

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKS BERISIKO PEMANDU KARAOKE TETAP DI KOTA TEGAL

Beta Yuananda, Kusyogo Cahyo, Emmy Riyanti
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro Semarang
betayuananda53@gmail.com

ABSTRACT

In tegal city there are 8 karaoke places with 180 karaoke guides, 2 of them positive HIV and 40% karaoke guide struck with IMS in 2015. The purpose of this research is to analyze the factors that corelate with karaoke guide's sex behavior in tegal. The method that used is quantitatif with cross sectional approach. Population of this research is 57 karaoke guide of 3 karaoke places with sampling tecnique, simple random sampling. Data analysis method using univariat and bivariat analysis. The result of univariat analysid is mature category respondents with the sex behaviour 43,9%, (25-30 years old) 54,4%, senior highschool graduated 50.9%, hugh payment 82.5%, marital status 61,4%, bad knowledge 57.6%, impolitenes/bad attitude 50.9%, inavaolability of infrastucture 52,6%, availability of information. And 56,1% get external support to do a risk sex behavior. Meanwhile, the reasercher do the bivariat analysis with chi-square statistics test. (significance 0.05). The result of chi-square test shows the variable that corelate with the risk behavior of karaoke guide is knowledge ($p=0.029$), attitude ($p=0.044$), availability of information ($p\text{-value}=0.002$), external support ($p\text{-value}=0.024$). Whereas the variable that iredated is ages ($p=0,628$), education ($p=0.677$), salary ($p=0.070$), marital status ($p=0.641$) and the availability of infrastructure ($p=1.000$)

Keywords : Sex Behaviour, Karaoke Guide, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Sejak ditemukan pada tahun 1980an HIV berkembang pesat, hingga pada akhirnya lebih dari 6 juta orang di kawasan Asia terinfeksi HIV, terutama pada pria yang memakai jasa pekerja seks.⁽¹⁾ World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 350 juta penderita IMS baru setiap tahunnya terutama di negara-negara berkembang seperti Asia, Asia tenggara, Amerika Latin dan Afrika. IMS sangat berkaitan dengan HIV/AIDS, United States Bureau of

Census pada 1955 mengemukakan bahwa daerah yang tinggi prevalensi IMS-nya maka tinggi pula prevalensi HIV/AIDS-nya. Salah satu sebabnya karena banyak ditemukan perilaku seksual berisiko tinggi, menurut penelitian dari UNAIDS di dunia ini terdapat sekitar 37,4 juta orang hidup dengan HIV/AIDS.⁽¹⁾⁽²⁾

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, baik

melalui vagina, mulut, maupun anus. Infeksi tersebut dapat disebabkan oleh bakteri (misalnya sifilis), jamur, virus (misalnya herpes, HIV), atau parasit (misalnya kutu) sedangkan HIV/AIDS perlu mendapat perhatian khusus karena metode penularannya yang tidak hanya melalui hubungan seksual, namun juga melalui kontak cairan tubuh seperti darah dan air mani. Semua orang yang pernah berhubungan seks berisiko terkena IMS.⁽³⁾

Secara kumulatif angka HIV di Indonesia sejak tahun 1987 hingga Desember 2014 sebanyak 160.138 kasus dan AIDS tercatat sebanyak 65.790 kasus yang tersebar di 381 Kabupaten/Kota di Indonesia. Faktor risiko penularan AIDS terbanyak melalui hetero seksual (52%) dari 5.494 kasus.⁽⁴⁾

