondomö
MAYA	: önggakí intinya aku udah masuk trus dia bilang gak pake kondomí gak enakí ya udah aku pulangí gitu..berartikan orang itu udah biasa ke tempat-tempat kayak gini nggak pake kondom..gitu..ö
WATI	: öiyaí ..nggak ya kurang tau ya mbak..kan pake kondomö
IDA	: öyaí ..ya gimana ya mbak..yang penting pake kondomö
EGI	: öya pernah curiga sih iya pernahí tapikan kecurigaan kita tu bener..nggak pernah tanyaí ..lagiankan kita pake kondom juga..nggak mungkin..udah pake kondom percaya..ya mudah-mudahaní í nggak pernah sih..cuman sama pacar yang dulu pernah..iya kayak daging gitu..apa ya.yang mungkin bisa dibilang pemakaian yang disengajaí kayak semacam tasbih gitu..biar ceweknya enak..biar ceweknya ketagihan..tergilagila sama dia..pengen lagi..pengen lagi..ketagihan gitu,,kalo iya aku pernah ngerasain sendiri..awalnya aku nggak suka..karena tergiur sama uangnya..setelah aku tau dia pake..aku malah ngejar-engejar diaí ..kalo sekarang mungkin nggak bisa lupa sama dia..cuman ya agak dihindarií nggak..di kampungö

13. Perilaku Tetap Bekerja Pada Saat Terkena Servisititis Gonore

LANY	: õiyaí .yang penting tamunya pake kondomö
LIA	: õheæmí keputihaní di vagina lecetí ya..heæ..nggak pa pa... cuman pake kondomö
ARI	: õkalo keputihan pernah..iyaí .kan gak pa..paí cuma keputihan aja..ntar kalo udah dibersihin pake air angetkan bersihö
GLADIS	: õheæí ..itu tu kalo habis mens keputihan, í .seperti sekarang inií lagi keputihanö
MAYA	: õaku tu sama sekali nggak keputihanog mbakí .biarpun pake kondomí itu tu tetep kering..heæmí nggak bisa basahí kecuali aku beri pelumas..baru liciní sama sekali nggak. kalo dari sinií dikasih obatnya kayak kapsulí bukan kapsul..apa yo..bulet-bulet..ya tak minumí .tetep kerjaö
WATI	: õnggak kerja,í ..nggak kesadaran sendiri,.ooowhhí keputihan itu bukan karena nglayani mbakí í .mungkin kan lagi banyak pikiraní í stress itu..keputihanö

IDA	: õooowhhí .sering kalo keputihan..ini sekarang keputihan..udah gak ada..keputihan ajaí .gatel..iya dikasih obat dari sini.. emmí anu sekali minum empat..langsung diminum semuanya malemnya gak boleh kerjaí maksudnya boleh kerjaí tapi nggak boleh kena alkoholí kan percuma to kalo diobatin.. itu ajaí .owh..kalo keputihan ituí gimana ya mbak ya..ö
EGI	: õiya kalo keputihan..mungkin pengaruh dari makananí bisa aja kan mungkin dari makanan yang bisaí kalo keputihan nggak berpengaruh..cukup dibasuh pake air aja..trus kerja. iya gatel..sebenarnya kalo gatel-gatel itu kan bukan karna apa- apa..karna keputihan aja..tinggal dibasuh sama air aja..trus gak gatelö

