

**PENGETAHUAN DAN SIKAP PEKERJA SEKS KOMERSIAL TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DI LOKALISASI BANGUNSARI SURABAYA**

Mardiansari Wahyu Graha Wijaya

**ABSTRACT**

Surabaya City Health Department (2010) noted that Health Centers located in red-light regions have indicated highest number of cases of sexually transmitted diseases (STDs). Increased risk of STD spreading relates to behavioral factors such as of the sex workers and their partners, reluctance to seek proper treatment, self treatment and incomplete treatment protocol. The purpose of this study was to determine the level of applied knowledge and attitudes relating to STDs among commercial sex workers in Bangunsari red-light zone in 2012.

This research was meant as a descriptive study, where data were collected through observation and interviews. The population under study was as many as 255 commercial sex workers in Bangunsari red-light zone and a sample of 72 sex workers were drawn by systematic random sampling. Data processing was carried out on the variables using appropriate computer program set for descriptive analysis.

Respondents' level of applied knowledge on Sexually Transmitted Diseases were 'good', represented by 34 (47%) respondents, 'fair' represented by 30 (42%) respondents. Their knowledge are influenced by the level of their education, access to media information and intervention by health workers. With regard to their attitude toward Sexually Transmitted Diseases, commercial sex workers (CSWs) were 'good' as indicated by 67 (93%) respondents, some of them were 'fair' indicated by 4% respondents. Their attitude are influenced by the level of their education, access to media information, regular health examination, awareness to stop their occupation knowing the high-risk of the sex workers and the role of health workers.

It is recommended that health workers keep up their positive activities such as teaching and training, building on respondents existing skills to encourage commercial sex workers to improve their knowledge and skills and to leave their present occupation. Efforts should be made to improve media information on Sexually Transmitted Diseases (STDs) such as the provision of counseling or pamphlets / leaflets / brochures on a more regular basis and to encourage commercial sex workers (CSW) to be in touch with local health cadres to keep up their motivation toward improved health.

**Keywords :** *knowledge, attitude, commercial sex workers, Sexually Transmitted Diseases*

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2010) wilayah Puskesmas yang terdapat lokalisasi mempunyai angka kasus PMS (Penyakit Menular Seksual) tertinggi di Surabaya. Yaitu dari 8079 kasus PMS yang terjadi di Surabaya terdapat 3373 kasus di wilayah kerja Puskesmas Putat Jaya dan 1549 kasus di wilayah kerja Puskesmas Dupak.

PSK (Pekerja Seks Komersial) lebih berisiko menimbulkan PMS karena mereka sering bertukar pasangan seks. Semakin banyak jumlah pasangan seksnya semakin besar kesempatan terinfeksi PMS dan menularkan ke orang lain. Seorang PSK seharusnya menyadari bahwa pekerjaannya berisiko terhadap penularan PMS. Dan dengan resiko tersebut seharusnya PSK mempunyai perilaku yang baik tentang PMS agar

dapat mencegah dan menanggulangnya. Dengan mempunyainya perilaku yang baik, PSK akan lebih sadar untuk menjaga kesehatannya dan sesering mungkin melakukan pemeriksaan. Perilaku merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan penyebaran PMS. Berganti – ganti pasangan seksual, malu berobat, mengobati diri sendiri dan pengobatan yang tidak tuntas merupakan perilaku berisiko menyebarkan PMS. Salah satu upaya penting untuk perubahan dan pengembangan perilaku adalah KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). KIE – PMS adalah gabungan berbagai kegiatan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan individu, kelompok maupun masyarakat luas agar tahu, mau dan mampu memecahkan masalah yang berkaitan dengan PMS. (Depkes RI : 1997)

Dari data Puskesmas Dupak (2011) PMS yang terjadi pada PSK di wilayah kerjanya yaitu 92% Gonorrhoe, 3% Trichomoniasis Vaginalis serta 5% Candida Vaginalis dan Candaloma Acuminata. Sedangkan data dari Kelompok Kerja (Pokja) HIV/AIDS RW IV Dupak Bangunsari Kelurahan Dupak selama tahun 2011 didapat ada 11 penderita HIV/AIDS di wilayah kerjanya. Dimana 7 penderita diantaranya sudah meninggal dunia.

