

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN SESEORANG MENJADI PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN**



Oleh :

**ABIDIN IRAWAN**

**NIM : 201503050**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN  
PROGAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2019**

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN SESEORANG MENJADI PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :

**ABIDIN IRAWAN**

**NIM : 201503050**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN  
PROGAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2019**

## PERSETUJUAN

**Skripsi Ini Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Telah  
Dinyatakan Layak Mengikuti Ujian Sidang**

## SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN  
SESEORANG MENJADI PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI  
LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN**

Menyetujui,  
Pembimbing I



Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes  
NIS.20150114

Menyetujui,  
Pembimbing II



Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0711037803

Mengetahui,  
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes  
NIS.20150114

## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar SKM

Pada Tanggal : 26 Juli 2019

### Dewan Penguji

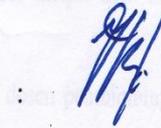
1. Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM

: 

2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes

: 

3. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes

: 

Mengesahkan  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM, M.Kes(Epid)

NIS. 2016 0130

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur Alhamdulillah senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang Maha Agung, karena atas Rahmat dan Ridho-Nya yang begitu besa penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancer. Tanpa suatu perjuangan dan Ridho Allah SWT mungkin skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dan telah membantu saya, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua, Bapak Agus Setyo Budi dan Ibu Wagiyem yang senantiasa memberikan semangat dan doa-doa yang tak pernah putus agar saya menjadi orang sukses dan berhasil mendidik saya selalu tidak mengeluh, percaya diri, rendah hati, berdoa, berusaha, bersabar dan tawaduk dalam setiap langkah yang saya hadapi.
2. Ibu Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing saya yang sabar dan terus memberikan bimbingan skripsi saya hingga selesai. Terima kasih banyak Ibu Avicena.
3. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.kes selaku dosen pembimbing yang sudah kuanggap seperti ibu sendiri yang selalu menegur saya apabila ada kesalahan dan terus membantu dan mendukung skripsi saya hingga selesai. Terima kasih banyak Ibu Riska.
4. Ibu Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM selaku dosen penguji saya yang telah sabar menghadapi saya waktu ujian dan tetap terus membantu saya agar penelitian kualitatif yang saya kerjakan selesai tepat waktu. Terima kasih banyak Ibu Hanifah
5. Seluruh dosen Kesmas yang telah memberi ilmu, motivasi dan pengalaman yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih semuanya.
6. Ibu Lasenta Adriyana, S.AP., M.A yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada skripsi saya. Terima kasih banyak Ibu Lasenta.

7. Organisasi mahasiswa DPM dan HIMPHA yang telah memberikan dukungan penuh saya untuk menyelesaikan skripsi saya. Terima kasih semuanya.
8. Untuk temanku (Alfan, Evelin, Muchlis, Nur Samsu, Vega, Satria, Rian, Mimin, Rifka, Annisa, Rangga, Yazid) yang selalu membantu dan memberikan dukungan dalam setiap penyusunan skripsi ini hingga selesai. Terima kasih temanku semoga kita selalu dipermudahkan setiap langkah selanjutnya.

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Abidin Irawan

NIM : 201503050

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (Sarjana) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 22 Juli 2019



Abidin Irawan

NIM. 201503050

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Abidin Irawan

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 16 Oktober 1996

Agama : Islam

Alamat : Desa Metesih Kec. Jiwan Kab. Madiun

Email : [abiabegabidin@gmail.com](mailto:abiabegabidin@gmail.com)

Riwayat Pendidikan : 1. TK Metesih (2002-2003)

2. SDN Metesih 01 (2003-2009)

3. SMPN 7 Madiun (2009-2012)

4. SMKN 1 Madiun (2012-2015)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, Skripsi ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Pada kesempatan ini kami ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak – pihak yang telah memberikan bimbingan serta turut membantu kelancaran pelaksanaan penyusunan Skripsi ini, yaitu :

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal skripsi ini.
2. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku Waka Akademik STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan Dosen Pembimbing 2, yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan proposal skripsi ini.
3. Ibu Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes selaku ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan Dosen Pembimbing 1, yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Ibu Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM selaku Ketua Dewan Penguji, yang senantiasa mendampingi dan membantu dalam proposal skripsi ini.
5. Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

Kami menyadari bahwa Skripsi ini masih ada kekurangan baik isi maupun penyajiannya, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat digunakan sebagai awal dalam melakukan penelitian.

Madiun, 22 Juli 2019



Abidin Irawan

**Progam Studi Kesehatan Masyarakat**  
**STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**  
**2019**

**ABSTRAK**

Abidin Irawan

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN  
SESEORANG MENJADI PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI  
LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN**

124 halaman + 12 tabel + 8 gambar + 42 kotak + 7 lampiran

Jumlah Kasus tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus, 2016 sebanyak 41.250 kasus, dan 2017 sebanyak 33.660 kasus dan tahun 2018 HIV/ AIDS telah dilaporkan keberadaannya oleh 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa. Temuan kasus HIV/AIDS di kabupaten Madiun pada tahun 2018 ditemukan jumlah penderita HIV 74 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi status ekonomi keluarga, riwayat keluarga dan dukungan keluarga para pekerja seks komersial.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Populasi pada penelitian sebanyak lima belas pekerja seks komersial. Teknik sampling yang digunakan *snowballing sampling*. Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam. Hasil penelitian didapatkan hasil wawancara kesembilan responden bahwa kesembilan responden memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi, tidak ada riwayat keluarga yang menderita infeksi menular seksual dan tidak ada dukungan keluarga para pekerja seks komersial untuk bekerja menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi. Saran yang diharapkan kepada pemerintah untuk membuat peraturan daerah mengenai larangan bekerja pada pekerja seks komersial yang menderita positif HIV/AIDS dan instansi kesehatan untuk selalu memberikan edukasi dan pemantauan cek kesehatan pada para pekerja seks komersial untuk mengurangi resiko penyebaran HIV/AIDS.

Kata kunci : Status ekonomi keluarga, riwayat keluarga, dukungan  
Keluarga, Lokalisasi Sarmi

Kepustakaan : 2007-2018

**ABSTRACT**

Abidin Irawan

**FACTORS THAT INFLUENCE SOMEONE'S DECISION TO BECOME A  
COMMERCIAL SEX WORKER IN LOCALIZATION OF SARMI JIWAN  
SUB-DISTRICT, MADIUN DISTRICT**

124 pages + 12 tables + 8 pictures + 42 boxes + 7 enclosures

The number of cases in 2015 was 30,935 cases, 2016 as many as 41,250 cases, and 2017 as many as 33,660 cases and in 2018 HIV / AIDS reported by 433 (84.2%) of 514 districts / cities 34 provinces in Indonesia. The cumulative number of HIV infections reported up to June 2018 were 301,959. The findings of HIV / AIDS cases in Madiun district in 2018 found 74 HIV sufferers. This study aims to identify family economic status, family history and family support of commercial sex workers.

This type of research used qualitative research. The population in the study was fifteen commercial sex workers. The sampling technique used is snowballing sampling. Research instruments using questionnaires and in-depth interviews. The results of the study obtained interviews with nine respondents that the nine respondents had reasons to work in Sarmi localization because of economic factors, no family history of sexually transmitted infections and no family support of commercial sex workers to work as commercial sex workers in Sarmi localization. Suggestions are expected to the government to make regional regulations regarding the prohibition of working for commercial sex workers who suffer from HIV / AIDS positive and health agencies to always provide education and monitoring health checks on commercial sex workers to reduce the risk of the spread of HIV / AIDS.

Key words : Family economic status, Family history, Family  
support, sarmi localization

Bibliography : 2007-2018

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b> .....	i
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	vii
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	xvii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xviii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pekerja Seks Komersial (PSK) .....	8
2.2 Pengertian Perilaku .....	12
2.3 Lokalisasi .....	17
2.4 Status Ekonomi Keluarga .....	19
2.5 Dukungan Keluarga .....	23
2.6 Wawancara Mendalam ( <i>In-depth Interview</i> ) .....	27
2.7 Kerangka Teori .....	28
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konseptual.....	29
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	30
4.2 Populasi dan Sampel.....	30

4.3	Teknik Sampling.....	31
4.4	Kerangka Kerja Penelitian .....	34
4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	35
4.6	Instrumen Penelitian .....	36
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
4.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	38
4.9	Teknik Analisis Data.....	41
4.10	Etika Penelitian .....	44
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
5.1	Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian.....	45
5.2	Karakteristik Responden .....	46
5.3	Pembahasan .....	53
5.4	Keterbatasan Penelitian .....	84
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN KESIMPULAN</b>		
6.1	Kesimpulan.....	85
6.2	Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1</b>	Tabel Keaslian Penelitian.....	6
<b>Tabel 4.1</b>	Definisi Operasional Variabel.....	35
<b>Tabel 4.2</b>	Kegiatan Penelitian di Lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.....	37
<b>Tabel 5.1</b>	Data Pekerja Seks Komersial (PSK) dan pekerja seks Komersial yang Positif HIV/AIDS .....	45
<b>Tabel 5.2</b>	Karakteristik Responden Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sarmi .....	46
<b>Tabel 5.3</b>	Karakteristik Informan Kunci .....	48
<b>Tabel 5.4</b>	Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sarmi Berdasarkan Usia Pada Tahun 2019.....	48
<b>Tabel 5.5</b>	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sarmi Tahun 2019 .....	49
<b>Tabel 5.6</b>	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan para Pekerja Seks Komersial Pada Tahun 2019.....	50
<b>Tabel 5.7</b>	Alasan Menjadi Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sarmi .....	51
<b>Tabel 5.8</b>	Riwayat Keluarga Para Pekerja Seks Komersial di lokalisasi Sarmi .....	52
<b>Tabel 5.9</b>	Dukungan Keluarga Para Pekerja Seks Komersial .....	52

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Kerangka Teori .....	28
<b>Gambar 3.1</b>	Kerangka Konseptual .....	29
<b>Gambar 4.1</b>	Proses pengambilan sampel sumber data dalam penelitian kualitatif, <i>purposive</i> dan <i>snowball sampling</i> .....	32
<b>Gambar 4.2</b>	Kerangka Kerja Penelitian.....	34
<b>Gambar 4.3</b>	Triangulasi “sumber” pengumpulan data. (satu teknik pengumpulan data pada bermacam-macam sumber data A,B, C.).	39
<b>Gambar 4.4</b>	Triangulasi “teknik” pengumpulan data (bermacam-macam cara pada sumber yang sama).....	40
<b>Gambar 4.5</b>	Triangulasi “waktu” pengumpulan data .....	41
<b>Gambar 4.6</b>	Komponen dalam analisis data model Miles and Huberman ...	42

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b>	Surat Perijinan Pengambilan Data Awal .....	91
<b>Lampiran 2</b>	Kartu Audiens Mengikuti Seminar Proposal 7x.....	94
<b>Lampiran 3</b>	Kartu Bimbingan .....	96
<b>Lampiran 4</b>	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	97
<b>Lampiran 5</b>	Panduan Wawancara Mendalam ( <i>In-Depth Interview</i> ) .....	98
<b>Lampiran 6</b>	Surat Ijin Penelitian .....	103
<b>Lampiran 7</b>	Daftar Gambar .....	104

## DAFTAR ISTILAH

<i>Anonimity</i>	= Tanpa Nama
<i>Concert behavior</i>	= Perilaku tertutup
<i>Conclusion drawing/verification</i>	= Penarikan Kesimpulan dan verifikasi
<i>Confidentiality</i>	= Kerahasiaan informasi
<i>Display</i>	= Penyajian
<i>Education</i>	= Pendidikan
<i>Eneabling factors</i>	= Faktor pemungkin
<i>Enforcement</i>	= Tekanan
<i>Face to face</i>	= Muka ke muka
<i>Feed back</i>	= Timbal balik
<i>In-depth interview</i>	= Wawancara mendalam
<i>Key informan</i>	= Informan kunci
<i>Lower class</i>	= Kelas bawah
<i>Middle class</i>	= Kelas menengah
<i>Operant respon/instrumenr respons</i>	= Respon yang berkembang diikuti stimulus
<i>Overt behavior</i>	= Perilaku terbuka
<i>Precede-proceed model</i>	= Model sebelum-lanjutan
<i>Presdiposing factor</i>	= Faktor predisposisi
<i>Primary infection</i>	= Tahap infeksi primer
<i>Reduction</i>	= Reduksi
<i>Reinforcing factor</i>	= Faktor penguat
<i>Respondent respons/reflexive</i>	= Respon yang ditimbulkan stimulus
<i>Snowball sampling</i>	= Teknik sampling bola salju
<i>Upper class</i>	= Kelas atas
<i>Vice control</i>	= Kontrol wakil dari kepolisian
<i>Window period</i>	= Periode jendela

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	= <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
DEPKES RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DIRJEN PUM	= Direktorat Jendral Politik dan Pemerintah Umum
DNA	= <i>Deoxybonucleid Acid</i>
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HTLV-III	= <i>Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III</i>
IMS	= Infeksi Menular Seksual
KAB	= Kabupaten
KPAD	= Komisi Penanggulangan Aids Daerah
KPAN	= Komisi Penanggulangan Aids Nasional
KEC	= Kecamatan
KEMENAKERTRANS	= Kementrian Tenaga Kerja dan Transmigrasi
KEMENKES	= Kementrian Kesehatan
L.Green	= Lawrence Green
ODHA	= Orang Dengan HIV/AIDS
PERDA	= Peraturan Daerah
PERMENDAGRI	= Pemerintah Dalam Negeri
PSK	= Pekerja Seks Komersial
RNA	= <i>Ribonucleic Acid</i>
SATPOL PP	= Satuan Polisi Pamong Praja
STIKES	= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
WIB	= Waktu Indonesia Barat
WTS	= Wanita TunaSusila
YKAI	= Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrom*) yaitu kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV (Kumalasari, 2012).

Data statistik pengidap HIV/AIDS di dunia menunjukkan bahwa lebih dari 36,9 juta orang sekarang hidup dengan HIV/AIDS. Ditemukan infeksi baru HIV 1,8 juta orang dan kematian akibat HIV/AIDS 940 ribu orang. (UNAIDS,2018).

Profil kesehatan Republik Indonesia, Jumlah kasus baru HIV di Indonesia yang dilaporkan secara resmi oleh Ditjen P2P, Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus, 2016 sebanyak 41.250 kasus, dan 2017 sebanyak 33.660 kasus. (Profil kesehatan Indonesia 2017). Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2018, HIV/ AIDS telah dilaporkan keberadaannya oleh 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55.099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757). (Depkes, 2018).

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Timur jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sampai Desember 2016 adalah 17.394 orang, dan 36.881 kasus HIV dari jumlah tersebut 3.679 diantaranya meninggal. Ditinjau dari cara penularan pada kasus AIDS dari data laporan Surveilans nampak bahwa, faktor risiko yang tertinggi adalah heteroseksual 926 (83,4%) kasus, kemudian penggunaan narkoba suntik (Penasun) 91 (8,2%) kasus dan Perinatal sebanyak 53 (4,8%). Berdasarkan jenis kelamin, kasus AIDS pada tahun 2017 didominasi kelompok laki-laki sebesar 500 (67,5%) dan wanita sebesar 241 kasus (32,5%). Namun proporsi perempuan cenderung mengalami peningkatan secara tajam dari tahun ke tahun. Dan dari segi kelompok umur, maka kasus AIDS didominasi oleh kelompok umur seksual aktif, yang tertinggi adalah kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 506 (68,2%) kasus. Disamping itu kasus HIV sudah ada yang manifestasi menjadi AIDS di kalangan anak-anak (0-14 tahun) sebanyak 22 anak (Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2017).

Data dari KPAD kabupaten Madiun temuan kasus HIV/AIDS di kab. Madiun pada tahun 2018 ditemukan jumlah penderita HIV 74 orang (KPAD Kab. Madiun,2018). Kasus HIV dan AIDS pada tahun 2018 terbesar pada kelompok umur 31-45 tahun sebanyak 31 kasus, selanjutnya pada kelompok umur lebih dari 45 tahun sebanyak 23 kasus, kelompok umur 16-30 tahun sebanyak 19 kasus, dan kelompok umur 0-15 tahun sebanyak 1 kasus. Jumlah pekerja seks komersial di lokasi Kabupaten Madiun yaitu, lokasi Sarmi berjumlah 15 orang dan yang mengidap positif HIV berjumlah 5 orang dan masih melakukan pekerjaan sebagai pekerja seks komersial di lokasi sarmi. lokasi moneng berjumlah 48 orang dan jumlah yang positif HIV/AIDS berjumlah 3 orang, lokasi bypass berjumlah 60 orang dan lokasi bongpai berjumlah 20 orang dan jumlah yang positif HIV/AIDS 4 orang (KPAD Kab. Madiun,2018).

HIV (*human immunodeficiency virus*) yang masuk ke dalam tubuh akan menghancurkan sel CD4. Sel CD4 adalah bagian dari sel darah putih yang melawan infeksi. Semakin sedikit sel CD4 dalam tubuh, maka semakin lemah

pula sistem kekebalan tubuh seseorang. HIV memiliki pembagian stadium yaitu stadium pertama infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti terjadinya perubahan serologis ketika antibodi terhadap virus tersebut berubah dari negative menjadi positif dan memiliki rentan waktu sejak HIV masuk ketubuh sampai tes antibodi terhadap HIV menjadi positif disebut *window period*, lama *window period* antara satu sampai tiga bulan bahkan ada yang dapat berlangsung sampai enam bulan. Periode kedua asimtomatik (tanpa gejala) yang berarti dalam organ tubuh yang terdapat HIV tetapi tubuh tidak menunjukkan gejala-gejala. Periode ketiga yaitu pembesaran kelenjar limfe secara menetap dan merata. Periode keempat keadaan ini disertai adanya bermacam-macam penyakit, periode keempat ini dinamakan stadium AIDS. Penularan HIV terjadi saat darah, sperma, atau cairan vagina dari seseorang yang terinfeksi masuk ke dalam tubuh orang lain. Hal ini dapat terjadi melalui berbagai cara yaitu hubungan seks bebas, pelanggan PSK yang tidak memakai kondom yang beresiko tertular HIV/AIDS kepada PSK. Berbagi penggunaan jarum suntik dengan penderita HIV, adalah salah satu cara yang dapat membuat seseorang tertular HIV, misalnya menggunakan jarum suntik bersama saat membuat tato, atau saat menggunakan NAPZA suntik. Penularan HIV dapat terjadi saat seseorang menerima donor darah dari penderita HIV.