14. Tindakan Jika Sakit Pada Organ Seks

LANY	: òkalo kayak gituí iya..ntar kan dikasih obat-obat. emang udah tau kalo sakit ke siniö
LIA	: òheøem,..kesini..dikasih tau mamií .pernahí misalnya antibiotikö
ARI	: òini baru kali inií ini kan dulu pernah disini, trus cek outí ini baru kesini lagií .kalo dirumah ya ke dokterí nantikan dikasih obat apa tuí antibiotik yaí .di wonosoboí kalo udah minum ituí udahí gak lagiö
GLADIS	: ònggak pernahí kalo sakit ya langsung kesinií udah tau. oo..ya pernahí heøem ke apotikí .antibiotikí kalo membersihkan vagina itu pake air anget..gak boleh,..kata dokter gak boleh pake sabun siriö
MAYA	: òsemenjak datang kesini..heøemí alhamdulillah sih..kalo kena penyakit-penyakit sih katanya nggakí cuma keluhanku kadang rasanya mau pipis-pipis gituí .tapi apa..aku udah ke dokter í bilanganya saluran kencing infeksi..tapi aku tanya lagi..gak pa paí alhamdulillah cuma di dalam gitu..nggak di luarí aku juga udah minum jamu,..minum obat..heøemí ke Ngebirin pernahí skali periksa empat ratus ribu ituí .ya pengen tau ajaí dokter Ngebirin Ambarawaí dokter paling besar ituí aku nggak sakití cuma pengen tau ajaí ya alhamdulillah sih nggak pa paí nggak alhamdulillah nggak. jamu gendong itu toí tiap hari ya minum siriö sama kunir asem ituí itukan mengurangi bau badaní buat nyegah kuman..antibiotikí .ke dokter juga paling dikasih antibiotikö
WATI	: òkalo dirumah ya beli obat di apotikí nggak berlarut-larut itu..ngikutin pikiran kita ajaí òdulu apa ya mbak..lupa udah lama banget..semacam pil kecil kayak pil KB itu lho mbakí cuman kan saya nggak tanya sama petugasnya apotik..cuman buat gini-gini gituö



	<p>kayak salep gitu?? nggak pernah..dulu pake sabun sirih..trus dokter tika bilang itu nggak bagus..bersihkannya pake air anget aja..setelah itu saya nggak pernah pake pernah nggak gini ya mbak..nyeri-nyeri itu kan kadang bisa karena kita kecapekan..nggak harus terus priksa..kadang dioles-oles pake botol air angetí udah sembuh. kalo ada keluhan ya langsung ke sini..nanya apa gituí kebetulan kalo kerja kayak gini kan banyak keluhaní ini lagi pilek..batukö</p>
IDA	<p>: önggakí tak kasih apaí apa itu namanya kurang tau akuí ö nggak pernah..slalu disini..yang deket emang sini..ya emang paling deketí ya bukan gitu..yang dibawah juga ada to..tapi tempatnya kumuh ya..bukannya gimana ya..kurang enak, nyaman..yang dibawah sana itu..ya kayak gini..tapi enak disinií disini kan bersih..trus mbak-mbaknya juga enakö</p>
EGI	<p>: önggakí .cuman paling dibagian vagina aja..nggakí kalo misalnya sakit itu mungkin lecet atau gimana gitu..tunggu sehari dua hari sembuh..nggak adaí ya mungkin itu udah biasa yaí udah biasa kayak gitu..jadi ya nggak..nggak. paling pake pembersih sabun sirih aja udah cukup. heæemí í di apotikö</p>



**HASIL WAWANCARA MENDALAM
(INFORMAN TAMBAHAN)**

Informan Terdekat : GR

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Pertama kali berhubungan seks usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?	õberapa ya?? pas SMA dulu itu mbakí tujuh belas apa lapan belas gituí aku tu dulu SMP aja udah sering nonton film pornoí tapi baru brani gituan SMAí sama pacar lahõ
2.	Apa yang melatarbelakangi anda menggunakan jasa mbak.X ?	õapa ya mbakí dulu kan pertama kali yang nyariin maya tu mas danií dia yang nawari..ya buat iseng-iseng aja..aku habis putus sama pacar..pengen juga gitu-gitu..õ õaku pake maya baru kok mbakí baru beberapa bulaní tapi aku suka aja sama diaí kalo nglayani tu bener-benerí õ
3.	Seperti apakah aktivitas seksual (gaya) yang anda lakukan saat hubungan seksual ? secara oral/mulut, vaginal atau anal ?	õyaí í í ...semuanyaí kecuali belakang..anal nggakí õ
4.	Apakah mbak.X meminta anda memakai kondom saat melakukan hubungan seksual terakhir ?	õdia mau nglayani kalo aku pake kondomí jadi ya..kalo sama dia aku mesti pake kondomõ õkalo aku nggak mau pake yaí aku nyari yang lainí í yaa..tinggal nyari yang mau nggak pake kondomõ
5.	Apakah anda menggunakan kondom pada hubungan seksual terakhir ?	õdulu itu?? pake..õ
6.	Apakah anda menolak memakai kondom pada hubungan seksual terakhir ? mengapa? usaha apa yang dilakukan mbak.X untuk	õnggakí udah otomatis sama diaí pakeõ õya dia bilangí kesehatan itu penting..õ õya gitulah mbak..õ

