

**KECEMASAN PSK (PEKERJA SEKS KOMERSIAL) DALAM
MENGHADAPI PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam

Menyelesaikan Program Strata Satu (S1)



Khikmah Izzatin Nisa

1707016001

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2021



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI**

Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : KECEMASAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN (PSP) DALAM
MENGHADAPI PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Penulis : Khikmah Izzatin Nisa

NIM : 1707016001

Jurusan : Psikologi

Telah diajukan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 6 Januari 2022

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Widyastuti, M.Ag.
NIP : 19750319200901200



Penguji II

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., MA
NIP : 198605232018012002

Penguji III

Nadya Ariyani H. N., S. Psi., M. Psi., Psikolog
NIP : 199201172019032019

Penguji IV

Dra. Hj. Maria Ulfah, M.Si.
NIP : 196008071986122001

Pembimbing I

Dr. Abdul Wahib, M.Ag.
NIP : 196006151991031004

Pembimbing II

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., MA
NIP : 198605232018012002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Kecemasan Pekerja Seks Perempuan (PSP) Dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS)” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 6 Januari 2022



Khikmah Izzatin Nisa
NIM. 1707016001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI**

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : KECEMASAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN (PSP) DALAM
MENGHADAPI PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Nama : Khikmah Izzatin Nisa

NIM : 1707016001

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Dr. H. Abdul Wahib, M.Ag
NIP 196006151991031004

Semarang, 21 Desember 2021
Yang bersangkutan

Khikmah Izzatin Nisa
1707016001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI**

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : KECEMASAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN (PSP) DALAM
MENGHADAPI PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Nama : Khikmah Izzatin Nisa
NIM : 1707016001
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Semarang, 21 Desember 2021
Yang bersangkutan

Dewi Khurun Aini, S.PdI, M.A
NIP 198605232018012002

Khikmah Izzatin Nisa
1707016001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah segala puji hanya milik Allah SWT. Dzat yang hanya pada-Nya semua makhluk dikembalikan. Rabb tempat bergantung pada-Nya segala sesuatu. Shalawat beserta salam kita ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW. Utusan terakhir Allah yang memberikan berita gembira dan peringatan agar kita mampu meraih segala harapan dan keinginan baik di dunia maupun di akhirat.

Alhamdulillah, skripsi dengan judul “Kecemasan Pekerja Seks Perempuan (PSP) Dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual” dapat terselesaikan. Skripsi ini dibuat sebagai tugas akhir guna menyelesaikan studi (S1) Sarjana program studi psikologi. Skripsi ini tidak dapat terselesaikan jika tidak mendapatkan bantuan dari pihak-pihak yang berperan dalam terselesaikannya skripsi ini. Dengan segala rendah hati dan hormat, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. M. Mukhsin Jamil, M.Ag, selaku Wakil Rektor I, Bapak Dr. H Abdul Kholiq, M.Ag, selaku Wakil Rektor II, dan Bapak Dr. Achmad Arief Budiman, M.Ag, selaku Wakil Rektor III, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
4. Bapak Dr. Baidi Bukhori, M.Si, selaku Wakil Dekan I, Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag. selaku Wakil Dekan II, dan Bapak H. Moh Arifin, S.Ag., M.Hum,

selaku Wakil Dekan III, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

5. Ibu Wening Wihartati, S.Psi., M.Si, selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, Ibu Dr. Nikmah Rahmawati, M.Si., selaku Sekretaris Program Studi Psikologi dan segenap Dosen Pengajar Program Studi Psikologi.
6. Bapak Dr. H. Abdul Wahib, M.Ag., selaku Wali Dosen dan Dosen pembimbing I, yang telah membimbing dan mengarahkan hingga dapat terselesaikan Studi (S1) psikologi dan skripsi ini dan Ibu Dewi Khurun Aini. S.Pd., M.Ag. selaku Dosen pembimbing II, yang membantu dan mengarahkan proses pengerjaan skripsi hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
7. Yang teristimewa kepada kedua Orang tua, Bapak Sanaim dan Ibu Istikharoh serta adik-adiku Muhammad Hilman Muzaki dan Delisha Dias Mumtazah yang tak lupa selalu mendoakan, memberikan dukungan semangat motivasi dan pengorbanannya kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada teman kelas Psikologi A 2017 "*a.team squad*" yang telah saling mendukung untuk dapat mencapai kesuksesan selama perkuliahan.
9. Yang tersayang sahabat-sahabat "3 Semprul KTM" Titin dan Muthia yang telah berjuang bersama dari SMP, SMA sampai KULIAH, yang selalu memberikan support satu sama lain dan menjadi pendengar yang baik.
10. Sahabat "Srikandang" Fitri Afifah, Kharisma Nur Laili dan Nada Setiyawati yang telah memberikan semangat hingga dukungan kepada penulis.
11. Terimakasih Sani Lya Safitri, sudah menjadi patner nugas, patner sambat, patner bingung, patner makan, sampai patner nangis.
12. Kepada teman-teman kampus yang telah memberi kesan dan kesempatan yang baik selama berkuliah di UIN Walisongo.

13. Terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balsan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Disini penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam skripsi ini, baik itu dalam susunan kata, Bahasa, maupun cara penulisan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis berharap pembaca memberikan saran dan kritik yang membangun.

Akhir kata, penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat dan ilmu kepada pihak yang terkait dengan penelitian ini, saya akhiri

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 7 Januari 2022

Penulis

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ini, peneliti persembahkan untuk kedua orang tua dan segenap keluarga yang telah memberikan doa serta dukungan materi maupun non-materi dalam menimba ilmu psikologi. Berkat jasa mereka skripsi ini telah terselesaikan.

MOTTO

خير الكلام ما قل ودل

**“Sebaik-baiknya ucapan adalah yang sedikit,
tetapi berarti”**

DAFTAR ISI

PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
BAB I.....	Error! Bookmark not defined.
PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Pembatasan Masalah	Error! Bookmark not defined.
D. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Keaslian Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
KAJIAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis-jenis kecemasan.....	Error! Bookmark not defined.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
4. Aspek-aspek Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
5. Teknik Mengelola Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
B. Pekerja Seks Perempuan (PSP).....	Error! Bookmark not defined.

1. Pengertian PSK.....	Error! Bookmark not defined.
2. Sebab-sebab Terjadinya PSP.....	Error! Bookmark not defined.
3. Kondisi Psikologis PSP.....	Error! Bookmark not defined.
C. Penyakit Menular Seksual (PMS).....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Penyakit Menular Seksual	Error! Bookmark not defined.
2. Faktor-Faktor Penyakit Menular Seksual.....	Error! Bookmark not defined.
3. Macam-macam Penyakit Menular Seksual	Error! Bookmark not defined.
D. Kerangka Berfikir.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III	Error! Bookmark not defined.
METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Sumber Data.....	Error! Bookmark not defined.
C. Subjek Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
D. Teknik Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
E. Teknik Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
F. Keabsahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
G. Sistematika Penulisan Skripsi	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	Error! Bookmark not defined.
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Deskripsi Subjek	Error! Bookmark not defined.
1. Informan 1	Error! Bookmark not defined.
2. Informan 2	Error! Bookmark not defined.
3. Informan 3	Error! Bookmark not defined.
4. Informan 4	Error! Bookmark not defined.
5. Informan 5	Error! Bookmark not defined.
B. Hasil Temuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Deskripsi Hasil Temuan.....	Error! Bookmark not defined.

1. Informan 1	Error! Bookmark not defined.
2. Informan 2	Error! Bookmark not defined.
3. Informan 3	Error! Bookmark not defined.
4. Informan 4	Error! Bookmark not defined.
5. Informan 5	Error! Bookmark not defined.
D. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
1. Gambaran Dinamika Psikologis Kecemasan Pekerja Seks Perempuan. Error! Bookmark not defined.	
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pekerja Seks Perempuan dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual.....	Error! Bookmark not defined.
3. Cara pekerja seks perempuan mengatasi kecemasan dalam menghadapi penyakit menular seksual.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V.....	Error! Bookmark not defined.
PENUTUP.....	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Keterbatasan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C. Saran.....	Error! Bookmark not defined.
DaftarPustaka	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1, Panduan Wawancara

Tabel 4.1, Jadwal Pertemuan 1 Subjek

Tabel 4.2, Jadwal Pertemuan 2 Subjek

Tabel 4.3, Induk untuk Tema Semua Partisipan

Tabel 4.4, Hasil Observasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1, Skema Kerangka Berfikir

Gambar 4.1, Skema Subjek RA

Gambar 4.2, Skema Subjek NA

Gambar 4.3, Skema Subjek AL

Gambar 4.4, Skema Subjek YL

Gambar 4.5, Skema Subjek NI

Gambar 4.6, Skema Pembahasan

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran wawancara
 - Lampiran A Lembaran informasi partisipan
 - Lampiran B Panduan wawancara
 - Lampiran C Formulir Persetujuan Partisipan
2. Lampiran Analisis Data
 - Lampiran A Transkrip Partisipan 1
 - Lampiran B Transkrip Partisipan 2
 - Lampiran C Transkrip Partisipan 3
 - Lampiran D Transkrip Partisipan 4
 - Lampiran E Transkrip Partisipan 5
3. Lampiran Tema Superordinat
4. Lampiran Pola Antar Kasus
5. Lampiran Seluruh Tema Superordinat
6. Lampiran Triangulasi Sumber

Kecemasan Pekerja Seks Perempuan (PSP) dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS)

Khikmah Izzatin Nisa

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

E-mail: khikmahizza@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kondisi psikologis kecemasan pekerja seks perempuan (PSP), faktor yang mempengaruhi kecemasan PSP, dan cara mengatasi kecemasan PSP. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Informan dalam penelitian ini adalah PSP yang berada pada usia 22 Tahun - 34 Tahun, berjumlah 5 orang. Pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara semistruktur dan observasi. Pada penelitian ini dianalisis menggunakan analisis *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi PSP merasa cemas, ketakutan, khawatir, dan gugup. Faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah lingkungan, penyakit menular menjadi tekanan, ketakutan terhadap yang dilihat dan terjadinya pemaksaan tidak ingin memakai pengaman. Cara yang mengatasi kecemasan pekerja seks perempuan dengan cara bersabar, selalu berpikir positif, merasa aman, dan adanya penenangan diri.

Kata kunci : Kecemasan, Pekerja Seks Perempuan, Penyakit Menular Seksual

Anxiety of Female Sex Workers (FSW) in Facing Sexually Transmitted Diseases (STDs)

Khikmah Izzatin Nisa

Departement of Psychology, Walisongo State Islamic University

E-mail: khikmahizza@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the psychological condition of female sex workers (PSP) anxiety, the factors that influence PSP anxiety, and how to overcome PSP anxiety. This research is a qualitative research with a phenomenological approach. The informants in this study were PSP who were aged 22 - 34 years, totaling 5 people. The data collection used are semi-structured interviews and observations. In this study, it was analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The results of this study indicate that the PSP condition feels anxious, afraid, worried, and nervous. Factors that affect anxiety are the environment, infectious diseases become pressure, fear of being seen and the occurrence of coercion not wanting to wear safety. The way to deal with PSP anxiety is to be patient, always think positively, feel safe, and have self-soothing.

Keywords: Anxiety, Female Sex Workers, Sexually Transmitted Diseases

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia pada hakikatnya memiliki tanggung jawab dan juga desakan yang berasal dari keluarga maupun lingkungan tempat tinggalnya, yang dapat menimbulkan rasa takut dan cemas terhadap masa depannya. Hal ini terjadi karena manusia menginginkan kebahagiaan dalam hidupnya dan tidak ingin mengalami kerugian. Salah satu kebahagiaan yang diinginkan manusia ialah memiliki pekerjaan. Namun, setiap pekerjaan yang dilakukan oleh manusia pasti memiliki rasa cemas dan khawatir. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi mengancam dan menjadikan individu sangat ketakutan dan merasa khawatir, seseorang pada situasi ini akan sulit untuk menyelesaikan masalahnya dengan baik.

Menurut Hanna Djumhana Bastaman (dikutip dari Nasrudin, 2018) kecemasan merupakan ketakutan terhadap hal-hal yang belum pasti berlangsung. Perasaan takut timbul apabila individu berada dalam kondisi yang dirugikan dan mengancam dirinya serta merasa tidak sanggup untuk menghadapinya. Dengan demikian, pekerja seks perempuan dapat mengalami cemas dari perbuatan yang dilakukannya. Seperti yang sudah dijelaskan dari Al-Qur'an surah Al-Isra ayat 32 sebagai berikut:

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّوْجَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَا حِشَّةً ۖ وَسَاءَ سَبِيلًا (٣٢)

Artinya: *“Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina adalah suatu perbuatan yang keji, dan suatu jalan yang buruk”* (QS. Al-Isra [17]:32).

Secara tersirat dari ayat tersebut menggambarkan suatu perbuatan yang keji yang mendatangkan penyakit dan merusak keturunan dan suatu jalan yang buruk. Kecemasan selalu ada disetiap kehidupan manusia yang dapat terjadi apabila dihadapkan pada fenomena yang baru maupun merasakan suatu bencana. Kecemasan dapat terjadi kepada pekerja seks

perempuan yang disebabkan dari pergaulan atau seks bebas yang dilakukannya karena dapat menimbulkan penularan penyakit menular seksual.

Seseorang memiliki tingkat kecemasan berbeda-beda, walaupun memiliki masalah yang sama dan kondisi yang sama tetapi cara setiap orang untuk menginterpretasikan pasti berbeda, hal ini disebabkan karena adanya sifat subjektif dari kecemasan. Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2003:163) kecemasan adalah respon normal terhadap ancaman, tetapi menjadi abnormal ketika tidak proposional dengan realitas ancaman atau ketika tidak dalam menanggapi peristiwa kehidupan. Manusia memiliki ketakutan ketika ada ancaman dan itu merupakan respon normal yang sering dialami. Kecemasan bukanlah suatu peristiwa yang abnormal melainkan suatu respon yang diperlukan untuk individu agar siap menghadapi rintangan di dalam kehidupannya. Alwisol dalam (Nugraha, 2020) mengemukakan bahwa kecemasan dapat diartikan sebagai suatu sistem ego yang ada dalam diri manusia terhadap suatu situasi yang dianggap membahayakan sehingga manusia bisa mempersiapkan reaksi yang adaptif.

Berdasarkan hasil analisis penelitian tentang Hubungan Perilaku Seksual Dengan Kecemasan Terhadap Penyakit Menular Seksual Pada Komunitas Homoseksual Gay Di Yayasan Inter Medika Jakarta Juni 2015 dengan 45 responden adalah ada hubungan antara perilaku seksual dengan kecemasan terhadap penyakit menular seksual pada komunitas gay dengan korelasi kuat (Yulifardana, Novianti, & Tobing). Penelitian lain didalam jurnal kesehatan nasional dengan judul "*Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung*" dari pembahasan tersebut mengatakan bahwa pencegahan yang dilakukan oleh wanita pekerja seksual ini yaitu menggunakan kondom sebelum berhubungan seksual. Namun, penggunaan kondom tersebut tidak semua pelanggan ingin menggunakannya, maka dari itu cara lain yang digunakan para wanita pekerja seksual ini dalam pencegahan dengan cara

menggunakan jelli atau pun minum vitamin dan juga membasuh alat kelamin dengan sirih (Purnamawati, 2013).

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan sebuah infeksi yang terjadi dibagian infeksi saluran reproduksi (ISR) dikarenakan faktor berkembangbiak seperti kuman, jamur, virus dan parasite yang masuk di dalam tubuh yang ditularkan melalui hubungan seksual (Mamonto, 2014). Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus seperti Herves Genital, HIV/AIDS, Kutil Kelamin dll. PMS ini menjadi penyakit yang berbahaya karena dapat menerjang dalam cangkupan luas. Penyakit Menular Seksual juga dapat dengan cepat menular dari satu orang ke orang lainnya. Kebanyakan PMS lebih rentan terkena HIV/AIDS, karena dapat menyebabkan kematian kepada penderitanya, karena AIDS tidak mempunyai obat khusus untuk penyembuhannya dan tidak dapat diobati dengan antibiotic (Hartono, 2009).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau biasa dikenal sebagai WHO menyatakan bahwa lebih dari satu juta orang di dunia menderita penyakit menular seksual. Penyakit menular seksual dapat menyerang organ seksual, seperti data WHO yang digabung dari seluruh dunia, pada laki-laki dan perempuan berusia 15-49 tahun pada tahun 2016, diperkirakan terdapat 127 juta kasus yang didiagnosis sebagai penyakit menular seksual Klamidia baru, 156 juta kasus PMS Trikomoniasis, 87 juta kasus Gonore, dan 6,3 juta kasus Sifilis (Indonesia, 2019). Sedangkan menurut Kemenkes RI, tentang perkembangan HIV/AIDS dan penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2020 di Negara Indonesia mencapai 388.734 (Harahap, 2020).

Pekerja Seks Komersial (PSK) dapat diartikan sebagai suatu profesi yang bertabiat menyerahkan diri kepada orang lain untuk melakukan perbuatan-perbuatan seksual agar mendapatkan bayaran (Munawaroh, 2010). Ada pula penafsiran pekerja seks komersial merupakan perempuan yang memiliki kerutinan melaksanakan ikatan kelamin di luar perkawinan baik dengan imbalan ataupun tidak (Agustina,

2017). Jika dilihat dari pandangan yang luas, dapat diketahui bahwa yang dilakukan PSK ini adalah pelayanan seksual karena banyaknya rayuan dari pelanggan terhadap jasa pelayanan kegiatan seksual ini, sehingga semakin banyak penawaran yang ditawarkan dan tidak mementingkan akan bahaya penyakit menular seksual.

Suatu alasan mengapa PSP menjalankan profesinya karena faktor ekonomi untuk kebutuhan keluarga maupun diri sendiri. Berdasarkan sudut pandang sosial, keluarga dan masyarakat Brouwer (Herdiansyah, 2007) menyatakan bahwa sebagian besar PSK berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah dan pendidikan yang rendah pula, dan pekerjaan sebagai pelacur dianggap sangat menjanjikan dari penghasilannya. Pada wawancara singkat yang dilakukan peneliti, subjek KN merupakan seorang PSP yang merantau ke Ibu Kota demi sebuah pekerjaan. Awal mula KN mendapatkan pekerjaan disebuah perusahaan namun KN sudah habis masa kontrak dari pekerjaan tersebut, dan mencari pekerjaan lain namun tidak ada hasil. Pada akhirnya KN mengikuti ajakan teman nya untuk bekerja seperti teman KN yang mudah mendapatkan penghasilan.

...Jadi lulus sekolah diajak temen kejakarta nyari kerja, nah dapet kerja hampir 1,5 tahun terus habis masa kontraknya, nah disitu putar otak gimana caranya bertahan hidup buat kebutuhan karna saya tulang punggung keluarga, dan kebetulan ada temen yang udah berkerja didunia kayak ini duluan dan saya diajak deh akhirnya sampe sekarang...

Sedangkan dalam wawancara singkat pada subjek SR mengatakan bahwa bekerja menjadi PSP karena di PHK dari pekerjaan lama nya sebagai seorang karyawan yang terdampak Covid-19. Setelah itu SR bertemu dengan salah satu teman yang mengajak nya berhubungan seksual dan mendapatkan imbalan yang pada akhirnya SR memutuskan bekerja sebagai PSP.

...Dulu saya kerja di pabrik mba, tapi gara-gara covid banyak yang di PHK, aku salah satu karyawan yang di PHK, dan nyari kerjaan lagi susah...

...Gak diajak temen si, pertama itu temen aku cowo ada yang minta ditemenin dan katanya nanti dikasih duit gitu jumlahnya ratusan yaudah saya mau karna emang butuh duit juga...

Hal ini menunjukkan bahwasannya ada faktor ekonomi yang harus dipenuhi dan ketika ada teman yang mengajak bekerja subjek tersebut menerima karena ingin mendapatkan uang. Meskipun begitu kedua subjek ini KN memiliki perasaan takut dalam pekerjaan ini seperti takut ketemu orang yang dikenal, takut kena penyakit, dan subjek KN ini hanya mengetahui bahwa penyakit menular seksual yaitu HIV dan tidak pernah lihat orang yang tertular PMS. Cara pencegahan yang dilakukan KN selalu menggunakan pengaman saat berhubungan dan sudah menyiapkannya sendiri. Namun, jika sudah kehabisan pengaman KN tidak menggunakannya.

...Takut ketemu orang yang dikenal sama takut kena penyakit...

...Penyakit nya kayak HIV, saya kurang begitu paham Cuma kayaknya bahaya banget...

...Takut sih Cuma belum pernah liat orang yang udah tertular...

...Saya biasanya nyiapin kondom dan emang wajib pake, tapi kalau kehabisan ya gak make...

SR juga menyatakan bahwa ada rasa ketakutan dalam pekerjaan ini seperti takut akan kehamilan yang terjadi padanya dan takut dengan penyakit HIV yang bisa dikatakan penyakit tersebut ialah penyakit menular seksual. Sama halnya dengan subjek KN, SR hanya mengetahui penyakit menular seksual ialah HIV dan merasa ada ketakutan karena terdapat teman yang terdampak HIV. Pencegahan yang dilakukan oleh SR yaitu menggunakan pengaman agar hal yang tidak diinginkan terjadi.

...Ada takutnya juga sih, karna teman aku sekarang katanya kena HIV, jadi sekarang malah makin takut, dan tahu itu berbahaya tapi saya tetep lakuin demi uang...

...Ya setiap berhubungan yang cowo harus memakai pengaman dan harus pake kalau gak nanti bisa hamil juga...