Upaya untuk pencegahan pekerja seks komersial dan para pelanggannya yang dapat beresiko tertular HIV/AIDS adalah pemerintah membuat regulasi tentang larangan pada pekerja seks komersial yang positif HIV/AIDS dilarang bekerja kembali sebagai pekerja seks komersial untuk mengurangi resiko tertularnya HIV/AIDS dan pelanggan yang ingin melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial diwajibkan memakai kondom untuk mencegah tertularnya HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwana Kabupaten Madiun.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keputusan seseorang menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun?

## **1.3 TUJUAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi status ekonomi keluarga para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.
2. Mengidentifikasi riwayat keluarga para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.

## **1.4 MANFAAT**

### **1.4.1 Manfaat Bagi KPAD**

Manfaat yang diperoleh Komisi Penanggulangan Aids dari kegiatan Penelitian ini antara lain :

1. Menjadi bahan masukan atau rekomendasi bagi instansi yang terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama dalam penanggulangan HIV/AIDS.
2. Menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat yaitu Komisi Penanggulangan Aids dengan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

### **1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**

Manfaat yang diperoleh STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dari kegiatan penelitian antara lain :

1. Terbinanya kerjasama dengan institusi dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara akademik dengan pengetahuan

dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan Kesehatan Masyarakat.

Mendapatkan masukan yang berguna untuk penyempurnaan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Mahasiswa

Manfaat yang diperoleh mahasiswa dari kegiatan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi peneliti dalam penyusunan tugas akhir kuliah sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.
2. Peneliti mampu mengaplikasikan disiplin ilmu yang telah di dapat dari proses pendidikan maupun dari hasil penelitian ini nantinya untuk diimplementasikan dalam dunia kerja.

### 1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Berikut ini merupakan tabel dari penelitian-penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS, antara lain :

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No.	Perbedaan	Peneliti Sebelumnya		Peneliti
		Santika permata sari, V. Indah Sri Pinasti	Suci Marlina, Arri Handayani, Siti Fitriana	Abidin Irawan,
1.	Judul Penelitian	Fenomena Pekerja Seks Kmersial (PSK) di Kawasan Stasiun Kereta Api Kutoharjo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah	Faktor – Faktor Penyebab Remaja Melakukan Prostitusi Di Gal Panas Desa Jatijajar Kabupaten Semarang	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Seseorang Menjadi Pekerja Seks Komersial Di Lokalisasi Sarmi Kecamatan Jiwon Kabupaten Madiun
2.	Tahun	2012	2018	2019
3.	Tempat penelitian	Di kawasan stasiun kereta api kutoharjo, Kelurahan Kutoarjo, Kecamatan Kutoarjo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah.	Di Gal Panas Desa Jatijajar Kabupaten Semarang	Lokasi Sarmi Kecamatan Jiwon Kabupaten Madiun
4.	Metode penelitian	metode kualitatif dengan desain deskriptif	deskriptif pendekatan kualitatif	Deskritif pendekatan kualitatif

Lanjutan tabel 1.1 Keaslian Penelitian

5.	Variable peneliti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui bentuk prostitusi di kawasan Stasiun KA Kutoarjo</li> <li>• Mendeskripsikan faktor-faktor pendorong seseorang bekerja menjadi PSK di kawasan Stasiun KA Kutoarjo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui faktor-faktor penyebab remaja melakukan prostitusi di Gal Panas Desa Jatijajar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui status ekonomi keluarga</li> <li>• Mengetahui riwayat keluarga</li> <li>• Mengetahui dukungan keluarga</li> </ul>
6.	Hasil penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bentuk pelacuran di kawasan Stasiun Kutoarjo adalah lokalisasi liar yang tidak terdaftar berupa kompleks warung-warung makan</li> <li>• faktor pendorong PSK ada dua jenis yaitu 1) faktor faktor internal (faktor sakit hati, perceraian dini, gaya hidup), 2) faktor eksternal (faktor ekonomi, ajakan teman dan pengaruh lingkungan).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor penyebab remaja melakukan prostitusi ada dua faktor yang menyebabkan remaja melakukan prostitusi di Gal Panas Desa Jatijajar Kabupaten Semarang yaitu ekonomi dan modeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesembilan responden memiliki alasan bekerja sebagai PSK di Lokalisasi Sarmi karena faktor ekonomi</li> <li>• Tidak ada riwayat keluarga yang menderita IMS</li> <li>• Tidak ada dukungan keluarga responden untuk bekerja sebagai PSK</li> </ul>

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pekerja Seks Komersial (PSK)**

Kaum perempuan sebagai penjaja seks komersial selalu menjadi objek dan tuduhan sumber permasalahan dalam upaya mengurangi praktek prostitusi (Departemen Kesehatan RI,2007).

##### **2.1.1 Pengertian PSK (Pekerja Seks Komersial)**

Merupakan kelompok yang terbiasa melakukan aktivitas seksualnya dengan pasangan yang tidak tetap, dengan tingkat mobilitas yang sangat tinggi di kelompok tersebut. Pekerja Seks Komersial (PSK) lebih beresiko menimbulkan Infeksi Menular Seksul (IMS) karena mereka sering bertukar pasangan seks. Semakin banyak jumlah pasangan seksnya semakin besar kesempatan terinfeksi IMS dan menularkan ke orang lain (Depkes RI, 2009).

##### **2.1.2 Ciri-ciri PSK (Pekerja Seks Komersial)**

Pada umumnya seorang Pekerja Seks Komersial (PSK) adalah wanita yang memiliki kesempurnaan secara fisik. Hal ini mutlak dibutuhkan karena merupakan modal dasar perempuan tersebut untuk terjun dan hidup sebagai PSK. Mereka dituntut untuk tetap mempertahankan kecantikan agar tetap langgeng dalam profesinya tersebut (Jajuli, 2010).

Ciri-ciri khas dari pelacur menurut Jajuli (2010), sebagai berikut :

1. Wanita, lawan pelacur ialah gigolo (pelacur pria, lonte laki-laki).
2. Cantik, ayu, rupawan, manis, atraktif menarik, baik wajah maupun tubuhnya. Bisa merangsang selera seks kaum pria.
3. Pakaiannya sangat menyolok, beraneka warna, sering aneh-aneh/eksentrik untuk menarik perhatian kaum pria. Menggunakan

teknik-teknik seksual yang mekanistik, cepat, tidak hadir secara psikis (*afwezig, absent minded*), tanpa emosi atau afeksi.

4. Para pekerja seks komersial profesional dari kelas rendah dan menengah kebanyakan berasal dari strata ekonomi yang rendah.

### 2.1.3 Klasifikasi Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan modus operasinya, pekerja seks komersial di kelompokkan menjadi dua jenis, yaitu (Subadara, 2007) :

#### 1. Terorganisasi

Yaitu mereka yang terorganisasi dengan adanya pimpinan, pengelola atau mucikari, dan para pekerjanya mengikuti aturan yang mereka tetapkan. Dalam kelompok ini adalah mereka yang bekerja di lokalisasi, panti pijat dan salon kecantikan.

#### 2. Tidak Terorganisasi

Yaitu mereka yang beroperasi secara tidak tetap, serta tidak terorganisasi secara jelas. Misalnya pekerja seks di jalanan, club malam, dan diskotik.

### 2.1.4 Faktor yang Memungkinkan Penyebab Terjerumusnya Wanita menjadi Pekerja Seks Komersial

Terjerumus adalah jatuh tersangkut, terjebak, jatuh ke dalam kesengsaraan, tersesat (Anwar, 2010). Banyaknya faktor yang melatar belakangi terjerumusnya pekerja seks komersial antara lain adalah :

#### 1. Faktor Ekonomi

Ekonomi adalah pengetahuan dan penelitian azas penghasilan, produksi, distribusi, pemasukan dan pemakaian barang serta kekayaan, penghasilan menjalankan usaha menurut ajaran ekonomi. Salah satu penyebab faktor ekonomi adalah :

##### a. Sulit Mencari Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan setiap hari yang merupakan sumber penghasilan. Ketiadaan kemampuan dasar untuk masuk dalam pasar kerja yang memerlukan persyaratan, menjadikan wanita tidak dapat memasukinya. Atas berbagai

alasan dan sebab akhirnya pilihan pekerjaan inilah yang dapat dimasuki dan menjanjikan penghasilan yang besar tanpa syarat yang susah. Berdasarkan survei yang dilakukan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKAI) tahun 2003-2004 menjadi pekerja seks komersial karena iming-iming uang kerap menjadi pemikat yang akhirnya justru menjerumuskan mereka ke lembah kelam. Alasan seorang wanita terjerumus menjadi pekerja seks adalah karena desakan ekonomi, dimana untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari namun sulitnya mencari pekerjaan sehingga menjadi pekerja seks merupakan pekerjaan yang termudah. Penyebab lain diantaranya tidak memiliki modal untuk kegiatan ekonomi, tidak memiliki keterampilan maupun pendidikan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik sehingga menjadi pekerja seks merupakan pilihan. Faktor pendorong lain untuk bekerja sebagai PSK antara lain terkena PHK sehingga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup menjadi PSK merupakan pekerjaan yang paling mudah mendapatkan uang.

b. Gaya Hidup

Gaya hidup adalah cara seseorang dalam menjalani dan melakukan dengan berbagai hal yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Pergeseran norma selalu terjadi dimana saja apalagi dalam tatanan masyarakat yang dinamis. Norma kehidupan, norma sosial, bahkan norma hukum seringkali diabaikan demi mencapai sesuatu tujuan. Kecenderungan melacurkan diri pada banyak wanita untuk menghindari kesulitan hidup, selain itu untuk menambah kesenangan melalui jalan pintas. Menjadi pekerja seks dapat terjadi karena dorongan hebat untuk memiliki sesuatu. Jalan cepat yang selintas terlihat menjanjikan untuk memenuhi sesuatu yang ingin dimiliki (Mahardika, 2009).

## 2. Faktor Kekerasan

Kekerasan adalah segala bentuk tindakan kekerasan yang berakibat atau mungkin berakibat, menyakiti secara fisik, seksual, mental atau penderitaan terhadap seseorang termasuk ancaman dan tindakan tersebut, pemaksaan atau perampasan semena-mena, kebebasan baik yang terjadi di lingkungan masyarakat maupun dalam kehidupan pribadi. Dimana salah satu faktor kekerasan adalah :

### a. Perkosaan

Perkosaan adalah suatu tindakan kriminal dimana si korban dipaksa untuk melakukan aktifitas seksual khususnya penetrasi alat kelamin diluar kemauannya sendiri. Perkosaan adalah adanya perilaku kekerasan yang berkaitan dengan hubungan seksual yang dilakukan dengan jalan melanggar hukum. Banyaknya kasus kekerasan terjadi terutama kekerasan seksual, justru dilakukan orang-orang terdekat. Padahal mereka semestinya memberikan perlindungan dan kasih sayang serta perhatian yang lebih dari pada orang lain seperti tetangga maupun teman (Ardarini, 2009).

Seorang wanita korban kewenangan kaum lelaki menjadi terjerumus sebagai pekerja seks komersial. Dimana seorang wanita yang pernah diperkosa oleh bapak kandung, paman atau guru sering terjerumus menjadi pekerja seks. Korban pemerkosaan menghadapi situasi sulit seperti tidak lagi merasa berharga dimata masyarakat, keluarga, suami, calon suami dapat terjerumus dalam dunia prostitusi, artinya tempat pelacuran dijadikan sebagai tempat pelampiasan diri untuk membalas dendam pada laki-laki dan mencari penghargaan. Biasanya seorang anak korban kekerasan menjadi anak yang perlahan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Tetapi di sisi lain juga menimbulkan kegairahan yang berlebihan. Misalnya

anak yang pernah diperkosa banyak yang menjadi pekerja seks komersial (Ardarini, 2009).

b. Dipaksa

Dipaksa adalah perbuatan seperti tekanan, desakan yang mengharuskan atau mengerjakan sesuatu yang mengharuskan walaupun seseorang terbuat tidakmehendakinya atau tidak mau (Anwar, 2010). Istri adalah karunia Tuhan yang diperuntukkan bagi suaminya. Dalam kondisi yang wajar atau kondisi yang normal, pada umumnya tidak ada seorang suamipun yang tega menjajikan istrinya untuk dikencani lelaki lain. Namun kehidupan manusia di dunia ini sangat beragam lagi berbeda-beda jalan hidupnya, sehingga ditemui pula kondisi ketidakwajaran atau situasi yang berlangsung secara tidak normal salah satunya adalah suami yang tega menyuruh istrinya menjadi pelacur. Istri melacur karena disuruh suaminya, apapun juga situasi dan kondisi yang menyebabkan tindakan suami tersebut tidaklah dibenarkan, baik oleh moral ataupun oleh agama. Namun istri terpaksa melakukannya karena dituntut harus memnuhi kebutuhan hidup keluarga, mengingat suaminya dalah pengangguran (Mahardika, 2009).

## **2.2 Pengertian Perilaku**

### **2.2.1 Pengertian Teori Perilaku**

Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Intervensi terhadap faktor perilaku secara garis besar dapat dilakukan melalui dua upaya saling bertentangan. Masing-masing upaya tersebut

mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kedua upaya tersebut dilakukan melalui :

1) Tekanan (*Enforcement*)

Upaya agar masyarakat mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara-cara tekanan, paksaan, atau koersi (*coertion*). Upaya *enforcement* ini bisa dalam bentuk undang-undang atau peraturan-peraturan (*law enforcement*), instruksi-instruksi, tekanan-tekanan (fisik atau nonfisik), sanksi-sanksi, dan sebagainya. Pendekatan dengan cara ini lebih cepat menimbulkan perubahan perilaku namun umumnya perilaku baru tersebut tidak tahan lama karena tidak didasari oleh kesadaran tinggi mengapa perilaku tersebut harus dilakukan.

2) Pendidikan (*Education*)

Upaya agar masyarakat mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

## 2.2.2 Teori Perilaku

### 2.2.2.1 *Precede-Proceed Model* : Lawrence Green

Green dalam (Notoatmodjo, 2007) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavioural causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavioural causes*). Sedangkan faktor perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

### 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi keluarga, suku/ras/etnik, riwayat keluarga dan sebagainya.

#### a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan proses dari hasil tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan bagi manusia bertujuan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi sehari-hari sehingga pengetahuan tersebut berguna untuk memudahkan manusia dalam berperilaku. Ekonomi adalah pengetahuan dan penelitian azas penghasilan, produksi, distribusi, pemasukan dan pemakaian barang serta kekayaan, penghasilan menjalankan usaha menurut ajaran ekonomi.

#### b) Sikap

Sikap adalah determinan perilaku, karena mereka berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan sikap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-

objek, dan situasi-situasi dengan siapa ia berhubungan (Winardi, 2004). Sikap pekerja seks komersial melakukan pekerjaan karena faktor ekonomi yaitu karena sulit mencari pekerjaan dan gaya hidup di lingkungan yang dekat dengan lokasi yang mengakibatkan penyimpangan norma-norma yang ada.

c) Tradisi

sikap dan cara berpikir serta bertindak yang selalu berpegang teguh pada norma dan adat kebiasaan yang ada secara turun-temurun.

d) Nilai-nilai

Nilai adalah suatu perangkat keyakinan ataupun perasaan yang diyakini sebagai suatu identitas yang memberikan corak yang khusus kepada pola pikiran, perasaan, keterkaitan maupun perilaku

e) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa pendidikan yang rendah tidak berarti mutlak pengetahuannya rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Dari banyak literatur, penelitian, pendidikan banyak dihubungkan dengan status sosial ekonomi. Masyarakat dengan pendidikan rendah umumnya memiliki pendapatan yang rendah, tinggal di rumah yang tidak sehat dengan lingkungan yang jelek, kurang mempunyai akses terhadap informasi kesehatan.

f) Tingkat sosial ekonomi keluarga

Tingkah laku masyarakat yang berasal dari sosial ekonomi yang tinggi dimungkinkan lebih memiliki sifat positif memandang diri dan masa depannya. Tetapi bagi masyarakat yang sosial ekonominya rendah akan merasa takut untuk mengambil sikap atau tindakan. Tekanan ekonomi, faktor kemiskinan, menyebabkan adanya pertimbangan-pertimbangan ekonomis untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya.

g) Riwayat keluarga

Dalam kedokteran, riwayat keluarga terdiri dari informasi tentang kelainan yang diderita keluarga kerabat langsung pasien. Silsilah biasanya hanya mencakup sedikit sekali riwayat medis keluarga, tetapi riwayat medis dapat dianggap sebagai bagian spesifik dari total riwayat keluarga (J Gen Intern Med, 2005).