	membujuk anda agar mau memakai kondom ?	
7.	Apabila anda terdiagnosa Gonore (IMS), apakah anda masih tetap melakukan hubungan seksual dengan WPS ? mengapa ?	õaku belum pernah mbakí ya smoga aja nggak yaí õ õpaling kalo kencing perih dan panas..tetapi bukan nanah.itu pernahí .õ õya kalo lagi pengen ya kesini ajaí õ
8.	Apakah anda menentukan kriteria khusus dalam memilih WPS ? apa saja kriteria tersebut ?	õnggak sihí .pas aku liat udah sreg ya udahí tapi aku seringnya pake mayaõ
9.	Apakah yang anda ketahui tentang Servitis Gonore (IMS) ? bagaimana ciri-ciri fisik seseorang yang menderita Servitis Gonore ? apakah anda selalu memeriksa ciri fisik tersebut pada WPS atau langsung menanyakannya ?	õnggak tauí pernah denger tu kencing nanahõ õkalo buat cewek?? Apa ya?? õkeputihan itu penyakit apa nggak ya?? nggak tau akuõ õnggak lahí kalo kena penyakit ya resiko aja mbak..ntar minum obat juga sembuhõ
10.	Apabila menurut anda, WPS terkena Servitis Gonore (IMS), apakah anda tetap mau melakukan hubungan seksual ? jika ya, apa yang anda lakukan agar tidak tertular ?	õkalo sama mayaí aku nggak curigaí trus juga pake kondom terusí jadi nggak was-wasõ õkalo sama yang lain yaa..sedikit was-wasí tapi yaa tetep nggak pakeõ
11.	Apakah yang anda lakukan ketika mengalami gangguan kesehatan pada organ seks ? Mengapa ?	õtak biarin ajaí ntar juga sembuh sendirií dulu pas aku masih takut-takut gitu ya priksa ke dokter..trus lama-lama udah biasaí ya udah tak biarin aja..õ

Informan Terdekat : DN

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Pertama kali berhubungan seks usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?	<p>õumur 20 taunö õpacarö õya saat itu sama pacarí .trus sampe sekarangö</p>
2.	Apa yang melatarbelakangi anda menggunakan jasa mbak.X ?	<p>õdulu ya mbak,í .setahun yang lalu??...aku nyoba-nyoba aja kesinií rame-rame sama temen-temen kuliahí ö õketemu sama si egíí trus ngrasa cocok..sreg..deket.... .pacaran sampe sekarangö õtapi setelah aku kerjaí aku nglarang dia buat kerja lagiö õkita mau nikahö</p>
3.	Seperti apakah aktivitas seksual (gaya) yang anda lakukan saat hubungan seksual ? secara oral/mulut, vaginal atau anal ?	<p>õya lewat vaginalí kalo mulut ya buat variasi aja biar nggak bosení ö õnggaklahí belakang nggakö</p>
4.	Apakah mbak.X meminta anda memakai kondom saat melakukan hubungan seksual terakhir ?	<p>õnggakí kan aku percaya sama ceweköku mbakö õslain sama egi?? Aku cuma sama egi mbak..ö</p>
5.	Apakah anda menggunakan kondom pada hubungan seksual terakhir ?	<p>õeemmmí semalemí .nggak pakeö</p>
6.	Apakah anda menolak memakai kondom pada hubungan seksual terakhir ? mengapa? usaha apa yang dilakukan mbak.X untuk membujuk anda agar mau memakai kondom ?	<p>õya emang udah biasa nggak pake mbakí .gak enak aja..ö õegi nggak pernah mbujuk kok..kan sama pacar inií tapi kalo dia mau kerjaí .ya harus pakeö</p>

