

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS sebagai salah satu epidemik yang paling menghancurkan pada sejarah, United National HIV/AIDS (UNAIDS) & World Health Organization (WHO) 2012 menyebutkan bahwa saat ini di dunia terjadi peningkatan jumlah orang dengan HIV/AIDS tahun 2010 sebanyak 2.7 juta orang hidup dengan HIV, dan di tahun 2012 secara global epidemik AIDS mencatat sebanyak 35.3 juta orang di dunia hidup dengan HIV. Sebanyak 2.3 juta orang di dunia baru terinfeksi virus HIV, dan kematian akibat AIDS diperkirakan sebanyak 1.6 juta orang diseluruh dunia.

Sedangkan di Asia/Kepulauan Pasifik pada tahun 2012 diperkirakan 3.9 juta orang hidup dengan HIV, sebanyak 270.000 ribu orang yang baru terinfeksi virus HIV. Prevalensi diantaranya adalah anak-anak dan dewasa yang berusia 15-19 tahun sebanyak 0,3%, dan sekitar 220.000 ribu orang meninggal karena penyakit AIDS di wilayah Asia di tahun 2012. Menurut UNAIDS (2012).

Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia memperlihatkan perkembangan yang sangat pesat. Meningkatnya angka penderita HIV/AIDS di Indonesia dalam dekade terakhir membuat kita semua sebaiknya peduli dengan kondisi ini, karena tanpa peran serta kita semua masalah ini akan terus meningkat dan merugikan kehidupan Bangsa di Negara. Menurut modul pencegahan penyalahgunaan narkoba (2009).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia di temukan pertama kali pada tahun 1987 di Bali dan terus berkembang dari tahun ke tahun. Dan jumlah kasus HIV/AIDS sampai Desember 2013 tersebar dari 497 Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi Indonesia sebanyak 368 (72%) Menurut Direktorat Jendral P2L (2013).

Direktoral Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menyebutkan bahwa dimulai Oktober sampai Desember 2013 jumlah infeksi virus HIV yang dilaporkan sebanyak 8.624 orang. Dan jumlah kasus AIDS dari Oktober sampai Desember 2013 sebanyak 2.845 orang. Presentase kasus HIV/AIDS berdasarkan cara penularannya dibagi menjadi heteroseksual (78%), pengguna jarum suntik tidak steril pada penasun (9,3%), lelaki seks lelaki (4,3%), dan dari ibu positif HIV kepada anaknya (2,6%). Proporsi Kasus AIDS tertinggi di identifikasi pada kelompok umur 20-29 tahun (34,2%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (29%), umur 40-49 tahun (10,8%), dan kelompok umur 50-59 tahun (3,3%). Kasus AIDS terbanyak dilaporkan di Papua, Jawa timur, kemudian ketiga DKI-Jakarta, disusul Jawa Barat, Bali, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Kalimantan, Sumatera dan Banten. Menurut Direktorat Jendral P2L (2013).

DKI-Jakarta menempati urutan ketiga kasus HIV/AIDS di Indonesia berdasarkan jumlah kumulatif kasus menurut Provinsi dalam laporan triwulan ke IV mencapai 7.477 kasus menurut Direktorat Jendral P2L (2013).

Beberapa faktor resiko penyebaran HIV/AIDS di Indonesia terjadi karena hubungan seksual yang berisiko yaitu pada pekerja seks komersial (PSK), beserta langganannya (lelaki pembeli seks perempuan) dan kaum

homoseksual. Epidemio HIV meningkat secara nyata diantara PSK pada tahun 2000. Epidemio ini bervariasi dari satu daerah ke daerah lain. Di Tanjung Balai Karimun, Provinsi Riau pada tahun 1995/1996 hanya 1% PSK yang HIV, sedangkan di tahun 2000 menjadi 8,38% PSK yang HIV. Prevalensi PSK dengan HIV di Merauke sebesar 26,5%, Jakarta Utara 3,36% dan Jakarta Barat sebesar 5,5%. Sampai akhir tahun 2005, Jumlah kumulatif penularan HIV karena perilaku seksual berisiko pada PSK beserta langganannya sebanyak 1.920 kasus. Dan Pada tahun 2006 terjadi peningkatan penderita HIV pada pekerja seks komersial dengan jumlah 3.302 kasus. Menurut data yang diperoleh dari Kebijakan AIDS di Indonesia (2013).

Berdasarkan Penelitian Uung Kumalawati (2008) menunjukkan bahwa di lokasi sungai Tahang Kecamatan Kosambi Tangerang. Berdasarkan pengetahuan responden yang berpengetahuan baik adalah sebesar 55,59% dari 80 orang responden. Pekerja seks komersial yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS berada dibawah rata-rata sebesar 38,75% dan yang berada diatas rata-rata 61,25% mayoritas pendidikan responden adalah SD. Dari hasil penelitian perilaku seks aman adalah sebesar 55,59 %. Maka kesimpulannya responden yang memiliki perilaku seks aman baik sebesar 63 % dan yang berada dibawah rata-rata adalah 43,75%. Dari hasil jawaban kuesioner diketahui bahwa masih kurangnya pemahaman mengenai perilaku seks aman.