2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan dan keterjangkauan sarana dan prasarana seperti akses para pekerja seks komersial ke lokasi Sarmi, dan sebagainya.

a) Ketersediaan sarana prasarana

Ketersediaan akan kondom bisa memfasilitasi seseorang untuk menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Rendahnya pemakaian kondom sangat tergantung pada penyediaan kondom, mudah tidaknya dalam mendapatkan kondom serta terjangkau harga kondom tersebut. Semakin mudah kondom didapat dan terjangkau harganya maka akan semakin memungkinkan seseorang dalam memakai kondom.

Ketersediaan transportasi akan memudahkan pekerjaan pekerja seks komersial menuju ke lokasi tempat kerja.

b) Keterjangkauan sarana prasarana

Keterjangkauan untuk mendapatkan kondom dengan mudah apakah dengan harga murah atau gratis akan mempengaruhi pekerja seks komersial untuk menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan dan sikap dan perilaku dukungan keluarga. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, dari , hingga petugas kesehatan itu sendiri.

## 2.3 Lokalisasi

### 2.3.1 Pengertian Lokalisasi

Lokalisasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan pembatasan pada suatu tempat atau lingkungan (DepDikNas, 2008). Namun dalam masyarakat Indonesia, lokalisasi diartikan sebagai tempat yang digunakan untuk kegiatan prostitusi atau tempat pengumpulan para WTS. Munculnya lokalisasi ini biasanya karena inisiatif dari para WTS sendiri, maupun disediakan oleh pemerintah kota setempat.

Kartono mengklasifikasikan lokalisasi menjadi dua menurut aktifitasnya, yaitu terdaftar dan terorganisir, dan yang tidak terdaftar.

- 1) Lokalisasi terdaftar dan terorganisir, yaitu tempat kegiatan prostitusi yang diawasi oleh bagian *Vice control* dari kepolisian, yang dibantu dan bekerjasama dengan dinas sosial dan dinas

kesehatan atau dinas lain yang masih ada kaitannya dengan lokalisasi prostitusi. Pada umumnya mereka dilokalisasi dalam satu daerah tertentu. Penghuninya secara periodik harus memeriksakan diri pada dokter atau petugas kesehatan, dan mendapatkan suntikan serta pengobatan, sebagai tindakan kesehatan dan keamanan.

- 2) Lokalisasi tidak terdaftar, yaitu lokalisasi yang digunakan untuk melakukan prostitusi secara gelap-gelapan dan liar. Mereka tidak mencatatkan diri kepada pihak yang berwajib. Sehingga kesehatannya sangat diragukan, karena belum tentu mereka itu mau memeriksakan kesehatannya pada dokter.

Sedangkan menurut tempat penggolongan atau lokasinya, dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1) Segregasi atau lokalisasi yang terisolir atau terpisah dari kompleks penduduk lainnya. Komplek lokalisasi ini dikenal sebagai daerah “lampu merah”, atau petak-petak daerah tertutup
- 2) Rumah-rumah panggilan (call houses, vous, parlour).
- 3) Di balik front-organisasi atau dibalik business-business terhormat seperti hotel-hotel berbintang yang menyediakan para PSK dan lainnya (Kartono,1981).

Lokalisasi prostitusi pada umumnya terdiri atas rumah-rumah kecil yang dikelola oleh mucikari atau geromo, yang di Indonesia dikenal dengan istilah ‘mama’ atau ‘mami’. Di tempat tersebut disediakan segala perlengkapan, tempat tidur, kursi tamu, pakaian dan alat berhias. Disediakan pula macam-macam gadis dengan tipe karakter dan suku bangsa yang berbeda. Disiplin di tempat-tempat lokalisasi tersebut diterapkan dengan ketat, misalnya: tidak boleh mencuri uang pelanggan, dilarang memonopoli seorang langganannya, dan lain-lain. Para PSK juga harus membayar pajak rumah dan obat-obatan, sekaligus juga uang ‘keamanan’ agar mereka terlindung dan terjamin identitasnya.

### 2.3.2 Tujuan Lokalisasi

Berkaitan dengan lokalisasi, dalam buku patologi sosial Kartini Kartono (2007) menyebutkan beberapa tujuan dari lokalisasi, yaitu :

1. Untuk menjauhkan masyarakat umum, terutama anak-anak puber dan *adolesens* dari pengaruh-pengaruh immoral dari praktek pelacuran. Juga menghindarkan gangguan-gangguan kaum pria hidung belang terhadap wanita-wanita baik
2. Memudahkan pengawasan para wanita tuna susila, terutama mengenai kesehatan dan keamanannya, memudahkan tindakan preventif dan kuratif terhadap penyakit kelamin.
3. Mencegah pemerasan yang keterlaluan terhadap para pelacur yang pada umumnya selalu menjadi pihak yang paling lemah.

Memudahkan bimbingan mental bagi para pelacur, dalam usaha rehabilitasi dan resosialisasi. Kadang kal juga diberikan pendidikan keterampilan dan latihan-latihan kerja, sebagai persiapan untuk kembali ke dalam masyarakat biasa, khususnya diberikan pelajaran agama guna memperkuat iman, agar bisa tabah dalam penderitaan.

## 2.4 Status Sosial Ekonomi

### 2.5.1 Pengertian status ekonomi

Menurut Polak dalam Abdulsyani (2007) status (kedudukan) memiliki dua aspek yaitu aspek yang pertama yaitu aspek struktural, aspek struktural ini bersifat hierarkis yang artinya aspek ini secara relatif mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya terhadap status-status lain, sedangkan aspek status yang kedua yaitu aspek fungsional atau peranan sosial yang berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang. Kedudukan atau status berarti posisi atau tempat seseorang dalam sebuah kelompok sosial. Makin tinggi kedudukan seseorang maka makin mudah pula dalam memperoleh fasilitas yang diperlukan dan diinginkan.

Menurut Soerjono Soekanto (Abdulsyani (2007), status sosial merupakan tempat seseorang secara umum dalam masyarakatnya yang berhubungan dengan orang-orang lain, hubungan dengan orang lain dalam lingkungan pergaulannya, prestisenya dan hak-hak serta kewajibannya. Status sosial ekonomi menurut Mayer Soekanto (2007) berarti kedudukan suatu individu dan keluarga berdasarkan unsur-unsur ekonomi.

Menurut proses perkembangannya, status sosial dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1. Ascribed status atau status yang diperoleh atas dasar keturunan. Kedudukan ini diperoleh atas dasar turunan atau warisan dari orang tuanya, jadi sejak lahir seseorang telah diberi kedudukan dalam masyarakat. (Abdulsyani, 2007).
2. Achieved status atau status yang diperoleh atas dasar usaha yang dilakukan secara sengaja (Basrowi, 2005).

#### 1.5.2 Dasar Lapisan Masyarakat Dasar

Ukuran atau kriteria yang biasa dipakai dalam menggolongkan anggota masyarakat dalam lapisan masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Ukuran kekayaan. Ukuran kekayaan ini merupakan dasar yang paling banyak digunakan dalam pelapisan sosial (Basrowi, 2005).
2. Ukuran kekuasaan. Seseorang yang memiliki kekuasaan atau wewenang yang besar akan masuk pada lapisan atas dan yang tidak memiliki kekuasaan maka masuk dalam lapisan bawah (Basrowi, 2005).
3. Ukuran kehormatan. Ukuran kehormatan tersebut mungkin terlepas dari ukuran-ukuran kekayaan dan kekuasaan. Orang yang paling disegani dan dihormati, mendapatkan tempat teratas dalam lapisan sosial (Basrowi, 2005).

4. Ukuran ilmu pengetahuan. Biasa dipakai oleh masyarakat yang menghargai ilmu pengetahuan (Soekanto, 2007).

### 1.5.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Sosial Ekonomi

#### 1. Status sosial ekonomi

Masyarakat juga dapat dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu: Pekerjaan Manusia adalah makhluk yang berkembang dan makhluk yang aktif. Manusia disebut sebagai makhluk yang suka bekerja, manusia bekerja untuk memenuhi kebutuhan pokoknya yang terdiri dari pangan, sandang, papan, serta memenuhi kebutuhan sekunder seperti pendidikan tinggi, kendaraan, alat hiburan dan sebagainya (Mulyanto, 1985:2). Jadi, untuk menentukan status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut:

- a) Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin ketatalaksanaan dalam suatu instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.
- b) Pekerjaan yang berstatus sedang, yaitu pekerjaan di bidang penjualan dan jasa.
- c) Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu petani dan operator alat angkut atau bengkel.

#### 2. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat seumur hidup manusia.

#### 3. Pendapatan

Christoper dalam Sumardi (2004) mendefinisikan pendapatan berdasarkan- kamus ekonomi adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah sewa, bunga, laba dan lain sebagainya.

#### 4. Jumlah Tanggungan Orang Tua

Proses pendidikan anak dipengaruhi oleh keadaan keluarga (Lilik, 2007).

#### 5. Pemilikan

Pemilikan barang-barang yang berhargapun dapat digunakan untuk ukuran tersebut.

#### 6. Jenis Tempat Tinggal

Menurut Kaare Svalastoga dalam Sumardi (2004) untuk mengukur tingkat sosial ekonomi seseorang dari rumahnya, dapat dilihat dari:

- a) Status rumah yang ditempati.
- b) Kondisi fisik bangunan.
- c) Besarnya rumah yang ditempati.

#### 1.5.4 Klasifikasi Status Sosial Ekonomi

Klasifikasi status sosial ekonomi menurut Coleman dan Cressey dalam Sumardi (2004) adalah:

1. Status sosial ekonomi atas Status sosial ekonomi atas merupakan kelas sosial yang berada paling atas dari tingkatan sosial yang terdiri dari orang-orang yang sangat kaya seperti kalangan konglomerat, mereka sering menempati posisi teratas dari kekuasaan. Sedangkan Sitorus (2000) menyatakan- bahwa status sosial ekonomi atas yaitu status atau kedudukan seseorang di masyarakat yang diperoleh berdasarkan penggolongan- menurut harta kekayaan, dimana harta kekayaan yang dimiliki di atas rata-rata masyarakat pada umumnya dan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik.
2. Status sosial ekonomi bawah Menurut Sitorus (2000) status sosial ekonomi bawah adalah kedudukan seseorang di masyarakat yang diperoleh berdasarkan peng- golongan menurut kekayaan, dimana harta kekayaan yang dimiliki

termasuk kurang jika dibandingkan dengan rata-rata masyarakat pada umumnya serta tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

#### 1.5.5 Tingkat Status Sosial Ekonomi

Arifin Noor membagi kelas sosial dalam tiga golongan, yaitu:

1. Kelas atas (*upper class*) Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan konglomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya.
2. Kelas menengah (*middle class*) Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum profesional dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil.
3. Kelas bawah (*lower class*) Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap kerja mereka yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya (Sumardi, 2004).

## 2.5 Dukungan Keluarga

### 1) Definisi Dukungan Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010). Sedangkan menurut Ali (2010), keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya. Friedman (1998) dalam Murniasih (2007) menyatakan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang

tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

## 2) Bentuk dukungan keluarga

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan (Friedman, 2010) yaitu:

### 1) Dukungan Penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

### 2) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit. ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada

dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

### 3) Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feed back*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

### 4) Dukungan Emosional

Depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

### 3) Dukungan keluarga dalam bidang kesehatan

Friedman (1998) dikutip dari Setiadi (2008) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan yaitu:

- a) Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun

yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.

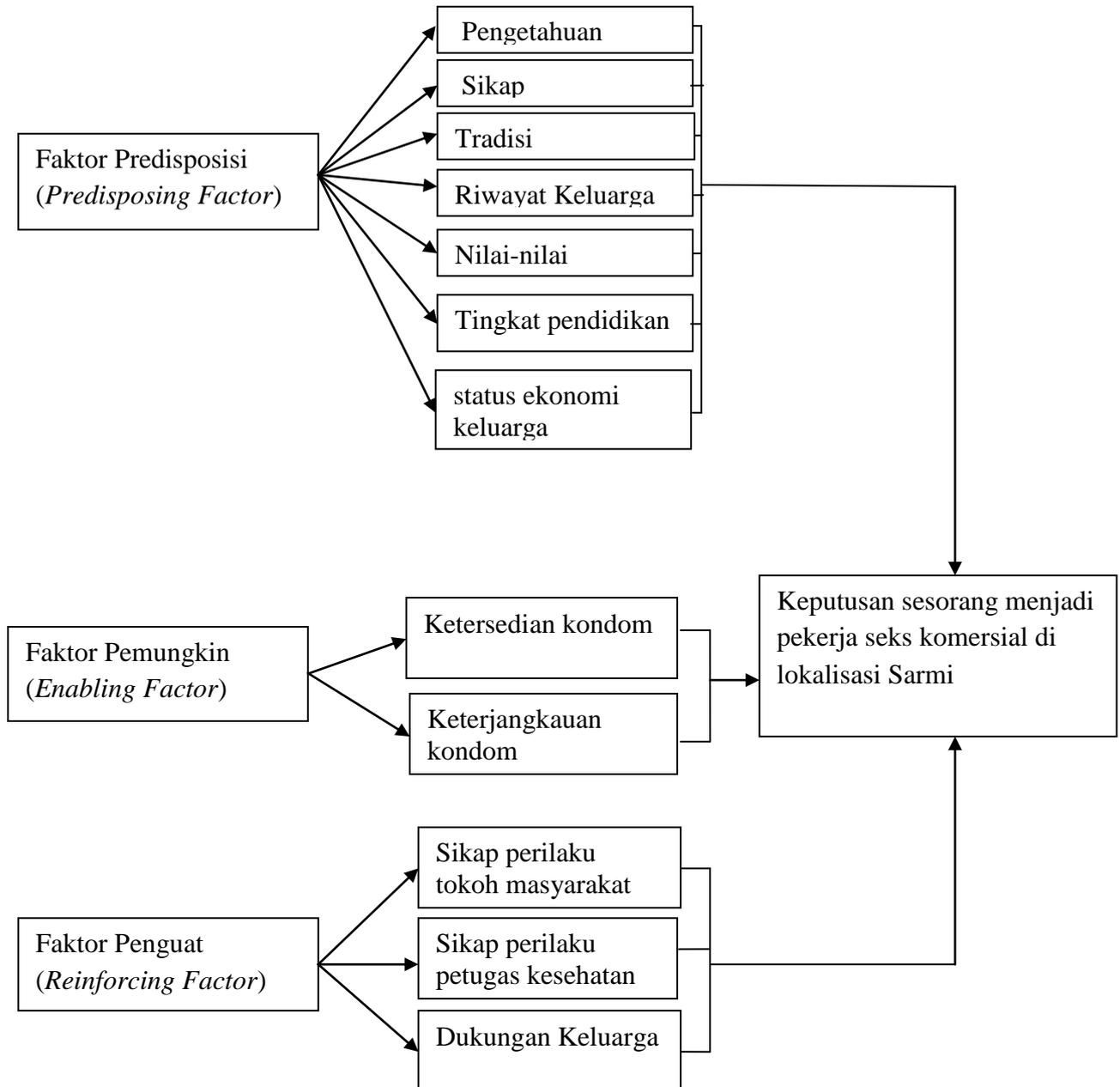
- b) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dapat meminta bantuan kepada orang di lingkungan sekitar keluarga.
- c) Memberikan keperawatan anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.
- d) Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga. Keluarga memainkan peran yang bersifat mendukung anggota keluarga yang sakit. Dengan kata lain perlu adanya sesuatu kecocokan yang baik antara kebutuhan keluarga dan asupan sumber lingkungan bagi pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.
- b) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada). Hubungan yang sifatnya positif akan memberi pengaruh yang baik pada keluarga mengenai fasilitas kesehatan. Diharapkan dengan hubungan yang positif terhadap pelayanan kesehatan akan merubah setiap perilaku anggota keluarga mengenai sehat sakit.

## 2.6 Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

Wawancara merupakan bagian dari metode kualitatif. Dalam metode kualitatif ini ada dikenal dengan teknik wawancara-mendalam (*In-depth Interview*). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in-depthinterview*). Wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian (Moleong, 2007).

Minichiello mendefinisikan wawancara mendalam sebagai percakapan antara peneliti dan informan yang memfokuskan pada persepsi diri informan, pengalaman hidup, yang diekspresikan melalui bahasa informan sendiri. Wawancara mendalam sering digunakan untuk menggali pengalaman individu realitas sosial yang dikonstruksi dalam diri serta interpretasi seseorang terhadap hal itu (Parthami, 2009). Dalam wawancara mendalam melakukan penggalian secara mendalam terhadap satu topik yang telah ditentukan (berdasarkan tujuan dan maksud diadakan wawancara tersebut) dengan menggunakan pertanyaan terbuka. Penggalian yang dilakukan untuk mengetahui pendapat mereka berdasarkan perspektif responden dalam memandang sebuah permasalahan. Teknik wawancara ini dilakukan oleh seorang pewawancara dengan mewawancarai satu orang secara tatap muka (*face to face*). Alasan menggunakan metode ini adalah peneliti ingin memperoleh informasi dan pemahaman dari aktivitas, kejadian, serta pengalaman hidup seseorang yang tidak dapat diobservasi secara langsung. Dengan metode ini peneliti dapat mengeksplorasi informasi dari subyek.