Hal tersebut menunjukkan bahwa subjek KN dan SR mengalami kecemasan dan takut akan orang yang dikenal tahu, terjadinya kehamilan, dan penyakit menular. Namun, kurangnya pengetahuan akan penyakit

menular ini membuat KN dan SR merasa aman saja ketika berhubungan seksual dengan menggunakan pengaman demi mendapatkan sebuah imbalan untuk kebutuhan sehari-hari.

Dari wawancara singkat tersebut dapat terlihat bahwa pekerja seks komersial memiliki beberapa kecemasan terhadap pekerjaan seks tersebut salah satunya terdapat kecemasan dalam penyakit menular seksual.

Menurut Brouwer (Herdiansyah, 2007) bahwa sebagian besar pekerja seks mengalami kecemasan yaitu kecemasan akan tertularnya infeksi menular seksual. Hal ini disebabkan karena keterbatasan pemahaman dan pengetahuan penyakit menular seksual, HIV/AIDS dan cara pencegahan terhadap penyakit menular tersebut. Dalam riset Carmen P. McLean dkk dari National Center for PTSD bahwa pekerja seks komersial dapat mengalami gangguan mental, seperti gangguan *mood*, gangguan kecemasan ataupun *post-traumatic*. Selain itu, seseorang dapat menderita gangguan secara mental karena adanya 3 faktor yaitu lingkungan bekerja, dukungan sosial, dan tindak kekerasan atau pelecehan (admin, 2019).

Telah terdapat beberapa kajian seputar pekerja seks komersial bahwa pekerjaan tersebut dapat memiliki kecemasan yang diakibatkan dari beberapa faktor. Juga telah terdapat penelitian seputar penyakit menular seksual yang dapat disebabkan karena adanya penularan melalui oral maupun anal. Berbagai macam tekanan yang dialami oleh pekerja seks dan perlu diketahui apa yang dirasakan sebenarnya oleh seorang PSP terhadap PMS. Sehingga peneliti memutuskan untuk meneliti lebih lanjut tentang kecemasan pekerja seks perempuan dalam menghadapi penyakit menular seksual.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka hal yang ingin diungkap dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran dinamika psikologis kecemasan PSP dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual?

2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kecemasan PSP dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual?
3. Bagaimana para PSP mengatasi kecemasan yang mereka hadapi?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti membatasi kecemasan PSK dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual sebagai berikut:

- a. Gambaran dinamika kecemasan PSP dalam menghadapi penyakit menular seksual, mulai dari bagian fisiologis, kognitif, perilaku dan afektif.
- b. Banyaknya metode yang dapat dilakukan seseorang untuk mengatasi kecemasan. Namun, yang ingin diketahui yaitu seorang PSP mengatasi kecemasan penyakit menular seksual.
- c. Sehubungan dengan subyektifitas terhadap penyakit menular seksual, maka penelitian ini nantinya akan mengetahui faktor-faktor kecemasan PSP dalam menghadapi penyakit menular seksual.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mendapatkan gambaran dinamika psikologis kecemasan PSP dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS).
2. Mengetahui cara PSP mengatasi kecemasan yang dihadapi penyakit menular seksual.
3. Menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan para PSP menghadapi penyakit menular seksual.

E. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara langsung maupun tidak langsung

1. Secara Teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu hasil penelitian ini diharapkan juga menjadi sebuah dasar pemikiran yang

baru serta memberikan acuan kepada peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan pembahasan yang lebih teliti dan menarik tentang permasalahan Pekerja Seks Perempuan maupun tentang Penyakit Menular Seksual.

2. Secara Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk dapat menambah pengetahuan tentang kecemasan PSP dalam menghadapi penyakit menular seksual.
- b. Serta diharapkan bermanfaat bagi para pembaca supaya tidak melakukan pekerjaan tersebut karena banyaknya dampak negative yang dialami oleh pekerja Seks.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas dan penelusuran penulis terdapat penelitian-penelitian terdahulu yang menyinggung tema serupa atau hampir sama. Tinjauan pustaka dapat diartikan sebagai *review* pustaka tentang masalah yang dihadapi. Penelitian tentang kecemasan PSP (Pekerja Seks Perempuan) tidaklah pertama kalinya, terdapat banyak penelitian-penelitian sebelumnya yang serupa namun fokus masalah yang berbeda.

Tinjauan pustaka yang *Pertama* yaitu (Pirade, 2014) terdapat artikel jurnal berjudul “*Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Wanita Pekerja Seksual Usia Remaja di Kota Manado (studi kualitatif terhadap 2 orang wanita pekerja seksual usia remaja)*” tahun 2014. Artikel jurnal ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan hasil kesimpulan dari artikel jurnal ini menyebutkan seluruh WPS usia remaja di kota manado mengalami kecemasan berat sekitar 53,3%, kecemasan sedang sekitar 30%, kecemasan ringan sejumlah 16,67%. Dari semua kecemasan yang dialami WPS terdapat faktor-faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada WPS usia remaja yaitu faktor pribadi, keluarga, pekerjaan, masyarakat dan agama. Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang kecemasan, dan perbedaan penelitian

ini yaitu tidak membahas penyakit menular seksual, sedangkan penulis akan membahas “Kecemasan PSP (Pekerja Seks Perempuan) Dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS)”.

Kedua, jurnal karya Hairul dengan judul penelitian “*Gambaran Kecemasan Pada Wanita Pekerja Tempat Hiburan Malam (Wanita Penghibur)*” (Hairul, 2015). Penelitian ini merupakan jenis deskripsi kualitatif, dengan menganalisis bagaimana mendapatkan gambaran kecemasan pada wanita pekerja tempat hiburan malam (wanita penghibur). Berdasarkan hasil yang didapat bahwasannya penyebab subjek menjadi wanita penghibur karena sebagai bentuk pelarian, faktor ekonomi dan mudahnya mendapatkan uang menjadi pendorong bertahannya dengan pekerjaan tersebut. Didapatkan 4 faktor timbulnya kecemasan pada wanita pekerja tempat hiburan malam yaitu: 1) kecemasan terhadap menurunnya kesehatan dan, 2) kecemasan moral memiliki tingkat kecemasan ringan, 3) kecemasan terhadap razia memiliki tingkat kecemasan yang paling berat, dan 4) kecemasan terhadap kekerasan dan pelecehan seksual memiliki tingkat kecemasan sedang hingga terjadi panik. Pembahasan terkait jurnal ini yaitu menggambarkan kecemasan pada wanita pekerja tempat hiburan malam, yang dimana terdapat beberapa kecemasan yang sudah disebutkan diatas terjadi oleh wanita pekerja tempat hiburan malam tersebut. Sedangkan yang ingin difokuskan oleh penelitian ini yaitu “Kecemasan PSP (Pekerja Seks Perempuan) Dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS)”.

Ketiga, penelitian yang masih relevan yaitu Purnamawati, 2013) *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* yang dilakukan oleh Dewi Purnamawati, yang berjudul “*Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung*” pada tahun 2013. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu perilaku pencegahan penyakit menular seksual (IMS, HIV dan AIDS pada WPSL) masih rendah. Penggunaan kondom saat bertransaksi seksual masih didasarkan pada kesepakatan dengan

pelanggan. Namun kebanyakan pelanggan tidak mau menggunakan kondom dengan alasan tertentu. Selain menggunakan kondom pencegahan yang dilakukan informan adalah dengan menggunakan jelli, mengkonsumsi antibiotik setiap hari, mengkonsumsi jamu sehat wanita, maupun mencuci kemaluan dengan daun sirih. Rata-rata subjek tidak mengetahui tentang IMS, HIV, dan AIDS. Mereka hanya mengetahui itu semua dengan sebutan penyakit virus. Pada intinya pembahasan artikel jurnal ini memfokuskan pencegahan yang dilakukan oleh wanita pekerja seksual langsung, dengan cara yang menurut mereka itu dapat mencegah dari hal yang tidak diinginkan seperti penyakit menular seksual (PMS). Tentunya berbeda pembahasan dengan yang akan dilakukan penulis, penelitian yang akan diteliti akan memfokuskan pembahasan tentang “Kecemasan PSP (Pekerja Seks Perempuan) Dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual (PMS)”.

Keempat, skripsi karya Aput Hartono yang berjudul “*Faktor Risiko Kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS) Pada Komunitas Gay Mitra Strategis Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta*” (Hartono, 2009). Penelitian ini menggunakan metode rancangan *observasional* dengan pendekatan *case control*. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 1) Adanya korelasi antara perilaku seksual gay yang beresiko terkena PMS yang disebabkan karena lama menjadi gay dan termasuk faktor resiko terjadinya PMS pada komunitas gay. 2) Tidak adanya korelasi antara umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan kesehatan juga perilaku menjaga reproduksi dengan kejadian PMS pada gay yang bukan menyebabkan resiko terjadinya PMS. Terdapat perbedaan dari penelitian ini yaitu, subjek yang dipilih penulis adalah PSP (Pekerja Seks Perempuan). Persamaan dalam penelitian ini sama-sama menjelaskan tentang penyakit menular seksual.

Kelima, dalam artikel (Sihombing & Hutagalung, 2011) *Maranatha Journal of Medicine and Health* pada tahun 2011 berjudul “*Gambaran Kecemasan pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Bandung*”

karya Jan Piter T. Sihombing dan Katrharine R. Hutagalung. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif observasional melalui survey dan wawancara. Artikel jurnal ini menjelaskan tentang tingkat kecemasan PSK dan juga faktor-faktor pencetus kecemasan pada pekerja seks komersial (PSK). Berdasarkan hasil yang didapat bahwa PSK memiliki kecemasan yang cukup tinggi dengan presentase 43.33%. Adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada PSK yaitu faktor pribadi, faktor keluarga, faktor masyarakat, faktor pekerjaan dan faktor agama di Bandung. Persamaan dalam penelitian ini menjelaskan Kecemasan, namun terdapat perbedaannya yaitu, penulis akan memfokuskan pembahasan “Kecemasan PSP (Pekerja Seks Perempuan) Dalam Menghadapi Penyakit Seksual Menular (PMS)”.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tentu memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang telah dibahas, yaitu penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif kepada pekerja seks komersial. Penelitian sebelumnya kebanyakan menggunakan kuantitatif untuk melihat seberapa pengaruhnya tingkat kecemasan tersebut. Perbedaan yang selanjutnya yaitu obyek penelitian, peneliti melakukan obyek penelitian di Kota Semarang. Selain itu, ada kesamaan penelitian ini pada beberapa penelitian sebelumnya sama-sama membahas tentang kecemasan maupun penyakit menular seksual. Kesamaan selanjutnya yaitu peneliti menggunakan subjek Pekerja Seks Perempuan (PSP), walaupun penelitian sebelumnya kebanyakan menggunakan subjek wanita pekerja seksual, namun pembahasannya sama saja. Oleh karena itu, Penulis lebih memfokuskan penelitian ini tentang kecemasan PSP dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual, agar penelitian ini memiliki nilai kebaruan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Berbagai macam pengertian tentang kecemasan yang diungkapkan oleh beberapa para ahli, sebagian besar menjelaskan bahwa kecemasan adalah sebuah kata yang digunakan untuk menggambarkan perasaan tidak mudah khawatir, sekaligus takut. Kondisi-kondisi itu melibatkan baik emosi maupun sensasi fisik yang mungkin dialami ketika munculnya perasaan khawatir atau gugup tentang sesuatu karena merasakan ketidaknyamanan (Samsara, 2018). Dalam hal ini, kecemasan berkaitan dengan respon pada diri sendiri untuk bertarung atau kabur dari kecemasan tersebut, dan itu berkaitan dengan reaksi biologis yang normal ketika seseorang merasa terancam.

Bennett (2006) menyebutkan bahwa kecemasan merupakan suatu emosi yang berguna, tanpa kecemasan seseorang akan cenderung seenaknya dan terlibat dalam peristiwa berbahaya yang dapat menyebabkan kerusakan atau kematian, oleh karena itu terdapat manfaat untuk keberlangsungan hidup yang kuat bagi individu. Namun, ketika tingkat kecemasannya tinggi akan menjadi tidak tepat, dan akan berhenti menjadi respons proporsional terhadap ancaman dalam lingkungan dan menjadi masalah bagi individu yang mengalaminya. Kecemasan adalah pengalaman wajar manusia dan merupakan hal sulit untuk mengetahui kapan kecemasan sebagai masalah pada manusia, akan tetapi jika perasaan cemas sangat kuat atau berlangsung dalam waktu lama di dalam diri seseorang, maka kondisi cemas tersebut akan menguasai perasaan seseorang (Samsara, 2020:4).

Menurut Nevid, Rathus & Greene (2018) Kecemasan merupakan respons wajar terhadap ancaman, namun jadi abnormal pada saat tidak sepadan dengan kenyataan ancaman ataupun pada saat tampaknya timbul begitu saja yaitu, pada saat tidak dalam menjawab kejadian kehidupan. Hawari mendefinisikan kecemasan adalah sebuah gangguan pada perasaan yang sudah ditandai dengan perasaan ketakutan ataupun perasaan khawatir

yang mendalam dan berlebihan, namun tidak mengganggu dalam kemampuan menilai secara realitas, begitupun kepribadiannya juga masih utuh (dalam Mar'ati & Chaer, 2017). Menurut Hurlock (dalam Nurmasari, 2006) kecemasan adalah suatu bentuk timbulnya perasaan kekhawatiran yang selalu terjadi pada individu hingga dapat merasakan gelisah, dan perasaan lain yang kurang menyenangkan. Biasanya perasaan ini menyebabkan rasa kurang percaya diri, tidak mampu melakukan sesuatu atau tidak mampu menghadapi masalah dan merasa rendah diri.

Adapun kesimpulan dari beberapa pendapat di atas bahwa kecemasan merupakan respon yang mengancam individu dan menjadikan individu itu merasakan khawatir pada situasi yang berbahaya dan tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik, yang membuat keadaan tersebut menjadi gelisah. Kecemasan juga dapat menimpa semua orang dan dapat ditemukan ketika seseorang merasakan situasi yang sangat menekan dalam kehidupannya. Kecemasan bisa terjadi karena sesuatu kegiatan yang dilakukan misalnya seperti memulai sebuah pekerjaan, didiagnosa menderita suatu penyakit, pergi ke rumah sakit, menghadapi ujian. Kecemasan itu sendiri dapat terjadi karena kehidupan dan kebiasaan sehari-hari, dapat terjadi juga karena sebuah pekerjaan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun terjadi dengan gejala-gejala dari gangguan emosi.

2. Jenis-jenis kecemasan

Kessler dkk. (2005, dikutip dari Rahmadina, 2020) menyatakan bahwa gangguan kecemasan adalah masalah mental yang paling umum terjadi terhadap individu-individu pada suatu saat dalam seumur hidup. Seseorang yang mengalami cemas dapat teratasi sendiri dan ada juga yang berkepanjangan, bahkan tidak jelas penyebab utamanya. Dalam hal ini, adanya kecemasan yang dapat dirasakan secara sadar maupun tidak disadari, sehingga terdapat individu yang merasa bahwa tidak ada penyebab utama yang jelas dalam rasa cemasnya dan adapula individu yang merasakan kecemasan dalam situasi tertentu. Menurut kartono (2000,

dalam Yusa, 2012) membedakan bahwa kecemasan merupakan respon yang terbagi menjadi dua jenis yaitu:

- a. Kecemasan Sesaat (*state anxiety*). Kecemasan sesaat dapat timbul karena adanya situasi-situasi tertentu yang dirasakan oleh individu. Kecemasan ini akan meningkat bila individu mengalami keadaan yang dianggap mengancam dan akan menurun bila sudah tidak terjadi keadaan yang membahayakan. Persepsi tentang membahayakan atau tidaknya keadaan didapatkan dari pengalaman individu dimasa lalu.
- b. Kecemasan yang relative menetap (*trait anxiety*). Suatu keadaan yang relatif menetap pada diri individu yang mengalami kecemasan. Kecemasan yang ditampakan pada individu berhubungan dengan kepribadian individu tersebut.

Terdapat jenis-jenis gangguan kecemasan yang umum yaitu (Samsara, 2020) :

- a. Gangguan kecemasan menyeluruh, dapat merasakan cemas dalam jangka waktu yang lama dan sering merasakan ketakutan yang berlebihan, tidak rasional terhadap peristiwa yang terjadi sehari-hari.
- b. Gangguan panik, terus-menerus merasakan ketakutan dan akan mengalami serangan panik berikutnya atau dapat terjadi reaksi tubuh yang berlebihan ketika ketakutan.
- c. Gangguan obsesif-kompulsif, sebuah diagnosa kecemasan yang lebih mengarah pikiran, dorongan, atau keraguan yang membuat ketidaknyamanan berulang-ulang itu muncul dalam pikiran dan juga kegiatan yang berulang-ulang dirasakan oleh individu harus dilakukan.
- d. Fobia, mengalami ketakutan terhdap sesuatu bahkan sekali pun tidak berbahaya.
- e. Gangguan stress pasca trauma, kecemasan ini terjadi setelah mengalami atau melihat peristiwa yang membuat traumatis.

Kecemasan ini dapat timbul kembali bila seseorang merasakan ketakutan atau kecemasan setelah mengalami peristiwa yang sebenarnya, seperti contoh mimpi buruk tentang kejadian traumatis tersebut (Samsara, 2020:14).

Berdasarkan uraian-uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis gangguan kecemasan ialah *state anxiety* dan *trait anxiety* meliputi: gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan panik, gangguan obsesif-kompulsif, fobia,

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Dikemukakan oleh Carnegie (dalam Fadila, 2018) terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu:

- a. Faktor kognitif individu, munculnya kecemasan karena adanya situasi yang membuat individu merasa takut dan menyebabkan ketidak nyamanan, oleh karena itu jika pengalaman itu muncul kembali maka respon cemas akan kembali hadir sebagai bentuk manifestasi dari keadaan bahaya yang pernah dirasakan.
- b. Faktor lingkungan, faktor ini membuat kecemasan dapat terjadi karena lingkungan merupakan tempat tinggal yang memberi warna pola berfikir seseorang mengenai diri sendiri ataupun orang lain. Peristiwa ini terjadi karena terdapat sebuah pengalaman yang kurang menyenangkan terhadap keluarga, teman maupun teman kerja (Nugraha, 2020).
- c. Faktor proses belajar, seseorang mempelajari dari beberapa hal yang pernah menimbulkan reaksi ketidak nyamanan dan perlahan belajar untuk menyesuaikan diri dengan stimulus tersebut.

Menurut Hairul (2015) terdapat 4 faktor timbulnya kecemasan yang terjadi oleh wanita pekerja Tempat Hiburan Malam, seperti:

- a. Kecemasan Terhadap Menurunnya Kesehatan, kecemasan yang sering dirasakan adalah kecemasan neurotis yang berarti adanya rasa cemas dan takut terhadap dampak negative dari pemenuhan kebutuhan yang dilakukan (Hairul, 2015).

- b. Kecemasan Moral, adalah kecemasan kata hati. Jika seseorang memiliki kata hatinya tidak berkembang baik, maka akan merasakan ketidakberdosaan apabila melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral (Yusa, 2012)
- c. Kecemasan Saat Terjadi Razia, terdapat berbagai bentuk razia yang sering beroperasi di sebuah tempat hiburan malam. Salah satunya dilakukan oleh pihak BNN untuk mencari pelaku yang menggunakan narkoba dan direhabilitasi dengan cara tes urin.
- d. Kecemasan Terhadap Kekerasan dan Pelecehan Seksual, kecemasan ini terjadi bila terdapat pelanggan yang memiliki pikiran tidak baik terhadap PSK. Bahkan jika pelanggan sudah dalam pengaruh alkohol yang menjadikan emosi pelanggan tersebut tidak stabil (Hairul, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dapat mengganggu dalam kehidupan sehari-hari. Seperti contoh yang sudah dipaparkan diatas faktor kecemasan terhadap menurunnya kesehatan, umumnya kecemasan seperti ini meliputi perasaan takut terhadap suatu penyakit. Nah, jika seseorang sudah merasakan seperti ini maka dapat menimbulkan kecemasan atau mempengaruhi fungsi kerja, hubungan pribadi, dan hubungan sosial. Begitupun PSK dalam profesinya sebagai pemuas hawa napsu akan rentan terhadap penyakit menular yang ditularkan oleh pelanggan yang dilayaninya dan bisa saja mengalami kecemasan karna dari segi kesehatan yang menurun.

4. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Nevid, Rathus, & Greene (2018) terdapat aspek-aspek kecemasan meliputi:

- a. Gejala fisik, terjadi pada kondisi fisik yang dapat mengalami kegelisahan, merasakan kegugupan, anggota tubuh gemetar, jantung berdebar kencang, nafas yang tidak teratur, pusing, mengalami mual, mudah marah, anggota tubuh menjadi dingin, merasakan lemas bahkan pingsan.

- b. Gejala perilaku, terjadi perubahan perilaku pada seseorang yang mengalami kecemasan berupa berperilaku menghindar, ketergantungan, atau merasa terguncang yang pada akhirnya meninggalkan semua situasi yang dapat membuatnya cemas (Bukhori, 2016).
- c. Gejala kognitif, seperti rasa takut dan kekhawatiran tentang masa depan ketakutan kehilangan kendali, pikiran yang membingungkan, sulitnya berkonsentrasi, berpikir bahwa sesuatu yang dilakukan tidak dapat terkendali (Suharto, 2019).

