

BAB II

DESKRIPSI OBYEK DAN WILAYAH PENELITIAN

Bab ini akan mengupas berkenaan dengan obyek dan wilayah yang relevan dengan penelitian. Sebagai halnya bermakna untuk memberi konteks dan menyongkong pemahaman terhadap hasil temuan penelitian serta keseluruhan bab dalam penelitian ini. Diawali dengan deskripsi tentang Yayasan Sokoguru, kemudian terkait HIV/AIDS, lalu mengenai Pekerja Seks, dan deskripsi terkait wilayah Bandung yang diuraikan sebagai berikut:

A. Yayasan Sokoguru

GAMBAR 2. 1
Logo Yayasan Sokoguru

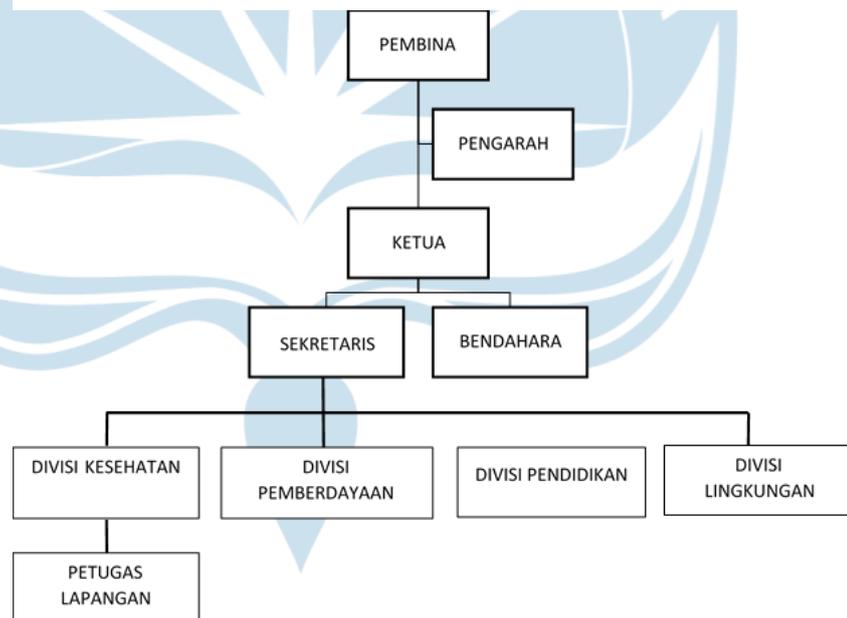


Sumber: <https://images.app.goo.gl/Cgqng2yEgtbjMNv46>

Yayasan Sokoguru merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat yang berdiri pada tanggal 11 Januari 2013 (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Yayasan ini memiliki kegiatan yang berfokus pada pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS khususnya pada populasi kunci yaitu Wanita Pekerja Seks di beberapa wilayah, diantaranya

Kabupaten Semarang, Kabupaten Grobogan, Kabupaten Rembang, dan Kabupaten Blora (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Terbentuknya yayasan ini bermula dari inisiasi lima orang mantan Petugas Lapangan yang memiliki kepedulian untuk menjangkau populasi kunci terkait pencegahan HIV/AIDS (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Adapun secara terstruktur Yayasan Sokoguru terdiri dari Pembina, Pengarah, Ketua, Sekretaris, Yayasan, Koordinator Program, dan Petugas Lapangan (gambar 2.2).

GAMBAR 2. 2
Struktur Yayasan Sokoguru



Sumber: dokumen pribadi

Petugas Lapangan (PL) memiliki peran yang sangat penting dalam upaya mencegah dan menanggulangi HIV/AIDS. Hingga saat ini Yayasan Sokoguru memiliki 12 petugas yang ditugaskan untuk terjun langsung ke

lapangan, bertemu dan melakukan pendekatan dengan para Pekerja Seks, memberikan edukasi, mengajak Pekerja Seks melakukan *screening* IMS dan tes HIV, serta mendampingi Pekerja Seks dengan status ODHA (Orang dalam HIV/AIDS) untuk berobat (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Selain itu, setiap Petugas Lapangan juga mendapat tanggung jawab untuk merekrut Pekerja Seks yang masih aktif bekerja, agar menjadi kader yang ditugaskan untuk membantu Petugas Lapangan dalam merujuk Pekerja Seks yang lain supaya mau mengikuti tes kesehatan (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022).