Pekerja seks komersial (PSK) adalah seorang perempuan yang menjual dirinya untuk kepentingan seks secara berturut-turut kepada beberapa pria, yang dirinya sendiri tidak memiliki kesempatan untuk memilih pria mana yang akan menjadi langganannya. Menurut Koentjoro (2004).

Mengenai penyebaran AIDS, data yang ada memperlihatkan dengan menggunakan sistem pemantauan saat ini, pada setiap 1.000 orang perempuan pekerja seks yang diperiksa ditemukan kurang dari satu orang positif HIV. Secara umum perempuan pekerja seks terutama berbasis bordil adalah perempuan-perempuan yang berasal dari golongan sosial ekonomi rendah. Hanya sedikit diantara mereka yang memiliki pendidikan sehingga tidak punya pilihan untuk memperoleh penghasilan dengan cara yang terhormat. Ketergantungan kepada laki-laki pembeli jasa seks menyebabkan kelompok ini tidak berdaya secara sosial. Akibatnya dalam perkembangan epidemi AIDS, kelompok ini mengalami akibat paling parah penularan HIV/AIDS. Mereka pada umumnya tidak mempunyai ketrampilan, kurang percaya diri, kurang berani mempertahankan diri dari ancaman HIV/AIDS. Menurut Penelitian Endang Sedyaningsih (2010).

Suplai pekerja seks atau praktik prostitusi mustahil berhenti jika hanya dibendung di hilir dengan merazia para perempuan pekerja seks dan menutup lokalisasi seks tanpa digarap di hulunya, yaitu kemiskinan diperkotaan maupun dipedesaan yang menjadi pemasok para perempuan pekerja seks. Selama kemiskinan struktural masih melilit sebagian besar warga masyarakat, maka suplai pekerja seks tidak akan berkurang. Menurut Penelitian Endang Sedyaningsih (2010).

Untuk mengurangi penularan HIV lewat hubungan seks adalah razia PSK dan penutupan lokalisasi seks. Sedangkan untuk modus penularan HIV lewat hubungan seks, kondom dapat dipandang sebagai sarana paling efektif

untuk mengurangi resiko/dampak buruk penularan HIV lewat hubungan seks tak aman. Menurut Penelitian Endang Sedyaningsih (2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari tim kesehatan Puskesmas Kebon Jeruk yang setiap bulannya memeriksa pekerja seks komersial di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta terjadi peningkatan jumlah pekerja seks komersial yang positif HIV dari bulan Januari hingga Maret tahun 2014. adalah sebagai berikut Februari (0.67%), Maret (0.67%), April (1.34%), Mei (1.34%), Juni (2.01%), Juli (5.36%), September (0.67%), Oktober (2.01%), November (2.68%), Januari (0,67%), Februari (1.34%) dan Maret (6.7%) Data tersebut diambil dari hasil test darah pekerja seks komersial. (Data dari tim Puskes Kebon Jeruk).

Upaya rehabilitasi dan meresosialisasi pekerja seks komersial hasil penertiban di Kota Jakarta serta memberikan edukasi/ penyuluhan kesehatan tentang penyakit HIV/AIDS juga mengubah perilaku seksual yang aman yang telah dilakukan Panti Sosial Bina Karya Wanita belum dapat memberikan efek jera dan mengubah perilaku seks yang beresiko pada pekerja seks komersial.

Banyaknya laporan mengenai meningkatnya kelompok pekerja seks komersial di Jakarta memegang peranan penting dalam penyebaran AIDS. Pada kelompok pekerja seks komersial ini, di perkirakan mengalami akibat paling parah dalam penularan HIV/AIDS karena para pekerja seks komersial tidak mempraktekan hubungan seksual yang aman diantaranya para pekerja seks komersial pada umumnya tidak memakai kondom saat berhubungan seksual dengan lelaki pembeli jasa seks atau pelanggan. Pada umumnya Pekerja seks komersial memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit

HIV/AIDS dan mempengaruhi perilaku seksual pada pekerja seks komersial sehingga PSK tidak mempraktekan seks aman.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “ Hubungan Pengetahuan Pekerja Seks Komersial Tentang Penyakit HIV/AIDS Dengan Perilaku Seks Aman di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut Noatmodjo (2003) Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Berdasarkan definisi perilaku secara umum. Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Menurut teori Lawrance Green perilaku kesehatan dibagi atas beberapa faktor antara lain :

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perilaku pekerja seks komersial dalam kesehatan adalah usaha pekerja seks komersial dalam menjaga kesehatan dirinya agar terhindar dari penyakit HIV/AIDS yang dapat dilihat dari perilaku pekerja seks komersial saat berhubungan seksual dengan pelanggan mempraktekan seks aman seperti menggunakan kondom.

