

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Prostitusi merupakan hal yang sudah ada sejak jaman dahulu dan merupakan profesi tertua di dunia.¹ Di Indonesia sendiri, pelacuran dimulai sejak berkuasanya raja-raja Jawa yang mempunyai kebiasaan memiliki selir. Meskipun selir sulit disebut pelacur, tetapi sistem feodal telah memberikan dasar atas berkembangnya industri seks.² Di Indonesia, prostitusi dianggap sebagai pekerjaan yang melanggar norma, sehingga sering kali para pekerjanya dikucilkan oleh masyarakat, dan menjadi kelompok yang terpinggirkan dengan stigma negatif. Sampai saat ini prostitusi menjadi suatu permasalahan yang belum terselesaikan.³

Wanita pekerja seks merupakan istilah yang sering kita jumpai di kehidupan kita. Wanita pekerja seks merupakan wanita yang melakukan pekerjaan menjual jasa seksual. Secara harfiah wanita pekerja seks memiliki arti perempuan yang tidak bermoral atau perempuan yang bermoral rendah.⁴ Wanita pekerja seks juga biasa disebut sebagai pelacur, dimana Perkins dan Bennet, sebagaimana dikutip Koentjara mendefinisikan pelacuran sebagai transaksi bisnis yang disepakati oleh pihak yang terlibat sebagai sesuatu yang

¹ Terence H. Hull dkk, *Pelacuran di Indonesia: Sejarah dan Perkembangannya* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan dan Ford Doundation, 1997), 3.

² Gavin Alam, *Pelacuran dan Pemerasan* (Bandung: Alumni, 1984), 15.

³ Kartono, *Patologi Sosial* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), 66.

⁴ Koentjara, *On The Sport, Tutar Dari Sarang Pelacur*, (Yogyakarta: CV.Qalam, 2004), 68.

bersifat kontrak jangka pendek yang memungkinkan satu orang atau lebih mendapatkan kepuasan seks dengan metode yang beraneka ragam.⁵

Bekerja di lingkungan prostitusi membuat para wanita pekerja seks rentan terkena HIV/AIDS karena media penularannya sudah diketahui melalui darah, sperma, dan cairan vagina atau serviks. Oleh karena itu dapat dipastikan hubungan seksual antara wanita pekerja seks dan pelanggannya tanpa menggunakan kondom merupakan perilaku yang beresiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS.⁶

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang termasuk ke dalam golongan retrovirus yang bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat penurunan daya tahan tubuh seseorang karena adanya infeksi HIV. Kasus HIV dapat menyebabkan seseorang meninggal dunia, sampai saat ini kasus terbanyak ditemukan pada kelompok resiko tinggi yakni pengguna jarum suntik, pekerja seks dan pasangannya atau pelanggannya, homoseksual dan bayi yang tertular dari ibunya.⁷

Jumlah kasus HIV/AIDS meningkat sangat signifikan setiap tahunnya. Diseluruh dunia, diperkirakan ada sekitar 2000 anak berusia dibawah 15 tahun yang tertular HIV dan sekitar 1400 lainnya meninggal dunia dibawah 15 tahun

⁵ Ibid., 30.

⁶ Irwan Budiono, “Konsistensi Penggunaan Kondom oleh Wanita Pekerja Seks/Pelanggannya”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 7 No 2 (2012), 98.

⁷ Hans Lumintang Astindiari, “Cara Penularan HIV & AIDS Di Unit Perawatan *Intermediate* Penyakit Infeksi (UPIPI) RSUD Dr.Seotomo Surabaya”, *Jurnal Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, Vol 26 No 1 (April,2014), 37.

akibat HIV. Dan lebih dari 6000 orang berusia produktif terinfeksi HIV⁸. Spritia juga menyebutkan bahwa faktor resiko penularan HIV/AIDS di Indonesia adalah heteroseksual sebesar 86,4%, homoseksual 4,8%, penggunaan narkoba 2,6% dan transmisi perinatal 3,6%⁹.

HIV/AIDS sebenarnya tidak menyebabkan kematian secara langsung bagi para penderitanya, akan tetapi adanya penurunan sistem imun yang mengakibatkan seseorang dengan mudah terserang infeksi oportunistik sehingga menyebabkan beberapa penyakit kronis bagi penderitanya. Hidup dengan penyakit kronis menyisakan persoalan yang memerlukan penyesuaian baik secara fisik, psikologi, sosial dan spiritual.¹⁰ Belum lagi sampai saat ini obat untuk menyembuhkan hanya pemberian antiretroviral untuk menekan jumlah virus sehingga meningkatkan status imun pasien HIV dan mengurangi kematian akibat infeksi oportunistik.¹¹

Di kabupaten Kediri, penderita HIV/AIDS tercatat sejumlah 1.300 penderita dan selama satu tahun 2018 tercatat 200 orang mengidap HIV/AIDS.¹² Jumlah tersebut menjadi PR tersendiri bagi pemerintah setempat. Sehingga pemerintah bekerja sama dengan LSM SuaR Indonesia untuk menanggulangi permasalahan tersebut. Meningkatnya penderita HIV/AIDS membuat LSM SuaR Indonesia membentuk *peer educator* dari

⁸ Purwaningsig S, “Perkembangan HIV dan AIDS Indonesia”, *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Vol 3 No 2, (Februari,2018), 11-16.