Di Indonesia sendiri jumlah pengidap HIV pada tahun 2014 sebanyak 32.711 kasus dan pengidap AIDS pada tahun 2014 sebanyak 5.494 kasus. sedangkan di Jawa Tengah jumlah penderita HIV sebanyak 2.867 kasus sedangkan AIDS sebanyak 740 kasus, sebanyak 86 penaja seks mengidap AIDS.⁽²⁾ Sementara itu, penderita Infeksi Menular Seksual (IMS) di Kota Tegal terdapat 396 jiwa pada tahun 2013, dan pada tahun 2014 angka tersebut naik secara drastis menjadi 1017 kasus. Jumlah kasus IMS banyak ditemukan pada wanita, angkanya mencapai 173 kasus, paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-49 tahun sebanyak 128 kasus. sedangkan pada pria ditemukan 28 kasus. Di Kota Tegal kasus HIV/AIDS tercatat sebanyak 116 kasus pada tahun 2014.⁽⁵⁾ Data tersebut seperti fenomena gunung es, artinya jumlah penderita

HIV/AIDS yang muncul kepermukaan hanya sebagian, padahal dibawahnya masih banyak yang belum terlihat, yang suatu hari nanti dapat muncul kepermukaan.⁽⁶⁾ Untuk melakukan beberapa upaya pencegahan penyakit IMS dan HIV/AIDS maka Dinas Kesehatan Kota Tegal melakukan penjangkauan kelompok berisiko tinggi ke berbagai lokasi atau tempat kelompok berisiko tinggi, diantaranya: tempat karaoke, Lapas Kota Tegal, Panti pijat, Tempat Spa, perusahaan, pekerja bangunan, sales, kelompok tukang becak, kelompok sopir, dll.⁽⁵⁾

Pemandu karaoke termasuk kedalam praktik prostitusi terselubung selain mereka yang bekerja di panti pijat, SPA, pub, kafe hingga salon.⁽¹⁰⁾ Pemandu karaoke dikenal dengan istilah LC (Lady Companion) bisa diartikan sebagai pendamping wanita atau PL (Pemandu Lagu). Pemandu karaoke adalah wanita yang menemani konsumen bernyanyi. Pemandu karaoke memiliki tugas menemani, menghibur, memandu serta menyiapkan alat dan musik yang dibutuhkan oleh para tamu, namun seiring berjalannya waktu pemandu karaoke saat ini bisa disalah gunakan menjadi 'wanita panggilan atau teman kencan'.⁽¹¹⁾

Secara geografis, posisi Kota Tegal sangat strategis sebagai penghubung jalur perekonomian lintas nasional dan regional di wilayah Pantura yaitu dari barat ke timur (Jakarta-Tegal-Semarang-Surabaya) dengan wilayah tengah dan selatan Pulau Jawa (Jakarta-Tegal-Purwokerto-Yogyakarta-Surabaya) dan sebaliknya.⁽¹²⁾

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di salah satu tempat karaoke di Kota Tegal, pemandu karaoke disediakan oleh seorang mucikari yang mengatur jadwal kerja dan keuangan mereka. Mereka kebanyakan berpenampilan menarik, wangi, dan seksi dengan pakaian yang terbuka. Dalam bekerja biasanya mereka ditempatkan di suatu ruangan, kemudian mereka dipilih oleh konsumen yang datang. Pemandu karaoke yang cantik yang berpenampilan menarik lebih laku dibanding yang tidak. Setelah ada proses memilih, selanjutnya mereka di bawa keruang karaoke yang remang-remang dan biasanya juga menyediakan minuman beralkohol. Bekerja sebagai pemandu karaoke rawan terkena isu negatif dan pelecehan seksual.

Jumlah pemandu karaoke di Kota Tegal cukup banyak, jumlahnya kurang lebih 180 orang pemandu karaoke yang tetap. Namun karena adanya Perwal Kota Tegal Nomor 7 Tahun 2015, maka banyak karaoke di Kota Tegal yang ditutup, sehingga jumlah populasi kurang lebih 137 pemandu karaoke tetap. Tetap artinya memiliki mucikari dan bekerja pada 1 tempat karaoke saja. Bekerja sebagai pemandu karaoke cukup menggiurkan, mereka biasa dibayar Rp 45.000 per jam, jam kerjanya dari jam 17.00-02.00 dini hari. Dalam satu hari mereka bisa bekerja selama 6 jam maka sudah Rp 270.000 yang mereka dapat, belum lagi jika ada saweran dari para tamu. Menurut catatan pernah ada pemandu karaoke di Kota Tegal yang mendapat penghasilan hingga 30 juta per bulan.