Perempuan pekerja seks komersial merupakan kelompok berisiko karena pekerja seks komersial menghabiskan sebagian waktu mereka, dengan melibatkan diri pada perilaku seks resiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS yaitu berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Kemungkinan bahwa Pekerja seks komersial (PSK) tertular virus ini oleh pelanggannya penyebabnya karena pekerja seks komersial (PSK) tidak selalu dapat memenuhi anjuran untuk mempraktikkan seks aman untuk mengurangi resiko terjadi infeksi HIV/AIDS. Permasalahannya adalah pandangan pelanggan (laki-laki) pada umumnya tidak suka memakai kondom dan bahkan menolak untuk memakainya.

Perilaku seks aman merupakan salah satu upaya pencegahan HIV/AIDS melalui cara berhubungan seksual yang aman dengan menggunakan kondom dapat dipandang sebagai sarana efektif untuk mengurangi resiko/ dampak buruk penularan HIV melalui hubungan seksual.

Faktor sosial ekonomi yang masih rendah memegang peranan penting, tingkat pendapatan pekerja seks komersial dapat sebagai pertimbangan saat pekerja seks komersial akan memeriksakan kesehatannya. Apakah mengobati sendiri atau mencari pengobatan ke petugas kesehatan. Selain itu faktor psikologis pekerja seks komersial yang dipandang oleh masyarakat sebagai

pekerjaan yang kotor dan paling buruk mempengaruhi pekerja seks yang pada akhirnya menjadi pertimbangan mereka untuk tidak memeriksakan kesehatannya.

Menurut Agus riyato dan Budiman (2013). faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah Pendidikan , Informasi/media masa, sosial, budaya, ekonomi, Lingkungan, Pengalaman dan Usia.

Faktor yang paling utama adalah pengetahuan pekerja seks komerial mengenai penyakit HIV/AIDS khususnya, akan berpengaruh terhadap sikap pekerja seks komersial mengenai pencegahan HIV/AIDS. Sikap tersebut dapat berupa tanggapan setuju maupun tidak setuju terhadap perilaku seks aman atau ketidaktahuan bahwa perilaku seksual yang berisiko dapat menjadi penyebab penularan HIV/AIDS. Salah satu faktor masih tingginya angka kejadian HIV/AIDS disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS, kurangnya pengetahuan disini adalah ketidak tahuan para pekerja seks komersial akan penyakit HIV/AIDS, gejala- gejala yang di timbulkan dari AIDS, dan cara pencegahan penyakit AIDS.

Dalam rangka menekan peningkatan Jumlah HIV/AIDS pada kelompok pekerja seks komersial salah satu Panti Sosial milik pemerintah DKI-Jakarta ialah Panti Sosial Bina Karya Wanita Harapan Mulya. Merupakan salah satu pelayanan resosialisasi yang salah satu fungsi Panti ini adalah khusus menampung wanita Pekerja seks komersial dalam mengubah perilaku seksual yang aman dan mengurangi resiko penyebaran HIV/AIDS . Melalui panti ini para pekerja seks komersial diberikan bimbingan mental, keterampilan, dan pelatihan ketrampilan dalam rangka kemandirian.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan teori perilaku seks yang aman yaitu tindakan pencegahan HIV/AIDS, memotivasi pelanggan menggunakan kondom, melakukan pemeriksaan medis. Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini hanya membatasi, mengidentifikasi perilaku seks aman pada pekerja seks komersial.

Berdasarkan teori mengenai HIV/AIDS yaitu pengertian penyakit HIV/AIDS, gejala penyakit HIV/AIDS, Test HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, dan cara pencegahan HIV/AIDS. Maka dalam penelitian ini hanya membatasi mengidentifikasi pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS pada pekerja seks komersial, gejala-gejala, cara penularan, dan cara pencegahan.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan pengetahuan pekerja seks komersial tentang penyakit HIV/AIDS dengan perilaku seks aman di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta ??

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan pekerja seks komersial tentang penyakit HIV/AIDS dengan perilaku seks aman di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik umur, pendidikan terakhir responden, status perkawinan, dan daerah asal pada pekerja seks komersial di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.
- b) Mengidentifikasi pengetahuan pekerja seks komersial tentang penyakit HIV/AIDS di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.
- c) Mengidentifikasi perilaku seks aman pada pekerja seks komersial di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.
- d) Menganalisis hubungan pengetahuan pekerja seks komersial tentang penyakit HIV/AIDS dengan perilaku seks aman di Panti Sosial Bina Karya Wanita Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Panti Sosial Bina Karya Wanita

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dalam dan evaluasi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan khususnya pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS sehingga dapat mengubah perilaku seksual yang berisiko pada PSK dalam rangka pencegahan penyakit HIV/AIDS.

1.6.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi mengenai faktor pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seks aman. Dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan informasi tentang HIV/AIDS pada pekerja seks komersial di Panti Sosial Bina

Karya Wanita serta memberikan motivasi kepada petugas kesehatan dalam rangka murunkan angka kejadian penyakit HI/AIDS.

1.6.3 Bagi Peneliti

Hasil Penelitian dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang HIV/AIDS, dan dapat digunakan sebagai rujukan data dasar bagi penelitian selanjutnya tentang evaluasi program bimbingan di panti sosial mengenai pendidikan kesehatan terhadap pekerja seks komersial.