Gejala kecemasan meliputi respon psikologis dan fisik, yang dapat terjadi karena adanya rasa khawatir dan ketakutan pada individu yang berakibat pada respon fisiologis. Menurut Calrk dan Beck dalam (Fadila, 2018) disebutkan bahwa aspek-aspek kecemasan meliputi:

- a. Aspek Afektif, merupakan perasaan individu ketika merasakan kecemasan, seperti mudah tersinggung, sensitif, terjadi kekecewaan, gugup, gelisah.
- b. Aspek Fisiologis, yaitu terjadi ciri fisik ketika individu mengalami cemas, seperti sesak nafas, gemetar, mual, diare, banyak berkeringat, meningkatnya denyut jantung bahkan pingsan, otot menjadi tegang bahkan lemas (Nugraha, 2020)
- c. Aspek Kognitif, merasakan takut yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi tidak dapat diselesaikan dengan baik, takut mendapatkan komentar buruk, kurangnya konsentrasi dan fokus,
- d. Aspek Perilaku, merupakan respon yang dapat terjadi ketika merasakan kecemasan, seperti mencari perlindungan, cenderung diam, dan banyak menghindar dari situasi yang mengancam (Nugraha, 2020).

Dari beberapa aspek yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa individu akan terlihat kecemasan karena terdapat respon Fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif yang saling berkaitan.

5. Teknik Mengelola Kecemasan

Menurut Hawari (dikutip dari Mar'ati & Chaer) kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan khawatir ataupun takut yang mendalam serta berkepanjangan, namun kemampuan dalam memperhitungkan kenyataan tidak tersendat, demikian juga kepribadiannya pula masih utuh (tidak mengalami keretakan karakter), sedangkan perilaku dapat terhalang meski masih dalam batas-batasan wajar. Terdapat beberapa cara untuk mengatasi jika seseorang mengalami kecemasan atau merasa panik yaitu (Samsara, 2020:19) :

1. Berbicara dengan seseorang yang dipercaya.

Menceritakan hal-hal yang membuat cemas kepada seseorang yang dipercayai dapat membantu meredakan kecemasan.

2. Mencoba latihan pernafasan.

Latihan pernafasan ini sama saja seperti meditasi yang dapat mengelola kecemasan dan membuat perasaan akan lebih tenang karena seseorang yang mengalami kecemasan biasanya detak jantung akan lebih cepat, dan pernafasan tidak teratur. Latihan yang dilakukan yaitu dengan cara tarik napas secara perlahan melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.

3. Mengalihkan perhatian.

Mengalihkan perhatian atau membuyarkan perhatian dapat membantu meredakan kecemasan. Hal ini sama saja seperti menyibukkan diri agar tidak selalu mencemaskan ataupun memikirkan hal-hal yang menyebabkan rasa takut yang berlebih.

4. Mendengarkan musik

Mendengarkan musik dapat merilekskan pikiran atau menentramkan perasaan dari rasa cemas.

5. Mencoba menyakinkan diri sendiri

Meyakinkan diri sendiri dari semua gejala-gejala yang dialami bahwa semua yang terjadi tidaklah berbahaya dan pasti akan berlalu. Hal ini dapat menentramkan perasaan dan mengurangi rasa takut jika suatu saat terjadi kembali.

6. Berolahraga

Olahraga termasuk dapat membantu mengelola kecemasan dan serangan panik. Dengan rutin berolahraga dapat menurunkan hormon stress dalam jangka panjang dan akan lebih merasa percaya diri.

7. Membuat catatan harian

Menulis catatan harian sebagai penyimpan catatan tentang kejadian yang sudah terjadi setiap waktu ketika merasa cemas atau serangan panik. Dalam hal ini, dapat mengetahui pemicu yang membuat cemas dan dapat membantu menemukan kendali yang lebih atas kecemasan yang dirasakan.

8. Konsumsi makanan sehat

Memakan makanan sehat dapat mengelola kecemasan secara baik. Kurangi asupan Kafein seperti kopi, coklat, atau minuman berenergi karena mengkonsumsi kafein yang tinggi dapat meningkatkan stress dan kecemasan.

9. Terapi pelengkap

Terapi pelengkap ini sama saja seperti melakukan yoga, menyalakan lilin aromaterapi, pijat, ataupun refleksi. Dari beberapa metode ini dapat membantu untuk merilekskan pikiran, tidur lebih nyenyak dan tentunya mengurangi gejala kecemasan.

10. Kelompok dukungan

Sebuah kelompok yang memberikan dukungan satu sama lain dengan tujuan agar saling berbagi pengalaman dan metode untuk menangani suatu kejadian tersebut.

B. Pekerja Seks Perempuan (PSP)

Pelacur merupakan istilah yang sering digunakan oleh masyarakat untuk menyebut perempuan yang menjajakan dirinya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata ‘pelacur’ memiliki kata dasar ‘lacur’, yang berarti malah, celaka atau sial, atau lebih merujuk pada perilaku yang buruk. Pada tahun 1996 dibuatkan istilah lain untuk kata merujuk pelacur yakni wanita tunasusila. Aufemisme ini diresmikan dalam bentuk keputusan menteri Sosial RI Nomor 23/HUK/96, dan pemerintah lebih mengakui wanita tunasusila (Sudrajat, 2017).

Istilah Wanita Tuna Susial (WTS) dirasa masih kurang tepat karena menurut KBBI kata tuna yang berarti ‘rusak: cacat’ sedangkan kata susila berarti ‘beradap: sopan’, sehingga memiliki makna bahwa wanita itu tidak mempunyai susila, tidak mempunyai adab dan sopan santun dalam berhubungan seks berdasarkan norma masyarakat. Dalam waktu bersamaan munculah istilah pekerja seks komersial (PSK). Menurut Kuncoro dan Sugihastuti pergantian istilah pelacur menjadi pekerja seks komersial ini berakar dari terminologi *sex worker* (Sudrajat, 2017). Namun sebutan untuk pekerja seks komersial sekarang telah diganti menjadi pekerja seks perempuan (PSP) tetapi dengan pengertian yang sama.

1. Pengertian PSK

Pekerja Seks Komersial (PSK) merupakan bagian dari kelompok masyarakat. PSK bekerja dengan cara menawarkan “jasa” seks kepada konsumen dan mendapatkan uang sebagai imbalan. Menurut Kartini Kartono (Munawaroh, 2010) prostitusi merupakan suatu bentuk penyimpangan seksual dengan adanya dorongan seksual yang tinggi dan tidak terintegrasi dalam bentuk orang disertai pemanfaatan dan komersialisasi seks yang impersonal tanpa afeksi sifatnya.

Menurut Soejono Soekanto (1980) mengartikan prostitusi sebagai suatu pekerjaan yang bersifat menyerahkan diri kepada umum untuk melakukan perbuatan-perbuatan seksual dengan mendapat upah. Hal ini

disebabkan karena para PSK tidak dapat menanggung biaya hidup yang semakin kesini semakin mahal. Sebutan di Indonesia yaitu Pekerja Seks Komersial (PSK), ini artinya seseorang yang menawarkan dirinya untuk berhubungan seksual agar mendapatkan imbalan dalam bentuk uang, seperti komisi dalam suatu pekerjaan. Pekerjaan ini dilakukan oleh kaum pria maupun wanita. Namun yang terjadi pekerja seks komersial ini lebih banyak kaum wanita

Menurut Soedjono D (dalam Munawaroh, 2010) PSK adalah seorang wanita yang menjual tubuhnya untuk memuaskan seksual para laki-laki yang menginginkannya dan wanita tersebut mendapatkan imbalan sejumlah uang ataupun barang. PSK melayani para konsumen dengan berhubungan seksual, dari situlah PSK akan mendapatkan imbalan yang akan mencukupi kebutuhan sehari-hari mereka. Kebanyakan yang menjadi pekerja seks komersial yaitu wanita, karena beberapa faktor yang menjadikan mereka pekerja seks komersial seperti faktor ekonomi, ikut-ikutan teman, maupun profesinya sebagai PSK.

2. Sebab-sebab Terjadinya PSP

Menurut Soedjono D (1997) dalam (Munawaroh, 2010) bahwa terdapat sebab-sebab terjadinya dalam pelacuran yaitu:

- a. Rendahnya taraf kehidupan pada ekonomi rakyat
- b. Memiliki keinginan yang tinggi terhadap barang-barang mewah sehingga terdorong untuk memilikinya.
- c. Kehidupan rumah tangga yang kurang harmonis karena pergaulan, ekonomi dan juga tidak puasnya dalam hubungan seks.
- d. Meningkatnya film-film dewasa atau pun film porno yang dimana penggemarnya sebagian besar remaja akhir sampai dewasa awal.

Dalam dunia pekerja seks yang ada terdapat penyebab yang dapat terjadinya profesi tersebut, namun, secara garis besar dapat dikemukakan bahwa sebab-sebab atau faktor yang terjadinya pekerja seks karena

- a. Salah satunya karena kebutuhan hidupnya pada materi.
- b. Terdapat ajakan dari teman sebaya.
- c. Faktor biologis, karena adanya hawa napsu yang abnormal atau memiliki kejenuhan dalam dirinya yang tidak merasa puas dalam berhubungan dengan satu lawan jenis.
- d. Faktor Psikologis, karena terdapat pengalaman traumatis didalam dirinya.
- e. Penipuan dan pemaksaan berkedok penyalur tenaga kerja. Contoh kasus orang yang dijanjikan pekerjaan enak dan menghasilkan uang banyak, namun ternyata yang didapat pekerjaan menjual dirinya sendiri sebagai pemuas seks.

Dapat disimpulkan bahwa sebab-sebab yang terjadi pada PSK karena adanya faktor pendorong internal berasal dari dalam individu tersebut seperti memiliki rasa sakit hati, marah, kecewa terhadap pasangan karena merasa dikhianati dan nafsu seksual yang sangat besar yang menjadikan seseorang ingin berhubungan seksual. Selanjutnya, adanya faktor pendorong eksternal seperti terjadinya masalah terhadap urusan rumah tangga kurangnya kepuasan hasrat seksual, dan memiliki masalah ekonomi dalam kehidupannya, maupun korban kekerasan seksual.

3. Kondisi Psikologis PSP

Pekerja seks komersial merupakan seorang wanita yang mempunyai kebiasaan menawari diri untuk melakukan hubungan seksual di luar perikatan status pernikahan dengan tujuan mendapatkan imbalan dari penawaran diri tersebut. Wanita pekerja seks komersial sering kali mendapatkan julukan penyakit masyarakat yang harus dihentikan penyebarannya. Namun, adanya sebab akibat yang membuat seseorang melakukan pekerjaan seks ini salah satunya karena adanya faktor ekonomi yang kurang terpenuhi, dan adanya traumatis dalam kehidupan sebelumnya. Dalam hal ini pekerja seks komersial tentu memiliki kondisi psikologis yang sering tidak diketahui orang banyak, seperti contoh

terdesak dengan kebutuhan kehidupannya yang akhirnya ada keterpaksaan melakukan pekerjaan seks tersebut dan memiliki kecemasan dalam kesehatan pada dirinya. Adanya perasaan ketakutan dalam pekerjaan ini yaitu salah satunya penyakit kelamin, terdapat sesama PSK yang mengalami penyakit kelamin hingga harus dilarikan ke rumah sakit (Nengsih, 2015).

Pekerjaan ini mempunyai dampak yang tentunya ditimbulkan sebagai seseorang PSK adalah (Agustina, 2017):

- a. Dampak Psikologis yaitu: sering merasa cemas, mudah emosional, merasa gelisah, bingung, sering menyalahkan diri sendiri, mempunyai perasaan malu dan tidak berdaya, sering melamun dan menangis, kurangnya konsentrasi, melakukan usaha bunuh diri dan merasa kehilangan harapan untuk hidup, memiliki gangguan makan dan tidur, tidak ada semangat dan mudah lelah.
- b. Dampak fisik yaitu: tidak terlihat dari luar, namun merasa kesakitan didalam seperti mengidap penyakit HIV/AIDS yang tidak ada obat khusus bagi penderita dan dapat menyebabkan kematian. Timbul penyakit-penyakit menular lainnya yang menyebar melalui hubungan seksual vagina, oral maupun anal dan dapat menimbulkan cacat jasmani dan rohani pada penderita dan keturunannya.

Berdasarkan uraian diatas sudah jelas bahwasannya seseorang memutuskan bekerja sebagai PSP akan berdampak pada psikologis dan fisik. Psikologis PSP akan mengganggu kesehatan mentalnya yang dapat merasakan pemikiran cemas secara terus menerus, dan fisik akan membahayakan kesehatan tubuhnya yang dapat mudah terkena PMS.

C. PMS (Penyakit Menular Seksual)

1. Pengertian PMS

PMS (Penyakit Menular Seksual) atau bisa disebut *Seksuallly Transmitted Diseases* merupakan penyakit yang dapat menular melalui

kontak hubungan seksual dari satu orang ke orang lain. Penyakit menular seksual ini sangat beresiko apabila seseorang melakukan hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan seks melalui oral, anal maupun vagina. Penyebab utama yang paling serius dalam penyakit ini yaitu infeksi pada alat reproduksi, jika tidak diobati secara tepat dan serius maka infeksi tersebut akan menyebar luas dan seseorang yang mengalami PMS ini akan menyebabkan sakit berkepanjangan, terjadinya kemandulan dan bahkan kematian. PMS yang sering terjadi adalah Gonorrhoe atau kencing nanah, Herpes Vaginalis, Klamida Trachomatis, Kondiloma Akuminata, Limfogranuloma Venerum, Trichomonas Vaginalis, Ulkus Molle. Namun, penyakit yang paling sering terjadi diantaranya adalah HIV/AIDS karena penyakit ini tidak ada obat khusus untuk penderitanya dan tidak bisa diobati dengan antibiotic saja, dan mengakibatkan terjadinya kematian pada penderitanya (Hartono, 2009:4).

PMS adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dan adanya infeksi pada area kelamin. Wanita lebih beresiko terkena PMS dikarenakan memiliki alat reproduksi yang rentan, karena gejala awal sulit dikenali.

2. Faktor-Faktor Penyakit Menular Seksual

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan pada penyakit infeksi menular seksual ini antara lain dari salah satu faktor yaitu faktor internal meliputi usia, pendidikan maupun pengetahuan tentang penyakit infeksi menular seksual, bekerja sebagai pekerja seks komersial, status pernikahan dan salah satu yang dapat berisiko tinggi yaitu individu yang sering bergonta-ganti pasangan untuk berhubungan seksual dan tidak menggunakan kondom (Najmah, 2016 dalam Puspita, 2017).

Faktor-faktor penyakit menular seksual selanjutnya yang dapat mempengaruhi terjadinya PMS adalah:

- a. Faktor dasar yaitu terdapat penularan penyakit yang diakibatkan karena berulang-ulang ganti pasangan.

b. Faktor medis

- 1) Adanya gejala klinis yang dialami oleh wanita dan pengidap homoseksual yang asimtomatis.
- 2) Adanya pengobatan modern yang cepat, mudah, efektif dan murah, sehingga resiko tertular sangat tinggi dan apabila disalahgunakan dapat meningkatkan resiko terjadinya penyebaran infeksi.

Dalam hal ini, tentunya faktor utama yang dapat menyebabkan resiko peningkatan pada penyakit menular seksual karena adanya hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan dan tidak memakai kondom untuk pencegahan penularan.

3. Macam-macam Penyakit Menular Seksual

Beberapa penyakit tentang PMS (Penyakit Menular Seksual) yaitu (Scorviani, dan Nugroho, 2011:3) :

a. AIDS/HIV

IDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan suatu gejala yang dapat mengakibatkan menurunnya sistem imun tubuh bagi penderitanya oleh virus HIV. Kerusakan yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh membuat orang dengan penyakit HIV/AIDS sangat rentan terjangkit penyakit lainnya (Scorviani dan Nugroho, 2011:3).

Utley dan Wachholtz (2011) mengemukakan bahwa penyakit HIV/AIDS akan menurunkan kualitas hidup seorang penderita, seperti semakin ada ketergantungan pada orang lain, gangguan mental seperti depresi, kecemasan, putus asa dan khawatir, Dan berdampak pada rusaknya kehidupan sosial, seperti Isolasi diri Anda dan distigmatisasi (dikutip dari Hidayanti, dkk, 2016). AIDS merupakan sebuah penyakit dengan gejala yang dapat melemahkan tubuh maupun terjadinya kerusakan daya tahan tubuh pada seorang penderita yang disebabkan karena faktor luar bukan bawaan dari lahir. AIDS diartikan sebagai penyakit yang paling tinggi dari infeksi HIV, dimulai dari kondisi imun yang tanpa tanda dan gejala yang nyata dan

merupakan kelainan yang ringan hingga berhubungan dengan berbagai infeksi yang dapat terjadinya kematian dan kelainan malignitas yang dapat jarang terjadi (Scorviani dan Nugroho, 2011:3).

b. Gonore atau Kencing Nanah

Gonore adalah PMS yang paling sering terjadi dan mudah didianosis. Sebutan kata lain dri penyakit ini yaitu “kencing nanah”, yang disebabkan oleh *nesisseris gonorrhoeae* yang mengakibatkan infeksi pada lapisan dalam uretra, tenggorakan, leher Rahim, dan rektum. Penyakit Gonore ini juga dapat menular melalui aliran darah ke bagian tubuh lainnya. Penyakit gonore ini juga tidak hanya menularkan melalui hubungan seksual akan tetapi dapat menularkan melalui ciuman ataupun kontak badan yang dekat.

c. Herpes Vaginalis

Herpes geital merupakan penyakit infeksi akut pada daerah genital dengan indikasi khas berupa vesikel berkelompok pada dasar eritematosa, dan cenderung bersifat rekuren. Infeksi ini sering terjadi penularan melalui hubungan seks dan dapat menyebabkan rekurensi dan ulserasi genital yang nyeri. Infeksi akut ini juga disebabkan karena virus yang simpleks dengan tipe 1 biasanya mengenai mulut dan tipe 2 mengenai daerah genital.

d. Klamida Trachomatis

Penyakit klamida penyakit yang hanya ditemukan pada manusia dan dapat menginfeksi karena disebabkan oleh bakteri. Penyakit ini dapat menularkan ke bayi lewat ibunya yang sedang masa mengandung, infeksi mata dan dapat merusak alat reproduksi yang ditularkan melalui hubungan seks secara vaginal, anal, dan oral.

e. Kondiloma Akuminata

Kondiloma Akuminata bisa disebut kutil kelamin yang merupakan tumor pada genital yang sifatnya lunak dan tidak merasakan nyeri. Pertumbuhan jaringan yang bersifat jinak, superfisial, terutama di daerah genitalia (kelamin) yang disebabkan karena penularan melalui

hubungan kelamin atau pun kelembapan pada tubuh dan juga dapat terjadi penularan disekitar mulut.

f. Sifilis

Sifilis merupakan penyakit kelamin menular yang disebabkan oleh bakteri *spriroseta, Treponema Pallidum* yang bersifat sistemik. Sifilis dapat mempertinggi risiko terinfeksi HIV. Hal ini dikarenakan lebih mudahnya virus HIV masuk ke dalam tubuh seseorang bila terdapat luka dan dapat menyerang keseluruhan tubuh. Pada penderita Sifilis akan sangat membahayakan bagi kesehatannya bila tidak segera diobati karena dapat menjalar ke banyak penyakit. Bagi ibu hamil yang menderita Sifilis dan tidak segera diobati akan berpengaruh terhadap bayi yang dikandungnya yang dapat menyebabkan kecacatan.

g. Limfogranuloma Venerum

Limfogranuloma Venerum adalah suatu penyakit menular seksual yang terjadi oleh *Chlamydia Trachomatis* atau bakteri yang hanya tumbuh di dalam sel. Penularan penyakit ini tidak hanya melalui kontak seksual tetapi dapat melalui pemakaian handuk ataupun pakaian yang terkontaminasi. Gejala yang muncul pada penyakit ini berupa diare, pusing, demam, mual hingga menggigil dan kurangnya nafsu makan.

h. Trichomonas Vaginalis

Trikomoniasis adalah salah satu tipe dari vaginitis terutama sebagai penyakit menular seksual (PMS). Juga dapat ditularkan melalui pakaian kotor. Trikomoniasis adalah infeksi saluran urogenital yang dapat bersifat akut yang disebabkan oleh *Trichomonas Vaginalis*.

i. Ulkus Molle

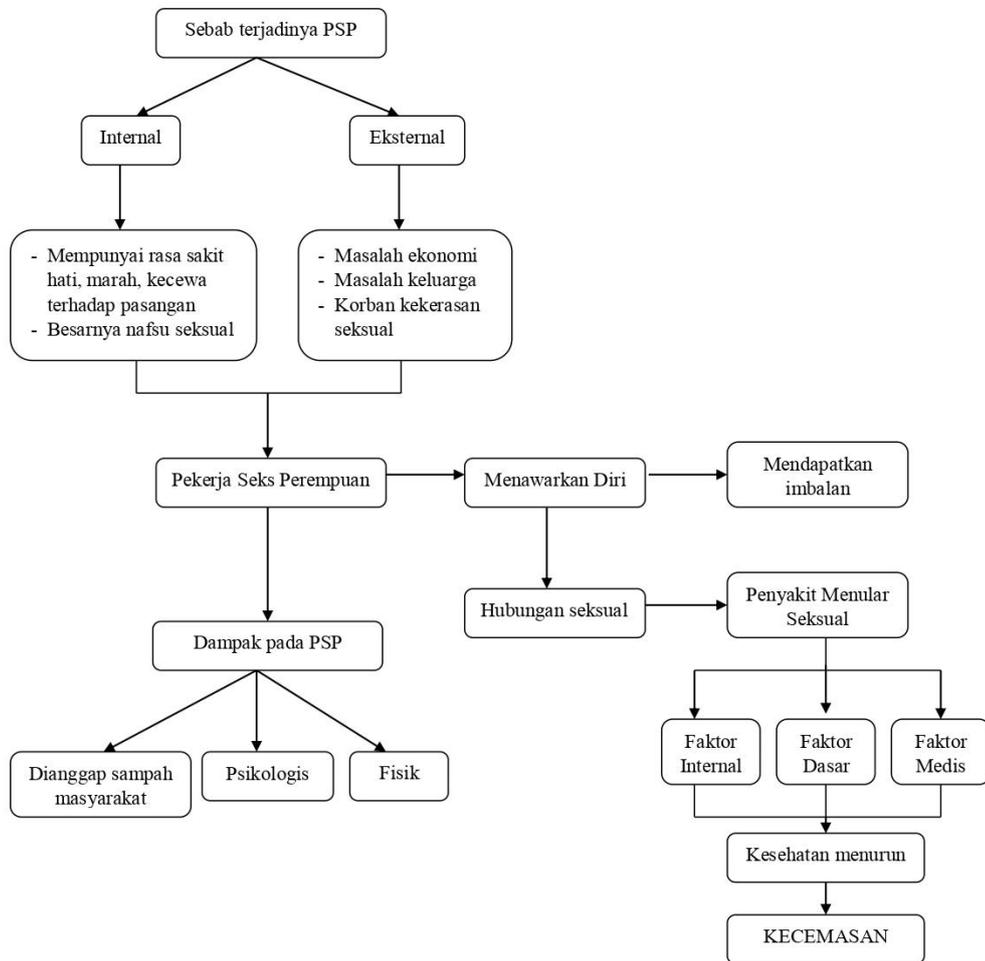
Ulkus molle adalah penyakit menular seksual (PMS) yang akut, ulseratif, dan biasanya terlokalisasi di genitalia atau anus dan sering disertai pembesaran kelenjar di daerah inguinal. Penyakit ini dapat menyebar dari individu ke individu lainnya melalui hubungan seks.