7.	Apabila anda terdiagnosa Gonore (IMS), apakah anda masih tetap melakukan hubungan seksual dengan WPS ? mengapa ?	õalhamdulillah nggak pernah mbak..janganlah..õ
8.	Apakah anda menentukan kriteria khusus dalam memilih WPS ? apa saja kriteria tersebut ?	õnggakí í .aku skali kesinií .ketemu egíí udah gitu..õ õkita kan sama-sama kuliah mbak..jadi ya kayak gitu Cuma buat hiburan ajaí kalo lagi pengen ya sama egíí nggak sering-sering jugaõ
9.	Apakah yang anda ketahui tentang Servitis Gonore (IMS) ? bagaimana ciri-ciri fisik seseorang yang menderita Servitis Gonore ? apakah anda selalu memeriksa ciri fisik tersebut pada WPS atau langsung menanyakannya ?	õpenyakitnya ya mbak??õ õkencing nanah ya??...kurang tau tu cirri-cirinya apaí mungkin pas kencing ada nanahnya gitu mbak..õ õnggakí .aku percaya sama egíí katanya dia juga rutin priksa ke puskesmasí jadi ya aku percaya..
10.	Apabila menurut anda, WPS terkena Servitis Gonore (IMS), apakah anda tetap mau melakukan hubungan seksual ? jika ya, apa yang anda lakukan agar tidak tertular ?	õya tetepí nggak curigaõ õnggak juga mbakí gak pake..ya percaya ajaõ
11.	Apakah yang anda lakukan ketika mengalami gangguan kesehatan pada organ seks ? Mengapa ?	õaku belum pernahõ

Informan Terdekat : Siti

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Apakah anda mengetahui pertama kali mbak.X berhubungan seks pada usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?	õsi lani?? katanya sih sama pacarnya....tapi nggak tau umur berapa..owh..kalo di sini dia bareng aku mbakí dua taunan..õ
2.	Apakah mbak.X pernah mengikuti kegiatan penyuluhan atau pelatihan atau seminar tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya ? apa alasan mbak.X mengikutinya ?	õbinaan?? Kan giliran tiap kos mbakí jadi ya brangkatí kadang akuí kadang lanií kadang yang laen..õ õkalo tiga kali berturut-turut nggak berangkat didenda mbakí makanya brangkat..õ õdua limaõ
3.	Berapa pendapatan per transaksi mbak.X? Uang yang diperoleh setiap transaksi digunakan untuk siapa saja ? untuk diri sendiri atau dibagi dengan mucikari (perantara), keamanan dan lain-lainnya ?	õkalo itu kan aku nggak tau mbakí .tapi kalo tiap transaksi emang pasarannya seratus lima puluhí sejamí õ õya dibagi sama yang nyariiní bayar ojek..õ
4.	Apakah mbak.X pernah bercerita tentang perasaannya ketika melayani tamu ? berapa banyak jumlah tamu mbak.X	õya namanya juga kerja kaya gini mbakí terpaksaí mau nggak mauí nyari uangõ õsemalem katanya tigaí tapi kalo uangnya

	rata-rata satu harinya ?	nggak tau ya mbakí kaya gitukan kadang dikasih tip jugaí ö
5.	Apabila mbak.X terdiagnosa Servisititis (IMS), apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?	ökeputihan??...kita kalo keputihan ya biasa itu mbakí kerja biasa..ö öowh kalo dikasih obat dari puskesmas?? ya diminumí trus malemnya kerjaí keputihan kalo dilap air anget..udah..bersihö
6.	Apabila mbak.X mengalami gangguan/sakit di organ seks setelah melayani tamu, apakah mbak.X selalu pergi ke Klinik Crysant ? Jika ya , apa alasan mbak.X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Crysant ? darimana mbak.X mengetahuinya ? apakah WPS-X tanya kepada seseorang atau anda ? Jika tidak , apakah yang mbak.X lakukan ? dimana dan bagaimana mbak.X mendapatkan pelayanan kesehatan	ökalo lani..aku juga..ya ke puskesmas mbakí kita kan dikasih tau ibuk..ibuk kos..suruh ke puskesmas..lagian murah..bayar lima ribuö