## 2.9 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

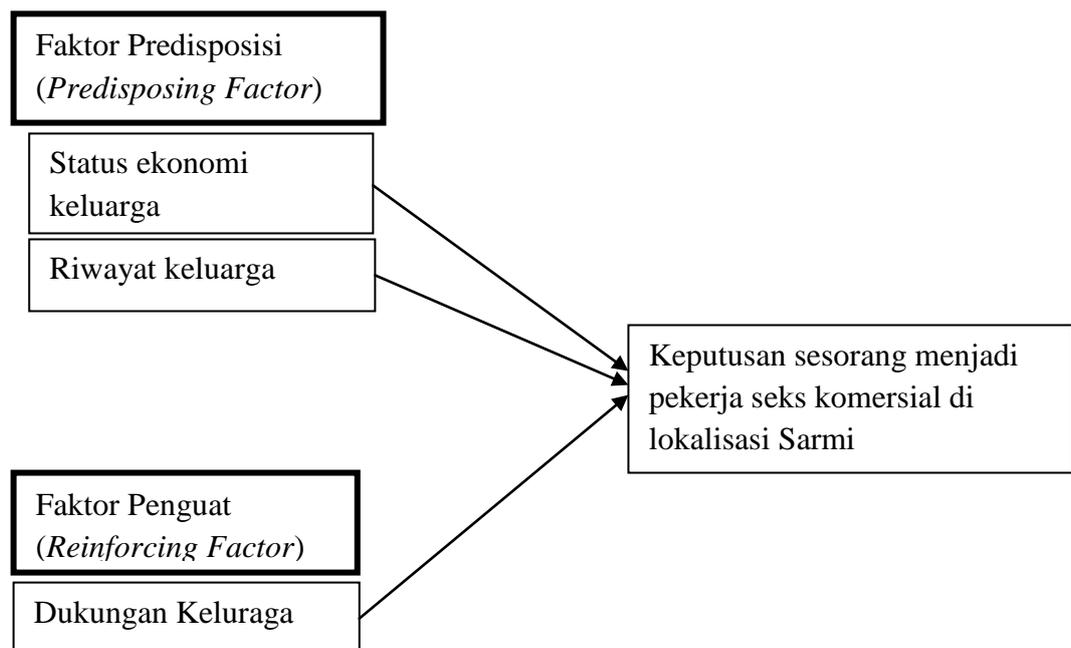
Sumber : Teori L. Green modifikasi (Niven, Efendy, Hurlock 2014, Notoatmodjo, 2012)

### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

### 3.1 KERANGKA KONSEPTUAL

Tahap yang paling penting dari suatu penelitian adalah kerangka konsep. Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep suatu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang ingin di teliti (Notoadmojo,2012)



Gambar 3.1 Kerangka konseptual Penelitian

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu proses berfikir yang dimulai dari data yang dikumpulkan kemudian diambil kesimpulan secara umum (Notoatmodjo, 2007). Metode kualitatif digunakan dengan beberapa pertimbangan :

- a. Metode kualitatif berhubungan langsung dengan khalayak sasaran sehingga diperoleh pemahaman lebih mendalam
- b. Metode kualitatif lebih mudah menyesuaikan apabila menghadapi kenyataan dilapangan
- c. Metode kualitatif lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan penajaman pengaruh bersama terhadap beberapa pola nilai yang dihadapi (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif kejadian HIV/AIDS pada pekerja seks komersial dilokasi Sarmi di Kabupaten Madiun.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan di teliti (Notoadmojo,2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh pekerja seks komersial yang bekerja di lokasi Sarmi yang berada di Kabupaten Madiun.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah bagian atau sejumlah cuplikan tertentu yang dapat diambil dari suatu populasi dan diteliti secara rinci (Sujarweni, 2015). Sampel penelitian ini adalah para pekerja seks komersial yang hadir pada saat penelitian.

Subyek dalam penelitian ini adalah para pekerja seks komersial di Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun pada tahun 2019. Subyek merupakan unit observasi yang akan memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini. Pemilihan subyek dilakukan dengan teknik *Snowball sampling*. Maka peneliti bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun pada tahun 2019.

Inklusi subyek :

1. Mampu memberikan informasi kepada peneliti dan mampu berkomunikasi dengan baik
2. Bersedia untuk menjadi responden.

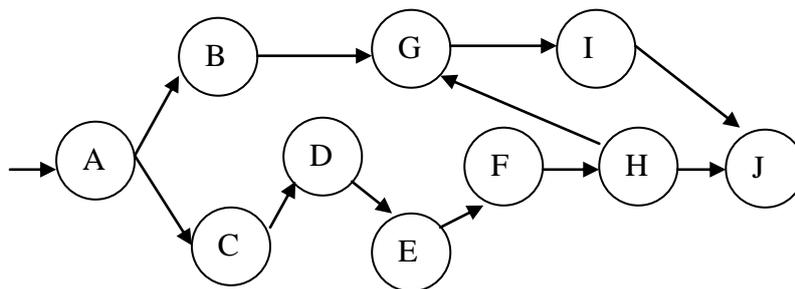
Ekstusi subyek :

1. Subyek tidak berada di lokasi Sarmi saat penelitian
2. Subyek tidak berada di lokasi Sarmi karena pulang kerumah asalnya

### **4.3 Teknik Sampling**

#### *4.3.1 Teknik Snowball Sampling*

*Snowball sampling* yakni teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, makin lama semakin besar, ibarat bola salju yang menggelinding yang lama-lama menjadi besar (sugiyono, 2007). Dalam penentuan sampel, pertama-tama dipilih satu atau dua orang sampel, tetapi karena dengan satu atau dua orang sampel ini belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan, maka peneliti mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh satu atau dua orang sampel sebelumnya. Begitu seterusnya, sehingga jumlah sampel semakin banyak. Pada penelitian kualitatif banyak menggunakan sampel *purposive* dan *snowball sampling*.



Gambar 4.1 Proses pengambilan sampel sumber data dalam penelitian kualitatif, *purposive* dan *snowball sampling*

#### 4.3.2 Penentuan Informan

##### 4.3.2.1 Informan

Informan dalam penelitian adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, maka peneliti sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor koseptual, jadi dalam hal ini sampling dijaring sebanyak mungkin informasi dari berbagai sumber.

##### 4.3.2.2 Teknik penentuan informan

Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat. Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informasi harus memenuhi syarat yang akan menjadi informan narasumber (*key informan*) dalam penelitian ini adalah Pekerja seks yang bernama mbak Endang sebagai pekerja seks komersial yang bekerja di lokasi Sarmi.

Penelitian kualitatif tidak dipersoalkan jumlah informan, tetapi bisa tergantung dari tepat tidaknya pemilihan informan kunci dan kompleksitas dari keragaman fenomena sosial yang diteliti. Dengan demikian, informan ditentukan dengan teknik *snowball sampling*, yakni penentuan informan berdasarkan informan sebelumnya tanpa menentukan jumlahnya secara pasti

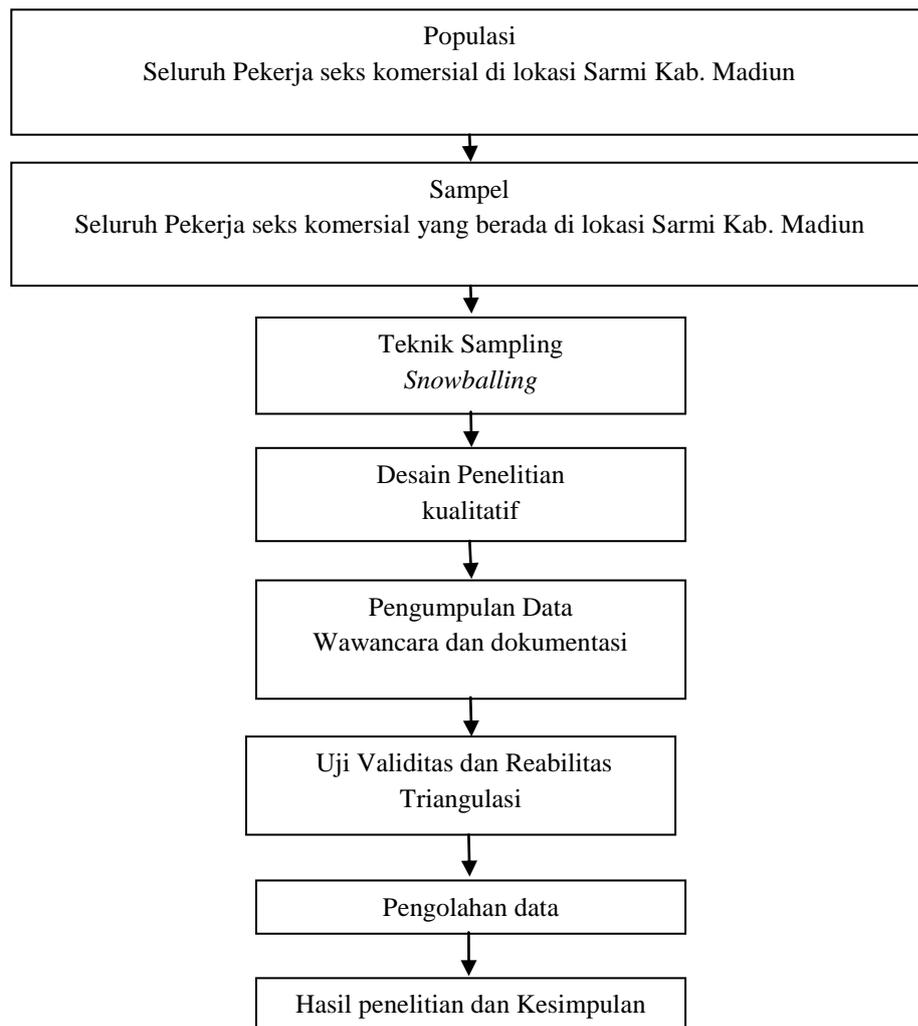
dengan menggali informasi terkait topik penelitian yang diperlukan. Pencarian informan akan dihentikan setelah informasi penelitian dianggap sudah memadai.

Adapun kriteria-kriteria penentuan informan kunci (*key informan*) yang tepat dalam memberikan informasi dan data yang tepat dan akurat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS di lokasi Sarmi, adalah sebagai berikut :

1. Mbak Endang sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi
2. *Key person* yang berada di lokasi sarmi yang bernama Pak Kopek
3. *Key person* yang berada di lokasi sarmi yang bernama Pak Rusmin
4. Petugas KPAD Kabupaten Madiun yang bernama Ibu Leny.

#### 4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja atau operasional adalah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang akan diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Nursalam, 2013). Berikut adalah kerangka kerja pada penelitian ini:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian

## 4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

### 4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian mengandung pengertian ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2012).

### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dan semua istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara optimal, sehingga mempermudah pembaca, penguji dalam mengartikan makna penelitian (Nursalam, 2013). Adapun definisi operasional ini akan diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	Keputusan seseorang menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi	Suatu reaksi dan solusi yang dilakukan secara sadar dengan cara menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi	1. Wawancara mendalam 2. dokumentasi
2	Status Ekonomi Keluarga	Perekonomian suatu keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan hidup seluruh anggota keluarga pekerja seks komersial	1. Wawancara mendalam 2. dokumentasi
3	Riwayat Keluarga para PSK	Satu kejadian penyakit yang diturunkan kepada keluarga pada pekerja seks komersial	1. Wawancara mendalam 2. dokumentasi

Lanjutan tabel 4.1 Definisi operasional

4	Dukungan Keluarga para PSK	Dukungan keluarga berupa dukungan emosional (empati, peduli dan adanya kepercayaan) & instrumental (bantuan biaya, bantuan jasa dan bantuan waktu).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara mendalam</li> <li>2. dokumentasi</li> </ol>
---	----------------------------	---	---

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian tersebut dapat berupa kuisioner (data pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu peneliti sebagai instrument juga harus “divalidasi” seberapa jauh peneliti kualitatif siap melakukan penelitian yang selanjutnya terjun ke lapangan. Validasi terhadap peneliti sebagai instrument meliputi validasi terhadap pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki obyek penelitian, baik secara akademik maupun logistiknya (sugiyono,2015).

Dalam penelitian ini sebagai alat pengumpulan data selain dari peneliti sebagai instrument peneliti juga melakukan kuisioner (sebagai pedoman wawancara yang berstruktur) dan wawancara mendalam.

## 4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lokasi Sarmi Kec. Jiwan Kab. Madiun

### 4.7.2 Waktu Penelitian

Tabel 4.2 Kegiatan Penelitian di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun

No	Kegiatan	Tanggal ACC
1	Pembuatan dan konsul judul	13 Febuari 2019
2	Pengambilan data	14 Febuari 2019
3	Penyusunan dan bimbingan proposal	15 Febuari – 14 Mei 2019
4	Ujian proposal	24 Mei 2019
5	Revisi proposal	25 Mei – 28 Mei 2019
6	Penelitian	28 Mei – 29 Mei 2019
7	Penyusunan dan bimbingan skripsi	30 Mei – 8 Juli 2019
8	Ujian skripsi	22 Juli 2019
9	Revisi skripsi	23 Juli – 30 Juli 2019

## 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Teknik/prosedur pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik/prosedur pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapat data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2015).

### 4.8.1 Pengumpulan data dengan wawancara mendalam

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2015). Wawancara dilakukan kepada petugas KPAD Kabupaten Madiun, para pekerja seks komersial dan *key person*/mucikari yang berada di lokasi Sarmi.

### 4.8.2 Pengumpulan data dengan dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen berbentuk gambar misalnya foto, gambar dan lain-lain. Dokumen berbentuk karya misalnya karya seni, patung, film dan lain-lain (Sugiyono. 2015). Dokumentasi yang akan digunakan adalah menggunakan perekam suara dan mengambil foto untuk dokumentasinya.

### 4.8.3 Uji validitas dan Uji Reabilitas

#### 4.8.3.1 Triangulasi

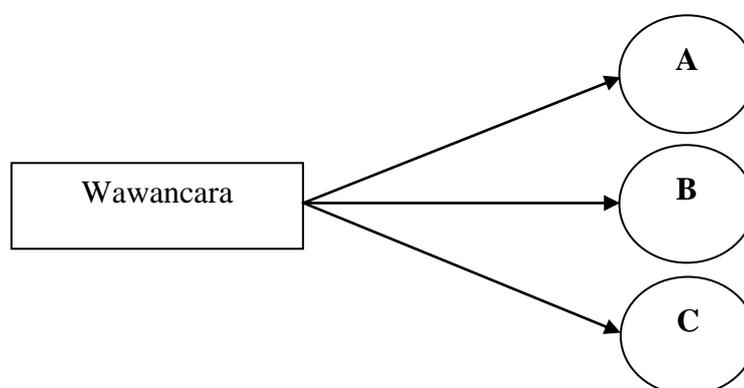
Dalam teknik/prosedur pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti

mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi untuk sumber data yang sama dan serempak. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama (Sugiyono. 2015).

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu.

#### 1). Triangulasi Sumber

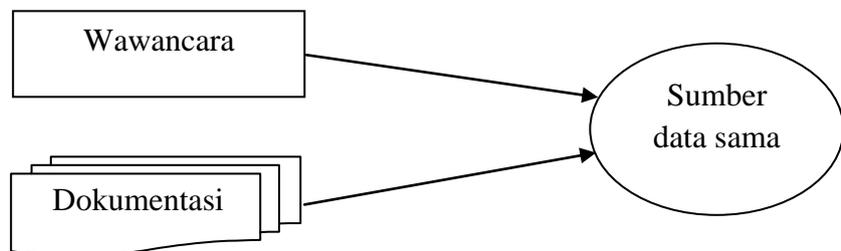
Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2015). Sumber data yang akan diperoleh berasal dari petugas KPAD Kabupaten Madiun, para pekerja seks komersial dan *key person*/mucikari yang berada di lokasi Sarmi.



Gambar 4.3 Triangulasi “sumber” pengumpulan data. (satu teknik pengumpulan data pada bermacam-macam sumber data A,B, C.).

## 2). Triangulasi Teknik

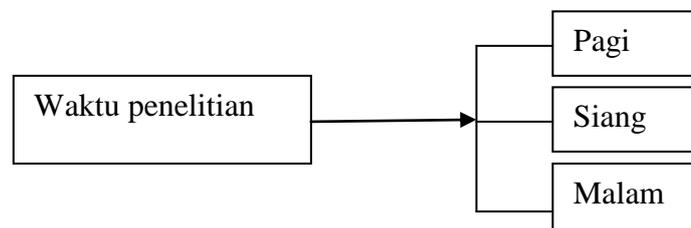
Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda (Sugiyono, 2015). Teknik untuk pengambilan data menggunakan cara wawancara kepada petugas KPAD Kabupaten Madiun sebagai pembanding data dari para pekerja seks komersial dan *key person*/mucikari yang berada di lokasi Sarmi.



Gambar 4.4 Triangulasi “teknik” pengumpulan data (bermacam-macam cara pada sumber yang sama).

## 3). Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum bekerja akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel (Sugiyono, 2015). Waktu untuk pengambilan data di KPAD Kabupaten Madiun adalah pagi dan siang hari. Sedangkan waktu untuk melakukan penelitian ini adalah malam hari karena para pekerja seks komersial dan juru kunci/mucikari yang berada di lokasi adalah malam hari.



Gambar 4.5 Triangulasi “waktu” pengumpulan data.

Tujuan penelitian kualitatif memang bukan semata-mata mencari kebenaran, tetapi lebih pada pemahaman subyek terhadap dunia sekitarnya. Dalam memahami dunia sekitarnya, mungkin apa yang dikemukakan subyek yang salah, karena tidak sesuai dengan teori, tidak sesuai dengan hukum (Sugiyono, 2015).

#### 4.9 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi) dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh (Sugiyono, 2015).