Sebagian besar pemandu karaoke di Kota Tegal berstatus

janda yang memiliki suami tidak sah yang biasanya berusia lebih muda atau dikenal dengan istilah 'brondong', mereka juga sudah tinggal satu atap walau tak ada ikatan resmi pernikahan. Selain berhubungan seks dengan 'brondong' sebagian dari mereka juga berhubungan seks dengan pacar mereka yang notabene sering berganti-ganti, bahkan sebagian lainnya berhubungan seks dengan sesama pemandu karaoke. Hal tersebut tentu dapat dikategorikan sebagai perilaku seks berisiko bahkan berisiko tinggi. Apalagi saat berhubungan seks dengan para pasangan atau pelanggan, mereka biasanya tidak memakai kondom karena sebelumnya tak ada persiapan dan biasanya dalam keadaan mabuk. Hal tersebut tentu tidak baik dari segi kesehatan karena dapat menularkan berbagai penyakit kelamin, terbukti menurut Dinas Kesehatan Kota Tegal, terdapat 2 pemandu karaoke positif HIV dan 40% pemandu karaoke terkena IMS pada tahun 2015.⁽⁵⁾

Bekerja menjadi pemandu karaoke memang sangat menuntut profesionalitas, bagi yang profesional tentu mereka dapat bekerja sesuai tugasnya yaitu hanya menemani para tamu bernyanyi tanpa tergiur untuk meminum alkohol apalagi sampai berhubungan seks. namun saat ini bekerja sebagai pemandu karaoke justru bisa bergeser menjadi wanita panggilan⁽¹¹⁾, terjerumus kedalam lingkaran prostitusi yang secara kesehatan memberikan dampak negatif untuk dirinya, para pelanggannya dan masyarakat luas, karena prostitusi yang tidak sehat bisa menjadi salah satu media untuk menularkan penyakit berbahaya. Oleh karena itu perlu segera

dilakukan penelitian terkait masalah tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross sectional dan metode penelitian kuantitatif. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 57 peminat karaoke tetap yang bekerja di 3 tempat karaoke di Kota Tegal.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling* kemudian penentuan jumlah tiap responden di setiap tempat karaoke menggunakan rumus *proportional stratified random*, dengan pertimbangan bahwa populasinya bervariasi, bersifat heterogen, dan berbeda-beda karakternya. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan kocokan nomer undi yang sudah tertera dalam data responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
Tua (25-30 tahun)	31	54,4
Muda (18-24 tahun)	28	45,6
Pendidikan		
Lanjut (SMA)	29	50,9
Dasar (SD, SMP)	28	49,1
Status perkawinan		
Menikah	35	61,4
Tidak menikah	22	38,6
Pendapatan		
Tinggi ($\geq$ Rp. 1.206.000)	47	82,5
Rendah ($<$ Rp. 1.206.000)	10	17,5

Umur responden kategori umur tua (25-30 tahun) sebesar 54,4% , sedangkan kategori umur muda (18-24 tahun) sebesar 45,6%. Pendidikan responden pada kategori pendidikan lanjut (SMA) sebesar 50,9%, sedangkan responden dengan kategori pendidikan dasar (SD, SMP) sebesar 49,1%. Status perkawinan responden yang menikah sebesar 61,4%, sedangkan tidak menikah (belum menikah dan cerai) sebesar 38,6%. Responden memiliki pendapatan tinggi ($\geq$ Rp. 1.206.000,-) sebesar 82,5%, sedangkan pendapatan rendah ($<$ Rp. 1.206.000,-) sebesar 17,5%.