Uraian diatas menjelaskan beberapa penyakit menular seksual, semua PMS ini ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual juga berbahaya bagi pengidapnya salah satunya untuk wanita hamil bahaya bagi bayi yang dikandungnya karena dapat tertular dan juga dapat menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi. Pengendalian penyakit menular seksual ini adalah dengan meningkatkan keamanan konteks seks dengan menggunakan upaya pencegahan agar tidak tertular.

D. Kerangka Berfikir

Dalam kerangka berfikir penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian mengenai kecemasan Pekerja Seks Perempuan dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual. Sebab seseorang menjadi pekerja seks perempuan karena adanya faktor internal dan eksternal. Yang dilakukan para PSP dengan cara menawarkan diri sebagai pemuas hasrat yang nantinya mendapatkan upah dari hasil kerja tersebut. Dampak menjadi pekerja seks perempuan tentunya dianggap sampah masyarakat karena tidak adanya hubungan pernikahan juga berdampak ke psikologis maupun fisik, karena pekerja seks perempuan melakukan hubungan seksual yang dapat mengakibatkan penularan penyakit menular seksual. Dari penyakit menular seksual tersebutlah yang akan mengakibatkan seorang PSP mengalami kecemasan karena mengalami kesehatan yang menurun jika tertular.

Gambar 2.1, Skema Kerangka Berfikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Auerbach dan Silverstein (2003) mendefinisikan bahwa metode kualitatif merupakan penelitian yang melakukan interpretasi teks, analisis data dan hasil interview dengan tujuan untuk menghasilkan makna dari suatu fenomena (Sugiyono, 2020:3). Dengan penelitian ini peneliti akan mendapatkan informasi serta data-data yang relevan dan juga terperinci, mengidentifikasi masalah dan memeriksa kondisi atau fenomena dalam suatu peristiwa.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian yang mengacu pada Fenomenologis. Fenomenologis merupakan salah satu jenis dari beberapa jenis penelitian kualitatif, yang dimana peneliti melakukan penelitian untuk pengumpulan data dengan observasi partisipan agar menghasilkan fenomena esensial partisipan dalam pengalaman hidupnya (Sugiyono, 2020:4). Fenomenologis adalah riset tentang peristiwa dalam macam-macam pengalaman hidup seseorang (Kahija, 2017:26).

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis interpretatif atau biasa disebut dengan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Menurut Jonathan A. Smith IPA yakni menitikberatkan pada proses interpretasi terhadap pengalaman pribadi yang unik (Kahija, 2017:60). Dalam penelitian IPA berfokus pada peneliti yang ingin menafsirkan terhadap partisipan yang menafsirkan pengalamannya sebagai orang yang secara langsung mengalami peristiwa tertentu. Jadi, terdapat dua interpretasi dalam IPA satu tafsir berasal dari subjek dan kedua berasal dari peneliti.

Semestara itu cara memahami pengalaman manusia, IPA bersandar pada tiga pilar yaitu:

1. Fenomenologi, yaitu penelitian yang ingin melihat pengalaman subjek tanpa dikendalikan oleh pandangan teoritis tertentu

(Kahija, 2017:48). Fenomenologis ini menekankan pada pengalaman hidup seseorang.

2. Hermeneutika, membahas terkait interpretasi yang bersandar pada pemahaman setiap pernyataan partisipan.
3. Idiografi adalah penggambaran sesuatu yang bersifat pribadi dan unik. Dalam hal ini, diartikan sebagai sebuah pengakuan bahwa setiap orang memiliki keunikan dan khas nya sendiri dengan cara memaknai berbagai kejadian yang terjadi dalam hidupnya (Kahija, 2017:51).

Dalam penelitian ini penulis memilih pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) dikarenakan ingin mengetahui sebuah fenomena unik terhadap seorang PSP dalam kondisi psikologi kecemasannya menghadapi penyakit menular seksual. Hal ini, dapat diungkap melalui pendekatan IPA yang berfokus pada pemahaman pengalaman subjektif. Dalam hal ini penulis menginterpretasikan penafsiran subjektif pada fenomena yang terjadi dalam hidupnya.

B. Sumber Data

Sumber data diperoleh secara langsung dari hasil wawancara semistruktur dan observasi antara peneliti dan juga beberapa orang PSP yang berkaitan dengan penelitian. Lalu ditambahkan dari pengumpulan paper maupun dokumen-dokumen dari sumber lain seperti pengurus Resosialisasi Argorejo untuk kelengkapan hasil penelitian yang sedang dilakukan.

C. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah Pekerja Seks Perempuan. Peneliti menentukan kriteria berdasarkan dengan penelitian yang sudah ditentukan. Kriteria subjek yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

1. Informan merupakan pekerja seks perempuan.
2. Berusia 22-34 tahun atau dewasa awal sudah lama menjadi PSP.
3. Berjenis kelamin perempuan.
4. Memilih 5 orang informan PSP

Memilih subjek berusia 22-34 tahun karena menurut Papalia, Olds & Feldman (2007) pada masa dewasa awal ini terdapat berbagai masalah penting yang berkaitan dengan masalah reproduksi salah satunya penyakit menular seksual yang disebabkan oleh seks bebas (Hikmah, 2015:266). Diusia ini seharusnya dapat bekerja sesuai kemampuan yang dimiliki seperti kemampuan motoric dewasa awal yang mencapai kesempurnaan. Dengan keadaan fisik yang kuat serta kesehatan yang baik memungkinkan seseorang dapat melatih kemampuan sesuai kondisi tubuhnya.

Dalam penelitian ini, penulis menetapkan subjek sebanyak lima orang PSP untuk menjadi narasumber. Menurut Creswell (2013) penelitian fenomenologis dapat dilakukan mulai dari satu orang partisipan (dikutip dari Putri, 2014). Pekerja seks perempuan tersebut akan di wawancara mengenai kesehariannya dan juga sampai peneliti menemukan titik terang tetang penelitian tersebut. Penelitian ini untuk memperoleh data yang jelas dan dapat informasi yang lebih lengkap dengan tujuan penelitian ini benar-benar akurat. Penelitian ini dilakukan selama mendapatkan persetujuan penelitian dan juga sampai mendapatkan data-data yang diperlukan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, penulis terjun langsung ke lapangan. Hal ini bertujuan agar mendapatkan data yang sebenarnya dan tidak ada terjadinya keliruan dan kesalahan dalam hasil penelitian yang akan diperoleh nantinya. Peneliti akan memperoleh pengumpulan data penelitian ini melalui wawancara semi terstruktur, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara semiterstruktur (*semistruktur Interview*)

Pengambilan data dalam penelitian ini melalui wawancara langsung dengan informan, bertatap muka dan juga diminta berpendapat. Wawancara dilakukan secara bebas dan terbuka, peneliti akan mengajukan beberapa pertanyaan lalu informan memberikan jawaban secara luas. Wawancara dilakukan secara santai dan akrab

sehingga peneliti akan mendapatkan pengetahuan, pemahan dan fakta-fakta yang menjadi hasil penelitian, dengan demikian tujuan wawancara dapat mengacu kedalaman informasi sebanyak-banyaknya dan dilakukan dengan secara informal.

Terdapat tahapan-tahapan sebelum wawancara dilakukan. Tahapan pertama, peneliti menentukan informan yang akan diwawancarai, hal ini dilakukan karena peneliti harus memilih siapa yang dapat menjelaskan informasi yang benar dengan fokus terhadap apa yang diteliti. Tahap kedua, peneliti perlu menyesuaikan diri dengan informan dari kepribadian serta karakter. Tahap ketiga, peneliti harus mengetahui kondisi dan situasi sebelum bertemu dengan informan agar wawancara bisa sesuai dengan kondisi dan situasi informan. Tahap keempat, wawancara dilakukan dengan santai, lancar dan tidak formal, hal ini dilakukan agar informan tidak tegang ketika diwawancara dan juga dapat informasi yang sesuai dengan penelitian. Tahap terakhir membuat kesimpulan dari apa yang sudah di dapat dan diinformasikan oleh informan.

Peneliti akan melakukan wawancara kepada beberapa pekerja seks komersial di kota Semarang karena mereka dapat memberikan informasi terkait kecemasan pekerjaan yang dilakukan dalam menghadapi penyakit menular seksual. Peneliti akan mendengarkan secara detail dan juga mencatat ataupun merekam apa yang dikemukakan oleh informan. Ketika sudah melakukan wawancara peneliti akan melakukan coding terhadap tanggapan yang sudah di jawab oleh PSP tersebut. Adapun panduan wawancara yang akan dilakukan yaitu :

Tabel 3.1, Panduan Wawancara

Aspek	Komponen	Aspek yang Diungkap
Perilaku	Kemampuan subjek memiliki perilaku	Kemampuan Subjek Berperilaku Menghindar

	menghindar dan mencari perlindungan	Terhadap penyakit menular seksual dan mencari perlindungan ketika memiliki masalah
Kognitif	Mengalami komentar buruk hingga menghawatirkan masa yang akan datang dan ketakutan ketika ada masalah	Mendapatkan komentar buruk dari lingkungan sekitar terhadap pekerjaannya sebagai PSP dan khawatir akan masa depan yang dimiliki hingga memiliki cara menghadapi penyakit menular seksual, namun adakalanya merasa takut berlebihan ketika ada masalah
Fisiologis	Merasakan fungsi-fungsi pada organisme serta bagian-bagian tubuh	Mengalami kegelisahan saat melayani, Merasakan kegugupan saat menjadi PSP dan cara merawat bagian tubuh
Afektif	Subjek merasakan emosi terhadap pekerjaan yang dilakukan dan adanya tekanan	Mudah tersinggung oleh teman kerja sendiri, Terjadi kekecewaan dan tekanan hingga memiliki rasa sensitive terhadap hal yang membuat subjek merasa ketidaknyamanan

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan yang sedang diteliti. Pelaksanaan observasi dilakukan pada saat wawancara dan observasi secara berlangsung, yakni dilakukan dengan cara mencatat ekspresi atau gerakan nonverbal subyek, sehingga memungkinkan peneliti untuk melihat dan mengamati sendiri serta untuk menjawab keraguan peneliti akan data yang diperoleh sebelumnya (Moleong, 2016 :180).

Observasi dalam penelitian ini dilakukan *non participant*, jadi observer tidak ikut dalam kegiatan yang dilakukan subyek secara langsung, akan tetapi hanya mengamati selama wawancara berlangsung dan mencatat hasil observasi tersebut agar mendapatkan fakta-fakta yang mendukung hasil penelitian ini.

Peneliti akan mengamati PSP tersebut ketika diwawancara mengenai penelitian tentang kecemasan PSP dalam menghadapi Penyakit Menular Seksual. Peneliti akan mengamati raut wajah dan gerakan-gerakan yang nantinya akan muncul ketika diwawancara.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dapat berbentuk tulisan, gambar atau karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2020:124). Metode pengumpulan data yang digunakan penulis adalah dokumentasi menggunakan alat perekam. Alat perekam ini berfungsi untuk mendokumentasikan dan membantu peneliti merekam jawaban-jawaban dari subjek yang kemudian hasil rekaman tersebut dirubah dalam bentuk transkrip (tulisan).

E. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data ini dilakukan sebelum peneliti memulai penelitian di lapangan, dari peneliti fokus mengadakan penelitian di lapangan sampai laporan hasil penelitian selesai. Jadi teknik analisis data dilaksanakan dari merencanakan penelitian sampai penelitian

selesai. Analisis data merupakan proses penyusunan data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi dan catatan lapangan lainnya, sehingga kesimpulannya dapat mudah dipahami dan temuannya juga dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2020:131). Dalam hal ini, proses analisis data dilakukan setelah peneliti mendapatkan data di lapangan dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi kepada partisipan.

Agar proses analisis data berjalan secara terstruktur, peneliti menentukan langkah-langkah analisis data dengan teknik IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) yang akan digunakan yaitu:

1. Membaca transkrip berulang-ulang. Langkah ini memerlukan proses membaca yang berulang-ulang dengan transkrip yang sudah didapat.
2. Pencatatan awal. Peneliti memeriksa catatan-catatan awal dengan memberi komentar eksploratoris yaitu sebuah pernyataan interpretatif peneliti terhadap partisipan yang dirasa penting dalam transkrip (Kahija, 2017:111).
3. Membuat tema emergen. Pada dasarnya tema yang dibuat adalah pemadatan dari komentar yang sebelumnya sudah dibuat. Dalam hal ini, tema tidak lagi bersifat pernyataan, namun bersifat kata atau frasa (kelompok kata) (Kahija, 2017:111).
4. Membuat tema superordinat. Tema yang menampung sebagian tema emergen yang mempunyai kemiripan makna (Kahija, 2017:112).
5. Mencari pola antar kasus. Selanjutnya mencari pola-pola atau jalinan yang ada pada tema-tema yang sudah didapatkan dari partisipan untuk mencari pola-pola yang menghubungkan pengalaman partisipan sendiri (Kahija, 2017:128).
6. Penataan seluruh tema superordinat. Pada sesi ini penulis fokus pada perumusan tema dan sudah terbiasa dengan tema-tema

yang ditemukan pada masing-masing partisipan, baik tema emergen maupun superordinat, setelah itu dikelompokkan dalam suatu tabel. Tabel disini untuk mempermudah penulis dalam upaya menyederhanakan tema superordinat antarpartisipan (Kahija, 2017:130).

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan rancangan penelitian yang harus dilibatkan di penelitian kualitatif. Keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan temuan hasil penelitian dengan kenyataan di lapangan. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik Triangulasi. Triangulasi dalam uji kredibilitas dapat diartikan sebagai sebuah pengecekan data dari berbagai sumber dan cara maupun waktu (Sugiono, 2020:189). Terdapat berbagai macam Triangulasi, yakni (Sugiono, 2020:191):

1. Triangulasi sumber, mengecek data yang sudah diperoleh dari beberapa sumber.
2. Triangulasi teknik, mengecek data lewat sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.
3. Triangulasi waktu, data yang dikumpulkan sesuai waktu agar narasumber belum terlibat dengan banyak masalah.

Dalam penelitian ini teknik keabsahan data yang digunakan yaitu teknik triangulasi teknik dan sumber. Uji keabsahan data ini diperoleh dari data wawancara semistruktur lalu di cek melalui observasi, dan dokumen untuk memastikan data tersebut dianggap benar. Dan juga memperoleh data dari sumber lain seperti dari pengurus tempat PSP tersebut.

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Skripsi ini terdiri dari lima bab yang masing-masing memiliki sub-bab tersendiri. Sebelum bab pertama dan bab selanjutnya, terdapat sistematika penulisan skripsi ini diawali dengan halaman judul, halaman deklarasi keaslian, pengesahan, nota pembimbing, abstrak, transliterasi,

kata pengantar dan daftar isi. Selanjutnya adalah bagian isi dari penelitian ini, yang terdiri dari lima bab dengan perincian sebagai berikut:

Bab I berisi pendahuluan yang merupakan awal bab yang meliputi bagian latar belakang, rumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, sistematika penulisan skripsi.

Bab II berisi kajian pustaka yang berisi teori tentang kecemasan, Pekerja Seks Perempuan (PSP) dan Penyakit Menular Seksual).

Bab III berisi Metode Penelitian, pada bab ini menjelaskan metode procedural yang digunakan peneliti ini diantaranya: jenis penelitian, sumber data, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, keabsahan data dan sistematika penulisan.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, pada bab ini yaitu deskripsi subjek, hasil temuan penelitian, deskripsi hasil temuan, serta pembahasan penelitian.

Bab V Penutup, yang terdiri dari kesimpulan seluruh rangkaian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya dan sekaligus merupakan jawaban pokok permasalahan. Bab ini juga terdapat saran dari penulis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

Informan dalam penelitian ini adalah lima orang pekerja seks perempuan. Karakteristik informan yaitu PSP di Kota Semarang, rentang usia 22-34 tahun dan telah menjadi PSP minimal satu tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 sampai dengan Desember 2021. Banyaknya pertemuan berdasarkan kebutuhan penelitian. Berikut adalah waktu dan tempat penelitian:

Tabel 4.1 Jadwal Pertemuan 1 Subjek

No	Inisial	Tanggal	Waktu
1	RA	6 September 2021	11.30
2	NA	6 September 2021	12.30
3	AL	6 September 2021	13.30
4	YL	7 September 2021	11.15
5	NI	7 September 2021	13.10

Tabel 4.2 Jadwal Pertemuan 2 Subjek

No	Inisial	Tanggal	Waktu
1	RA	6 Desember 2021	10.15
2	NA	6 Desember 2021	11.30
3	AL	6 Desember 2021	13.00
4	YL	7 Desember 2021	11.20

5	NI	7 Desember 2021	13.00
---	----	-----------------	-------

Berikut adalah identitas dari informan dalam penelitian ini:

Tabel 4.3 Identitas Informan

No	Inisial	Usia	Asal	Status	Jumlah Anak
1	RA	30 Tahun	Purwodadi	Janda	1
2	NA	31 Tahun	Semarang	Janda	1
3	AL	28 Tahun	Cirebon	Belum Menikah	-
4	YL	30 Tahun	Grobogan	Janda	1
5	NI	32 Tahun	Jakarta	Janda	1

1. Informan 1

RA merupakan seorang perempuan asal Purwodadi yang berusia 30 tahun, RA bekerja sebagai PSP sejak 2016 di Kota Semarang. RA seorang janda yang sudah bercerai dengan suaminya dan RA harus menghidupi keluarga yang berada di kampung halaman salah satu faktor yang membuat RA bekerja sebagai PSP dan pemandu karaoke karena faktor ekonomi dan tidak ada pilihan pekerjaan lain. RA mempunyai kecemasan dalam pekerjaan ini, namun bagi RA semuanya dibawa santai saja karena RA mempunyai tipikal yang cuek dan menurutnya semua pekerjaan pasti mempunyai kecemasan dan ketakutan.

Selama wawancara berlangsung RA cenderung terburu-buru ingin cepat selesai dan mengambil lembaran pertanyaan wawancara dari peneliti. RA juga sering memainkan jari saat wawancara, lebih tidak

ingin diakui sebagai PSP tetapi ingin diakui sebagai pemandu karaoke. dan selalu memakai contoh tidak menceritakan diri sendiri.

2. Informan 2

NA adalah seorang perempuan asal Semarang yang berusia 31 tahun dan sudah lima tahun menjalankan pekerjaannya sebagai pekerja seks perempuan maupun pemandu karaoke di Kota Semarang. NA sudah pernah menikah namun tidak bertahan lama atau cerai dengan suaminya, dan memiliki satu orang anak. Saat ini anak dari NA sedang menempuh pendidikan SD, NA memiliki jenjang pendidikan terakhir yaitu SMA. NA mengaku bekerja seperti ini karena kemauannya sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya NA mempunyai kecemasan dalam pekerjaan ini apalagi dalam kesehatan yang sering dituntut untuk mabok.

Selama wawancara berlangsung NA lebih banyak terdiam dan menjawab singkat-singkat saja dan ingin terus ditemani dengan teman seperjuangannya. Sering berpaling ke kanan dan kiri, ikutan ketawa jika temannya melakukan candaan, merasa cemas terhadap pekerjaan yang NA lakukan.

3. Informan 3

AL adalah seorang perempuan berusia 28 tahun berasal dari Cirebon dan sudah lama bekerja di Kota Semarang sebagai PSP sejak tahun 2017. Status AL belum pernah menikah hanya pernah berpacaran dengan tamu AL sendiri. Alasan AL bekerja menjadi PSP karena menurut AL sudah terlanjur terjun di dunia tersebut lalu senang menjalankannya dan faktor kedua faktor ekonomi karena AL menjadi tulang punggung keluarga. AL memiliki kecemasan dalam penyakit menular namun menurut AL yang terpenting menggunakan pengaman dan jika tamu tidak mau maka AL akan menolaknya.

Selama wawancara berlangsung AL sangat bersemangat dan banyak tertawa juga candaan dengan kata “Bongkrek” dan sering mencolek atau memukul temannya yaitu NA. selalu mencari rokok untuk pengalihan saat wawancara. Menceritakan dengan jujur dengan pengalaman yang dialami selama menjadi PSP. Cemas terhadap penyakit menular seksual tetapi tidak terlalu dipikirkan karena menurut AL semua dibawa santai saja.