	dan pengobatannya?	
--	--------------------	--

Informan Terdekat : Sinta

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Apakah anda mengetahui pertama kali mbak.X berhubungan seks pada usia berapa ? bersama siapa ? kapan menjadi aktif seksual ?	õmaya ya?? umur berapa ya..dia pernah crita ya pas sama suaminya..õ õkalo disini aku nggak tau mbakí kalo kaya gitu ya paling sama suaminya..kan udah nikahõ
2.	Apakah mbak.X pernah mengikuti kegiatan penyuluhan atau pelatihan atau seminar tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya ? apa alasan mbak.X mengikutinya ?	õiyaí binaan bareng aku kemarinõ õya daripada tidur dikosí ya ikut-ikut ajaí sama mami disuruh berangkat..ya udah berangkatõ
3.	Berapa pendapatan per transaksi ? Uang yang diperoleh setiap transaksi digunakan untuk siapa saja ? untuk diri sendiri atau dibagi dengan mucikari (perantara), keamanan dan lain-lainnya ?	õberapa ya mbak?? Seratus lima puluh palingí kadang dikasih tip,.tapi nggak tau pastinya berapaõ õpaling ya sama ojekí sama yang nyarií .õ
4.	Apakah mbak.X pernah bercerita tentang perasaannya ketika melayani tamu ? berapa banyak jumlah	õya pernahí ngeluh capek lahí pegel lah..inií .itu..gitu paling..õ õpaling semalem dapat

	tamu mbak.X rata-rata satu harinya ?	satu duaí soale lagi sepi ini mbakí .dapet tiga aja udah untungö
5.	Apabila mbak.X terdiagnosa Servisititis (IMS), apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?	õnggak tau aku mbakí itu tapi dia pernah crita sakit di sini (menunjuk di perut bagian bawah samping kiri)..trus tak suruh ke puskesmas..ö õya kerja kalo ada yang nyari.....libur ya kalo pulang..kalo mensí kalo nggak ada yang nyari ya liburö
6.	Apabila mbak.X mengalami gangguan/sakit di organ seks setelah melayani tamu, apakah mbak.X selalu pergi ke Klinik Crysant ? Jika ya , apa alasan mbak.X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Crysant ? darimana mbak.X mengetahuinya ? apakah WPS-X tanya kepada seseorang atau anda ? Jika tidak , apakah yang mbak.X lakukan ? dimana dan bagaimana mbak.X mendapatkan pelayanan kesehatan	õkan ke puskesmas ada jadwalnya mbakí jadi ya kalo jadwal ya ke puskesmasí kalo nggak ya paling beli antibiotik di apotikö õdikasih tau sama mamií di binaan juga dikasih tauö

	dan pengobatannya?	
--	--------------------	--

Informan Sekunder : Ibu Erna

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Apakah mbak.X pernah mengikuti kegiatan penyuluhan atau pelatihan atau seminar tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya? apa alasan mbak.X mengikutinya?	<p>õoooí yang dimaksud anuí apa itu mengikuti kegiataní ..penyuluhaní eefí pembinaan..masalah HIV gituí ya pernahí itu sampe ke kabupaten itu..tapi ya cuma perwakilan gitu..ö</p> <p>õdia kan juga..eefí binaan di sini jadi ya dia yang ditunjukí ya iya kesadaran..heøem..kesadaran sendiriö</p>
2.	Apabila mbak.X terdiagnosa Servicitis, apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?	<p>õnggakí .kalo misalnya dia sudah positif gitu ya kena penyakit gitu yaí mesti istirahat itu..istirahat total nggak boleh kerjaí ö</p> <p>õlha nantikan kasian tamu yang datang..itukan juga menular gitu..nah..itu kan nanti kalo tetep kerja kan malah parah itu..</p>
3.	Apabila mbak.X mengalami gangguan/sakit di organ seks setelah melayani pelanggan, apakah mbak.X selalu pergi ke Klinik Crysant ? Jika ya , apa alasan mbak.X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Crysant ? darimana mengetahuinya ? apakah	<p>õiyaí heøemí di sini kan ada kegiatan setiap hari selasa..heøem mestikan ada sekret,pengambilan darahí gituí .lha kalo dia memang merasa sakit..sakit ya langsung bisa..ada dokter yang menanganií anu anak-anak ituí ö</p> <p>õiya..itu dari kesehatan ya harus berangkatí ya kalo nggak berangkat ya gimana kita..kita juga harus</p>