Tabel 2. Hasil *p-value* dengan uji *chi-square*

No.	Variabel Bebas	p-value	Keterangan
1.	Umur	0,628	tidak berhubungan
2.	Pendidikan	0,677	tidak berhubungan
3.	Pendapatan	0,070	tidak berhubungan
4.	Status Perkawinan	0,641	tidak berhubungan
5.	Pengetahuan	0,029	berhubungan
6.	Sikap	0,044	berhubungan
7.	Ketersediaan Sarana Prasarana	1,000	tidak berhubungan
8.	Ketersediaan Informasi	0,002	berhubungan
9.	Dukungan Eksternal	0,024	berhubungan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa, terdapat empat variabel yang menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku seks berisiko pemandu karaoke di Kota Tegal. Variabel tersebut adalah: pengetahuan responden dengan $p\text{-value} = 0,029$, sikap responden dengan $p\text{-value} = 0,044$, ketersediaan informasi dengan $p\text{-value}$ sebesar $= 0,002$, dan dukungan eksternal dengan $p\text{-value} = 0,024$. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah umur dengan $p\text{-value} = 0,628$, pendapatan dengan $p\text{-value} = 0,070$, pendidikan dengan $p\text{-value} = 0,677$, status perkawinan dengan $p\text{-value} = 0,641$, dan ketersediaan sarana prasarana dengan $p\text{-value}$ sebesar $= 1,000$.

Semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin mendapatkan informasi-informasi, sehingga akan ada kecenderungan untuk bertambah pengetahuannya. Namun dalam penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan tersebut. Hal ini dikarenakan umur pada kategori tua maupun muda memiliki peluang yang sama untuk melakukan perilaku seks berisiko.

pendidikan seseorang akan mempengaruhi pandangan seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin luas wawasan yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam memberikan informasi. Pada dasarnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perilaku seks berisiko. Bern hubungan

Semakin tinggi pendapatan responden membuat tarifnya untuk melakukan hubungan seks juga tinggi, sementara banyak tamu karaoke yang hanya sanggup membayar tarif untuk bernyanyi saja namun tidak sanggup membayar untuk melakukan hubungan seks bersama pemandu karaoke. Hal tersebut dikarenakan tamu karaoke yang datang tidak selalu memiliki uang banyak. Maka semakin tinggi pendapatan pemandu karaoke, semakin tinggi pula tarif untuk melakukan hubungan seks.

Status perkawinan tidak ada hubungannya dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS, karena berdasarkan penelitian walaupun status belum menikah memiliki risiko untuk melakukan perilaku seks berisiko HIV/AIDS namun status menikah memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan perilaku seksual berisiko HIV/AIDS.

Semakin tinggi pendapatan dari responden, maka semakin tinggi pula untuk melakukan transaksi seksual dengan WPS. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan maka responden semakin mampu untuk membeli kondom.

Pengetahuan buruk dapat menyebabkan seseorang melakukan hal yang negatif, hal tersebut dapat sebaliknya. Hasil dari penelitian ini pengetahuan buruk pada responden berhubungan dengan perilaku seks berisiko karena pengetahuan responden masih pada tahap tahu (*know*) yang mampu mendorong responden untuk berperilaku seks berisiko.

Sikap yang kurang baik pada responden akan lebih berpeluang untuk berperilaku seks berisiko yang dapat menyebabkan HIV/AIDS dan IMS. Selain memiliki sikap yang buruk, perilaku seks berisiko responden juga ditunjang dengan dukungan rekan kerja dan pasangan untuk melakukan seks berisiko. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap yang kurang baik.

Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa ketersediaan informasi sudah tercukupi hanya saja penyebarannya belum merata dan belum rutin serta maksimal. Ketersediaan informasi sangat mempengaruhi perilaku seseorang karena informasi sangat bersifat sugestif dan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Sehingga pemandu karaoke yang kekurangan informasi perilaku seksnya cenderung berisiko

Ketersediaan sarana dan prasarana dapat menunjang dan memperlancar jalannya kegiatan baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan kata lain tersedianya kondom ditempat melakukan hubungan seksual dapat menunjang seseorang untuk menggunakan kondom.