##### 4.8.4 Proses Analisis Data

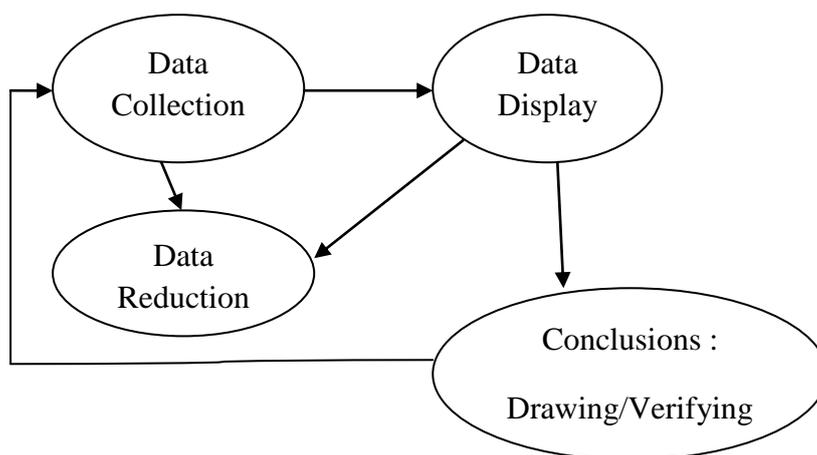
Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan (Sugiyono, 2015).

##### 1) Analisis sebelum dilapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum penelitian memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan (Sugiyono, 2015).

## 2) Analisis selama di lapangan model *Miles and Huberman*

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu diperoleh data yang dianggap kredibel (Sugiyono, 2015).



Gambar 4.6 Komponen dalam analisis data model Miles and Huberman.

### a) *Data Reduction* ( Reduksi data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan semakin lama peneliti ke lapangan maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari temanya dan polanya (Sugiyono,2015).

b) *Data display* (Penyajian data)

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya (Sugiyono, 2015).

c) *Conclusion drawing/Verification*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal tetapi mungkin juga tidak karena telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan (Sugiyono, 2015).

#### 4.10 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk tahap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian), dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012).

1. *Informed Consent* (Informasi untuk responden)

*Informed consent* merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan lembar persetujuan melalui *informed consent*, kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan. Setelah calon responden memahami penjelasan peneliti terkait penelitian ini, selanjutnya peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani oleh sampel penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

*Anonymity* merupakan menjaga kerahasiaan tentang hal-hal yang berkaitan dengan data responden. Pada aspek ini peneliti tidak mencantumkan nama responden, melainkan inisial nama responden dan nomor responden pada kuisioner.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan informasi)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Pada aspek ini, data yang sudah terkumpul dari responden bersifat rahasia dan penyimpanan dilakukan di file khusus milik pribadi sehingga hanya peneliti dan responden yang mengetahuinya.

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

##### 5.1.1 Lokalisasi yang ada di wilayah Kabupaten Madiun

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Madiun menangani beberapa lokalisasi salah satunya adalah Sarmi.

Tabel 5.1 Data Pekerja seks Komersial (PSK) dan Pekerja Seks Komersial yang positif HIV/AIDS

No.	Tempat	Lokasi	Jumlah
1.	Lokalisasi	Sarmi	15
2.	PSK positif HIV/AIDS	Sarmi	5

##### 5.1.1 Gambaran Lokalisasi Sarmi

- Peta Fisik
  - Jumlah WPS : 15 Orang
  - Key Person : Pak Kopek dan Pak Rusmin
  - Key Informan : Ibu Endang
- Deskripsi Fisik

Lokalisasi Sarmi berada di kecamatan Jiwan, tepatnya berada 1 km dibelakang Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun. Untuk menuju ke tempat tersebut bisa dijangkau melalui jl. Raya Madiun – Solo, masuk jalan disamping kantor pos pembantu Jiwan. Lokasi yang berada di sarmi ini terdapat dua warung, dulu di lokasi sarmi ini hanya terdapat satu warung yang sudah berdiri sangat lama tetapi saat ini sudah dibangun satu warung baru lagi yang lokasinya berhadapan dengan warung yang sudah lama, seperti pada umumnya warung ini menjual makanan seperti gorengan, nasi, kopi dan lain-lain akan tetapi berbeda dengan warung yang berlokasi di sarmi ini. Di area depan warung terdapat banyak

perempuan yang selain bertugas sebagai penjual diwarung juga bekerja sebagai Pekerja Seks Komersial (PSK), warung tersebut digunakan sebagai tempat mangkal serta terdapat mucikari yang bertanggung jawab di wilayah tersebut.

Transaksi dan eksekusi dilakukan di pinggiran sungai, di tengah sawah (jika sawah dalam kondisi sehabis panen), kebun tebu dan dekat kandang sapi. Untuk eksekusinya itu sendiri hanya beralaskan tikar dimana sebelum melakukan eksekusi para PSK sudah membuat gubuk-gubuk kecil, sekatnya adalah bambu yang ditutupi oleh terpal atau bekas banner sebagai penutup atau sekat pada saat hendak eksekusi. Para PSK memanfaatkan rimbunan pepohonan dan gelapnya lokasi pada saat malam hari karena minimnya pencahayaan.

## 5.2 Karakteristik Responden

### 5.2.1 Karakteristik Responden PSK

Responden dalam penelitian ini berjumlah 9 pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan kabupaten Madiun. Berdasarkan penelitian, diketahui karakteristik responden yang diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.2 Karakteristik responden pekerja seks komersial di lokasi Sarmi

<b>Nama Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Lama Bekerja</b>
Responden 1	40 Tahun	2 Tahun
Responden 2	51 Tahun	9 Tahun
Responden 3	55 Tahun	2 Tahun
Responden 4	49 Tahun	9 Tahun
Responden 5	35 Tahun	3 Tahun

Lanjutan tabel 5.2 karakteristik responden pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi

<b>Nama Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Lama Bekerja</b>
Responden 6	37 Tahun	7 Tahun
Responden 7	38 Tahun	13 Tahun
Responden 8	39 Tahun	3 Tahun
Responden 9	54 Tahun	15 Tahun

Sumber data penelitian tahun 2019

Responden berkisaran yang termuda berusia 37 tahun dan tertua berusia 55 tahun. Sedangkan lama bekerja paling lama 2 tahun sampai 15 tahun. Rata-Rata lama bekerja kesembilan responden adalah 7 tahun.

$$\text{Rata-rata} = \frac{\text{Lama Bekerja}}{\text{Jumlah Responden}}$$

Seluruh responden berstatus janda kecuali responden 6 yang masih memiliki suami. Alasan awal mula responden menjadi PSK rata-rata karena status ekonomi rendah.

Dari seluruh responden pada saat penelitian wawancara terdapat 2 responden yang positif HIV/AIDS. Tetapi, sebelumnya 1 orang responden yang mengaku positif HIV/AIDS yaitu responden 3. Dan 1 orang tidak mengaku positif HIV/AIDS yaitu responden 6. Setelah klarifikasi kepada informan kunci kepada semua responden bahwa yang positif HIV/AIDS ada 2 orang yaitu responden 3 dan responden 6.

### 5.2.2 Karakteristik Informan Kunci

Tabel 5.3 karakteristik informan kunci

<b>Nama Informan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Pengalaman</b>
Petugas KPAD 1	Petugas KPAD	-
Informan kunci 1	PSK	2 Tahun
Orang kunci 1	Mucikari	>15 Tahun

Sumber data primer penelitian 2019

Informan Kunci dalam penelitian ini terdiri dari tenaga kesehatan yaitu petugas KPAD Kab. Madiun, informan kunci yaitu PSK responden 1 dan Mucikari. Pemilihan informan kunci 1 melalui keterangan petugas KPAD Kab. Madiun karena mengetahui seluk beluk lokalisasi Sarmi dan terbuka orangnya. Dan keberadaan orang kunci sebagai petugas keamanan apabila ada pelanggan setelah melakukan hubungan seks dengan PSK tidak mau membayar maka orang kunci tersebut yang akan menanganinya dan semua responden harus membayar uang keamanan kepada orang kunci tersebut.

### 5.2.3 Usia Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan usia pekerja seks komersial, dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial di lokalisasi

Sarmi berdasarkan Usia pada tahun 2019

<b>No</b>	<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>
1	26-35 (Masa dewasa awal)	1

Lanjutan Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerja Seks Komersial di lokasi Sarmi berdasarkan Usia pada tahun 2019

No	Usia	Frekuensi
2	36-45 (masa dewasa akhir)	5
3	46-55 (masa lansia awal)	3
JUMLAH		9

Sumber : data primer penelitian tahun 2019

Dari tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar pekerja seks komersial memiliki rata – rata usia antara 36 – 45 tahun sebanyak 5 pekerja seks komersial, sedangkan usia yang paling sedikit yaitu usia 46-55 tahun sebanyak 3 pekerja seks komersial dan usia 26-35 sebanyak 1 pekerja seks komersial.

#### 5.2.4 Pendidikan Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan pendidikan pekerja seks komersial, dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan pekerja seks komersial di lokasi Sarmi pada tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi
1	Tidak Sekolah	2
2	Tamat SD	5

Lanjutan tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan pekerja seks komersial di lokasi Sarmi pada tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi
3	Tamat SMP	0
4	Tamat SMA	2
5	PerguruanTinggi	0
JUMLAH		9

sumber : data primer penelitian tahun 2019

Dari tabel 5.5 diketahui pekerja seks komersial terbanyak memiliki pendidikan SD dengan jumlah 5 orang, sedangkan pekerja seks komersial yang paling sedikit memiliki pendidikan SMA 2 orang dan tidak sekolah 2 orang pekerja seks komersial.

### 5.2.5 Status Pernikahan Para Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan status pernikahan para pekerja seks komersial, dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan para pekerja seks komersial pada tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi
1	Belum Menikah	0
2	Sudah Menikah	1
3	Janda	8
JUMLAH		9

Sumber : data primer penelitian tahun 2019

Dari tabel 5.6 diketahui bahwa sebagian besar pekerja seks komersial memiliki status pernikahan janda dengan jumlah 8

orang dan sebagian kecil pekerja seks komersial yang memiliki status pernikahan sudah menikah 1 orang.

### 5.2.6 Alasan menjadi Pekerja Seks Komersial Di Lokalisasi Sarmi

Berdasarkan alasan menjadi pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 5.7 Alasan menjadi pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi

No	Alasan	Frekuensi
1	Faktor ekonomi	8
2	Karena tidak dapat pekerjaan lain	0
3	Sulit mencari pekerjaan	1
JUMLAH		9

Sumber : data primer penelitian tahun 2019

Dari tabel 5.7 diketahui sebagian besar alasan menjadi pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi adalah karena faktor ekonomi yang berjumlah 8 orang dan yang paling sedikit adalah sulit mencari pekerjaan berjumlah 1 orang.

### 5.2.7 Riwayat Keluarga Para Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan riwayat keluarga para pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 5.8 Riwayat keluarga para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi

No	Riwayat keluarga	Frekuensi
1	Ada yang menderita IMS	0
2	Tidak ada yang menderita IMS di keluarga para pekerja seks komersial	9
JUMLAH		9

Sumber : data primer penelitian tahun 2019

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui sebagian besar tidak ada yang menderita IMS di keluarga para pekerja seks komersial yang berjumlah 9 orang.

### 5.2.8 Dukungan Keluarga Para Pekerja Seks Komersial

Berdasarkan Dukungan keluarga para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Tabel 5.9 Dukungan keluarga para pekerja seks komersial

No	Dukungan keluarga	Frekuensi
1	Dorongan keluarga	0
2	Keluarga tidak ada yang tahu tentang pekerjaannya	9
JUMLAH		9

Sumber : data primer penelitian tahun 2019

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui sebagian besar keluarga para pekerja seks komersial tidak mengetahui pekerjaan responden yang sebagai pekerja seks komersial yang berjumlah 9 orang.

### **5.3 Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner terhadap pekerja seks komersial di lokasi Sarmi pada bulan Mei 2019 dan setelah di olah, maka penulis akan membahas mengenai Gambaran Faktor predisposisi yaitu status ekonomi keluarga dan riwayat keluarga dan Faktor Penguat yaitu dukungan keluarga pada pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun tahun 2019. Wawancara mendalam dilakukan pada saat sore hari menjelang malam hari yaitu pada pukul 17.00 WIB di lokasi Sarmi karena responden 1 meminta janji pertemuan untuk melakukan penelitian biar tidak terlalu malam karena pukul 20.00 WIB sudah tidak ada pekerja seks komersial bekerja dikarenakan pada waktu itu adalah bulan Ramadhan yang waktu malam hari setelah terawih terjadi patrol satuan polisi pamong praja di lokasi Sarmi tersebut. Saya mewawancarai responden pada saat responden tidak mendapat pelanggan dan menggunakan waktu luang responden tersebut untuk melakukan wawancara mendalam. Data populasi di KPAD Kabupaten Madiun di lokasi Sarmi ada 15 orang dan waktu saat penelitian terdapat 9 responden di lokasi Sarmi. Cara menentukan responden yang pertama adalah atas rekomendasi dari petugas KPAD Kabupaten Madiun yaitu responden 1 yang juga menjadi responden saya pada saat penelitian.

#### **5.3.1 Status Ekonomi Keluarga Para Pekerja Seks Komersial Di Lokasi Sarmi**

Sebagian besar alasan menjadi pekerja seks komersial di lokasi Sarmi adalah karena faktor ekonomi yang berjumlah 8 orang dan yang paling sedikit adalah sulit mencari pekerjaan berjumlah 1 orang.

## Responden 1

Kotak 1

Peneliti : “ nyuwun sewu mbak nggih.. “

Responden 1 : “ njehh.. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) niki enten pertanyaan nggih mboten katah nggih mboten sekedik hehehe.. “

Responden 1 : “ mboten napa-napa memang diperlukan hahaha (sambil tertawa) mboten mbendino (sambil tertawa kecil).. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) niki mbak atas namane sinten nggih ?.. “

Responden 1 : “ mbak Endang.. “

Peneliti : “ mbak endang, alamat ?.. “

Responden 1 : “ jalan mayjen sungkono 13 Madiun “

Peneliti “ mayjen sungkono, umure.. “

Responden 1 : “ 40.. ”

Peneliti : “ 40.. ”

Responden 1 : “ nggih..”

Peneliti : “ jenis kelamin perempuan nggih (Sambil tertawa).. “

Responden 1 : “ hehehe (tertawa) mas mas “

Peneliti : “ terus status mbak endang niki ? “

Responden 1 : “ saya single parent.. “

Peneliti : “ sampun anu nggih, sudah punya anak ?.. “

Responden 1 : “ satu.. “

## Lanjutan kotak 1

Peneliti : “ berarti asli madiun jenengan.. “

Responden 1 : “ anu, ngekos tapi nderek ibuk e kok niki.. “

Peneliti : “ pendidikan terakhir nopo ?.. “

Responden 1 : “ SLTA.. “

Peneliti : “ oh nggih SLTA “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) nyuwun sewu nggih.. “

Responden 1 : “ mboten nopo-nopo mas..”

Peneliti : “ alasane jenengan niku kerjo sebagai amit nggih nyuwun sewu niku nopo mbak nggih ? opo nopo faktor ekonomi nggih?.. “

Responden 1 : “ ya tapi faktor ekonomi, kedua ya (sambil berpikir).. “

Peneliti : “ karena tidak ada pekerjaan lain ?.. “

Responden 1 : “ enggak, ya sakit hati hehehe (tertawa terbahak)..

Peneliti : sakit hati hehehe (ikut tertawa).. “

Responden 1 : “ iya faktor ekonomi.. hehehe “

Peneliti : “ sulit mencari pekerjaan mboten nggih ?.. “

Responden 1 : “ ya ada tapi penghasilane nipun kurang “

Peneliti : “ oh nggih.. “

Responden 1 : “ tapi nek hujan mas gak bisa kerja.. “

Dari hasil wawancara dengan responden 1 bahwa responden memiliki alasan bekerja di Sarmi karena faktor ekonomi yang kurang dan sakit hati karena ditinggal suami. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 2 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 2

Kotak 2

Peneliti : “(Suara motor lewat) nyuwun ngapunten nggih mbak.. niki saya dari STIKES mahasiswa mau melakukan penelitian.. la niku e.. sasaran responden saya itu yang bekerja disini, nyuwun ngapunten nggih mbak, nah niku enten beberapa pertanyaan mboten katah nggih.. e niku jenengan e asma ne sinten nggih namane “

Responden 2 : “ darmiati.. “

Peneliti : “ bu darmiati jenengan alamateng teng pundi ?.. “

Responden 2 : “ hayam wuruk.. “

Peneliti : “ nggih.. umure ?..

Responden 2 : “ kelahiran nam sembilan.. “

Peneliti : “nam sembilan..”

Mucikari : “ sekitar lima puluh satu.. “

Peneliti : “ nggih lima puluh satu, nam sembilan nggih.. e statuse sampun nikah nopo taseh ?.. “

Responden 2 : “ ora.. “

Suara hp bergetar

Peneliti : “ e sudah punya anak ibu ?.. “

Responden 2 : “ udah.. satu “ (suara motor lewat)

Peneliti : “ satu.. e asli madiun nggih ?.. “

Responden 2 : “ e ya.. “

Peneliti : “ pendidikan terakhir ?.. “

Responden 2 : “ SD.. ”

## Lanjutan kotak 2

Peneliti : “ e nyuwun ngapunten ibu pertanyaane alasan ibu bekerja disini nopo nggih ?.. “

Responden 2 : “ yak kok purane mas.. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) nopo faktor ekonomi nopo nggih ?

Responden 2 : “ (mengangguk) he em.. “

Peneliti : “ nggih ? e sulit mencari pekerjaan juga mboten ?.. “ (suara motor lewat)

Responden 2 : “ (diam saja) ..“

Dari hasil wawancara dengan responden bahwa responden 2 memiliki alasan bekerja di lokasi sarmi karena faktor ekonomi. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 3 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 3

Kotak 3

Peneliti : “ assalamualaikum ibu.. “

Responden 3 : “ walaikum salam.. “

Peneliti : “e perkenalkan kami sama ini dari mahasiswa STIKES mau wawancara penelitian.. “

Responden 3 : “ iya.. “

Peneliti : “ e.. ibu atas nama siapa nggih ?.. “

Responden 3 : “ mirah..”