4. Informan 4

YL merupakan seorang perempuan asal Grobogan Jawa Tengah yang berusia 30 tahun dan sudah lama menjalankan pekerjaannya sebagai PSP sejak 2012 di Kota Semarang. YL seorang janda yang sudah pernah menikah dua kali, suami pertama YL meninggalkan YL saat YL mengandung lalu bercerai dan suami kedua sudah bercerai karena sering melakukan kekerasan kepada YL atau terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. YL mempunyai satu orang anak yang sedang menempuh pendidikan SMP, YL sendiri memiliki jenjang pendidikan terakhir yaitu SMA.

Bekerja sebagai PSP karena dahulu sempat di ajak seseorang dengan dalih mendapatkan pekerjaan yang menghasilkan penghasilan lumayan, namun ternyata bekerja sebagai PSP. Karena kebutuhan ekonomi dan juga sudah tidak ada jalan untuk mendapatkan pekerjaan lainnya dan keluarga YL juga sudah tidak peduli termasuk kakak-kakak kandung YL akhirnya YL menetap bekerja sebagai PSP di Kota Semarang sampai saat ini. YL juga pernah mengalami penyakit menular seksual dan sempat berhenti selama tiga bulan untuk penyembuhannya. YL merasakan cemas dan takut terjadi kedua kalinya mengalami PMS.

Selama wawancara berlangsung YL cenderung lebih banyak berbicara dengan suara pelan dan sangatlah cepat. YL menceritakan

detail tentang pengalaman dari awal terjun ke PSP sampai pernah tertular penyakit menular seksual. YL selalu menatap kebawah atau nunduk dan menggenggam tangannya, ketika menceritakan bahwa YL pernah tertular IMS ekspresi yang terjadi adalah YL merasa gugup dan merasa geli atau merinding. Merasa cemas terhadap PMS dan takut tertular kedua kalinya, YL selalu bertanya dan mencari-cari info tes *Voluntary Counselling and Testing (VCT)* karena merasa setelah berhubungan tidak enak atau merasa gatal pada area reproduksinya.

5. Informan 5

NI merupakan seorang perempuan yang berasal dari Jakarta Utara berusia 32 tahun. Saat remaja NI memutuskan menjadi seorang muallaf karena ketertarikannya pada agama islam, NI menikah lalu bercerai dengan suaminya dan memiliki seorang anak yang sedang menempuh pendidikan SMP. Sebelum merantau ke Semarang NI bekerja menjadi *waiterss* di salah satu kafe di Jakarta, dan awal mula pergi ke Kota Semarang karena mendapatkan saran tempat bekerja dari teman-temannya dan akhirnya NI pergi sendiri ke salah satu tempat di Kota Semarang. Alasan bekerja menjadi PSP karena faktor ekonomi yang harus terpenuhi untuk keluarganya dan menjadi tulang punggung keluarga juga untuk memenuhi kebutuhan adiknya yang sedang dipenjara karena kasus narkoba. NI mempunyai kecemasan dalam pekerjaannya yaitu cemas akan penyakit menular dan juga cemas dan takut jika orang tua tahu pekerjaan aslinya di Kota Semarang.

Selama wawancara berlangsung NI sangat terbuka dan jelas. NI sering menggerakkan tangan ketika berbicara dan NI mudah marah atau termasuk orang yang sensitif. Ketika melihat PSP yang sedang lewat NI sering memerhatikan orang tersebut dan terkadang mencemooh orang tersebut dari belakang. NI cemas terhadap kesehatan termasuk penyakit menular seksual dan kekerasan pelanggan.

B. Hasil Temuan Penelitian

Berdasarkan penelitian kecemasan pekerja seks perempuan dalam menghadapi penyakit menular seksual yang telah dilakukan, didapatkan hasil temuan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Induk untuk Tema Semua Partisipan

Tema yang terkait dinamika psikologis		Baris
RA	Kecemasan pasti ada, gak mungkin kita setiap orang yang kerja itu pasti semuanya itu pasti punya rasa kecemasan to, kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasannya apa? Cemas kena PHK, sama kayak kita disini. Kita punya ketakutan apa? Lah setiap hari mabok ya gk.. ya muncul kemungkinan kalau kita bakal kena lambung to... atau organ kita yang rusak ya to... iya	9-21
NA	Iya ada, semua pekerjaan ada ya, anu ada apanya? E.. ada apanya ya Kerja karna apa ya ada resikonya gitu kan	4-7
AL	Ada cemas sih, tapi intinyakan kalau setiap melayani pake kondom, kalau tamune gak mau tak tolak. Terus kalau emang sudah keliatan gak bagus pasti gak tak lanjut	17-22
YL	Ya iya heem iya karna ada penyakit menular itu nok heeh, dan emang itu nyata ya pernah dulu memang pernah keknya terinfeksi pernah sampe mba itu pernah berenti 3 bulan ya karna takut dan malu nok, kalau udah terinfeksi 3 bulan harus berenti dari sini nok pernah terjadi dan mba diobati akhirnya sembuh, tapi gak HIV yah maaf gak kalau HIV itu negative.	29-41
NI	Ya pasti ada mba, satu karna kesehatan kedua ya takut dikasarin sama tamu gitu	23-25

Tema yang terkait faktor yang mempengaruhi kecemasan PMS	Baris
--	-------

RA	Oh banyak, yang penting dari cara kita si mba ya kalau memang kita masih menanggulangi secara baik-baik istilahnya ya e.. ya kita kasih pengertian kasih arahan, tapi kalau memang udah gak bisa ditanggulangi ya gimana disini tidak mengharuskan stay untuk itu tamu yang bener-bener rese itukan gak, kita bisa elus bisa minta apa udah dijam kerja nya yak an, bisa nyari tamu lain lagi itu yang istilahnya lebih enjoy sama diri kita kek gitu	60-75
NA	Gelisah kalau melihat suatu yang pernah diliat kayak ngeliat yang aneh di area tamune kayak ada benjolan gitu sebenarnya takut tapi tetep dijalanin aja.	13-18
AL	Ada lah tekanan to, tapi kan intinya harus hati-hati menjaga harus tetep pake pengaman	33-35
YL	Mungkin faktor lingkungan juga terus mengingat tentang penyakit yang berbahaya kayak IMS HIV dan lain-lain yah nok yah gitu terus kalau minum juga kan itu lama-lama kan itu juga kita organ dalam nya kena nok kobong rusak gituloh paru-paru, ginjal dan lain sebagainya, ginjal, paru-paru, jantung ya nok ya, cemasnya pernah.	15-28
NI	Iya ya tadi itu cemas sama kesehatan, saya termasuknya pernah melakukan seperti itu juga ya yang saya takutin itu doang, walaupun kita pake pengaman kondom itu kan gak selalu <i>savety</i> kan mesti ada bocornya segala macam nya kan ada yang kayak gitu.	26-34

Tema yang terkait mengatasi kecemasan		Baris
RA	Ya.. Sejauh kita aman yakan, sekalipun istilahnya walaupun kita tidak bisa menghindari istilahnya, kita kan gak munafik yh istilahnya kita gak munafik kita punya pasangan atau kita udah pernah seperti apapun yang penting dari cara kita mencegahnya selama itu kita bisa mencegahnya yaa.. selama tau penanggulangan nya selama ngerti pencegahan nya ya so far so good	22-34
NA	Ya gak usah terlalu dipikirin non santai aja, cuek aja	41-42
AL	Tenangin diri aku aja sendiri, seakan-akan aku biasa aja ya cuek ajalah.	53-55
YL	Cara mengendalikan cemas seandaikan dia ngomong nya alus toh nok ya mba gak bisa kasar mba tetep bales alus tapi seandainya tamu nya ngomongnya nyelekit gak sopan ya	99-111

	mba tetep bales agak kasar gitu nok tapi tetep gak itu gak sampe menimbulkan perdebatan gitu dalam kamar, beda lagi kalau tamu room gitu nok itu sering ada teriak-teriak gitu.	
NI	kalau minum vitamin iya, jamu juga iya, kalau untuk merawat diri itu satu selalu berfikir positif itu aja yang penting berfikir positif dulu sama kalau kita disini kan diwajibkan tes VCT 3 bulan sekali itu selalu sama skrining kalau misal keluar keputihan nanti dikasih obat jadi nanti kita dikasih obat besoknya lagi dicek lagi udah sehat atau belum.	80-91

Tema yang terkait pencegahan PMS		Baris
RA	Contohnya ya pake cara aman yh, misal yah kita istilahnya belum tau dari karakter suami atau ntah dari karakter pasangan kita kan kita belum tau ya to, ya pake pengaman bisa ya to lebih aman nya gtu cari yang aman-aman ajalah gitulah istilahnya. Intinya ya lebih savety gtu, terus kayak antibiotic itu perlu, terus pengecekan rutin setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali itu perlu. Terus apalagi?	35-48
NA	Iya harus hati-hati pake pengaman	26-27
AL	Ada, tapi seandainya tamune gak mau make kondom ya terpaksa tak tolak kan takut juga kalau sini kena penyakit, namanya kerja gonta gantikan harus pake kondom biar gak kena penyakit	10-16
YL	Cara mencegah nya ya pake kondom itu nok, kayaknya kalau cara lain gak ada lagi deh atau IMS dari celana dalam itu gak mungkin nok atau mungkin dia hanya orang saja yang moncrot dicelana dalam saja gitu gak mungkin nok. Kek semalem juga gitu medeni wong edan, jadi semalem itu aku liat sendiri kalau ada putih-putih di celana dalem dia tapi aku diem aja	112-124
NI	Ya salah satunya itu gak gonta ganti pasangan, dan pake kondom	61-63

Tabel 4.4 Hasil Observasi

	RA	NA	AL	YL	NI
Perilaku subjek secara umum	Subjek terlihat aktif pada saat wawancara dengan gaya ekspresif dengan gaya menggunakan tangan dan terkesan buru-buru ingin cepat selesai	Subjek terlihat pasif pada saat wawancara dan jika ditanya subjek hanya menjawab seadanya saja tanpa panjang lebar menjelaskan kehidupannya.	Subjek terlihat aktif saat wawancara dengan gaya ekspresif dan suka bercanda, banyak tertawa dan jika bercanda sering melontarkan kata “Bongkrek”	Subjek terlihat aktif dan banyak bicara tentang kehidupan yang pernah dialami, salah satunya pernah mengalami PMS, memiliki suara pelan	Subjek terlihat aktif dan ekspresif saat wawancara, namun ketika melihat orang lain lewat subjek banyak komentar tentang orang tersebut.
Keadaan subjek secara umum	Subjek adalah wanita berusia 30 Tahun, bekerja sebagai pemandu karaoke namun ketika ada pelanggan yang ingin berhubungan seksual subjek menerimanya dengan mewajibkan penggunaan pengaman. Memiliki tubuh terawat dan berdandan, kulit sawo matang, rambut hitam dan ada pirang	Subjek adalah wanita berusia 31 Tahun, bekerja sebagai PSP, subjek memiliki tubuh yang terawat, kulit sawo matang, selalu bermake up, rambut lurus berwarna hitam.	Subjek adalah wanita berusia 28 Tahun, bekerja sebagai pemandu karaoke tetapi jika pelanggan ingin berhubungan seksual subjek akan menerima dan harus menggunakan pengaman, mempunyai tubuh yang terawat, kulit putih dan rambut hitam pirang.	Subjek adalah wanita berusia 30 Tahun bekerja sebagai PSP, subjek memiliki tubuh kurus, kulit putih, selalu bermake up, rambut hitam lebat.	Subjek adalah wanita berusia 31 tahun, bekerja sebagai PSP subjek memiliki tubuh berisi dan tinggi sekitar 150 cm, menggunakan make up jika sedang bekerja saja, mempunyai rambut hitam dan pendek.
Keadaan subjek pada saat wawancara	Pada saat wawancara subjek menggunakan pakaian kaos dan jaket, menggunakan celana	Pada saat wawancara subjek menggunakan kaos ketat berwarna pink dan memakai	Pada saat wawancara subjek menggunakan kaos ketat lengan pendek berwarna	Pada saat wawancara subjek menggunakan kemeja putih dan rok pendek berwarna	Pada saat wawancara subjek menggunakan kaos putih dan celana hitam. Subjek tidak

	<p>legging. Pada saat wawancara subjek tampak menutupi diri dan menghindari pertanyaan yang sifatnya pribadi dan cenderung ingin cepat selesai ketika wawancara berlangsung. Subjek merias wajahnya dengan make up tebal dan menggunakan bulu mata yang tebal.</p>	<p>celana jeans. Subjek merias wajahnya dengan make up tebal, menonjol dan bulu mata yang menonjol. Selama wawancara berlangsung subjek cenderung lebih diam dan menjawab seadanya saja tidak banyak mengungkap kehidupannya dan ingin ditemani dengan temannya. Selalu menengok ke kanan dan kiri.</p>	<p>kuning dan memakai celana jeans. Subjek merias wajahnya dengan make up yang natural dan bulu mata yang menonjol. Selama wawancara subjek sering mencari rokok, dan banyak bercanda, tertawa, sering mencolek atau memukul teman yang ada disampingnya. Selalu mencari rokok untuk menemani saat wawancara</p>	<p>hitam. Subjek merias wajahnya dengan make up yang tebal dan menonjol. Saat wawancara berlangsung subjek cenderung memiliki suara yang pelan dan cepat ketika menceritakan kehidupannya. Dan terus bertanya mengenai tes VCT karena subjek merasa tidak nyaman dengan apa yang dirasakannya. Berekspresi gemetar, merinding, kesal ketika menceritakan pengalaman yang pernah terjadi.</p>	<p>menggunakan make up, cenderung lebih santai dan berperilaku tomboy. Saat wawancara berlangsung subjek cukup detail menceritakan kehidupannya dari awal hingga akhir. Subjek sering sekali memainkan tangan.</p>
--	--	---	--	--	--

Hasil data observasi yang didapat saat wawancara berlangsung bahwa subjek RA, NA, AL, YL dan NI mempunyai karakter masing-masing yang berbeda. Setiap subjek mengungkapkan pengalaman yang sudah pernah dirasakan. Kecemasan terhadap penyakit menular seksual dirasakan semua subjek, munculnya perilaku gemetar saat mengingat penyakit menular seksual yang ditampakkan oleh subjek YL karena sudah pernah merasakan dan takut jika tertular kedua kalinya. Setiap subjek juga mempunyai ciri khasnya masing-masing dalam bekerja. Hal ini dapat dikatakan bahwa ada perilaku non verbal yang ditampakkan pada subjek pada pekerjaan yang dilakukan

C. Deskripsi Hasil Temuan

1. Informan 1

Awal mula RA menjadi pemandu karaoke dan PSP sejak tahun 2016. Alasan RA masuk kedalam dunia hiburan karaoke dan PSP karena faktor ekonomi juga hanya lapangan kerja ini yang menerimanya. RA sudah bercerai dengan suaminya dan RA menjadi tulang punggung keluarga yang mengharuskan bekerja demi menghidupi keluarganya yang berada di kampung haklaman. Demi bekerja RA merantau dan memilih untuk tinggal dikosan. Bagi subjek RA mengungkap bahwa kecemasan bekerja sebagai pekerja seks perempuan dan pemandu karoke pasti ada, sebagaimana hasil petikan wawancara berikut:

“Kecemasan pasti ada, gak mungkin kita setiap orang yang kerja itu pasti semuanya itu pasti punya rasa kecemasan to, kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasan nya apa? Cemas kena PHK, sama kayak kita disini. Kita punya ketakutan apa? Lah setiap hari mabok ya gk.. ya muncul kemungkinan kalau kita bakal kena lambung to... atau organ kita yang rusak ya to... iya” (RA, no:9-21)

Menurut RA bahwa menjadi PSP dan pemandu karoke setiap pekerjaan pasti memiliki kecemasan tetapi berbeda-beda. RA sendiri

mengatakan bahwa memiliki kecemasan karena adanya tuntutan pekerjaan yang diwajibkan untuk mabok saat bersama pelanggan. Kecemasan yang dirasakan oleh RA cemas akan kesehatan yang besar kemungkinan akan terkena lambung atau terdapat organ yang rusak dan memiliki kecemasan terhadap penyakit menular. Hal ini dibenarkan oleh teman yang mengenal RA yaitu TK bahwa RA pernah menceritakan RA mengalami kecemasan dan takut akan kesehatan seperti penyakit dalam pekerjaan yang RA jalani sampai sekarang, dari hasil kutipan wawancara berikut:

“Iya mba Ada takut kesehatan si kayak penyakit gitu, pekerjaan ini kan rawan terjadi kalau tidak bisa mengendalikannya, ada tes VCT 3 bulan sekali” (TK, no:1-3)

Dari penjelasan TK bahwa RA menceritakan RA mengalami kecemasan akan penyakit. RA juga merasakan kekecewaan atas hidup yang dimiliki, sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

“Kecewa kecewa, ya.. Istilahnya gini loh pernah ada dititik e.. pernah ada dititik disaat tuhan gitu kan kenapa ya kita gak bisa kayak orang-orang gitu bener gak?, yang bisa sekolah tinggi yang bisa ngejar cita-cita nya gitu, orang tuh yak kok kek nya rasanya cuma kita yang jadi tumpuan hidup kek gitu kan kita yang jadi tulang punggung kan, tapi selama kita menjalankan dengan ikhlas dan semuanya berjalan seperti air mengalir dan kita masih dijalannya tuhan ya kita it's okay” (RA, no:90-105)

RA mengalami kekecewaan dikehidupannya, karena menurut RA hanya di dalam kehidupannya saja yang harus menanggung semuanya dan menjadi tulang punggung keluarga sejak lulus SMA. RA pernah mengalami kekecewaannya terhadap Tuhan karena menurut RA Tuhan tidak adil dengannya. RA menganggap bahwa kehidupan RA tidak semewah orang lain yang RA lihat, hal inilah yang membuat RA sempat berpikir bahwa Tuhan tidak adil dan RA kecewa. RA memiliki

kekhawatiran dimasa depannya untuk anak dan juga diri sendiri, sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

“E... khawatir masa depannya itu pasti ya kan, apalagi kalau kita yang udah istilahnya kayak nya yang udah punya anak atau kayak gimna, kita yang dikhawatirkan bukan hanya masa depan kita doang tapi masa depan anak kita mau seperti apa, apalagi kalau tipikalnya mabok terus mau sampe kapan istilahnya kayak gitu kan khawatir itu pasti ada kan, Cuma ya balik lagi wallahualam lah wallahualam bi shawab kan semua ada tempat terbaik yang penting kita baik” (RA, no:106-122).

Merasa kesal ketika ada pelanggan yang merendahkan RA atau teman-temannya karena menurut RA harga diri mereka tidak serendah yang diucapkan para pelanggan dan seharusnya para pelanggan bersyukur karena sudah ditemani sesuai keinginan dan mempunyai resiko yang ditanggung masing-masing, adapun pernyataannya sebagai berikut:

“..gak bisa dipungkirin yah karena ini adalah sebuah notaben pekerjaan tapi setidaknya gini oh ya seenggaknya aku sering bantu walaupun aku sering mabok yah gak munafik, kedua kalau ada tamu yang rese sedangkan kita notabennya disini adalah penyanyi karaoke nanti saya mewakili suara hati mereka semua kalau ketemu tamu rese, seolah-olah kayak menganggap kita rendah padahal kita gak serendah itu, harusnya mereka bersyukur mereka pusing punya masalah terus datang kesini kita hibur istilahnya kayak gitu kan kita temenin mabok kita temenin hubungan harusnya kan bersyukur to ya.. Tapi kadang kita malah direndahkan kadang yo ada kayak gitu, tapi yaudahlah ya jalanin aja semuakan gak mungkin jalan hidup semulus gak mungkin” (RA, no:124-150).

RA mengalami emosi yang tinggi disaat para pelanggan menganggap bahwa mereka yang bekerja sebagai PSP dianggap rendah. Padahal seharusnya para pelanggan berterimakasih karna sudah terhibur oleh RA maupun teman-teman RA. Namun RA menganggap bahwa

hidup tidak akan semulus apa yang diharapkan pasti banyak rintangan yang harus dihadapi.

Menurut RA faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah jika terdapat pelanggan yang tidak sopan di wisma namun subjek RA menghadapi pelanggan tersebut dengan sabar. RA juga cemas terhadap penyakit menular seksual, sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

“Oh banyak, yang penting dari cara kita si mba ya kalau memang kita masih menanggulangi secara baik-baik istilahnya ya e.. ya kita kasih pengertian kasih arahan, tapi kalau memang udah gak bisa ditanggulangi ya gimana disini tidak mengharuskan stay untuk itu tamu yang bener-bener rese itukan gak, kita bisa elus bisa minta apa udah dijam kerja nya yak an, bisa nyari tamu lain lagi itu yang istilahnya lebih enjoy sama diri kita kek gitu” (RA, no:60-75).

RA mengatakan bahwa kecemasan tentunya dapat terjadi di dalam pekerjaannya dengan adanya pelanggan yang tidak sopan (*rese*) maupun terhadap kesehatan seperti kesehatan tubuh mereka setelah mabok maupun penyakit menular seksual dan khawatir terhadap masa depan. Faktor itulah yang menjadikan RA cemas dalam pekerjaan ini, dan RA menanggulangi dengan cara sabar ketika mendapatkan pelanggan yang menyebalkan dan tetap cek kesehatan maupun tes VCT untuk menghindari hal yang tidak diinginkan.

Mengatasi kecemasan untuk subjek RA adalah terdapat perasaan aman, sebagaimana hasil petikan wawancara sebagai berikut:

“Ya.. Sejauh kita aman yakan, sekalipun istilahnya walaupun kita tidak bisa menghindari istilahnya, kita kan gak munafik yh istilahnya kita gak munafik kita punya pasangan atau kita udah pernah seperti apapun yang penting dari cara kita mencegahnya selama itu kita bisa mencegahnya yaa.. selama tau penanggulangan nya selama ngerti pencegahan nya ya so far so good” (RA, no:22-34).