### Tujuan

Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap Pekerja Seks Komersial tentang PMS di lokasi Bangunsari Surabaya

### METODE PENELITIAN

#### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif. Menurut Notoatmodjo 2005, metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat.

#### Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di lokasi Bangunsari, RW 04 Kelurahan Dupak kecamatan Krembangan Kota Surabaya dan dilakukan pada bulan Mei 2012.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Pengetahuan PSK tentang PMS

**Tabel. 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan PSK Tentang PMS di Lokasi Bangunsari Surabaya Pada Tahun 2012**

Pengetahuan PSK	Jumlah	Persentase
Baik	34	47 %
Cukup	30	42 %
Kurang baik	7	10 %
Tidak Baik	1	1 %
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table. 1 dapat diketahui bahwa semua PSK responden yang ada di Lokasi Bangunsari Surabaya pada tahun mempunyai pengetahuan tentang PMS sebanyak 47% dalam kategori baik, 42% dalam kategori cukup, 10% dalam kategori kurang baik dan 1% dalam kategori tidak baik.

Tingkat pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang. Sehingga semakin tinggi pendidikan orang tersebut maka semakin mudah pula orang

### Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 255 orang Pekerja Seks Komersial yang berada di lokasi Bangunsari Kelurahan Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. Sedangkan sampel yang diambil 72 orang yang berasal dari sebagian Pekerja Seks Komersial tersebut. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan yaitu menggunakan *systematic random sampling*. (Notoatmodjo, 2005)

### Variabel Penelitian

Variabel penelitian pengetahuan dan sikap. Penilaian pada pengetahuan yaitu benar (1) dan salah (0). Penilaian pada sikap yaitu Sangat Setuju (5), Setuju (4), Kurang Setuju (3), Tidak Setuju (2), Sangat Tidak Setuju (1). (Soehartono, 2008) Kategori penilaian pengetahuan dan sikap sama yaitu Baik (76-100%), Cukup (56-75%), Kurang baik (40-55%) dan Tidak Baik (kurang dari 40%). (Arikunto, 1998)

### Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul akan diolah berdasarkan variabel – variabelnya dengan menggunakan program komputer SPSS berupa analisis deskriptif (jumlah, nilai minimum, nilai maksimum, mean, median, modus, standart deviasi) dan akan ditampilkan dalam bentuk persentase dan tabel.

tersebut memahami informasi yang disampaikan kepada dirinya. Tingkat pendidikan paling banyak dari PSK responden yaitu tingkat SMP sebanyak 44% atau dengan kata lain sudah menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun. Dengan demikian suatu informasi yang mereka dapat bisa mereka tangkap dan pahami dengan mudah, sehingga hal ini membuat pengetahuan mereka banyak dalam kategori baik.

Dari beragamnya tingkat pendidikan yang dimiliki PSK responden dalam kategori pengetahuan baik, yaitu 10% tidak sekolah, 6% SD, 21% SMP dan 11% SMA/SMK, membuktikan bahwa selain dari tingkat pendidikan ada faktor lain yang membuat pengetahuan mereka baik. Dalam hal ini faktor tersebut adalah media responden mendapat informasi PMS.