Peneliti : “ ibu mirah..(suara membalik kertas).. ibu alamat dimana ?.. “

Responden 3 : “ alamat ?.. “

Peneliti : “ nggih alamat tempat tinggal.. “

Responden 3 : “ anu segulung.. “

## Lanjutan kotak 3

Peneliti : “ niku pundi nggih ?.. “

Responden 3 : “ segulung pagotan ngetan.. “

Peneliti : “ ngetan.. “

Responden 3 : “ nggih.. “

Responden 3 : “ pagotan dangangan.. tapi nek manggone teng sambirjo.. “

Peneliti : “ oh nggihh. Niku ngekos ?.. “

Responden 3 : “ nggih ngekos.. “

Peneliti : “ untuk umurnya ibu jenengan pinten.. “

Responden 3 : “ seket gangsal “

Peneliti : “ lima empat.. e lima lima “

Responden 3 : “ pagotan dangangan.. tapi nek manggone teng sambirjo.. “

Peneliti : “ oh nggihh. Niku ngekos ?.. “

Responden 3 : “ nggih ngekos.. “

Peneliti : “ untuk umurnya ibu jenengan pinten.. “

Responden 3 : “ seket gangsal “

Peneliti : “ lima empat.. e lima lima “

Responden 3 : “ lima nam.. pokok kelahiran 66.. “

Peneliti : “ ohh nggih.. ibunya statusnya.. “

Responden 3 : “ janda.. “

Peneliti : “ sekarang janda, oh nggih.. ibu ee udah punya anak ?.. “

Responden 3 : “ (sambil menunjuk jari telunjuk) satu.. namanya hadi mulyanto.. “

Peneliti : “ umurnya berapa bu anaknya satu.. “

Responden 3 : “ kelahiran li ee lapan lima.. “

## Lanjutan kotak 3

Peneliti : “ sekitar tiga dua tiga tiga nggih ?.. “

Responden 3 : “ iya punya anak satu namanya Alvin tu.. “

Peneliti : “ oh nggih.. ibu pendidikan terakhirnya ?.. “

Responden 3 : “ pendidikan anu alah SD kelas kaleh hahaha(sambil tertawa)

Peneliti : “ oh mboten nopo-nopo.. nggih (suara membalik kertas) ee amit.. ibu saya mau tanya yang pertama itu ibu bekerja disini karena apa ? apa karena faktor ekonomi ?.. “

Responden 3 : “ iyaa.. “

Dari hasil wawancara dengan responden 3 bahwa memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 4 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 4

## Kotak 4

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu.. “

Responden 4 : “ nggih assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu.. “

Peneliti : “ hehehe njehh. e nyuwun sewu bu perkenalkan saya mahasiswa dari STIKES e.. ingi melakukan penelitian disini.. ibuk atas nama siapa nggih ?.. “

Responden 4 : “ nggih,, bu sati.. “

Peneliti : “ nggih bu sati.. ibuk alamate teng pundi ?.. “

Responden 4 : “ teng sogaten.. “

Peneliti : “ teng mriki niku ngekos nopo ? “

Responden 4 : “ nggih kos.. “

Peneliti : “ deket sini.. ? “

## Lanjutan kotak 4

Responden 4 : “ rodok adoh teng sogaten.. “

Peneliti : “ kos e nopo rumahe ?.. “

Responden 4 : “ kos e.. “

Peneliti : “ asline teng pundi ?.. “

Responden 4 : “ ponorogo.. “

Peneliti : “ oh nggih.. ibuk umure pinten ?.. “

Responden 4 : “ empat Sembilan.. “

Peneliti : “ ibuk sampun menikah ? “

Responden 4 : “ pun.. “

Peneliti : “ e sekarang statusnya ?.. “

Responden 4 : “ janda.. “

Peneliti : “ nggih, ibu sudah punya anak ?..

Responden 4 : “ sudah.. “

Peneliti : “ berapa nggih ? “

Responden 4 : “ satu.. “

Peneliti : “ umurnya ? “

Responden 4 : “ sudah kerja.. “

Peneliti : “ umurnya berapa kira-kira, tiga puluh ?

Responden 4 : “ dua tuju “ (suara motor lewat)

Peneliti : “ ibu pendidikan terakhire nopo bu.. ? “

## Lanjutan Kotak 4

Responden 4 : “ anu opo SMP gak lulus dek.. “

Peneliti : “ berarti tamatan SD nggih.. “

Responden 4 : “ nggih.. “

Peneliti : “nggih, kulo anu ibu (suara membalik kertas) untuk ibu alasannya bekerja disini tu karena apa bu ? karena faktor ekonomi mboten ? “

Responden 4 : “ ya yaa, saya soalnya anu mas ngopeni cah yatim.. “

Peneliti : “ oh nggih.. “

Responden 4 : “ niki kulo gadah anak yatim loro,

Peneliti : “oh nggih.. “

Responden 4 : “ ngoten iku, ibu mboten enten bapak e mboten enten, terus terang e tak nggo nopo ngopeni bocah yatim asli mboten awu-awu niki

Peneliti : “ nggih, nggih.. “

Responden 4 : “ bapak wes raene ibu e wes raenek.. “

Dari hasil wawancara dengan responden 4 bahwa responden 4 memiliki alasan bekerja di lokalisasi Sarmi karena faktor ekonomi dan mengurus dua anak yatim piatu untuk mencukupi kebutuhan mereka. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 5 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 5

Kotak 5

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu “

Responden : “ walaikum salam.. “

Peneliti : “ e perkenalkan saya dari STIKES mahasiswa ingin melakukan penelitian disini (suara hewan jangkrik).. “

Responden : “ nama saya saminem dari parang “

Peneliti : “ nggih bentar bu.. e niki mboten nopo-nopo nggih kulo rekam pakek suara.. “

Responden : “ enggeh.. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) ibu e namanya siapa nggih ?.. “

Responden : “ ibu saminem “

Peneliti : “ ibu saminem nggih.. e alamat ibu ?.. “

Responden : “ parang.. “

Peneliti : “ asli parang magetan.. e teng mriki ngkos nopo ?

Responden : “ kos.. “

Peneliti : “ teng pundi kose niku ?.. “

Responden : “ ning sambirjo.. “

Peneliti : “ teng sambirjo.. nggih e ibu umure pinten ? “

Responden : “ e tiga puluh lima

Peneliti : “ niki statuse nopo nggih ? :

Responden : “ janda.. “

Peneliti : “ niki pendidikan terakhire nopo nggih ?.. tamatan nopo SMP “

## Lanjutan kotak 5

Responden : “ enggak sekolah.. “

Peneliti : “ dari kecil mboten nganu... “

Responden : “ mboten.. “

Peneliti : “ oh nggih, ibu punya anak ? “

Responden : “ setunggal.. “

Peneliti : “ umure pinten nggih .. “

Responden : “ dua puluhan.. “

Peneliti : “ dua puluh tahunan nggih.. ibu e alasane bekerja disini tu karena apa ibu ? karena faktor ekonomi mboten ?

Responden : “ oh iyaa kekurangan ekonomi.. “

Peneliti : “ sulit mencari pekerjaan.. “

Responden : “ iyaa.. “

Peneliti : “ karena tidak ada pekerjaan lain ?.. “

Responden : “ enggak ada.. “

Dari hasil wawancara dengan responden 5 bahwa responden 5 memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi dan tidak ada pekerjaan lain. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 6 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 6

Kotak 6

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu “

Responden : “ walaikum salam “

Peneliti : “ e perkenalkan saya Abidin Irawan dari mahasiswa STIKES yang akan melakukan penelitian disini.. “

Responden : “ he em.. “

## Lanjutan kotak 6

Peneliti : “ niki mboten nopo-nopo nggih kulo rekam pake hp.. suara hp.. niki jenengan namine sinten.. nami.. “

Responden : “ sudah anu.. “

Peneliti : “ nama.. “

Mucikari : “ jenengmu sopo ?..

Responden : “ oh jenengku sopo.. “

Peneliti : “ nggih hehehe(sambil tertawa) nami.. “

Responden : “ jenengku lastri.. “

Peneliti : “ mbak lastri nggih

Mucikari : “ lastri.. “

Peneliti : “ lastri.. e niki alamat jenengan teng pundi mbak ?.. “

Responden : “ alamat e.. “

Responden 1 : mas rangka (ngobrol disebelah wawancara kami dengan petugas KPAD).. “

Peneliti : “ tempat tinggal asli.. aslinya.. “

Responden : “ anu kare.. “

Peneliti : “ kare.. kare dungus niku.. terus teng mriki ngekos nopo dari rumah kesini nopo ngekos “

Responden : “ aku kontrakan “

Peneliti : “ oh ngekos nggih ngontrak.. ibu e statuse nopo sekarang maksudnya sudah punya suami belum ?“

Responden : “ sudah thoo.. sudah punya anak,, “

Peneliti : “ iya maksudnya sekarang masih punya suami.. masih ?.. “

## Lanjutan kotak 6

Responden : “ masih.. “

Peneliti : “ pekerjaan suaminya nopo ibu ?

Responden : “ nanggurrrrrrrr.. “

Peneliti : “ nganggur.. hehehe “

Responden : “ nek kerja aku gak mungkin.. “

Peneliti : “ nggih.. “

Petugas KPAD : “ (sambil memfoto) niki kulo blur kok bu.. “

Responden : “ dilebokne tipi modar lak an.. “

Responden 1 : “ e oraaaaa... “

Peneliti & petugas KPAD : “ mboten.. mboten.. “

Peneliti : “ ibu sampun punya anak dereng.. udah punya anak belum ?.. “

Mucikari : “ sudah dua.. “

Responden : “ dua.. “

Peneliti : “ umurnya berapa semua bu ?.. “

Responden : “ dua lima sama.. “

Mucikari : “ satunya nggak ada sudah meninggal.. sekitar dua belasan “

Peneliti : “ nggihh.. ibu pendidikan terakhir nopo ?..

Responden : “ SD.. “

Peneliti : “ SD.. nggih.. ibu saya mau tanya untuk alasan ibu bekerja disini itu karena apa ibu.. ? karena faktor ekonomi nggih ?..

Responden : “ ya iya ekonomi bukan cuma dimakan ngono saya cukup kerja rumah tangga kan anak sekolah besar kalo gak kerja ngene ya gak cukup kan .. “

Peneliti : “ nggih.. “

Dari hasil wawancara responden 6 bahwa memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi dan suami bekerja sebagai pengangguran yang mengakibatkan kebutuhan ekonominya kurang. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 7 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

#### Responden 7

Kotak 7

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatulohi wabarokatu.. “

Responden : “ walaikum salam warohmatulohi wabarokatu.. “

Peneliti : “ perkenalkan ibu saya abiding irawan mahasiswa STIKES.. “

Responden : “ iyaa.. “

Peneliti : “ e saya minta izin ibu sebagai responden saya gapapa nggih.. “

Responden : “ nggih.. “

Peneliti : “ saya rekam suara gapapa nggih.. “

Responden : “ nggih.. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) ibuk namanya sinten nggih ?.. “

Responden : “ sutirah.. “

Peneliti : “ ibu sutirah.. alamateng pundi ?

Responden : “ dungus.. “

Peneliti : “ rumah aslinya dungus.. teng mriki ngekos nopo ?.. “

Responden : “ pulang.. “

Peneliti : “ PP.. PP dungus nggih ? umure pinten nggih “

Responden : “ tiga lapan.. “

Peneliti : “ tiga lapan.. (suara jangkrik) ibuk statuse sekarang nikah nopo ?.. “

## Lanjutan kotak 7

Responden : “ janda.. “

Peneliti : “ sudah punya anak ibu ?.. “

Responden : “ nggak punya.. “

Peneliti : “ oh nggih.. ibu pendidikane terakhir nopo nggih ?.. “

Responden : “ SD.. “

Peneliti : “ SD nggih.. (suara membalik kertas) ibu.. ibu alasane kerja teng mriki mergo nopo karena apa ?.. “

Responden : “ karena ekonomi.. “

Peneliti : “ karena faktor ekonomi.. “

responden 7 : “ iyaa... “

Dari hasil wawancara dengan responden 7 bahwa responden 7 memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 8 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 8

Kotak 8

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu.. “

Responden : “ walaikum salam “

Peneliti : “saya abidin irawan dari mahasiswa STIKES ingin melakukan penelitian disini.. ini saya rekam mboten nopo-nopo nggih rekam suara.. ibuk namine siapa nggih ?.. “

Responden : “ agnes yuliana.. “

Peneliti : “ bu.. agnes yuliana nggih “ (sambil menulis nama)

Responden : “ agnes yuliana.. “

Peneliti : “ alamate teng pundi nggih jenengan ? “

## Lanjutan kotak 8

Responden : “ jalan merpati nomer 6.. “

Peneliti : “ niki kos e nopo ? “

Responden : “ kos.. “

Peneliti : “ kalau aslinya dimana ?.. “

Responden : “ madiun aja “

Peneliti : “ madiun aja (hehehe) nggih.. E ibu umure pinten ? “

Responden : “ tiga puluh Sembilan.. “

Peneliti : “ tiga puluh sembilan nggih.. statuse ibu sudah menikah nopo ? “

Responden : “ wes.. udah cerai tapi sudah sendiri-sendiri “

Peneliti : “ oh pisah ranjang ? “

Responden : “iya udah Sembilan tahun “

Peneliti : “ tapi masih.. masih.. maksude masih menikah ? “

Responden : “ masih.. “

Peneliti : “ nggih.. e pekerjaane suamine nopo nggih bu ?

Responden : “ kuli.. “

Peneliti : “ oh nggih.. kuli bangunan nggih berarti.. amit (suara membalik kertas) ibu sudah punya anak belum ? “

Responden : “ sudah dua.. “

Peneliti : “ (suara membalik kertas) umurnya pinten yang anak pertama ?

Responden : “ Sembilan belas “

Peneliti : “ anak pertama sembilan belas (suara motor lewat) anak kedua ? “

Responden : “ delapan belas “

## Lanjutan kotak 8

Responden : “ tamatan SMA “

Peneliti : “ tamatan SMA nggih..

Petugas KPAD : “ bu kulo foto nggih mengke kulo blur buat dokumentasi.. “

Responden : “ hehehehe(tertawa) “

Peneliti : “ e amit ibuk e alasane kerja teng mriki niku nopo nggih ? “

Responden : “ kebutuhan mas.. hehehe “

Peneliti : “ karena faktor ekonomi karena pekerjaan sulit nopo mboten enten kerjaan ? “

Responden : “ iya ada tapi kurang.. “

Peneliti : “ niki.. oh berarti pekerjaan utama nopo nggih ibu jenengan ? “

Responden : “ ya ibu rumah tangga.. ya dulu sempat kerja di rumah tangga “

Dari hasil wawancara responden 8 bahwa responden 8 memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi dan pernah bekerja di rumah tangga yang memiliki penghasilan yang kurang untuk mencukupi kebutuhan ekonominya. Selanjutnya key informan responden 1 mengantarkan saya ke responden 9 untuk di wawancarai mendalam dalam penelitian saya.

## Responden 9

Kotak 9

Peneliti : “ assalamualaikum warohmatullohi wabarokatu.. “

Responden : “ walaikum salam “

Peneliti : “ e perkenalkan nama saya abidin irawan dari mahasiswa STIKES ingin melakukan penelitian disini nggih.. kulo rekam suara mboten nopo-nopo nggih “

## Lanjutan kotak 9

Responden : “ nggehh mboten nopo-nopo.. “

Peneliti : “ namine ibu jenengan sinten ? “

Responden : “ sri suwarni “

Peneliti : “ nggih.. e alamateng pundi.. “

Responden : “ anu alamateng ?.. “

Peneliti : “ nggih alamateng tempat tinggal.. “

Responden : “ kulo ? tempat tinggal ngrowo jawa tengah

Peneliti : “ jawa tengah ?.. “

Responden : “ bojonegoro “

Peneliti : “ oh nggih aslinya teng mriku.. kalau teng mriki.. kos ? “

Responden : “ kontrak “

Peneliti : “ ngontrak teng pundi ? “

Responden : “ enten jalan mangga gang 5 “

Peneliti : “ manda ? “

Responden : “ dalam mangga.. “

Peneliti : “ mangga.. oh belakang pasar gede., oh nggih umure ibu jenengan ? “

Responden : “ kulo kelahiran sewidak limo “

Peneliti : “ enam lima niku sekitar lima puluh.. “

Responden : “ lebih.. “

Peneliti : “ tiga empat niku nggih.. ibu jenengan statuseng niki nopo ? ”

Responden : “ islam “

Peneliti : “ status.. “

Responden : “ oh janda “

Peneliti : “ sampun punya anak ? “

## Lanjutan kotak 9

Responden : “ mboten gadah “

Peneliti : “ mboten gadah ? “

Responden : “ wes ra nduwe anak wes kram “

Peneliti : “ njihh.. pendidikan terakhire jenengan nopo ibu ? “

Responden : “ mboten sekolah hihhi(tertawa),, wong ndeso i ra sekolah mas adik e akeh “

Peneliti : “ hehehe njehh..

Responden : “ ngopeni adik pak e pun meninggal.. ngopeni adik sama mbak..