⁹ Spritia, “Statistik Kasus AIDS di Indonesia”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, (Februari, 2016).

¹⁰ Lindayani L dan Maryam N, “Efektivitas Palliative Home Care untuk Pasien HIV/AIDS”, *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, Vol 5 No 1 (2017, 6.

¹¹ Teguh H Karyadi, “Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV)”, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol 4 No 1 (Maret,2017), 1.

¹² “Penderita HIV AIDS ditemukan Dinkes Kota Kediri Jatim”, *Antaraneews.com* diakses pada 28 Januari 2018.

wanita pekerja seks di lingkungan populasi kunci untuk memberikan edukasi dan informasi kepada sesama wanita pekerja seks yang lain. Mereka juga mendampingi wanita pekerja seks yang berada di lingkungan tersebut untuk melakukan pemeriksaan secara rutin di puskesmas atau klinik rujukan¹³. Para *peer educator* yang ada di bawah naungan SuaR Indonesia ini tergabung dalam wadah yang di namakan Perempuan Pekerja Mandiri.

Menjadi wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator* tidaklah mudah karena mereka juga masih bekerja sebagai wanita pekerja seks dan harus harus mengedukasi teman sebayanya sehingga waktu yang biasa mereka gunakan untuk bekerja sedikit terpotong. Tidak hanya itu *peer educator* di lokalisasi juga harus merujuk dan mendata teman-temannya untuk pemeriksaan rutin di layanan kesehatan setempat yang ditunjuk untuk tempat rujukan. Memiliki tanggung jawab yang cukup besar ini tak lantas membuat para *peer educator* mendapat bayaran yang pantas atas kerja keras yang dilakukannya, mereka hanya mendapat ganti rugi untuk uang transportasi dan komunikasi saja¹⁴.

Kesejahteraan psikologis merupakan kondisi individu yang ditandai dengan adanya perasaan bahagia, memiliki kepuasan hidup dan tidak ada tanda-tanda depresi dalam diri individu. Kesejahteraan psikologis bukan hal yang mudah untuk dicapai, individu tidak hanya sehat secara fisik akan tetapi

¹³ I, Staff LSM SuaR Indonesia, 31 Oktober 2018.

¹⁴ PP, *Peer Educator* eks Lokalisasi Gurah, Kediri, 27 Februari 2019.

juga sehat secara psikologis.¹⁵ Di lingkungan prostitusi, para *peer educator*, yang mendapat tanggung jawab untuk mengedukasi sesamanya masih mendapat stigma negatif dari lingkungan sekitarnya,¹⁶ belum lagi para wanita pekerja seks yang lain yang tidak mau bekerja sama secara kooperatif dengan para *peer educator* sehingga hal ini terkadang menjadi stressor bagi mereka¹⁷. Banyak dari para wanita pekerja seks di "eks lokalisasi" yang acuh tidak peduli sehingga para *peer educator* ini harus bekerja ekstra untuk mengubah perilaku teman-temannya¹⁸. Berdasarkan fakta-fakta tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana kesejahteraan psikologis para *peer educator* pada Perempuan Pekerja Mandiri di LSM SuaR Indonesia.

B. Fokus Penelitian

Berangkat dari konteks penelitian yang peneliti uraikan di atas, ada beberapa fokus penelitian yang ingin peneliti buat sebagai pijakan masalah yang akan peneliti saring dari informan dan tentunya akan dibahas, yaitu:

1. Bagaimana gambaran dimensi *psychological well being* pada wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator* di LSM SuaR Indonesia?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi *psychological well being* pada wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator* di LSM SuaR Indonesia?

¹⁵ Annisa Nur Rahmawati, "Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well Being*) Pada KSR PMI Kota Surakarta Dalam Menangani Bencana" (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2017). 28

¹⁶ B, Staff LSM SuaR Indonesia, 5-6 November 2018.

¹⁷ PP, *Peer Educator* eks Lokalisasi Gurah, Kediri, 27 Februari 2019.

¹⁸ Ibid.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus dari penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan dimensi *psychological well being* pada wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator* di LSM SuaR Indonesia.
2. Mengetahui faktor yang mempengaruhi *psychological well being* pada wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator* di LSM SuaR Indonesia.

D. Kegunaan Penelitian

Setelah dilakukannya penelitian diharapkan penelitian ini dapat menghasilkan informasi yang akurat, aktual dan rinci serta memberikan jawaban dari permasalahan penelitian. Adapun kegunaan dari penelitian ini secara antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran untuk pengembangan ilmu, khususnya dalam bidang psikologi sosial, untuk memberikan gambaran tentang *psychological well being* pada wanita pekerja seks yang menjadi *peer educator*.

2. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana kesejahteraan psikologis yang ada di lingkungan lokalisasi dan bagaimana cara meningkatkan kesejahteraan psikologis di lingkungan lokalisasi.