Dari hasil wawancara, 93% PSK responden mengatakan bahwa mereka mendapat informasi tentang PMS dari petugas kesehatan / dokter. Informasi ini responden dapat pada saat pemeriksaan kesehatan rutin yang diadakan di Puskesmas Dupak. Karena pada saat pemeriksaan kesehatan rutin, PSK diberikan kesempatan untuk konsultasi mengenai keluhan – keluhan PMS yang mereka derita / ingin tahu. Namun karena informasi PMS ini berdasarkan pertanyaan PSK saja, maka informasi tentang jenis PMS yang tidak mereka derita tidak akan mereka ketahui. Hal ini dibuktikan dari jawaban wawancara didapat bahwa diatas 50% lebih

responden tidak dapat menjawab pertanyaan tentang penyebab trikomoniasis, cara penularan trikomoniasis, definisi candidoma acuminata dan juga cara pencegahan candidoma acuminata. Penyakit trikomoniasis dan candidoma acuminata ini jarang diketahui PSK karena berdasarkan data dari Puskesmas Dupak 2 penyakit ini jarang diderita PSK diwilayah kerjanya. Selain itu informasi dari sumber petugas kesehatan ini tidak dapat menyebar secara merata. Yang mendapat informasi banyak yaitu PSK yang aktif bertanya dan sudah lama bekerja menjadi PSK. Hal ini dibuktikan dari penelitian bahwa 7% PSK responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik adalah PSK responden yang mempunyai lama kerja mejadi PSK kurang dari 2 tahun. PSK responden yang kerja menjadi PSK kurang dari 2 tahun adalah kelompok umur muda antar 21 – 30 tahun. Dimana kelompok umur ini adalah kelompok umur PSK yang banyak menderita PMS.

## 2. Sikap PSK tentang PMS

**Tabel. 2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Sikap PSK Tentang PMS**  
**di Lokalisasi Bangunsari Surabaya Pada Tahun 2012**

Sikap PSK	Jumlah	Persentase
Baik	67	93 %
Cukup	3	5 %
Kurang baik	1	1 %
Tidak Baik	1	1 %
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel. 2 dapat diketahui bahwa sikap PSK responden yang ada di Lokalisasi Bangunsari Surabaya pada tahun 2012 tentang PMS ada sebanyak 93% dalam kategori baik, 5% dalam kategori cukup, 1% dalam kategori kurang baik dan 1% dalam kategori tidak baik. Sikap baik ini dibuktikan dengan rutusnya semua PSK mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin yang diadakan di Puskesmas Dupak setiap bulan. Dan juga dibuktikan dengan 40% berkeinginan berhenti menjadi PSK dikarenakan 90% dari total responden menyadari bahwa PSK merupakan kelompok beresiko tinggi terkena PMS. Sikap tentang PMS responden ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang ada di teori Lawrence Green (1980). Yaitu faktor pendidikan, umur, sarana dan prasarana kesehatan serta perilaku dari tokoh masyarakat, tokoh agama maupun petugas kesehatan.

Tingkat pendidikan paling banyak dari PSK responden yaitu tingkat SMP sebanyak 44% atau dengan kata lain sudah menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun, sehingga mereka dapat berpikir lebih maju untuk membedakan mana sikap yang harus dilakukan dan mana sikap yang harus dihindari. Sehingga hal ini membuat sikap mereka banyak dalam kategori baik.

PSK responden dalam kategori sikap baik terdiri dari bermacam – macam tingkat pendidikan, yaitu 17% tidak sekolah, 4% TK, 13% SD, 40% SMP dan 19% SMA/SMK. Hal ini menggambarkan bahwa ada faktor lain juga yang mempengaruhi sikap responden selain tingkat pendidikan.

Selain sumber memperoleh informasi PMS dari sumber petugas kesehatan secara pribadi melalui konsultasi ini tidak dapat menyebar secara merata, informasi ini juga tidak lengkap.