Cara mengatasi kecemasan yang dilakukan oleh RA ketika merasa semua kondisi aman dan baik-baik saja maka tidak ada yang perlu dikhawatirkan selagi mengetahui cara pencegahannya. Adapun cara mengatasi kecemasan selanjutnya yaitu dengan bersabar ketika menghadapi pelanggan dan santai dengan diri sendiri walaupun mempunyai masalah yang berat. Selanjutnya cara mencegah penyakit menular seksual menurut RA dengan cara menggunakan pengaman setiap berhubungan dan rutin untuk pengecekan kesehatan, adapun pernyataan wawancara sebagai berikut:

“Contohnya ya pake cara aman yh, misal yah kita istilahnya belum tau dari karakter suami atau ntah dari karakter pasangan kita kan kita belum tau ya to, ya pake kondom bisa ya to lebih aman nya gtu cari yang aman-aman ajalah gitulah istilahnya. Intinya ya lebih savety gtu, terus kayak antibiotic itu perlu, terus pengecekan rutin setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali itu perlu” (RA, no:35-48).

Berhubungan seksual bebas memang berbahaya apalagi dengan penyakit menular seksual, maka dari itu perlu pencegahan untuk tidak terjadi hal tersebut salah satunya menurut RA menggunakan pengaman saat berhubungan, dan mengecek kesehatan rutin.

Gambar 4.1, Skema Subjek RA



Berdasarkan hasil skema diatas bahwasannya, terdapat beberapa faktor subjek RA bekerja menjadi PSP, dan pernah merasa kecewa terhadap Tuhan karena menurut RA Tuhan tidak adil dalam kehidupannya. Kondisi psikologis yang dirasakan oleh RA yaitu merasa cemas terhadap pekerjaannya, merasa khawatir dalam kesehatannya karena sering mabok, dan cemas terhadap penyakit menular seksual. Faktor yang mempengaruhi jika terdapat tamu yang kurang sopan, dan RA mengatasinya dengan bersabar, yakin bahwa RA akan tetap merasa aman jika semua dikelola dengan baik. Cara pencegahan terhadap PMS yang dilakukan RA dengan rutin untuk tes kesehatan dan selalu menggunakan pengaman saat berhubungan.

2. Informan 2

NA berusia 31 Tahun bekerja menjadi PSP dan pemandu karaoke sudah sejak lima tahun terakhir. NA adalah ibu satu anak yang sudah bercerai dengan suami nya, awal mula NA bekerja seperti sekarang ini

karena diajak teman dan adanya kemauan sendiri untuk memenuhi kebutuhan ekonomi hidupnya dan ekonomi keluarganya.

Perasaan yang dialami oleh NA dengan pekerjaannya ialah senang, namun NA juga merasakan cemas dalam pekerjaannya karena menurut NA pekerjaan yang NA lakukan memiliki resiko, dan hal ini juga dibenarkan oleh teman kerja NA yaitu AL, sebagaimana kutipan hasil wawancara berikut:

“Iya ada, semua pekerjaan ada ya, anu ada apanya? E.. ada apanya ya Kerja karna apa ya ada resikonya gitu kan” (NA, no:4-7).

“Yo namanya kita bekerja seperti ini non pasti ada cemas nya, ada resikonya tapi selalu dibawa enjoy aja dan selalu hati-hati” (AL, no:1-2)

Menurut NA pekerjaan yang NA lakukan memiliki perasaan cemas salah satunya karena pekerjaan menjadi PSP memiliki resiko yang tinggi. Hal ini dibenarkan oleh rekan kerja AL bahwa pekerjaan yang dilakukan sebagai PSP sangat memiliki resiko, dan faktor yang mempengaruhi kecemasan NA yaitu gelisah jika terdapat pelanggan yang menyebalkan dan juga melihat keanehan saat berhubungan seksual, bisa saja dari benjolan tersebut akan memicu penyakit menular seksual. Sebagaimana kutipan hasil wawancara berikut:

“Iya kadang ada yang rese, ya kadang tamu nya rese gitu ya.. Cari masalah gitu, sama gelisah kalau melihat suatu yang pernah diliat kayak ngeliat yang aneh di area tamune kayak ada benjolan gitu sebenarnya takut tapi tetep dijalanin aja” (NA, no:10-18).

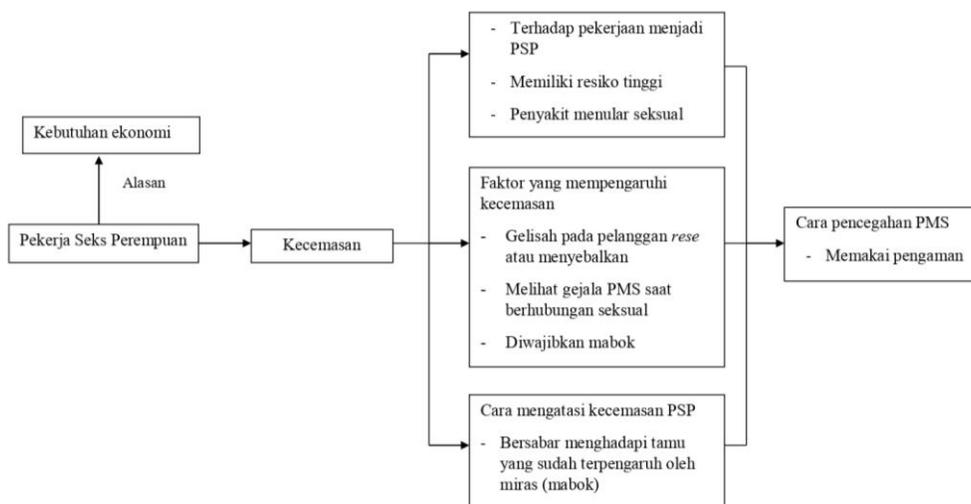
Faktor yang mempengaruhi kecemasan NA pernah merasakan kegelisahan saat melayani pelanggan dan cemas jika bertemu pelanggan yang menyebalkan dengan NA dan NA diwajibkan mabok oleh pelanggan tersebut. Cara mengatasi kecemasan terhadap penyakit menular menurut NA adalah bersabar jika melayani apalagi pelanggan

tersebut sudah di alam bawah sadar karena mabok, sebagaimana hasil petikan wawancara berikut:

“Ya itu sabar aja kan menangan orang mabok ya harus sabar yah harus tenang, kalau gak sabar nanti ngamuk” (NA, no:19-22).

Dengan bersabar menghadapi pelanggan jika pelanggan tersebut kurang sopan dengan NA atau terjadi pemaksaan terhadap NA, karena jika NA melawan ditakutkan pelanggan tersebut akan lebih kasar dengan NA. Selanjutnya pencegahan penyakit menular seksual menurut NA yaitu harus memakai pengaman dengan hati-hati. Penyakit menular seksual menjadi tekanan bagi NA dalam pekerjaannya, namun NA menganggap bahwa tetap harus berhati-hati dan harus memakai pengaman jika berhubungan.

Gambar 4.2, Skema Subjek NA



Berdasarkan hasil skema diatas bahwasannya, alasan yang membuat NA bekerja sebagai PSP karena faktor ekonomi. Kondisi psikologis yang dirasakan oleh NA yaitu merasa cemas terhadap pekerjaannya, dan cemas terhadap penyakit menular seksual, merasa gelisah. Faktor yang

mempengaruhi jika terdapat tamu yang kurang sopan, melihat benjolan disekitar alat reproduksi saat berhubungan, dan NA dipaksa minum oleh pelanggannya. Cara mengatasinya dengan bersabar, karena menghadapi tamu yang sudah terpengaruh oleh minuman keras itu sangat berbahaya. Cara pencegahan terhadap PMS yang dilakukan NA dengan selalu menggunakan pengaman saat berhubungan.

3. Informan 3

AL berusia 28 tahun, awal mula AL menjadi PSP sejak 2017 di Kota Semarang dan diajak temannya untuk bekerja bersama. Alasan menjadi PSP karena sudah terlanjur senang terjun ke dunia PSP dan juga karena faktor ekonomi. AL merasakan cemas terhadap penyakit menular dalam pekerjaannya, hal ini juga dibenarkan oleh rekan kerja AL, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

“Ada cemas sih, tapi intinyakan kalau setiap melayani pake kondom, kalau tamune gak mau tak tolak. Terus kalau emang sudah keliatan gak bagus pasti gak tak lanjuti” (AL, no:17-22),

“Kayaknya iya mba, soalnya pekerjaan kita kan berisiko ya jadi pasti ada cemasnya” (NA, no:2-3)

AL sendiri menganggap bahwa pekerjaannya terdapat kecemasan dalam penyakit menular seksual, namun menurutnya jika memakai pengaman akan aman dan tidak mudah tertular. AL melakukan tawar menawar terlebih dahulu jika pelanggan tidak mau memakai pengaman maka AL akan menolaknya. Menurut NA mengenai AL bahwa AL benar memiliki kecemasan karena pekerjaan.

AL pernah merasakan pengalaman yang terjadi kekecewaan. AL merasa kecewa jika terdapat pelanggan yang tidak ingin memakai pengaman, adapun pernyataan sebagai berikut:

“e., apa ya oh ya sama tamu ada, ya masalah gak mau pake kondomlah” (AL, no:36-38).

Faktor yang mempengaruhi AL cemas terhadap pekerjaan sebagai PSP karena terdapat tekanan terhadap penyakit menular seksual, sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

“Ada lah tekanan to, tapi kan intinya harus hati-hati menjaga harus tetep pake kondom” (AL, no:33-35).

Selanjutnya cara AL mengatasi kecemasan yaitu dengan adanya penenangan diri, sebagaimana hasil petikan wawancara berikut:

“Tenangin diri aku aja sendiri, seakan-akan aku biasa aja ya cuek ajalah” (AL, no:53-55).

Ketika AL merasa cemas AL memilih untuk menenangkan diri dan lebih cuek dalam masalah yang AL jalani. AL tidak sering memikirkan masalahnya berlarut-larut dan ketika cemas dalam penyakit menular seksual AL lebih berhati-hati untuk mengatasi kecemasan tersebut dan selalu memakai pengaman jika berhubungan. Menurut AL mencegah penyakit menular seksual jika sedang bersama tamu tentunya memakai pengaman dan jika pelanggan tersebut tidak mau memakai pengaman maka AL akan menolaknya, sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

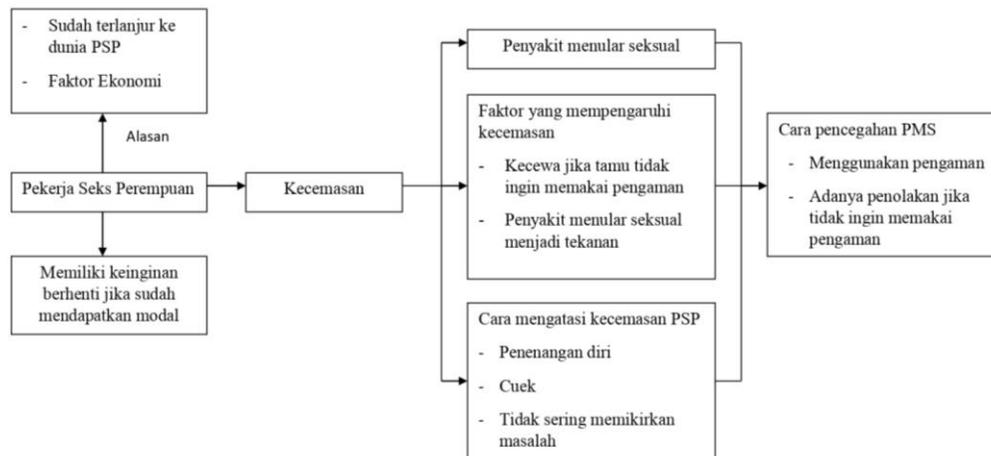
“Biasanya kalau melayani tamu aku make pengaman kondom gitu” (AL, no:7-9).

“Ada, tapi seandainya tamune gak mau make kondom ya terpaksa tak tolak kan takut juga kalau sini kena penyakit, namanya kerja gonta gantikan harus pake kondom biar gak kena penyakit” (AL, no:10-16).

AL mengatakan jika cara mencegah penyakit menular seksual dengan menggunakan pengaman karena sering bergonta-ganti pasangan maka diwajibkan untuk pelanggan AL harus menggunakan pengaman

agar dapat menanggulangi penyakit menular seksual. AL mengaku bahwa AL bekerja sebagai PSP tanpa pengetahuan orang tua, AL hanya izin pergi bekerja dengan profesi menyanyi. Adanya masa depan yang ingin dicapai AL, dan AL memiliki keinginan untuk berhenti dari pekerjaan yang sedang dijalannya, AL mengaku jika sudah mendapatkan modal dan sudah mencukupi AL akan membuka usaha karena tidak mungkin sampe tua.

Gambar 4.3, Skema Subjek AL



Berdasarkan hasil skema diatas bahwasannya, terdapat beberapa faktor subjek AL bekerja menjadi PSP, dan memiliki keinginan berhenti jika sudah mendapatkan modal yang cukup. Kondisi psikologis yang dirasakan oleh RA yaitu merasa cemas terhadap penyakit menular, merasa kecewa jika tamu ingin tidak memakai pengaman. Faktor yang mempengaruhi jika terdapat tamu yang kurang sopan, dan penyakit menular menjadi tekanan dalam pekerjaannya. AL mengatasinya dengan penenangan diri, cuek dengan masalah yang terjadi dan tidak ingin memikirkan terus menerus. Cara pencegahan terhadap PMS yang

dilakukan AL dengan selalu menggunakan pengaman saat berhubungan dan adanya penolakan jika tidak ingin memakai pengaman.

4. Informan 4

YL berusia 30 tahun yang sudah lama menjalankan pekerjaannya sebagai pekerja seks perempuan sejak 2012. YL anak terakhir dari 5 bersaudara, sejak kedua orang tuanya telah meninggal dunia YL sudah merantau dan bekerja di luar Kota untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Menurut YL keempat kakak-kakak YL sudah tidak memikirkan YL dan YL menganggap semua sudah lupa dengan YL, hingga YL jarang pulang ketempat tinggal aslinya yaitu di Grobogan, Jawa Tengah. YL sempat dua kali menikah namun pernikahannya gagal, dari suami pertama YL dikaruniai seorang anak lalu suami YL meninggalkan YL karena memiliki wanita idaman lain dan suami kedua YL sering melakukan kekerasan kepada YL hingga akhirnya YL memutuskan bercerai.

Sebelum YL memutuskan menetap bekerja sebagai PSP YL pernah bekerja di pabrik kayu, namun seiring berjalannya waktu kontrak YL habis dan akhirnya YL berhenti. Awal mula bekerja menjadi PSP YL diajak dengan orang yang baru dikenalnya dan dijanjikan mendapat pekerjaan yang layak, namun dengan orang yang baru YL kenal ternyata dimasukkan ke dunia hiburan menjadi PSP. Karena terpaksa dan mempunyai keadaan yang susah dan bingung akhirnya YL menerima pekerjaan tersebut hingga saat ini.

Subjek YL sudah pernah mengalami penyakit menular seksual, menurutnya dalam pekerjaannya sebagai PSP ini pasti ada kecemasan salah satunya penyakit menular seksual, sebagai kutipan wawancara berikut:

“Cemas pernah, khawatir, cemas sedih bahagia hahaha... tapi banyak sedihnya” (YL, no:12-14).

“Ya iya heem iya karna ada penyakit menular itu nok heeh, dan emang itu nyata ya pernah dulu memang pernah keknya terinfeksi pernah sampe mba itu pernah berenti 3 bulan ya karna takut dan malu nok, kalau udah terinfeksi 3 bulan harus berenti dari sini nok pernah terjadi dan mba diobati akhirnya sembuh, tapi gak HIV yah maaf gak kalau HIV itu negative.” (YL, no:29-41).

“...Iya nok menjadi tekanan iya jadi kendala”. (YL, no:139-140).

YL merasakan bahwa pekerjaan yang YL lakukan membuat perasaan YL tidak menentu, seperti cemas, khawatir, sedih, dan terdapat perasaan bahagia. YL pernah mengalami penyakit menular seksual, selama 3 bulan YL harus berhenti terlebih dahulu dari pekerjaannya. YL merasakan malu dan ketakutan saat masa penyembuhan, yang YL rasakan yaitu gatal disekitar vagina dan keluarnya lender-lendir. Menurut YL penyakit menular seksual menjadi tekanan bagi pekerjaannya. Hal ini juga dibenarkan oleh rekan kerja yang mengenali YL, dengan hasil kutipan sebagai berikut:

“Ya kalau itu si pasti apalagi notabennya dia udah pernah kena mba” (Ni, no:8).

Rekan kerja YL menganggap bahwa YL pasti mengalami kecemasan karena YL sudah merasakan penyakit menular seksual. Setelah sembuh dari PMS kini YL merasakan gatal di area reproduksi kedua kalinya setelah lupa tidak memakai pengaman saat melayani pelanggan dan YL sudah menanyakan kepada pelanggan tentang yang YL rasakan, namun pelanggan tersebut malah menyalahkan YL. YL menceritakan kejadian yang terjadi semalam YL merasa gugup, jijik dan geli dengan apa yang YL lihat. Ketika kejadian tersebut dirasakan oleh YL, YL terus bertanya dan mencari informasi untuk melakukan tes VCT guna mengetahui ada atau tidak penyakit menular di dalam diri YL, adapun pernyataan sebagai berikut:

“Iya nok, tapi jujur kemaren mba rada lupa atau piye kemaren itu gak disini nok pas dimangkang to mba kerja sana lah ko dia (tamu) malah gak pake itu padahal udah bawa kondom nok tapi gak dipake. Terus mba merasakan abis menstruasi ko rada gatel yah lah ini tadi mau di cek nok semoga hasile negative. Ya piye yo nok ya dia gak mau ngaku lah dia malah bilang gini “lah kamu berarti penyakitan yh”, terus aku jawab “ya aku gak nyalahin mas maksudnya ko aku setelah menstulasi kok gatel sedangkan kita kan gak pake kondom” ya pokonya aku harus libatkan gitu nok dianya (tamu) yah seakan-akan gak terima” (YL,no:70-91).

“...Kek semalem juga gitu medeni wong edan, jadi semalem itu aku liat sendiri kalau ada putih-putih di celana dalem dia tapi aku diem aja” (YL,no:120-124).

Faktor yang membuat YL cemas terhadap penyakit menular karena lingkungan, merasa sakit dan gatal setelah berhubungan seks karena lupa memakai pengaman, dan melihat hal yang tidak wajar terhadap pelanggan. Adapun cara mengatasi kecemasan terhadap penyakit menular seksual yang dilakukan YL yaitu dengan mengontrol diri, beristirahat yang cukup, adapun pernyataan sebagai berikut:

“Cara mengendalikan cemas seandainya dia ngomong nya alus toh nok ya mba gak bisa kasar mba tetep bales alus tapi seandainya tamu nya ngomongnya nyelekit gak sopan ya mba tetep bales agak kasar gitu nok tapi tetep gak itu gak sampe menimbulkan perdebatan gitu dalam kamar, beda lagi kalau tamu room gitu nok itu sering ada teriak-teriak gitu. Kalau untuk penyakit sendiri aku lebih fokus kesembuhanku waktu itu banyak istirahat dan minum obat” (YL,no:99-115).

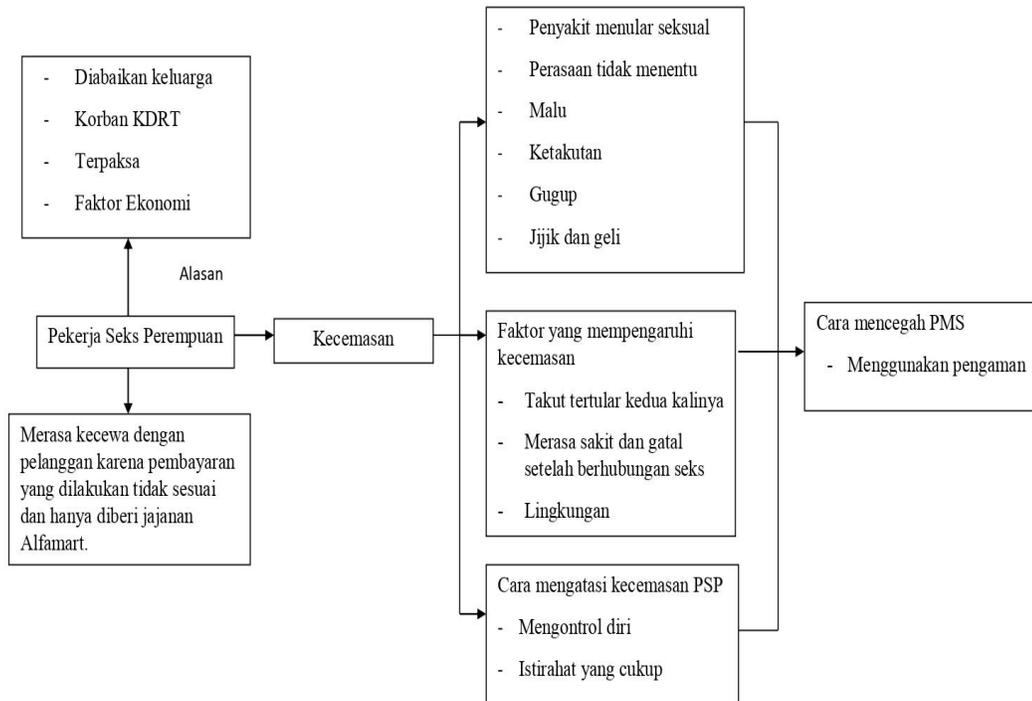
Cara mengatasi kecemasan terhadap PMS pernah di lakukan oleh YL saat menjalani kesembuhan YL terhadap penyakit menular. Saat mengalami PMS YL merasa malu akibat tertular, namun YL dapat mengontrol diri, melakukan istirahat yang cukup untuk fokus kesembuhan. Mencegah penyakit menular seksual untuk subjek YL yang sudah pernah mengalami yaitu dengan menggunakan pengaman

menurutnya tidak ada cara pencegahan lainnya, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

“Cara mencegah nya ya pake kondom itu nok, kayaknya kalau cara lain gak ada lagi deh atau IMS dari celana dalam itu gak mungkin nok atau mungkin dia hanya orang saja yang moncrot dicelana dalam saja gitu gak mungkin nok” (YL, no:116-123).