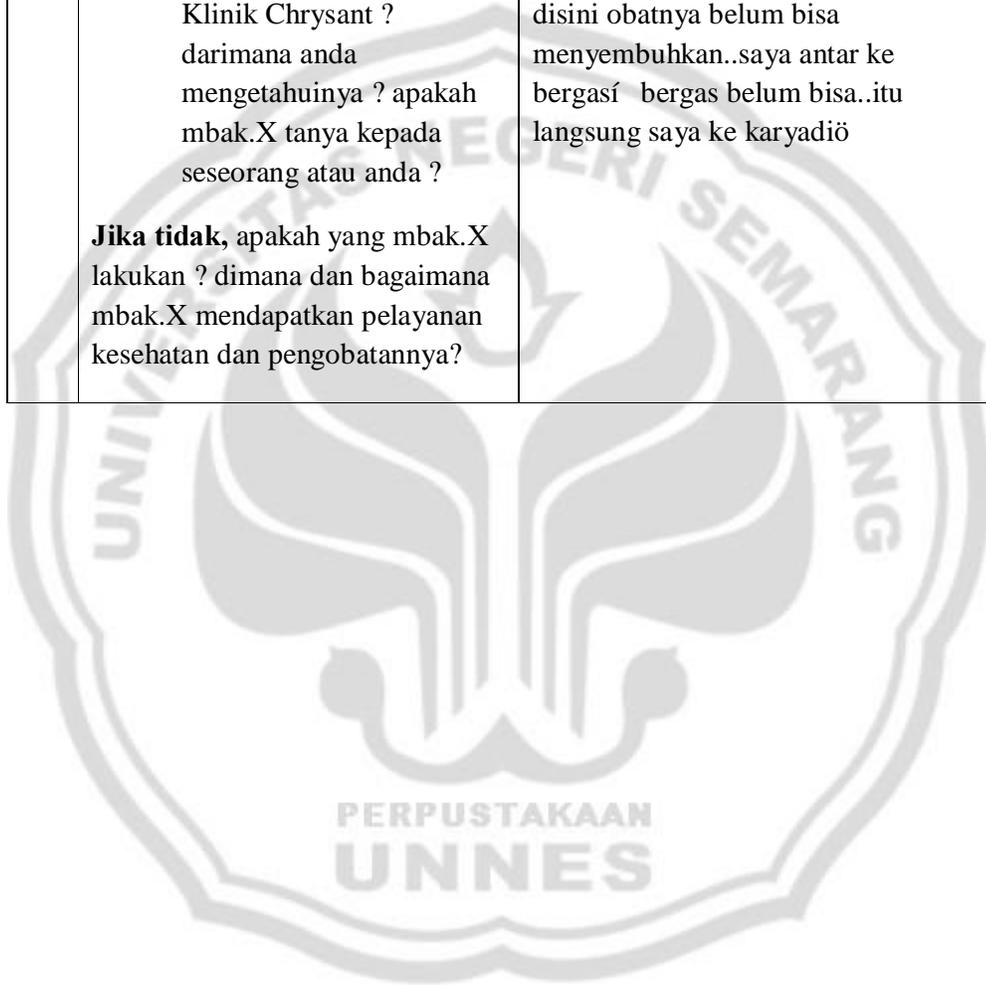
	<p>mbak.X tanya kepada seseorang atau anda ?</p> <p>Jika tidak, apakah yang mbak.X lakukan ? dimana dan bagaimana mbak.X mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatannya?</p>	<p>mengantarkan sampe ke sanaí</p> <p>õdari kesehatan..puskesmas itu kan memberi keterangan sama ibukø..nah trus ibuk beri tau sama anak-anakö</p> <p>õya itu harus..kalo hari selasa ya kemisií itu harusí kalo memang dia angel ya ibuk harus ngantar sampai klinik..gituö</p> <p>õkadang ya ada yang sadarí ada yang angel gitu lho..ö</p> <p>õiyaí kadang ada yang angelí hoø.,udah pamit dari rumah..mau ke puskesmas..kesehatan-kesehataní iya buí nah pada berangkatí tapi kadang ada yang nggak sampai..belok jalanö</p> <p>õlha kan ada surat dari puskesmasí oya..tempatnya bu.erna empat,limaí ini baru tiga ini yang berangkat..yang dua belum..yang namanya ini..inií gituö</p> <p>õnah..trus saya yangí kamu belum priksa yaí kamu belum priksa ya..ayo berangkat..ö</p> <p>õiya gituí jadi kesehatan itu rutin..iya..</p>
--	--	--