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor eksternal merupakan faktor yang dominan mewarnai perilaku seseorang. Dukungan eksternal sangat berpengaruh dalam menentukan perilaku seks berisiko pemandu karaoke. Jika dilihat dari rekan kerja, banyak dari mereka yang juga melakukan seks berisiko bahkan berganti-ganti pasangan dan sudah ada yang tinggal satu atap dengan pasangan yang tidak sah secara pernikahan. Peran pasangan pemandu karaoke pun cukup besar untuk melakukan perilaku seks berisiko karena banyak pasangan yang tidak mau menggunakan kondom saat akan berhubungan seksual apalagi status pemandu karaoke yang jauh dari keluarga dan mereka yang tidak 24 jam dipantau oleh petugas kesehatan membuat dukungan positif dari keluarga dan petugas kesehatan kalah dibanding dukungan negatif yang diberikan oleh pasangan dan rekan kerja.

KESIMPULAN

Terdapat empat variabel yang menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku seks berisiko pemandu karaoke di Kota Tegal. Variabel tersebut adalah: pengetahuan responden dengan $p\text{-value} = 0,029$, sikap responden dengan $p\text{-value} = 0,044$, ketersediaan informasi dengan $p\text{-value} = 0,002$, dan dukungan eksternal dengan $p\text{-value} = 0,024$. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah umur dengan $p\text{-value} = 0,628$, pendapatan dengan $p\text{-value} = 0,070$, pendidikan dengan $p\text{-value} = 0,677$, status perkawinan dengan $p\text{-value} = 0,641$, dan ketersediaan sarana prasarana dengan $p\text{-value}$ sebesar $= 1,000$

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Joint Programme on HIV/AIDS and World Health Organization. *Report of the Global AIDS Epidemic. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS/ UNHCR/ UNIOCEF/ WFP/ UNDP/ UNFPA/ UNESCO/ WHO/ WORLD BANK*. Geneva. 2006.
2. Dinas Kesehatan. Kota Semarang. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan. 2012.
3. BKKBN. *Infeksi Menular dan HIV/AIDS, Buku Suplemen Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi*. (online, diunduh dari <https://www.unesdoc.unesco.org>). 2012.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Ditjen PP&PL Kemenkes RI. 2014.
5. Dinas Kesehatan Kota Tegal. *Laporan Hasil Kegiatan Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular*. Dinas kesehatan Kota Tegal. 2014.
6. Lokollo Fitriana Yulawati. *Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung Dalam Pencegahan IMS, HIV dan AIDS di Pub & Karaoke, Cafe, dan Diskotik di Kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro. 2009.
7. Depkes RI. *Buku Pegangan Pendidikan Kelompok Sebaya dalam Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS Lainnya di Kalangan Resiko Tinggi*. Jakarta: Depkes RI. 1996.
8. Wirawan. *Condom Use Among Brothel-Based Sex Workers and Clients in Bali, Indonesia, 2005*. (online, diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16342421> pada tanggal 1 September 2015). 2015.
9. Dandona R, Dandona L, Gutierrez JP, Kumar AG, McPherson S, Samuels F, Bertozzi SM; ASCI FPP Study Team. *High Risk of HIV in Non-Brothel based Female Sex Workers in India*. BMC Public Health 2005; 5:87.
10. Nur, Penti. *Tinjauan Kriminologis Terhadap Kasus Prostitusi Berkedok Bisnis, 2014*. (online, diakses dari <https://www.repository.unhas.ac.id>, tanggal 8 Januari 2016). 2016.
11. Irmawati, N. *Bisnis Karaoke*. (online, diakses dari eprints.ums.ac.id tanggal 8 Januari 2016). 2016.
12. Badan Pusat Statistik Kota Tegal. 2015. (online, diunduh dari <http://tegalkota.bps.go.id/Subjek/view/id/152#subjekViewTab3> pada tanggal 19 Oktober 2015). 2015.