Cara pencegahan penyakit menular seksual menurut YL dengan cara memakai pengaman karena tidak ada cara lain untuk mencegahnya. Padahal penularan penyakit menular seksual tidak hanya dari reproduksi melainkan dari air liur saat berciuman dapat menyebabkan penyakit menular itu terjadi. YL pernah merasakan kekecewaan kepada pelanggan karena kesepakatan pembayaran yang sudah ditetapkan tidak sesuai. YL mengaku bahwa YL pernah hanya dibayar dengan jajanan Alfamart dan itu tidak sesuai dengan penawaran yang sudah menjadi kesepakatan diawal.

Gambar 4.4, Skema Subjek YL



Berdasarkan hasil skema diatas bahwasannya, alasan YL menjadi PSP karena adanya ketidak pedulian keluarga dan menjadi korban KDRT suminya, sehingga YL harus memenuhi kebutuhan ekonomi dirinya juga dengan anaknya. Kondisi psikologis yang dirasakan oleh YL bahwasannya YL malu dan takut jika tertular penyakit menular kedua kalinya, merasa gugup ketika menceritakan pengalaman dirinya yang pernah terkena penyakit menular seksual. Faktor yang mempengaruhi jika sudah merasakan sakit dan gatal setelah berhubungan, takut tertular kembali, dan faktor lingkungan yang semua orang disekitarnya bisa bersikap jahat. Cara mengatasi kecemasan pada PMS istirahat yang cukup dan dapat mengontrol diri. Cara pencegahan terhadap PMS yang dilakukan YL dengan selalu menggunakan pengaman saat berhubungan.

5. Informan 5

NI merupakan anak pertama dari 3 bersaudara, saat remaja NI memutuskan untuk mualaf dari agama Kristen ke agama Islam. NI seorang janda memiliki satu orang anak, bercerai karena sudah tidak ada kecocokan. Sejak remaja NI berteman dengan teman laki-laki seperjuangannya, yang sering main ditempat tongkrongan hingga sering mabuk-mabukan. Sebelum NI menjadi PSP NI bekerja di sebuah cafe dan menjadi *waiterss*, karena setelah bekerja uang yang dihasilkan habis karena mabuk-mabukan dan ikut nongkrong dengan teman-temannya, akhirnya teman NI menyarankan agar NI bekerja di luar Kota agar NI dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan keluarga karena NI menjadi tulang punggung keluarga yang harus menghidupi kedua orang tua dan membiayai adik sekolah maupun adik yang sedang dipenjara karena kasus narkoba. Setelah di sarankan oleh temannya NI merantau ke Kota Semarang untuk mendapatkan pekerjaan dan langsung mendatangi Sunan Kuning untuk bekerja.

Alasan NI bekerja menjadi PSP adalah karna faktor ekonomi dan jika pulang kerumah tidak membawa hasil kerja atau gaji tersebut, padahal NI menjadi tulang punggung keluarga yang harus menghidupi keluarganya. Sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut:

“Ya faktor ekonomi, sama satu lagi tukang mabok rese gitu pulang kerja gak tau bawa pulang duit mesti duitnya buat minum buat minum gitu akhirnya temen-temen ngasih saran lu mending kerja yang jauh sekalian biar ntar kalau ngeliat anak nongkrong lu gak ikut nongkrong katanya akhirnya terjunlah kesini” (NI, no:12-22).

NI mengakui bahwa izin keorang tua untuk merantau adalah sebagai *waiters* disalah satu cafe di Kota Semarang, padahal NI bekerja sebagai PSP. NI takut Jika orang tua NI mengetahui pekerjaan NI

sebenarnya di Kota Semarang kedua orang tua NI akan marah dan bisa jadi akan membunuh NI. Menurut NI sebagai subjek terakhir bahwasannya pekerjaan tersebut memang memiliki kecemasan terutama kecemasan kesehatannya. Sebagai kutipan wawancara berikut:

“Gak tau mba, kalau tau gua dimatiin mba” (NI, no:126-127)

“Ya pasti ada mba, satu karna kesehatan kedua ya takut dikasarin sama tamu gitu” (NI, no:23-25)

“Kalau penyakit menular itu ya bukan tekanan, itu kek gini loh setiap pekerjaan mesti ada akibat ya jadi mau gak mau harus bisa jaga dan amit-amit jabang bayi yah jangan sampe yah, tapi tetep kita bisa terima apa adanya intinya gitu aja, karena emang kan kerjaan seperti ini rentan gak bisa dibohongi tetep rentan” (NI, no:94-104)

NI sendiri beranggapan bahwa setiap pekerjaan pasti ada sebab akibatnya dan pekerjaan seperti ini memang rentan dan tidak bisa dibohongi dengan kesehatannya. NI juga merasakan faktor terhadap kecemasan adalah kesehatan yang dapat terjadi penyakit menular seksual. Hal ini dibenarkan oleh pengurus tempat NI bekerja bahwa NI memiliki kecemasan terhadap penyakit menular seksual, sebagaimana hasil kutipan berikut:

“Iya ya tadi itu cemas sama kesehatan, saya termasuknya pernah melakukan seperti itu juga ya yang saya takutin itu doang, walaupun kita pake pengaman kondom itu kan gak selalu safety kan mesti ada bocornya segala macem nya kan ada yang kayak gitu” (NI, no:26-34).

“Pasti, pasti ya namanya orang berhubungan seks dan bergonta-ganti pasangan. Tapi disini kana da tes VCT 3 bulan sekali diadakan” (AI, no:5-6).

Kesehatan menjadi salah satu faktor kecemasan NI terhadap kesehatan karena kesehatan termasuk hal yang paling ditakuti. NI mengalami ketakutan penularan penyakit menular seksual karena menurut

NI sendiri memakai pengaman saja tidak cukup untuk selalu safety. Hal yang membuat NI merasa gelisah dan emosi saat bersama pelanggan apabila pelanggan tersebut sudah membuat tidak nyaman NI, dan hal yang dilakukan NI saat itu adalah izin baik-baik dan pergi dari room tersebut untuk menimalisir keributan yang terjadi. Kecemasan yang dialami oleh NI juga dibenarkan oleh AI bahwa jika seseorang berhubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan akan mengalami kekhawatiran terhadap penyakit menular seksual. Cara yang dilakukan NI mengatasi kecemasan terhadap penyakit menular seksual dengan tetap berfikir positif, sebagaimana hasil petikan wawancara berikut:

“kalau minum vitamin iya, jamu juga iya, kalau untuk merawat diri itu satu selalu berfikir positif itu aja yang penting berfikir positif dulu sama kalau kita disini kan diwajibkan tes VCT 3 bulan sekali itu selalu sama skrining kalau misal keluar keputihan nanti dikasih obat jadi nanti kita dikasih obat besoknya lagi dicek lagi udah sehat atau belum” (NI, no:80-91).

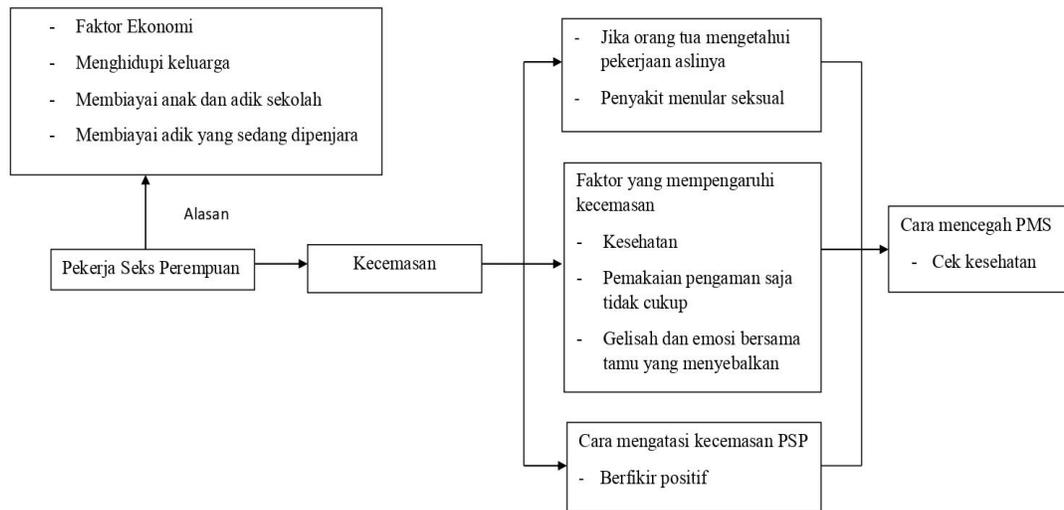
Menurut NI mengatasi kecemasan tentunya harus berfikir positif, namun selain berfikir positif tentunya dibarengi dengan rutin cek kesehatan untuk menanggulangi penyakit menular seksual. NI merasa ketidaknyamanan saat berkerja yaitu pelanggan, dari hasil kutipan wawancara berikut:

“Hal sensitive apa, kadang kalau untuk hal sensitive si gak tapi intinya tamu itu gak kasar sama aku intine itu tok, kalau Cuma dikatain ko lu blagu amat si lu jadi cewe bisa dibayar, gak papa tak anggep aja gak papa ini pekerjaan ko wajar mereka ngomong kayak gitu, sing penting ojo kasar sekali kowe mukul yo ojo takon aku ngono mending gelut sisan neng jobo” (NI, no:128-140).

“Ya nyaman karena semuanya pada peduli dari keamanan dan kesehatan” (NI, no:146-148).

NI memiliki kecemasan terhadap kesehatan namun NI belum dapat pindah ke pekerjaan yang baru. Menurutnya ditempat NI bekerja memiliki rasa nyaman karena semua peduli satu sama lain dari keamanan dan kesehatan yang selalu di cek.

Gambar 4.5, Skema Subjek NI



Berdasarkan hasil skema diatas bahwasannya, alasan NI menjadi PSP karena untuk kebutuhan ekonomi keluarga dan untuk membiayai sekolah keluarganya. Kondisi psikologis yang dirasakan oleh NI bahwasannya NI cemas terhadap penyakit menular seksual dan takut jika orang tua NI mengetahui pekerjaan aslinya di Semarang. Faktor yang mempengaruhi kecemasan NI yaitu terhadap kesehatan karena bagi NI memakai pengaman saja tidak cukup, dan NI mempunyai perasaan gelisah juga emosi jika terdapat pelanggan yang menyebalkan. Cara mengatasi kecemasan pada PMS NI selalu berpikir positif bahwa NI tidak akan terkena PMS. Cara pencegahan terhadap PMS yang dilakukan YL dengan cek kesehatan rutin.

D. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Kota Semarang, Jawa Tengah. Data dalam penelitian ini diambil dari bulan September sampai dengan Desember 2021. Subjek penelitian ini yaitu pekerja seks perempuan dan sudah melalui proses persetujuan. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Penelitian mengenai kecemasan pada pekerja seks komersial yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Purnamawati (2013) dengan judul “Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung” dan oleh Hairul (2015) yang berjudul “Gambaran Kecemasan Pada Wanita Pekerja Tempat Hiburan Malam (Wanita Penghibur)” menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada penelitian Purnamawati (2013) mencari perilaku wanita pekerja seks dalam pencegahan penyakit menular seksual dan Hairul (2015) mencari faktor timbulnya kecemasan pada wanita pekerja hiburan malam. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Yulifardana dkk, dengan judul “Hubungan Perilaku Seksual Dengan Kecemasan Terhadap Penyakit Menular Seksual Pada Komunitas Homoseksual Gay Di Yayasan Inter Medika Jakarta Juni 2015” memiliki perbedaan terhadap kriteria subjek yaitu menggunakan penelitian kepada Homoseksual Gay.

Penelitian sebelumnya dilakukan dengan metode dan kriteria yang digunakan berbeda. Selain itu, sejauh ini belum ada penelitian mengenai kecemasan pekerja seks perempuan dalam menghadapi penyakit menular seksual. Pada penelitian ini mencari gambaran dinamika psikologis, faktor yang mempengaruhi dan cara mengatasi kecemasan PSP dalam menghadapi penyakit menular seksual.

Menurut Nevid Jeffrey S, Rathus Spencer A & Greene Bevely, (2003:163) memberikan pengertian tentang kecemasan sebagai suatu respon yang tepat terhadap ancaman dan keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Beberapa ciri kecemasan menurut Menurut Nevid Jeffrey S, Rathus Spencer A & Greene Bevely, (2003:164) dapat dilihat dari ciri fisiologis, ciri behavioral, dan ciri kognitif.

1. Gambaran Dinamika Psikologis Kecemasan Pekerja Seks Perempuan.

Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman dari dunia luar atau perasaan takut terhadap bahaya-bahaya yang nyata yang berada di lingkungan (Nurihsan & Yusuf, 2012:52). Berdasarkan hasil temuan penelitian dilapangan diperoleh bahwa pekerja seks perempuan memiliki gambaran kondisi psikologi dari perilaku, kognitif, fisik, dan afektif. Hal ini ditunjukkan dapat dilihat dari pekerja seks perempuan dalam menghadapi penyakit menular seksual yang mengakibatkan kegelisahan dan kegugupan karena subjek sudah pernah mengalami PMS. Kecemasan adalah keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang yang disertai dengan berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai berbagai kondisi atau situasi kehidupan, berbagai gangguan fisik maupun mental (Kuningsih, 1994 dalam Wiyono, 2021). Pada penelitian sebelumnya oleh Pirade (2014) menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami wanita pekerja seksual sangat tinggi. Merasakan cemas karena memikirkan jika terinfeksi penyakit menular dan takut jika terjadi kehamilan. Hasil penelitian kepada PSK dalam menghadapi penyakit menular seksual dikarenakan faktor internal seperti memiliki kecemasan

yang mengakibatkan ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan serta kegugupan.

Menurut Rana & Mahmood kecemasan dapat mempengaruhi kondisi kognitif dan afektif seseorang (dikutip dari Firmantyo & Alsa, 2017). Sebagai pekerja seks perempuan memiliki perilaku menghindar dari keluarga, subjek tidak memberitahu keluarga dengan pekerjaan asli yang dijalannya. Pekerja seks perempuan akan berurusan dengan bekerja di suatu tempat yang dapat dipercaya kedua orang tua atau keluarga tersebut, seperti contoh bekerja di Cafe, atau menjadi SPG kosmetik atau bekerja di instansi lainnya. Subjek juga pernah mendapatkan komentar buruk dari pelanggan yaitu menganggap bahwa pekerjaan yang dilakukan PSP sangat rendah. Sebenarnya para pekerja seks perempuan sangat khawatir akan masa depan yang akan dilakukan selanjutnya, karena menurut para PSP jika usia sudah mencapai dewasa akhir bahkan lansia tidak akan laku kembali. Meskipun subjek ketika berhubungan seksual menggunakan pengaman namun masih mengkhawatirkan terinfeksi dengan PMS, karena jika sudah terkena penyakit menular seksual para PSP akan diberhentikan sampai benar-benar sembuh.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pekerja Seks Perempuan dalam Menghadapi Penyakit Menular Seksual.

Blacburn & Davidson (dalam Annisa dan Ifdil, 2016) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, semacam pengetahuan yang dimiliki individu dalam situasi yang dirasakan mengancam atau tidak, serta memiliki kemampuan untuk mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut.

Hasil dari penelitian menunjukkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pekerja seks perempuan dalam menghadapi

penyakit menular seksual yaitu mengalami tekanan, ketakutan terhadap sesuatu, pemaksaan tidak memakai pengaman dan lingkungan. Salah satu faktor bahwa penyakit menular seksual menjadi tekanan bagi pekerja seks perempuan.

a. Mengalami Tekanan

Pada semua subjek menunjukkan bahwa penyakit menular seksual menjadi tekanan dalam pekerjaannya, karena dapat mengganggu profesinya. Adanya kesepakatan antara pengurus dan subjek bahwa jika hasil tes VCT positif maka PSP akan diliburkan sampai benar-benar sembuh dan tidak boleh bekerja terlebih dahulu.

b. Ketakutan terhadap gejala penyakit menular seksual

Cemas yaitu perasaan khawatir, takut yang penyebabnya tidak pasti. Menurut Sarwono (2017) bahwa takut atau *fear* adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan (dikutip dari Nugraha, 2020). Perasaan takut yang dialami subjek NI dan YL terhadap gejala penyakit menular seksual yang pernah dilihat, seperti melihat benjolan disekitar reproduksi dan adanya putih-putih disekitar celana dalam yang dipakai pelanggan. Seperti yang dikatakan subjek NI dan YL sebagai berikut:

“...melihat suatu yang pernah diliat kayak ngeliat yang aneh di area tamune kayak ada benjolan gitu sebenarnya takut tapi tetep dijalanin aja.” (NI,no:13-18).

“...Kek semalem juga gitu medeni wong edan (orang gila), jadi semalem itu aku liat sendiri kalau ada putih-putih di celana dalem dia tapi aku diem aja” (YL,no:124-128).

Pengalaman yang pernah dirasakan oleh subjek NO dan YL membuat kecemasan itu terjadi. Ketakutan akan penyakit menular yang dirasakan oleh PSP, walaupun sudah memakai pengaman, namun jika melihat sesuatu yang berbeda dari pelanggan sudah pasti ketakutan itu akan muncul.

c. Pemaksaan tidak memakai pengaman

Terjadinya pemaksaan tidak memakai pengaman menjadi hal yang ditakutkan bagi PSP, karena jika tidak memakai pengaman bisa jadi resiko penularan penyakit menular seksual semakin banyak. Adanya pengalaman bahwa pelanggan pernah memaksa kepada subjek NO, AL, YL dan NI untuk berhubungan tidak memakai pengaman. Subjek akan menolak jika pelanggan tersebut tidak ingin memakai pengaman, namun para pelanggan sering kali memaksa demi kepuasan. Pemakaian pengaman dapat dikatakan sebagai pencegahan penyakit menular seksual, dan terjadinya kehamilan.

d. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi faktor kecemasan pekerja seks perempuan, karena tidak semua PSP bisa mengetahui jika pelanggan terinfeksi penyakit menular seksual atau tidak. Menurut Savitri Ramaiah (2003:11) faktor kecemasan yaitu disebabkan karena lingkungan dapat mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dari keluarga, teman maupun rekan kerja, sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya. Hal ini juga dapat menyebabkan individu bekerja PSP karena tidak ada kepedulian dari keluarga maupun

pengalaman yang sudah pernah didapat, seperti subjek YL. Pengalaman yang YL dapat karena ketidakpedulian keluarga dan pernah merasakan kekerasan dalam rumah tangga.

3. Cara pekerja seks perempuan mengatasi kecemasan dalam menghadapi penyakit menular seksual

Menurut Gail W. Stuart dalam (Annisa & Ifdil, 2016) menjelaskan bahwa *Anxiety*/ kecemasan adalah perasaan kekhawatiran yang belum jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak menentu. Pekerja seks perempuan memiliki kecemasan pada pekerjaannya yang beresiko terjadinya penyakit menular seksual. Cara mengatasi kecemasan yang PSP hadapi terdapat penyakit menular seksual sebagai berikut:

a. Merasa aman

Adanya perasaan aman dalam pekerjaan tersebut, ketika terjadi sesuatu dari pelanggan yang kurang sopan maka mereka akan dilindungi atau dapat melapor ke pihak keamanan yang sudah terbentuk ditempat PSP bekerja. Tempat perlindungan menjadi salah satu PSP mengatasi kecemasan yang terjadi dalam diri individu saat mengalami kecemasan. Penggunaan pengaman juga menjadi salah satu cara PSP untuk menghindari penyakit menular seksual.

b. Bersabar

Bersabar menjadi salah satu cara mengatasi kecemasan bagi pekerja seks perempuan. Bersabar yang dilakukan pekerja seks perempuan karena adanya tuntutan dari pelanggan, misalnya ketika ada pelanggan yang memaksa untuk berhubungan tidak memakai pengaman atau diharuskan minum-minuman alcohol, maka yang

dilakukan PSP bersabar dan tenang ketika menghadapi pelanggan yang seperti itu.