Informan Sekunder : Ibu Sopyah

No.	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1.	Apakah mbak.X pernah mengikuti kegiatan	õyaí .belum ada kesadaran dari pihak WPSønyaö

	<p>penyuluhan atau pelatihan atau seminar tentang risiko kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan pekerjaannya? apa alasan mbak.X mengikutinya?</p>	<p>õkalo lagi gitu ya tak oyak-oyakõ</p>
2.	<p>Apabila mbak.X terdiagnosa Servitis, apakah dia masih tetap bekerja ? apakah anda mengetahui alasannya ?</p>	<p>õiya..kalo ada yang kena penyakití itukan lewat saya duluí dari bu dokter nanti ke saya..baru nanti saya ke anak-anak..kalo langsung ke anak-anak bisa saja kan malu..atau gimanaí õ</p> <p>õiya lewat ibu asuhí ibu kos..trus ke anak-anak..orang lain nggak boleh ada yang tauí .penyakitnya apaí ada to anak yang pokoknya gitu..pernah kan ada anak yang nggak percaya..saya barusan sekret nggak kena kok sekarang kenaí õ</p> <p>õkalo sekarang ini mungkin masih kerjaí .dari bu dokter,dari pihak resos ituí kerja nggak pa pa..yang penting pake kondomí nggak boleh kalo kamu kerja nggak pake kondom kalo terjadi apa-apa ya resiko ditanggung kamuí .õ</p> <p>õlah kan ada tamu yang juga udah tau pake bu.sopí trus kok kena..brartikan anak-anak saya nggak sehat toí í itu nggak mungkin kalo anak-anak sehat tu tamu membicarakan hal-hal seperti ituõ</p>
3.	<p>Apabila mbak.X mengalami gangguan/sakit</p>	<p>õlangsung priksaí ya ada yang bilang sama ibuk kos..koq gini ya</p>

<p>di organ seks setelah melayani pelanggan, apakah mbak.X selalu pergi ke Klinik Chrysant ?</p> <p>Jika ya, apa alasan mbak.X memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Chrysant ? darimana anda mengetahuinya ? apakah mbak.X tanya kepada seseorang atau anda ?</p> <p>Jika tidak, apakah yang mbak.X lakukan ? dimana dan bagaimana mbak.X mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatannya?</p>	<p>mií ö</p> <p>õpokoknya kalo tiap hari kemis binaan itu saya slalu bilang kalo sakit bilang sama ibu kosí saya slaku ibu kos,.ketua ibu kosí ya bilangí kalo malu ya telponí pokoknya saya anter sampai kamu sembuh..mungkin disini obatnya belum bisa menyembuhkan..saya antar ke bergasí bergas belum bisa..itu langsung saya ke karyadiö</p>
--	---



Lembar Kesediaan Menjadi Subjek Penelitian

**ANALISIS PERILAKU SEKSUAL WANITA PEKERJA SEKS (WPS)
PENDERITA SERVISITIS GONORE (STUDI KASUS PADA PASIEN
KLINIK CHRYSANT BANDUNGAN KABUPATEN SEMARANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian ini, bahwa segala informasi dalam penelitian ini akan dirahasiakan untuk kepentingan penelitian, maka saya dengan sukarela bersedia menjadi subjek penelitian atau informan dan akan membantu segala keterangan yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Bandungan, ..í í í í í í ..2011

Mengetahui,

Peneliti

Subjek Penelitian

Burhan Aryani Putri

í í í í í í í í í í ...

DOKUMENTASI

Wawancara mendalam dengan Lany sebagai subjek utama penelitian. Wawancara mendalam dilakukan di Rumah Kos Bu Sri Mulyadi



Suasana Klinik Chrysant Pada Saat Kegiatan Screening



Wawancara mendalam dengan GR sebagai tamu dari WPS Maya. Wawancara dilakukan di Rumah Kos Bu Yanti Suroso



Wawancara mendalam dengan ibu Erna sebagai ibu Kos WPS Wati. Wawancara dilakukan di Rumah Ibu Erna



Kegiatan Pembinaan di Kelurahan Setiap Hari Kamis



Pemeriksaan Sekret Vagina WPS di Ruang Laboratorium Klinik Chrysant