Peneliti : “ ibuk alasane jenengan kerja teng mriki niku nopo nggih ? “

Responden : “ kulo kerjone nggih gentian.. “

Peneliti : “ mboten maksud kulo alasan kerja sebagai nyuwun sewu sebagai pekerja seks komersial niku alasane nopo ? faktor ekonomi ? “

Responden : “ nggih faktor ekonomi golek ekonomilah hihhi(tertawa) “

Dari hasil wawancara responden 9 bahwa responden 9 memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada semua responden para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi mayoritas responden memiliki jawaban untuk mengenai alasan menjadi pekerja seks komersial di lokasi yaitu karena faktor ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarganya. Para responden memiliki alasan yang sama karena mereka semua memiliki status janda kecuali responden 6 yang memiliki suami yang bekerja sebagai pengangguran dan responden 8 yang memiliki pekerjaan sebagai kuli bangunan yang sama – sama mengakibatkan faktor ekonomi responden kurang terpenuhi.

Menurut teori faktor predisposisi (*Predisposing factors*) status ekonomi mempengaruhi pekerjaan. menjadi pekerja seks komersial karena iming-iming uang kerap menjadi pemikat yang akhirnya justru menjerumuskan mereka ke lembah kelam. Alasan seorang wanita terjerumus menjadi pekerja seks adalah karena desakan ekonomi, dimana untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari namun sulitnya mencari pekerjaan sehingga menjadi pekerja seks merupakan pekerjaan yang termudah (Survei YKAI, 2003-2004).

Berdasarkan wawancara kesembilan responden diatas bahwa faktor ekonomi salah satu penyebab para responden melakukan pekerjaan sebagai pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi dan juga karena faktor tidak ada pekerjaan lain yang bisa memenuhi kebutuhan ekonomi dikeluarganya maupun ekonomi pada responden tersebut.

### **5.3.2 Riwayat Keluarga Para Pekerja Seks Komersial Di Lokalisasi Sarmi**

Sebagian besar tidak ada yang menderita IMS di keluarga para pekerja seks komersial yang berjumlah 9 orang.

Responden 1

Kotak 10

Peneliti : “ niki jenengan keluargane enten riwayat anu mboten kesehatan tentang infeksi menular seksual ? “

Responden : “ mboten enten.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. “

Responden : “ nggih.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 1 bahwa keluarga responden 1 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

## Responden 2

Kotak 11

Peneliti : “ terus niki keluargane jenengan enten menderit penyakit niku mboten ? “

Responden : “ mboten.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 2 bahwa keluarga responden 2 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

## Responden 3

Kotak 12

Peneliti : “ ibu dari keluarga jenengan enten seng menderit juga nggak ? “

Responden : “ mboten.. “

Peneliti : “ mboten nggih..

Berdasarkan wawancara dengan responden 3 bahwa keluarga responden 3 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

## Responden 4

Kotak 13

Peneliti : “ niki ibu.. e.. jenengan teng keluargane enten seng penyakit niku mboten ? “

Responden : “ mboten enten.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. “

Responden : “ mboten enten.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 4 bahwa keluarga responden 4 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

#### Responden 5

Kotak 14

Peneliti : “ teng keluargane jenengan enten seng sakit niku mboten maksute infeksi menular seksual ? “

Responden : “ mboten enten.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 5 bahwa keluarga responden 5 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

#### Responden 6

Kotak 15

Peneliti : “ terus niki jenengan keluargane nopo wonten seng menderit opo.. infeksi menular seksual wonten mboten ? “

Responden : “ gak.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 6 bahwa keluarga responden 6 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

#### Responden 7

Kotak 16

Peneliti : “ ibuk e.. e teng keluargane wonten seng menderit infeksi menular seksual mboten ? “

Responden : “ ndak ada.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 7 bahwa keluarga responden 7 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

## Responden 8

Kotak 17

Peneliti : “ terus niki keluargane jenengan sakit.. e.. infeksi menular seksual ? “

Responden : “ mboten.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. “

Responden : “ mboten.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 8 bahwa keluarga responden 8 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

## Responden 9

Kotak 18

Peneliti : “ niki riwayat kelaurgane jenenganipun niku enten seng menderit sakit infeksi menular seksual mboten ? “

Responden : “ mboten.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. “

Responden : “ sehat-sehat “

Peneliti : “ Alhamdulillah

Responden : “ wong ndeso sehat-sehat hehehe.. “

Peneliti : “ nggih.. “

Berdasarkan wawancara dengan responden 9 bahwa keluarga responden 9 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi menular seksual.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada responden para pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi bahwa mayoritas responden memiliki jawaban yang sama yaitu bahwa keluarga pekerja seks komersial tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita infeksi menular seksual.

Menurut teori faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam kedokteran, riwayat keluarga terdiri dari informasi tentang kelainan yang diderita keluarga kerabat langsung pasien. HIV/AIDS juga termasuk dalam infeksi menular seksual, dalam penularannya bisa melalui ibu hamil kepada janinnya apabila pekerja seks komersial dalam kondisi hamil. Penularan HIV/AIDS juga bisa ditularkan ke suaminya melalui hubungan seksual pekerja seks komersial yang memiliki suami sehingga beresiko tertular virus HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil wawancara kesembilan responden diatas bahwa mayoritas memiliki jawaban yang sama yaitu tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita infeksi menular seksual. Apabila diriyayat keluarga ada yang menderita infeksi menular maka para pekerja seks komersial memiliki resiko tertular infeksi menular seksual.

### **5.3.3 Dukungan Keluarga Para Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Sarmi**

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui sebagian besar keluarga para pekerja seks komersial tidak mengetahui pekerjaan responden yang sebagai pekerja seks komersial yang berjumlah 9 orang.

Responden 1

Kotak 19

Peneliti : “ niki jenengan keluargane enten dorongan keluarga mboten ?  
“

Responden 1 : “ mboten “

Peneliti : “ e keluargane jenengan ngertos nggih jenengan kerja teng ?  
anak e jenengan : “

Responden 1 : “ ndak tau “

Peneliti : “ Nggih sampun cukup hehehe (sambil tertawa kecil)

Responden 1 : “ hehehe (ikut tertawa kecil)

## Lanjutan Kotak 19

Kotak 19

Peneliti : “ Nggih Sampun Mbak Endang “

Responden “ Suwun loya mas hehehe “

Berdasarkan wawancara responden 1 bahwa responden 1 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

## Responden 2

Kotak 20

Peneliti : “ enten dorongan keluarga mboten ? “

Responden 2 : “ ndak ada “

Peneliti : “ e keluargane jenengan ngertos mboten nek ibu kerja disini

Responden 2 : “ nggak tau “

Peneliti : “ mboten ngertos.. nggih “

Responden 2 : “ pokok kerja ngeneki mboten ngerti mas “

Peneliti : “ oh nggih.. “

Peneliti : “ Pun niku mawon ibu hehe “

Responden 2 : “ nggih “

Peneliti : “ niki buat jenengan bingkisan “

Responden 2 : “ oalah terima kasih mas “

Peneliti : “ nggih hehehe “

Berdasarkan wawancara responden 2 bahwa responden 2 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

## Responden 3

Kotak 21

Peneliti : “ e ada nggak ibu dorongan dari keluarga untuk bekerja disini ? “

Responden 3 : “ (sambil menggelengkan kepala) “

Peneliti : “ nggak ada ya ? “

Responden 3 : “ nggak nggak kalau ketauan ya apa lo mas hehehe.. “

Peneliti : “ njehh.. berarti keluarga jenengan.. e belum ada yang mengetahui ibu disini kerja.. “

Responden 3 : “ (sambil menggelengkan kepala) “

Peneliti : “ nggih niku mawon hehe nggih matur suwun ibu “

Responden 3 : “ nggihh “

Berdasarkan wawancara responden 3 bahwa responden 3 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

## Responden 4

Kotak 22

Peneliti : “ niki ibu jenengan bekerja disini karena ada dorongan keluarga ? “

Responden 4 : “ mboten.. opo.. nggolek ekonomi dewe

Peneliti : “ e keluarga jenengan enten seng ngertos jenengan kerja disini mboten ?

Responden 4 : “ mboten... “

Peneliti : “ ngih nggih matur suwun bu “

Responden 4 : “ nggih “

Berdasarkan wawancara responden 4 bahwa responden 4 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya

dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

Responden 5

Kotak 23

Peneliti : “ ibu e.. enten dorongan dari keluarga mboten kerja disini ? “

Responden 5 : “ ndak ada “

Peneliti : “ karena paksaan atau dorongan keluarga ? “

Responden 5 : “ karena suami.. “

Peneliti : “ karena suami ? “

Responden 5 : “ anu cari perempuan lain.. “

Peneliti : “ ohh.. sakit hati nggih bu.. “

Responden 5 : “ (menganggukan kepala) “

Peneliti : “ibu keluargane njenengan pun ngertos mboten kerjo teng mriki ? “

Responden 5 : “sampun.. “

Peneliti : “ sampun ngertos nggih.. anak e niku nggih ? “

Responden 5 : “ lek yogo kulo dereng “

Peneliti : “ o nek yogo ne dereng.. nggih.. “

Peneliti : “ nggih sampun ibu niku mawon matur suwun “

Responden 5 : “ nggih “

Berdasarkan wawancara responden 5 bahwa responden 5 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi tetapi anaknya tidak mengetahui tentang pekerjaannya.

## Responden 6

Kotak 24

Peneliti : “ ibu.. e ada dorongan nggak dari keluarga untuk bekerja disini ? “

Mucikari : “ ndak ada.. “

Responden 6 : “ ya ndak ada.. “

Peneliti : “ mboten enten nggih.. karena dorongan sendiri nggih.. “

Responden 6 : “ yaaa... “

Peneliti : “ nggih.. ibu.. e niki keluargane jenengan enten seng ngertos mboten ibu kerja sebagai..

Responden 6 : “ ya ndak tau.. nggak ngerti “

Peneliti : “ anak mboten ngertos.. suami.. “

Responden 6 : “ ndak ada.. “

Peneliti : “ nggih niku mawon bu matur suwun nggih “

Responden 6 : “ nggih “

Berdasarkan wawancara responden 6 bahwa responden 6 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

## Responden 7

Kotak 25

Peneliti : “ karena.. ada nggak ibu dorongan dari keluarga ? “

Responden 7 : “ ndak adalah wong aku sendiri kok.. “

Peneliti : “ sendirian.. karena dorongan sendiri juga ? “

Responden 7 : “ he eee.. dirumah ya sendirian juga.. “

Peneliti : “ ohh nggih.. “

Responden 7 : “ wong dirumah yo sendirian maksute.. nggak ada orang tua urip dewe.. “

Peneliti : “ ohh nggih.. berarti keluargane jenengan ?.. “

Responden 7 : “ ndak ada.. “

Peneliti : “ berarti sendirian.. “

Responden 7 : “ golek dewe dipangan dewe.. “

Peneliti : “ hehehe nggih.. “

Peneliti : “ matur suwun nggih mbak “

Responden 7 : “ nggih sami sami “

Berdasarkan wawancara responden 7 bahwa responden 7 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi.

## Responden 8

Kotak 26

Peneliti : “ niki.. e keluargane jenengan ngertos mboten nek kerja teng mriki ? “

Responden 8 : “ mboten.. “

## Lanjutan kotak 26

Peneliti : “ mboten ngertos ? nggih.. yogone suamine ? “

Responden 8 : “ mboten ngerti “

Peneliti : “ mboten ngertos ? e ibu enten dorongan mboten keluarga nek kerja teng mriki ?

Responden 8 : “ mboten.. “

Peneliti : “ piyambak mawon.. maksute dorongan sendiri nggih ? “

Responden 8 : “ insha Allah mas hehehhe “

Peneliti : “ nggih sampun bu “

Responden 8 “ nggiihh “

Berdasarkan wawancara responden 8 bahwa responden 8 bekerja di lokalisasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi.

## Responden 9

## Kotak 27

Peneliti : “ enten mboten dukungan dari keluarga kayak disuruh kerja disini ? “

Responden 9 : “ mboten enten.. “

Peneliti : “ berarti piyambak dorongan sendiri nggih.. “

Responden 9 : “ em.. kulo pun mboten enten pak mbok lo kanten adik-adik tebeh “

Peneliti : “ la jenengan kok ngertos niki niku teng pundi ? “

Responden 9 : “ biyen kulo seng ngejak mbak es.. saiki sampun meninggal katah seng meninggal riyen teng maospati.. “

Peneliti : “ berarti diajak temene nggih..

## Lanjutan kotak 27

Responden 9 : “ enggeh teng mriki.. tapi kulo nggih dolane teng maospati saiki pun do mati enggeh teng mriki tiyange pun meninggal mas “

Responden 9 : “ nopo niki nek rendeng nggih enten teng rumah tangga.. “

Peneliti : “nggihh.. “

Peneliti : “ berarti (suara batuk responden 9) keluarganya jenengan niku ngertos mboten nek ibuk kerja teng mriki ? “

Responden 9 : “ mboten.. ngertose nggih kerja rumah tangga.. “

Peneliti : “ oh nggih.. “

Responden 9 : “ kulo nggih kerjo rumah tangga.. hehe(sambil tertawa) “

Peneliti : “ hehehe(tertawa)

Peneliti : “ nggih sampun bu “

Reponden 9 : “ sampun ? “

Peneliti : “ nggih sampun bu “

Berdasarkan wawancara responden 9 bahwa responden 9 bekerja di lokasi Sarmi tidak ada dorongan dari keluarganya dan keluarganya tidak mengetahui tentang pekerjaannya yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi. Responden 9 datang ke Sarmi diajak oleh temannya yang bernama mbak Es untuk kerja di lokasi sebagai pekerja seks komersial.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada responden para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi bahwa mayoritas responden memiliki jawaban yang sama yaitu semua keluarga tidak tahu tentang pekerjaan yang dilakukan oleh responden yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi. Untuk

responden 5 bahwa keluarganya mengetahui tentang pekerjaannya dan anaknya tidak mengetahui tentang pekerjaannya.

Menurut teori faktor penguat (*reinforcing factors*) dukungan keluarga adalah anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kesembilan responden diatas bahwa mereka menyembunyikan status pekerjaannya karena mungkin malu apabila keluarganya mengetahui tentang pekerjaannya.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bermaksud untuk menggali informasi secara mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada para pekerja seks komersial di lokalisasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun. Dalam pelaksanaan penelitian didapatkan keterbatasan dan hambatan yang dihadapi peneliti yaitu :

1. Triangulasi sumber, peneliti tidak dapat melakukannya kepada anggota keluarga karena responden tidak ingin keluarga mengetahui tentang pekerjaan responden penelitian. Untuk upaya-upaya yang digunakan adalah dengan menanyakan kepada key informan dan petugas KPAD Kab. Madiun.
2. Ada potensi PSK dapat memberikan keterangan yang tidak jujur, sehingga ada potensi bias informasi.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal yaitu sebagai berikut:

1. Jumlah pekerja seks komersial yang telah diteliti berjumlah 9 orang dan yang positif HIV/AIDS berjumlah 2 orang.
2. Hasil wawancara kesembilan responden bahwa kesembilan responden memiliki alasan bekerja di lokasi Sarmi karena faktor ekonomi.
3. Hasil wawancara mendalam kepada responden para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi bahwa mayoritas responden memiliki jawaban yang sama yaitu bahwa keluarga pekerja seks komersial tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita infeksi menular seksual.
4. Hasil wawancara mendalam kepada responden para pekerja seks komersial di lokasi Sarmi bahwa mayoritas responden memiliki jawaban yang sama yaitu semua keluarga tidak tahu tentang pekerjaan yang dilakukan oleh responden yang bekerja sebagai pekerja seks komersial di lokasi Sarmi. Untuk responden 5 bahwa keluarganya mengetahui tentang pekerjaannya dan anaknya tidak mengetahui tentang pekerjaannya.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Pemerintah

Diharapkan pemerintah untuk membuatkan peraturan daerah untuk larangan bekerja bagi yang positif HIV/AIDS pada pekerja seks komersial untuk mengurangi resiko penularan HIV/AIDS. Membangun kerja sama dengan Dinas Sosial untuk melakukan pelatihan kerja dan bantuan modal/pengadaan barang untuk usaha kepada pekerja seks komersial baik yang positif HIV/AIDS agar para pekerja seks komersial bisa berhenti dalam bekerja sebagai pekerja seks komersial untuk mengurangi penyebaran atau pengurangan penularan HIV/AIDS.

### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan kepada instansi kesehatan untuk lebih mengutamakan pemantauan cek kesehatan pada pekerja seks komersial untuk mendeteksi dini penyebaran penularan HIV/AIDS dan pemantauan atau pemberian kondom gratis secara rutin untuk mencegah penularan HIV/AIDS. Sebaiknya KPAD Kab.Madiun dan Dinkes Kab.Madiun melakukan koordinasi berkaitan dengan pengadaan alat kesehatan di KPAD Kab. Madiun, sehingga bila hendak melakukan Mobile VCT yang sifatnya mendadak atau urgent ke lokalisasi tidak harus selalu mengandalkan bantuan dari tenaga kesehatan puskesmas.

### 3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Informasi dari penelitian ini diharapkan dapat mendorong pihak institusi untuk ikut berperan dalam masyarakat dengan melakukan edukasi atau penyuluhan tentang HIV/AIDS di lokalisasi Sarmi.