Terkait dengan pencegahan HIV/AIDS, Petugas Lapangan Yayasan Sokoguru ditugaskan untuk memberikan laporan terkait jumlah temuan kasus HIV/AIDS (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Agar dapat melaporkan jumlah temuan kasus, sebelumnya Petugas Lapangan harus melakukan rangkaian kegiatan yang diawali dengan melakukan *mapping* yaitu menemukan wilayah dengan keberadaan Pekerja Seks, melakukan penjangkauan, dan merujuk tes kesehatan para Pekerja Seks (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Akan tetapi, dalam menjalani tugas tersebut, Petugas Lapangan menemui hambatan terkait dengan kesediaan para Pekerja Seks untuk melakukan tes kesehatan. Banyak dari mereka sulit untuk diajak melakukan tes kesehatan dengan alasan bahwa mereka jarang bekerja dan merasa sehat-sehat saja (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022).

Dalam melakukan kegiatannya, awalnya anggota Yayasan Sokoguru menanggung biaya transportasi dan biaya konsumsi secara pribadi, namun kemudian pada awal tahun 2016 mereka memulai kontrak dengan Global Fund dan mendapatkan bantuan dana dari Global Fund (Wawancara dengan Sutardi, dan koordinator, 20 April 2022). Kontrak tersebut menandai Yayasan Sokoguru mengemban kewajiban untuk melakukan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS pada teman-teman populasi kunci di Bandungan, Kabupaten Semarang (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022).

Sutardi, pendiri dan koordinator program Yayasan Sokoguru (2022), menjelaskan bahwa sebelum memulai kontrak dengan Global Fund, yayasan ini telah terlebih dahulu berkecimpung menjalankan tugas kemanusiaan untuk membantu para Pekerja Seks mencegah dan menanggulangi penyebaran HIV/AIDS di Bandungan. Hal tersebut didorong oleh adanya rasa simpati dan empati mereka terhadap kondisi para Pekerja Seks (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022). Selain itu, Yayasan ini juga menjalin kerjasama dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Semarang dikarenakan banyak kegiatan dari KPA yang memerlukan kontribusi atau bantuan dari anggota Yayasan Sokoguru memberikan laporan terkait data jumlah temuan kasus HIV/AIDS (Wawancara dengan Sutardi, koordinator, 20 April 2022).

Petugas Lapangan dan segenap anggota Yayasan Sokoguru lainnya menjalankan tugas dan kewajibannya berlandaskan pada visi dan misi Yayasan Sokoguru, yaitu sebagai berikut:

Visi

Menjadi pilar pendorong kemandirian masyarakat madani dalam pencapaian kesejahteraan hakiki yang diwujudkan dengan kualitas kesehatan masyarakat, kualitas pendidikan, kualitas lingkungan sehat dan pemberdayaan ekonomi.

Misi

1. Peningkatan kemandirian berbagai kelompok masyarakat dalam upaya pencapaian kualitas kesehatan baik individu maupun kelompok.
2. Peningkatan kemandirian berbagai kelompok masyarakat dalam upaya pencapaian kualitas pendidikan terutama pendidikan di luar sekolah.
3. Peningkatan kemandirian berbagai kelompok masyarakat dalam upaya pencapaian kualitas lingkungan yang sehat dengan kesadaran dan partisipasi aktif.
4. Peningkatan kemandirian berbagai kelompok masyarakat dalam upaya pencapaian keberdayaan ekonomi baik individu maupun kelompok dengan kesadaran dan partisipasi aktif.

B. HIV/AIDS

Menurut Kementerian Kesehatan RI, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh pada individu yang terinfeksi, membuatnya mudah terjangkit penyakit infeksi lain, hingga menyebabkan *Aquired Immuodeficiency Syndrome* (AIDS) (Purba, et al., 2021, pp. 35-36). AIDS itu sendiri merupakan sekumpulan tanda atau gejala berat yang kompleks yang diakibatkan oleh kondisi penurunan respons imunitas tubuh seseorang (Ernawati, Nursalam, & Devy, 2021, p. 10). Virus HIV menginfeksi sel darah putih, memperbanyak diri, menyerang dan menghancurkan sel T helper, yaitu sel yang membuat zat anti dalam tubuh (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 1).