Ada kemungkinan informasi yang didapat1 orang dengan orang lain berbeda. Hal ini dibuktikan dari jawaban wawancara yang didapat bahwa hanya 7% PSK responden yang sangat setuju kalau bergantian handuk dapat menularkan PMS secara non-seksual dan hanya 6% PSK responden yang sangat setuju kalau celana ketat dan tebal dapat membuat mudah terserang candida vaginalis. Dua hal ini merupakan cara pencegahan dari penyakit trikomoniasis dan candida vaginalis. Seharusnya pencegahan ini sangat perlu untuk diinformasikan kepada PSK yang berumur kurang dari 30 tahun yang merupakan kelompok umur berisiko. Karena candida vaginalis ini paling banyak ditemukan pada usia 16 – 30 tahun. (Depkes RI, 1997)

Namun dari penelitian didapat bahwa 1% PSK responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik adalah PSK responden yang berumur 21 – 30 tahun. Dimana umur 21 – 30 tahun ini sebanyak 21% masih mempunyai lama kerja yang kurang dari 2 tahun. Hal ini yang membuat kelompok umur muda lebih banyak yang menderita PMS. Karena kelompok umur ini belum banyak mendapat informasi lengkap tentang PMS dari petugas kesehatan. Dan dibuktikan berdasarkan penelitian sebanyak 21% PSK responden yang berumur 21 – 30 tahun tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual.

### Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan PSK tentang Penyakit Menular Seksual dengan kategori baik 34 (47%) responden sedangkan kategori cukup 30 (42%) responden dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, media informasi dan peran serta petugas kesehatan.
2. Sikap PSK tentang Penyakit Menular Seksual dengan kategori baik 67 (93%) responden sedangkan kategori cukup 3 (4%) responden dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, media informasi, kemauan rutin periksa kesehatan, kesadaran untuk berhenti karena tahu PSK berisiko tinggi PMS dan peran serta petugas kesehatan.

### Saran

1. Bagi Dinas Sosial, sebaiknya tetap mempertahankan kegiatan – kegiatan positif seperti pengajian dan pelatihan keterampilan yang ada untuk membangun PSK agar mau sadar dan mau meninggalkan dunia prostitusi.
2. Bagi Dinas Kesehatan, sebaiknya meningkatkan media informasi tentang PMS seperti pemberian penyuluhan atau pamflet/leaflet/brosur secara rutin.

3. Bagi Kelompok Kerja HIV/AIDS, sebaiknya ada beberapa PSK yang dilibatkan untuk menjadi kader kesehatan agar mereka lebih terdorong untuk menjaga kesehatan.
4. Bagi peneliti lain, sebaiknya melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui domain perilaku PSK yang lainnya, yaitu domain psikomotor (tindakan).

### DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, dkk, 2011. *Tugas Kesehatan Reproduksi "Pekerja Seks Komersial"*.<http://nosmagnaobstetrix.blogspot.com/2011/09/tugas-kesehatan-reproduksi-pekerja-seks.html>
- Anonymous, 2007. *Penyakit Menular Seksual*.  
<http://www.kesrepro.info/?q=node/312>
- Anonymous, 2009. *Kandidiasis Genitalis (thrush)*.  
<http://clubbing.kapanlaci.com/threads/53059-Kandidiasis-Genitalis-%28thrush%29>
- Anonymous, 2012. *Skripsi Pengetahuan dan Sikap PSK tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) di Desa X*.  
<http://oudanqmakalah.blogspot.com/2012/01/skripsi-pengetahuan-dan-sikap-pekerja.html>
- Arikunto, Suharsimi, 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Depkes RI Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat,1997. *Pengantar PMS*. Jakarta : Depkes RI.
- Ferry Efendi, 2010. *Indonesia Sehat 2010, antara Harapan dan Kenyataan*.  
<http://indonesiannursing.com/2010/06/indonesia-sehat-2010-antara-harapan-dan-kenyataan/>
- Notoatmodjo, Soekidjo , 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Scorviani, Verra dan Taufan Nugroho, 2011. *Mengungkap Tuntas 9 Jenis PMS (Penyakit Menular Seksual)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Soeharto, Irawan, 2008. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Sunaryati, Septi Shinta, 2011. *14 penyakit paling sering menyerang dan sangat mematikan*. Yogyakarta : PT Flashbooks.
- The AIDS Infonet, 2011. *Kandidiasis*.<http://spiritia.or.id/li/bacali.php?lino=516>.