#### 4. Bagi peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel berbeda yang lebih kompleks yang belum pernah diteliti oleh peneliti atau peneliti lain guna untuk lebih menyempurnakan penelitian ini, sehingga hasil yang diperoleh lebih mendalam dan maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, desy. 2010. Kamus lengkap bahasa indonesia. Surabaya: karya aditama.
- Ardarini, Mailila. 2009. 62 tahun merdeka, anak indonesia masih dilema. Tersedia dalam <http://www.ri.go.id/id/id/index.php> Diakses pada tanggal 20 januari 2018 pada pukul 12.30 wib.
- Dep.Kes RI. Ditjen PPM dan PPM dan PL: Rencana Strategis Penanggulangan HIV dan AIDS Indonesia tahun 2007:2007
- Fitriani, S. 2011. Promosi Kesehatan. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC
- J Gen Intern Med. 2005. Mempertimbangkan Kembali Sejarah Keluarga Dalam Perawatan Primer  
[Https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/15009784](https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/15009784) (Sitasi 18 Maret 2018)
- Jajuli. 2010. Motivasi dan Dampak psikologis Pekerja Seks Komersial Studi Kasus Terhadap PSK di Gunung Kemukus Sragen Jawa Tengah. Skripsi. Universitas Islam Negeri Yogyakarta.
- Jawatimur KPA Provinsi. 2016. Mengenal dan Menanggulangi HIV, AIDS, Infeksi Menular Seksual dan Narkoba. Surabaya : KPA Nasional.
- Kartono, Kartini. 2007.Patologi Sosial. Jakarta : PT.Rajawali Gratindo Persada.  
Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Madiun 2018
- Kumalasari,I., & Andhyantoro, I.2012. Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan, Jakarta : Salemba Medika.
- Mahardika, Asmar. 2009. Tuhan Singgah di Pelacuran. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni. Jakarta : Rineka
- cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni. Jakarta : Rineka cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Nursalam, 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika,
- Patilima, Hamid. 2010. Metode Penelitian Kualitatif. Malang: UMM Press
- Profil Kesehatan Indonesia 2017.  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf) (Sitasi 18 Maret 2019)
- Profil Kesehatan Jawa Timur 2017.  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/15\\_Jatim\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/15_Jatim_2017.pdf) (Sitasi 18 maret 2019)
- Subadara, I Nengah. 2007. Bali Tourism Watch: Keberadaan Pekerja Seks Komersial sebagai dampak negatif pariwisata di Bali
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : ALFABETA
- UNAIDS. 2018. Report on the global AIDS epidemic. UNAIDS.Switzerland. pada tanggal 18 Maret 2019 pada pukul 5.31 WIB. (Sitasi 18 Maret 2019)
- Widoyono. 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga

Wijianto, Ika.2016. Pengaruh Status Sosial dan Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Motivasi Bekerja bagi Remaja Awal (Usia 12- 16 Tahun) di Kabupaten Ponorogo  
<https://ejournal.unida.gontor.ac.id/index.php/altijarah/article/download/742/641> pada tanggal 18 Maret 2019 pada pukul 5.31 WIB. (Sitasi 18 Maret 2019)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 092/STIKES/ BHM/ U/ B / 2019  
Lampiran :-  
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth :  
Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun  
di -

**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Abidin Irawan
NIM	: 201503050
Semester	: 8
Data yg dibutuhkan	: Data Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Madiun
Judul	: Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada pekerja Seks Komersial di Lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun
Pembimbing	: 1. Avicena Sakufa M., S.KM., M.Kes. 2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 13 Februari 2019  
Ketua

**Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
 Jalan Alun - Alun Utara No. 4, ☎(0351) 451295  
**MADIUN (63121)**

email : bakesbangpoldagri@madiunkab.go.id / bakesbangpoldagnkabmadiun@gmail.com

Madiun, 14 Pebruari 2019

Nomor	: 072/129/402.301/2019	Kepada	
Sifat	: Biasa	Yth. Sdr. Ketua KPAD	
Lampiran	: -	Kabupaten Madiun	
Perihal	: <u>Pengambilan Data Awal</u>	Di -	<b><u>MADIUN</u></b>

Menunjuk surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 13 Pebruari 2019, nomor : 092/STIKES/BHM/U/II/2019, perihal Permohonan Data Awal, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : Abidin Irawan, dengan judul : "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersial Di Lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun".

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK DALAM NEGERI

KABUPATEN MADIUN  
 Sekretaris  
  
 Drs. ZAENA ARIFIN  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 196304171992031006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
 2. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Madiun  
 ③ Arsip ( Yang bersangkutan )



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
 Jalan Alun - Alun Utara No. 4, ☎ (0351) 451295  
**MADIUN (63121)**  
 email : bakesbangpoldagri@madiunkab.go.id | bakesbangpoldagri@bkmadiun@gmail.com

Madiun, 14 Pebruari 2019

Nomor	: 072/129/402.301/2019	Kepada	
Sifat	: Biasa	Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Jiwan	
Lampiran	: -	Kec. Jiwan Kabupaten Madiun	
Perihal	: <u>Pengambilan Data Awal</u>	Di -	
		<b><u>JIWAN</u></b>	

Menunjuk surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 13 Pebruari 2019, nomor : 092/STIKES/BHM/U/II/2019, perihal Permohonan Data Awal, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : Abidin Irawan, dengan judul : "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersial Di Lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun".

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
 DAN POLITIK DALAM NEGERI  
 KABUPATEN MADIUN

  
 Sekretaris  
**DRS. ZAENA ARIFIN**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 196304174992031006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
 2. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Madiun  
 ③ Arsip ( Yang bersangkutan )

## Lampiran 2



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

#### BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

SK MENDIKNAS No. 146/E/O/2011 ; S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT, S-1 FARMASI,

D-III KEBIDANAN, D-III FARMASI, D-III REKAM MEDIS, Profesi Ners

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

#### FORM AUDIENS SEMINAR PROPOSAL PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

NAMA : Abidin Irawan  
 NIM : 201503050  
 PEMINATAN : PKIP  
 JUDUL SKRIPSI : .....



NO	SEMINAR PROPOSAL	JADWAL SEMINAR YANG DIKUTI	TTD PENGUJI SEMINAR
1	NAMA : Nurul Afriyah JUDUL : Hubungan penanganan keluhan <del>komplain</del> (complaint Handling) terhadap loyalitas pelanggan Di Instalasi Rawat Inap RS St. Aisyah Madiun PEMINATAN : AKK	HARI : Senin TANGGAL : 4 Juni 2018 JAM : 15.30	 (Eva Rusdianah, M.PH)
2	NAMA : Kala Hastuti JUDUL : Hubungan komunikasi Promasari dan promosi terhadap kesetiaan pemilihan pelayanan rawat jalan Di Rumah sakit Mitra-clara PEMINATAN : AKK	HARI : Sabtu TANGGAL : 9 Juni 2018 JAM : 08.00 WIB	 (Suhadi P. SKM, MM)
3	NAMA : Nimes Sathiyahul M JUDUL : Pengaruh persepsi Pasien tentang strategi Promasari terhadap minat menerima fasilitas kembali layanan rawat jalan di RS TKIV PEMINATAN : AKK	HARI : Sabtu TANGGAL : 9 Juni 2018 JAM : 12.00 WIB	 (Eulis Lawati, M.Kes)
4	NAMA : Syamsudin Widodo JUDUL : Faktor yg berhub- ungan kejadian skizofrenia di wilayah kerja UPT Puskesmas Ganitang Kab. Madiun PEMINATAN : Epidemiologi	HARI : Jumat TANGGAL : 20 Juli 2018 JAM : 19.00 WIB	 (Avicena Setuza M, M.Kes...)

NO	SEMINAR PROPOSAL	JADWAL SEMINAR YANG DIKUTI	TTD PENGUJI SEMINAR
5	NAMA: ARMIYU LEBEN T JUDUL: KINERJA KPAD KAB. MADIUN BERDASARKAN PERSEPSI SPARAN PROPERAN PERANGKULANGAN RU/AIDS PEMINATAN: AKK	HARI: JUMAT TANGGAL: 20 JULI 2018 JAM: 15:30	 (EVA RUSDIANA, M.KES)
6	NAMA: Alfan Rozi JUDUL: Hubungan Rwayor Kunjungan ANIC terhadap kejadian Stunting Balita di wilayah kerja Puskesmas Pilangreng Kab. Madiun PEMINATAN: PKIP	HARI: Selasa TANGGAL: 2-9-2019 JAM: 08.00	 (HANIFAH ADIANI, SKM, M.KES)
7	NAMA: Mochlis Aburzal B JUDUL: faktor yg berhubungan dengan status gizi balita di bawah Garis Merah (BBM) di wilayah kerja Puskesmas Ploasan Mageran PEMINATAN: PKIP	HARI: Sabtu TANGGAL: 27 April 2019 JAM: 10.00 WIB	 (Retno Widharini, M.Kes)

Lampiran 3

Nama Mahasiswa : Abidin Irawan NIM : 201503050 Pembimbing 1 : Bu Avicena Safura M. M Kes Pembimbing 2 : Bu Rista Patrawati M. Kes		<b>KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR</b> ■■■■ PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT ■■■■							
PEMBIMBING 1					PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd	NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	13/2/19	Ace guide	Bab 1	[Signature]			Data terbaru kronologi konsep awal	Ace guide	[Signature]
	14/2/19	konsep masalah	Bab 1	[Signature]			Revisi Bab 1	[Signature]	[Signature]
	18/2/19	Revisi Bab 1		[Signature]			- materi Tujuan - mantap & kreatif	Revisi Bab 1	[Signature]
	20/2/19	Revisi Bab 1		[Signature]			- sistematika penulisan - k. teori	Revisi Bab 2	[Signature]
	21/3/19	Revisi Bab 1 + lampir Bab 3		[Signature]			Revisi Bab 3 lampir Bab 4	Bab 3 + 4	[Signature]
	21/3/19		lampir Bab 3	[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	4	[Signature]
	1/4/19		lampir Bab 3	[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]
	18/4/19		lampir Bab 3	[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]
	14/5/19	Ace sempro	Revisi Bab 4	[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]
	14/5/19			[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]
	7/7/19	Revisi bahan penelitian		[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]
	10/7/19	Lampiran yg belum	Ace Sempro	[Signature]			Revisi Bab 4 lampir Bab 4	Revisi	[Signature]

## Lampiran 4

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS  
Pada Pekerja Seks Komersial Di Lokasi Sarmi  
Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun

Peneliti : Abidin Irawan

Pembimbing : 1. Avicena Sakufa Marsanti S.KM., M.Kes  
2. Riska Ratnawati S.KM., M.Kes

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Usia :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada pekerja seks komersial di lokasi Sarmi Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun.

Sebelum mengisi identitas dan melakukan wawancara, saya telah dijelaskan tentang prosedur, tujuan, manfaat resiko penelitian dan hak untuk menolak berpartisipasi. Dalam penelitian ini, saya akan mengisi identitas dan melakukan wawancara dengan peneliti. Data serta identitas sebagai responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Saya memiliki hak untuk bertanya kepada peneliti jika ada hal yang tidak saya ketahui saat pengisian identitas. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Madiun, Mei 2019

(Responden)

## Lampiran 5

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (IN-DEPTH INTERVIEW)**

- A. Prolog :
  - a. Selamat pagi/siang/malam...Mbak.
  - b. Perkenalkan nama saya Abidin Irawan peneliti dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
  - c. Terima kasih atas ketersediaan dan pertisipasinya.
- B. Tujuan :
  - a. Mengetahui identitas suku/ras/etnis para pekerja seks komersial.
  - b. Mengetahui status ekonomi keluarga para pekerja seks komersial.
  - c. Mengetahui riwayat keluarga para pekerja seks komersial.
  - d. Mengetahui dukungan keluarga para pekerja seks komersial.
- C. Sebelumnya, saya minta ijin dalam wawancara ini menggunakan alat perekam.
- D. Saya juga menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban.
- E. Dalam wawancara ini, mohon mbak memberikan informasi dan pendapat dengan jujur dan terbuka. Mbak tidak perlu takut mengemukakan pendapat semua pendapat dan informasi saya terima apa adanya.
- F. Waktu pelaksanaan wawancara antara 10-60 menit

## G. Pertanyaan

No	Pertanyaan	Keterangan
1	Apa alasan anda menjadi pekerja seks komersial di Sarmi ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faktor ekonomi</li> <li>2. Karena tidak dapat pekerjaan lain</li> <li>3. Sulit mencari pekerjaan.</li> <li>4. Suami bekerja atau tidak.</li> </ol>
2	Apakah ada dorongan dari keluarga anda untuk melakukan pekerjaan ini ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dorongan keluarga</li> <li>2. Karena dipaksa oleh keluarga.</li> </ol>
3	Apakah keluarga anda tahu tentang pekerjaan anda sebagai pekerja seks komersial ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengetahui pekerjaan anda</li> <li>2. Anak mengetahui pekerjaan anda.</li> </ol>
4	Darimana anda berasal ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asal</li> <li>2. Suku</li> <li>3. Agama.</li> </ol>
5	Dimana tempat tinggal anda ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Di Madiun</li> <li>2. di luar Madiun</li> <li>3. di jawa</li> <li>4. di luar jawa.</li> </ol>
6	Apakah anda menetap di lokasi sarmi ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kos</li> <li>2. rumah dekat Sarmi.</li> </ol>
7	Sejak kapan anda menjadi pekerja seks komersial dilokasi Sarmi ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pertama ke Sarmi</li> <li>2. dibawa siapa ke Sarmi.</li> </ol>
8	Berapa pendapatan anda sehari kalau rame pelanggannya ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. nominal pendapatan.</li> <li>2. Jumlah pelanggannya.</li> </ol>
9	Berapa pendapatan anda sehari kalau sepi pelanggan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. nominal pendapatan.</li> <li>2. Jumlah pelanggannya.</li> </ol>
10	apakah ada perbedaan pendapatan anda tiap hari ? kalau ada berapa ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. perbedaan pendapatan tiap hari.</li> <li>2. Faktor pendapatan tiap hari berbeda.</li> </ol>
11	Apakah anda sudah pernah cek kesehatan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kapan terakhir cek kesehatan</li> <li>2. hasil cek kesehatan.</li> </ol>

12	Apakah anda sudah tahu apa itu HIV/AIDS ? Pertama tahu dari mana dan kapan ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan HIV/AIDS</li> <li>2. Sudah tahu atau belum HIV/AIDS.</li> </ol>
13	Informasi mengenai penyakit HIV yang anda ketahui sudah cukup atau belum ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi HIV/AIDS</li> <li>2. Siapa yang menginformasikan</li> </ol>
14	Apakah keluarga anda juga ada yang menderita infeksi menular seksual ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. riwayat keluarga menderita IMS atau tidak</li> <li>2. Kalau ada apa IMSnya.</li> </ol>

H. Akhirnya kami pun Mengakhiri wawancara.

**WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIV/AIDS PADA  
PEKERJA SEKS KOMERSIAL DILOKASI SARMI KECAMATAN JIWAN  
KABUPATEN MADIUN**

**A. Identitas Responden**

1. Nomer responden :
2. Nama :
3. Alamat :
4. Umur :
5. Jenis kelamin :
6. Status pernikahan : a) Belum Menikah  
b) Sudah Menikah  
c) Janda
7. Apa pekerjaan suami anda :
8. Apakah anda sudah punya anak :
9. Dimana anda berasal :
10. Apa pendidikan terakhir anda :

**B. Petanyaan**

1. Apa alasan anda menjadi pekerja seks komersial di sarmi ?  
Jawab :
2. Apakah ada dorongan dari keluarga anda untuk melakukan pekerjaan ini ?  
Jawab :
3. Apakah keluarga anda tahu tentang pekerjaan anda sebagai pekerja seks komersial ?  
Jawab :
4. Darimana anda berasal ?  
Jawab :

5. Dimana tempat tinggal anda ?

Jawab :

6. Apakah anda menetap di lokasi sarmi ?

Jawab :

7. Sejak kapan anda menjadi pekerja seks komersial dilokasi Sarmi ?

Jawab :

8. Berapa pendapatan anda sehari kalau rame pelanggannya ?

Jawab :

9. Berapa pendapatan anda sehari kalau sepi pelanggan ?

Jawab :

10. apakah ada perbedaan pendapatan anda tiap hari ? kalau ada berapa ?

Jawab :

11. Apakah anda sudah pernah cek kesehatan ?

Jawab :

12. Apakah anda sudah tahu apa itu HIV/AIDS ? Pertama tahu dari mana dan kapan ?

Jawab :

13. Informasi mengenai penyakit HIV yang anda ketahui sudah cukup atau belum ?

Jawab :

14. Apakah keluarga anda juga ada yang menderita infeksi menular seksual ?

Jawab :



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 101 / STIKES / BHM / 4 / V / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

**Kepada Yth :**  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kab.Madiun**  
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi SI Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : ABIDIN IRAWAN  
NIM : 201503023  
Judul : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIV/AIDS PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN  
Tempat Penelitian : LOKALISASI SARMI KECAMATAN JIWAN KABUPATEN MADIUN  
Lama Penelitian : 3 BULAN  
Pembimbing : 1. AVICENA SAKUFA M, S.KM.,M.Kes  
2. RISKA RATNAWATI, S.KM.,M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Madiun, 27 Juni 2019  
Kepala  
**Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## Lampiran 7



Gambar 1. Dokumentasi pengambilan data di KPAD Kab. Madiun



Gambar 2. Dokumentasi Lokasi Sarmi



Gambar 3. Dokumentasi bersama petugas KPAD dan Key Person lokalisasi Sarmi



Gambar 4. Dokumentasi bersama responden dan key person



Gambar 5. Dokumentasi wawancara mendalam dengan responden



Gambar 6. Dokumentasi wawancara mendalam dengan responden



Gambar 7. Dokumentasi wawancara mendalam dengan responden



Gambar 8. Dokumentasi wawancara mendalam dengan responden



Gambar 9. Dokumentasi pelanggan Sarmi



Gambar 10. Dokumentasi bekas kondom dan lotion anti nyamuk yang digunakan PSK