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), penularan virus HIV terjadi terutama melalui hubungan seksual yang tidak aman penggunaan jarum suntik yang tidak steril, penularan dari ibu hamil ke janin, transfusi darah, dan transplantasi organ/jaringan (Purba, et al., 2021, p. 36). Biasanya HIV menyerang seseorang yang termasuk ke dalam kelompok dengan resiko tinggi, yaitu prostitusi (Brahmanti, et al., 2017, p. 9). Dalam praktik prostitusi, Pekerja Seks menjadi populasi yang beresiko rentan tertular HIV apabila tidak memperhatikan status pelanggannya (terinfeksi HIV) dan melakukan hubungan seksual yang tidak aman yaitu tanpa menggunakan kondom (Sari & Hargono, 2015, p. 135).

Semua golongan umur, mulai dari janin, remaja, dewasa, hingga lansia dapat terinfeksi HIV/AIDS (Purba, et al., 2021, p. 15). Mereka yang terinfeksi HIV/AIDS disebut sebagai ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Adapun menurut Sofro, ODHA terbagi ke dalam empat tahapan stadium, yaitu (Ernawati, Nursalam, & Devy, 2021, p. 12)

1. Stadium pertama, yaitu keadaan awal dimana seseorang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala (asimtomatik).
2. Stadium kedua, yaitu HIV sudah terdapat di dalam tubuh, namun masih asimtomatik (biasanya berlangsung selama 5 sampai 10 tahun), pada stadium ini seseorang sudah dapat menularkan ke orang lain.
3. Stadium ketiga, yaitu tahap dimana seseorang yang terinfeksi sudah mulai merasakan gejala (simptomatik). Terdapat gejala infeksi oportunistik yaitu terjadi pembesaran pada semua kelenjar limfa secara menetap dan merata.
4. Stadium keempat, yaitu disebut juga dengan tahap AIDS. Pada tahap ini seseorang mengalami sindrom imunodefisiensi, dimana ia memiliki berbagai macam infeksi oportunistik.

HIV/AIDS telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mengancam banyak negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia (Purba, et al., 2021, p. 35). Di Indonesia HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987, dan pada tahun 2014 telah menyebar ke 386 kabupaten/kota di seluruh Indonesia (Brahmanti, et al., 2017, p. 2). Adanya peningkatan kasus HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi yaitu krisis

kesehatan, krisis kemanusiaan, krisis ekonomi, dan krisis pembangunan negara (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 1). Sedangkan bagi individu yang terinfeksi, HIV/AIDS menimbulkan masalah yang cukup luas, mencakup masalah fisik, sosial, dan emosional (Purba, et al., 2021, p. 36).

Ketika seseorang terinfeksi HIV, seumur hidupnya akan tetap terinfeksi (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 11). Perjalanan penyakit yang cukup panjang dengan sistem imunitas penderita yang menurun secara progresif, dan diiringi bersamaan dengan munculnya jenis infeksi oportunistik menyebabkan permasalahan pengobatan HIV/AIDS sangat kompleks (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 4). Pada tahun 1996 penemuan obat *antiretroviral* (ARV) mendorong revolusi dalam perawatan ODHA (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 2). Antiretroviral (ARV) merupakan pengobatan yang dapat dilakukan untuk menekan pengembangbiakan virus HIV, dengan catatan obat ini harus dikonsumsi secara teratur dengan kepatuhan dan kedisiplinan dari ODHA (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 2). Meskipun tidak dapat menyembuhkan, ODHA tidak boleh menghentikan terapi ARV seumur hidupnya karena penghentian pengobatan justru akan berbahaya karena beresiko membuat tubuh resisten terhadap obat tersebut, jika dilakukan dengan benar terapi ARV ini dapat mengurangi resiko penularan HIV, menurunkan angka kematian dan kesakitan, serta meningkatkan kualitas hidup ODHA (Setiarto, Karo, & Tambaip, 2021, p. 2).

C. Pekerja Seks

Pekerja Seks merupakan suatu pekerjaan dimana seseorang mengeksploitasi atau menggunakan tubuhnya demi mendapatkan uang (Pulungan, et al., 2020, p. 78). Dahulu Pekerja Seks disebut sebagai pelacuran atau prostitusi, namun kemudian diubah oleh kalangan feminis agar dapat mengangkat posisi sosial pelacur menjadi setara dengan orang pencari nafkah lainnya (Pulungan, et al., 2020, p. 78). Pelacuran itu sendiri secara etimologi berasal dari kata “pe” yang berarti orang, sedangkan “lacur” berarti perbuatan yang tidak baik, sehingga pelacur adalah seseorang yang melakukan perbuatan tidak baik (Putrawan, 2020, p. 7). Pelacuran menurut Kartini Kartono merupakan perbuatan yang dilakukan baik oleh laki-laki maupun perempuan dalam menyerahkan badannya untuk berbuat cabul secara seksual agar mendapatkan upah (Putrawan, 2020, p. 16).

Orang-orang yang berprofesi sebagai Pekerja Seks dikategorikan menjadi tiga jenis, pertama profesional, yaitu orang yang menjadikan Pekerja Seks sebagai satu-satunya profesi yang dijalani, kedua semiprofessional, yaitu orang yang juga menjalani profesi lain di samping menjadi Pekerja Seks, ketiga *occasional*, yaitu orang yang tidak bermaksud menjadi Pekerja Seks, namun karena dorongan psikis atau mengharapkan tambahan penghasilan mejadikannya kadang-kadang bersedia menjadi Pekerja Seks (Spillane, et al., 2003, p. 83). Keputusan seseorang untuk memasuki dunia prostitusi secara umum dipengaruhi tiga faktor, yaitu

kemiskinan (termasuk tingkat pendidikan yang rendah), budaya kemiskinan yang dianut, dan migrasi (berpindah tempat tinggal untuk mencari pekerjaan yang layak), serta keputusan yang diambil ketika upaya menemukan pekerjaan yang layak gagal (Spillane, et al., 2003, p. 5). Kemunculan Pekerja Seks juga disebabkan oleh faktor lingkungan tempat hidup Pekerja Seks sebelumnya, dimana mayoritas Pekerja Seks berasal dari lingkungan keluarga yang kurang harmonis, kurang mendapat perhatian dan kepekaan dari orang-orang disekitarnya (Spillane, et al., 2003, p. 85).

Seseorang yang bekerja sebagai Pekerja Seks dihadapkan pada berbagai resiko. Resiko-resiko tersebut diantaranya seperti kehamilan, kemandulan, terjadinya kekerasan terhadap perempuan, penyakit ganas seperti kanker serviks, gangguan psikologis, serta resiko tinggi terkena IMS (Infeksi Menular Seksual) dan HIV/AIDS (Pulungan, et al., 2020, p. 80). Penyebaran penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS disebabkan oleh kurangnya kesadaran Pekerja Seks dan pelanggannya untuk menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks (Hairuddin, 2022, p. 1). Padahal penggunaan kondom sangat penting karena tidak hanya semata-mata sebagai alat pencegah kehamilan, namun juga untuk melindungi penggunanya dari penyakit HIV/AIDS dan penyakit lainnya yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual (Hairuddin, 2022, p. 6).

D. Kegiatan Prostitusi di Bandungan

Bandungan adalah suatu daerah di Kabupaten Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. Wilayah Bandungan berbatasan dengan beberapa wilayah, yaitu dengan Kecamatan Sumowono di sebelah barat, Kecamatan Bergas dan Kecamatan Bawen di sebelah timur, Kabupaten Kendal di sebelah utara, dan Kecamatan Ambarawa di sebelah selatan (BPS Kabupaten Semarang, 2021, p. 5). Adapun Kecamatan Bandungan pada tahun 2020 memiliki total penduduk sebanyak 58.799 jiwa yang tersebar di beberapa desa, yaitu Desa Mlilir, Desa Duren, Desa Jetis, Desa Bandungan, Desa Kenteng, Desa Candi, Desa Banyukuning, Desa Jimbaran, Desa Pakopen, dan Desa Sidomukti (BPS Kabupaten Semarang, 2021, p. 16).

Terletak di lereng Gunung Ungaran membuat Bandungan memiliki cuaca yang sejuk dan memiliki pesona panorama alam yang indah (Bellboy, 2021). Bandungan terkenal sebagai daerah yang memiliki berbagai objek wisata, mulai dari wisata alam hingga wisata kuliner (Sendari, 2019). Beberapa objek wisata di Bandungan yang terkenal adalah Candi Gedong Songo, Taman Bunga Celosia, New Bandungan Indah Waterpark & Family Resort, dan Pondok Wisata Umbul Sidomukti (Pamungkas, 2022). Sedangkan kuliner yang terkenal dari Bandungan adalah Sate Kelinci dan Tahu Serasi (May, 2021). Kawasan Bandungan juga dikenal memiliki banyak hotel atau penginapan sebagai akomodasi pengunjung yang berasal dari luar daerah. Pada tahun 2020, tercatat terdapat 104 hotel dan 29

hostel/motel/losmen/wisma di Bandungan (BPS Kabupaten Semarang, 2021, p. 83).

Dibalik ketenaran sebagai lokasi wisata bagi mereka yang ingin mencari sensasi sejuk dan dingin, Bandungan juga dikenal sebagai kawasan yang menyediakan bisnis prostitusi (Yudha, 2016). Praktik bisnis prostusi di Bandungan sedikit berbeda jika dibandingkan dengan daerah lain, yaitu warga di Bandungan membangun hotel dan tempat hiburan karaoke pada lahan mereka sendiri dan praktik prostitusi secara terselubung muncul di hotel-hotel dan tempat karaoke tersebut (Edy, 2019). Sehingga dugaan prostitusi di kawasan Bandungan tidak dapat ditindak atau dibubarkan. Menurut Nanik, sekretaris Satpol PP Kabupaten Semarang, Satpol PP tidak dapat bertindak karena prostitusi di Bandungan tidak melanggar Perda, dan menurut Gunadi, Kepala Dinas Sosial Kabupaten Semarang, wilayah Bandungan tidak terdapat wilayah lokalisasi karena aset serta pengelolaan disana merupakan hak milik warga (Edy, 2019).

Pada dasarnya wisata menjadi solusi bagi peningkatan devisa negara dan meningkatkan lapangan pekerjaan yang membantu pendapatan masyarakat, akan tetapi masalahnya wisata menjadi area yang dapat disusupi prostitusi (Spillane, et al., 2003, p. 10). Meskipun Indonesia tidak mengakui sebagai tujuan wisata seks, tetapi wilayah dengan tujuan wisata di Indonesia tidak pernah bersih dari keberadaan paktik prostitusi (Spillane, et al., 2003, p. 9). Seperti halnya Bandungan, salah satu daerah tujuan wisata yang justru juga dikenal sebagai kawasan yang terdapat prostitusi secara

terselubung. Menurut Susilowati, Petugas Lapangan dari Yayasan Sokoguru, Pekerja Seks di Bandung tersebar di wilayah Kalinyamat, Junggul, Jetak, Gamasan, Bandungan, dan Ngunut.

Dalam praktiknya, bisnis prostitusi melibatkan banyak pihak. Selain Pekerja Seks, pihak utama yang terlibat dalam bisnis prostitusi di Bandung diantaranya adalah muncikari, PTL, dan pemilik karaoke atau penginapan. Berdasarkan wawancara dengan Susilowati, Petugas Lapangan dari Yayasan Sokoguru sekaligus mantan muncikari di Bandung, muncikari di Bandung juga akrab dipanggil dengan sebutan Ibu Kos atau Ibu Panti. Baik Ibu Kos maupun Ibu Panti, keduanya menyewakan kamar bagi para Pekerja Seks untuk tinggal dan beristirahat dengan biaya yang telah ditentukan. Kos dan panti tersebut juga digunakan sebagai tempat Pekerja Seks menunggu pelanggan. Perbedaannya, Ibu Kos biasanya menerapkan pembayaran satu minggu sekali, yaitu sekitar Rp200.000, tanpa disediakan makan. Sedangkan Ibu Panti menerapkan pembayaran tiap kali Pekerja Seks keluar untuk bekerja, yaitu sekitar Rp30.000 per jam, dengan disediakan makan untuk Pekerja Seks.

Di Bandungan, PTL merupakan seseorang yang berperan sebagai perantara Pekerja Seks dengan pelanggannya. Biasanya PTL akan menawarkan jasa Pekerja Seks kepada pengunjung tempat karaoke maupun penginapan. PTL berperan selayaknya calo yang mencarikan pelanggan untuk Pekerja Seks dengan imbalan uang dari Pekerja Seks tersebut. Kemudian PTL juga dapat berperan melindungi Pekerja Seks dari kejadian

yang tidak diinginkan, misalnya seperti kejahatan yang dilakukan pelanggan terhadap Pekerja Seks. Sedangkan pemilik karaoke maupun penginapan merupakan pemilik yang menyediakan tempat bertemunya pelanggan dengan Pekerja Seks. Terdapat banyak tempat karaoke dewasa di Bandung yang menyediakan jasa LC (*Ladies Company*), yaitu sebutan untuk Pekerja Seks yang bekerja di karaoke. Para LC menemani pelanggannya bersenang-senang di karaoke. Akan tetapi tidak jarang kegiatan transaksi seksual juga terjadi di sana.