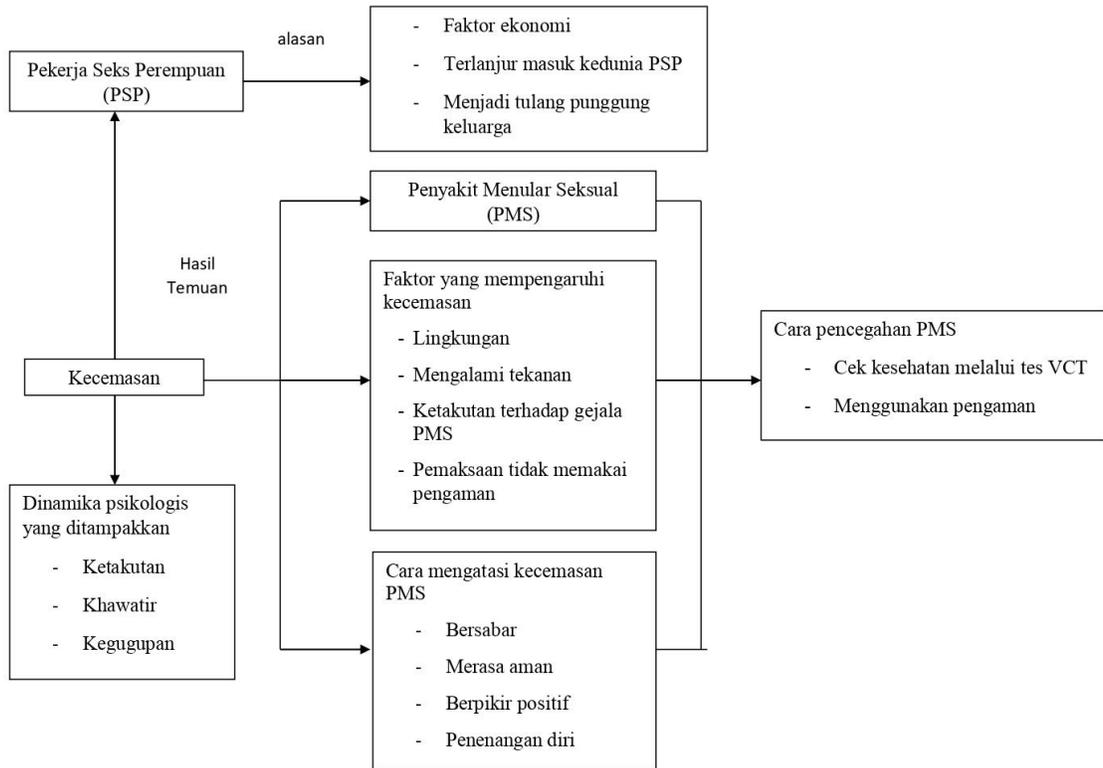
c. Berfikir positif

Menurut Opt & Loffredo (2000) seseorang yang menggunakan pola pikir positif mempunyai kecemasan yang lebih rendah dari pada seseorang yang menggunakan pola pikir negative (Prakoso, 2016). Salah satu cara PSP mengendalikan kecemasan dengan berpikir positif. Jika seorang pekerja seks terkena penyakit menular seksual yang dilakukannya yaitu dengan berpikir positif bahwa akan sembuh dan dapat bekerja kembali. Berpikir positif dapat menghilangkan kecemasan yang sedang terjadi.

d. Penenangan diri

Mengatasi kecemasan yang dilakukan pekerja seks perempuan ketika sedang cemas yaitu melakukan penenangan diri. Ketika mendapat omongan dari tetangga atau keluarga AL menenangkan diri sendiri seakan-akan tidak terjadi apa-apa. Cemas terhadap penyakit menular seksual tentunya sering terjadi kepada pekerja seks tetapi untuk tidak selalu memikirkan penyakit menular tersebut PSP melakukannya dengan penenangan diri agar tidak terus menerus memikirkan terkait penyakit menular seksual.

Gambar 4.6, Skema Pembahasan



Maramis (1980) berpendapat bahwa kecemasan adalah suatu rasa yang tidak aman, adanya ketegangan dan kekhawatiran yang timbul karena merasa akan mengalami situasi yang tidak menyenangkan (Nurmasari, 2006). Berdasarkan kondisi yang dialami pekerja seks perempuan bahwa mereka mengalami kecemasan pada penyakit menular seksual, hal ini ditampakkan dari perilaku pekerja seks perempuan seperti perasaan cemas, ketakutan, kegelisahan, dan gugup pada saat menceritakan pengalaman yang sudah pernah terjadi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pembaruan dari penelitian ini yaitu topik yang dibahas mengenai kecemasan pekerja seks perempuan dalam menghadapi penyakit menular seksual. Penelitian ini berhasil mengungkap bahwa terdapat perbedaan dari penelitian-penelitian sebelumnya yaitu pekerja seks perempuan merasa cemas terhadap penyakit menular seksual dan PMS menjadi tekanan dalam pekerjaan ini. Sedangkan penelitian sebelumnya rata-rata hanya mengungkap bahwa pekerja seks perempuan memiliki kecemasan tinggi, sedang, dan rendah.

Berdasarkan pemaparan hasil data penelitian bahwasannya pekerja seks perempuan memiliki kecemasan terhadap pekerjaannya maupun terhadap penyakit menular seksual. Alasan yang menjadikan pekerja seks perempuan ialah faktor ekonomi, sudah terlanjur terjun ke dunia tersebut, dan adanya ketidakpedulian dari lingkungan keluarga. Kondisi psikologis yang dialami oleh PSP yaitu perasaan cemas, ketakutan, khawatir dan kegugupan pada pekerjaannya. Faktor yang mempengaruhi kecemasan PSP dalam menghadapi PMS adalah lingkungan sekitar, penyakit menular seksual menjadi tekanan, ketakutan terhadap gejala penyakit menular seksual yang dilihat dapat membahayakan jika berhubungan seksual, dan terjadinya pemaksaan tidak ingin memakai pengaman karena dapat menimbulkan penyakit menular seksual, dan juga dapat terjadinya kehamilan.

Cara mengatasi kecemasan PSP dalam menghadapi penyakit menular seksual yaitu merasa aman jika berhubungan memakai pengaman dan lebih berhati-hati, bersabar jika melayani pelanggan yang tidak sopan atau menyebalkan, selalu berpikir positif bahwa tidak akan terjadi penyakit menular seksual pada diri PSP tersebut dan terakhir penenangan diri jika

sudah tertular penyakit menular seksual ini dan segera diobati. Cara pencegahan penyakit menular seksual yang dilakukan pekerja seks perempuan adalah selalu cek kesehatan rutin 3 bulan sekali melalui tes *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*.

B. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang, Karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Berikut keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Triangulasi yang dilakukan hanya triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Alangkah lebih baik penelitian selanjutnya memakai semua triangulasi agar keabsahan data penelitian lebih mendalam. Dan untuk triangulasi sumber, sumber yang diwawancarai hanya teman yang mengenal informan tanpa tahu ada kedekatan sebagai sahabat atau tidak.
2. Memilih subjek yang sudah terkontaminasi penyakit menular seksual agar dapat dilihat kecemasan pada subjek lebih mendalam.
3. Kekurangan penelitian ini yaitu hasil faktor kecemasan PSP terhadap penyakit menular seksual belum menjelaskan secara spesifik kecemasan PMS, melainkan masih mengungkap kecemasan secara umum.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka ada beberapa saran yang perlu untuk diperhatikan yaitu:

1. Bagi pekerja seks perempuan

Kebutuhan hidup sehari-hari memang harus terpenuhi salah satunya dengan bekerja, namun tentunya kondisi psikologis harus selalu terjaga agar tetap mempunyai kesehatan mental yang stabil. Pekerja seks perempuan memiliki resiko yang tinggi terhadap penyakit menular seksual yang dapat membuat terancamnya kesehatan seorang PSP maupun pelanggan. Jika sudah mengetahui bahwa menjadi pekerja seks perempuan sangat beresiko dan membuat kecemasan itu dapat terjadi, disarankan untuk berhenti menjadi PSP dan mencari pekerjaan yang lebih baik.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mempersiapkan diri untuk terjun kedalam lingkungan prostitusi dan mewawancarai yang lebih dalam lagi. Karena mencari data kita harus benar-benar masuk ke dalam lingkungan Pekerja Seks Perempuan (PSP) agar mengetahui kegiatan sehari-hari dan mengetahui lingkungan yang terjadi agar dapat lebih luas lagi dalam pembahasan maupun penelitian.

Daftar Pustaka

- Admin. (2019, Januari 8). *Masalah Diri Resiko Gangguan Mental pada Pekerja Seks*. Diambil kembali dari ibunda.id: <https://www.ibunda.id>
- Agustina, S. (2017). *Persepsi Masyarakat Terhadap Profesi PSK (Studi Pada Masyarakat Kelurahan 24 Ilir Palembang) (SKRIPSI)* (Doctoral dissertation, UIN Raden Fatah Palembang).
- Al-Qur'an dan Terjemahnya*. (2002). PT. Karya Toha Putra.
- Atkinson H. *Pengantar psikologi*. Erlangga; 1996.
- Bennett, P. (2006). *Abnormal And Clinical Psychology*. Open University Press.
- Bukhori, B. (2016). Kecemasan berbicara di depan umum ditinjau dari kepercayaan diri dan keaktifan dalam organisasi kemahasiswaan. *Jurnal Komunikasi Islam*, 6(1), 158-186.
- Fadila, A. Z. B., & Daliman, S. U. (2018). *Kecemasan Orang Tua Menghadapi Hospitalisasi Anak* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Firmantyo, T., & Alsa, A. (2017). Integritas Akademik dan Kecemasan Akademik dalam Menghadapi Ujian Nasional pada Siswa. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(1), 1-11. doi:<http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v1i1.959>
- Froggatt, W. (2003). *Free from Stress*. PT Bhuana Ilmu Populer.
- Hairul. (2015). Gambaran Kecemasan Pada Wanita Pekerja Tempat Hiburan Malam (Wanita Penghibur). *Jurnal Motiva*, 66-72. <https://doi.org/10.31293/mv.v1i1.3499>.
- Harahap, S. W. (2020, June 10). *Kasus Kumulatif HIV/AIDS di Indonesia Tembus 500.000*. Diambil kembali dari tagar.id: <https://www.tagar.id>
- Hartono, A. (2009). *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Menular Seksual (Pms) Pada Komunitas Gay Mitra Strategis Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (Pkbi) Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Herdiansyah, H. (2007). *Kecemasan dan Strategi Coping Wanita dan Waria pelacur* (Doctoral dissertation, Tesis dipublikasikan. Yogyakarta: Sekolah

Pasca Sarjana Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada. Diakses pada tanggal 24 Januari 2015 jam 00.10 WITA).

Hidayanti, E., Hikmah, S., Wihartati, W., & Handayani, M. R. (2016). Kontribusi konseling islam dalam mewujudkan palliative care bagi pasien hiv/aids di rumah sakit islam sultan agung semarang. *Religia*, 113-132
<https://doi.org/10.28918/religia.v19i1.662>

Hikmah, S. (2015). *Psikologi Perkembangan (Tinjauan dalam Perspective Islam)*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.

Indonesia, C. (2019, juni 10). *WHO: 1 Juta Orang Didiagnosis Penyakit Seksual Setiap Hari*. Diambil kembali dari cnnindonesia.com:
<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190610170854-255-402183/who-1-juta-orang-didiagnosis-penyakit-seksual-setiap-hari>

Kahija, Y. L. (2017). *Penelitian Fenomenologis, Jalan Memahami Pengalaman Hidup*. PT Kanisius.

LN, Syamsu Yusuf & Nurihsan, Achmad Juntika. (2012). *Teori Kepribadian*. Penerbit PT. Remaja Rosdakarya

Mamonto, S. F., Rompas, S., & Karundeng, M. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit menular seksual di SMK Fajar Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).

Mar'ati, R., & Chaer, M. (2017). Pengaruh Pembacaan dan Pemaknaan Ayat-ayat al-Qur'an terhadap Penurunan Kecemasan pada Santriwati. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(1), 30-48.
doi:<http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v1i1.966>

McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027-1035
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>

Moleong, L. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja rosdakarya.

Munawaroh, S. (2010). Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Prambanan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi*, 4(2).

- Nengsih, R. (2015). *Kehidupan Mantan Pekerja Seks Komersil (PSK)*. Universitas Negeri Yogyakarta, 57.
- Nevid J.S, R. S. (2018). *Abnormal Psychology in a Changing World*. Pearson.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1-22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>.
- Nurmasari, P. I. (2006). Strategi Mengatasi Masalah Kecemasan pada Orang dengan HIV/AIDS.
- Pirade, A. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Wanita Pekerja Seksual Usia Remaja Di Kota Manado (Studi Kualitatif Terhadap 2 Orang Wanita Pekerja Seksual Usia Remaja). *e-CliniC*, 2(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.2.1.2014.3657>.
- Prakoso, B. (2014). *Hubungan Antara Berpikir Positif Dengan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Purnamawati, D. (2013). Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(11), 514-521 <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.365>
- Puspita, L. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31-44. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.30>.
- Putri, G. N. (2014). *Persepsi Orang Tua Terhadap Aktivitas Bermain Anak Usia Dini: Penelitian Fenomenologi pada Orang Tua Anak Usia Dini* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia).
- Rahmadina, A., Nashori, F., & Andrianto, S. (2020). The mediating effect of self-esteem on emerging adults' materialism and anxiety. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 5(1), 1-14. doi:<http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v5i1.5484>
- Samsara, A. (2020). *Mengenal Kesehatan Jiwa*, Lautan Jiwa.

- Scorviani, V. Nugroho, T. (2011). Mengungkap Tuntas 9 PMS (Penyakit Menular Seksual). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sihombing, J. P. T., & Hutagalung, K. R. (2011). Gambaran Kecemasan pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Bandung. *Maranatha Journal of Medicine and Health*, 11(1), 151726.
- Sugiono (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta, CV.
- Suharto, E. P. (2019). *Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kecemasan Menghadapi Mutasi Anggota Polri* (Doctoral dissertation, Universitas Mercu Buana Yogyakarta).
- Wiyono, S. B. (2021). *Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Kecemasan Terhadap Penyakit Menular* (Doctoral dissertation, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya)
- Yulifardana¹, G., Novianti, E., & Tobing, D. L. Hubungan Perilaku Seksual Dengan Kecemasan Terhadap Penyakit Menular Seksual Pada Komunitas Homoseksual Gay Di Yayasan Inter Medika Jakarta Juni 2015.
- Yusa RM, A. (2012). *Perbedaan Kecemasan Ditinjau Dari Locus Of Control Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Rutan Kelas 1 Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Lampiran A

LEMBARAN INFORMASI PARTISIPAN (PARTICIPANT INFORMATION SHEET)

Peneliti : Khikmah Izzatin Nisa

Status : Mahasiswa Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas
Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang

Sebelum Anda menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, penting bagi Anda untuk membaca penjelasan dibawah ini. Lembar persetujuan ini menjelaskan tentang manfaat, prosedur, dan kerahasiaan dari penelitian yang akan dilakukan.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini merupakan tugas akhir atau skripsi dari peneliti. Keikutsertaan Anda menjadi partisipan diharapkan memberi manfaat dalam perkembangan ilmu pengetahuan.

Prosedur Penelitian

Proses pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan mengenai topik ini berkisar antara 1-2 jam. Dalam proses pengambilan data terdapat kemungkinan untuk dilakukan lebih dari satu kali. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan waktu dari partisipan untuk proses pengambilan data lanjutan apabila diperlukan.

Selama proses wawancara, peneliti akan menggunakan alat bantu perekam suara untuk membantu keseluruhan proses pengolahan data. Oleh karena itu, peneliti meminta kesediaan Anda untuk mau direkam ketika wawancara berlangsung.

Informasi yang diterima oleh peneliti selanjutnya akan ditranskrip untuk keperluan analisis data.

Kerahasiaan

Informasi yang disampaikan dalam keseluruhan proses pengambilan data ini akan diolah untuk kepentingan penelitian dan bersifat **rahasia**. Jika hasil penelitian ini diterbitkan, segala bentuk identitas dan keterangan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi partisipan akan disamarkan. Pihak yang mengetahui identitas asli hanyalah peneliti dan dosen pembimbing dalam penelitian ini. Data akan disimpan dalam peralatan yang menggunakan kata sandi (*password*) untuk mengaksesnya. Sehingga, Anda diharapkan dapat memberikan informasi yang jujur dan apa adanya.

Dalam proses penelitian ini, Anda memiliki kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, refleksi, serta pemikiran yang Anda miliki. Penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak mana pun, sehingga Anda berhak untuk menolak dan bebas untuk mengundurkan diri. Partisipasi Anda sebagai partisipan akan sangat dihargai dalam penelitian ini. Jika anda memiliki pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian ini, Anda dapat menanyakan langsung dengan saya.

Lampiran B

PANDUAN WAWANCARA

1. Mengapa anda memilih sebagai PSP?
2. Bisa diceritakan, bagaimana awal mula anda menjadi PSP? (faktor apa yang membuat anda menjadi PSP?)
3. Apakah orang tua anda mengetahui pekerjaan anda? Bagaimana perasaan atau reaksi orang tua jika mengetahui anda bekerja sebagai PSP?
4. Selain bekerja sebagai PSP, apakah anda mempunyai pekerjaan sampingan?
5. Perasaan apa yang anda miliki bekerja sebagai PSP?
6. Dalam sehari berapa pelanggan yang dapat anda layani? (berapa penghasilan yang anda dapatkan?)
7. Apakah anda mengetahui tentang penyakit menular seksual? (apa saja yang anda ketahui?)
8. Menurut anda penyakit menular seksual berbahaya atau tidak?
9. Apakah anda merasakan cemas terhadap PMS?
10. Bagaimana cara anda mencegah PMS ini dalam pekerja anda?
11. Jika anda melayani pelanggan apakah diwajibkan menggunakan pengaman/kondom?
12. Bagaimana anda membuat kesepakatan kepada pelanggan dengan menggunakan kondom?
13. Adakah penyesalan terhadap diri anda dengan bekerja sebagai PSK?
14. Boleh diceritakan, sebenarnya apa yang ingin anda capai dalam hidup anda untuk kedepannya?
15. Mengapa anda masih bertahan sebagai PSP padahal anda merasa cemas?

Lampiran C Formulir Persetujuan Partisipan

Informan 1

FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

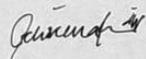
Inisial : RA
Usia : 30 tahun
Alamat : purwodadi
Status Pernikahan : ~~Menikah~~ / Tidak Menikah

Saya menyatakan dengan ini **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA**, untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, dan segala bentuk data yang diperoleh bersedia digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Semarang, Semr . 6 September 2021

Peneliti

Partisipan



(Khikmah Izzatin Nisa)



Tanda tangan dan inisial partisipan

Informan 2

FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial : *MA*

Usia : *31 tahun*

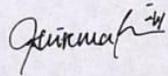
Alamat : *Semarang*

Status Pernikahan : **Menikah** / Tidak Menikah

Saya menyatakan dengan ini **BERSEDIA** / ~~**TIDAK BERSEDIA**~~, untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, dan segala bentuk data yang diperoleh bersedia digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Semarang, *6 September 2021*

Peneliti



(Khikmah Izzatin Nisa)

Partisipan



()

Tanda tangan dan inisial partisipan

Informan 3

FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)

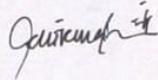
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial : AL
Usia : 28 tahun
Alamat : Cirebon
Status Pernikahan : ~~Menikah~~ / Tidak Menikah

Saya menyatakan dengan ini **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA**, untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, dan segala bentuk data yang diperoleh bersedia digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini.

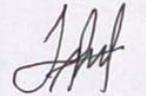
Semarang, 6 September 2021

Peneliti



(Khikmah Izzatin Nisa)

Partisipan



(
Tanda tangan dan inisial partisipan

Informan 4

**FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)**

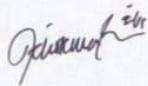
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial : YL
Usia : 30 tahun
Alamat : Grobogan
Status Pernikahan : ~~Menikah~~ / Tidak Menikah

Saya menyatakan dengan ini **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA**, untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, dan segala bentuk data yang diperoleh bersedia digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Semarang, 7 September 2021

Peneliti



(Khikmah Izzatin Nisa)

Partisipan



(Tuli Suryaningsih)

Tanda tangan dan inisial partisipan

Informan 5

FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN
(INFORMED CONSENT)

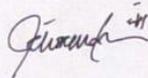
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial : NI
Usia : 32 tahun
Alamat : Jakarta
Status Pernikahan : Menikah / Tidak Menikah

Saya menyatakan dengan ini **BERSEDIA** / ~~TIDAK BERSEDIA~~, untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, dan segala bentuk data yang diperoleh bersedia digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini.

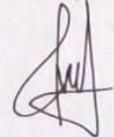
Semarang, 7 September 2021

Peneliti



(Khikmah Izzatin Nisa)

Partisipan



()

Tanda tangan dan inisial partisipan

Lampiran Analisis Data

Lampiran A, Transkrip Partisipan 1

Partisipan 1

Nama (inisial) : RA
Usia : 30 Tahun
Tempat : PAKAR

No	Transkrip orisinal	Komentar eksploratis	Tema emergen
	<i>Bagaimana awal mula anda bisa bekerja disini?</i>		
1 2 3 4 5 6 7 8	Karena kebanyakan yang pertama faktor ekonomi satu terus mungkin ya.. apa ya... faktor apa ya... istilahnya yang nomer satu ya faktor ekonomi nomer dua lapangan kerja, yang penting dalam kategori halal si mba	Mengulang kata “ya” dan “apa”, ada hambatan untuk mengungkapkan perasaan. Hambatan itu terlihat dari pengulangan kata “ya dan “apa”. Menjelaskan awal mula pekerjaan	Rasa tidak menentu Kebutuhan ekonomi
	<i>Ada atau tidak perasaan yang dimiliki dalam pekerjaan ini? Misalnya seperti ketakutan atau kecemasan?</i>		
9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21	Kecemasan pasti ada, gak mungkin kita setiap orang yang kerja itu pasti semuanya itu pasti punya rasa kecemasan to, kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasan nya apa? Cemas kena PHK, sama kayak kita disini. Kita punya ketakutan apa? Lah setiap hari mabok ya gk.. ya muncul kemungkinan kalau kita bakal kena lambung to... atau organ kita yang rusak ya to... iya	Memiliki rasa cemas dalam pekerjaan dan Adanya kecemasan dalam kesehatan Adanya pertanyaan untuk diri sendiri yang dilontarkan “ <i>kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasan nya apa?</i> ” dan “ <i>Kita punya ketakutan apa?</i> ”	Kecemasan pekerjaan dan khawatir terhadap kesehatan Rasa tidak menentu

	<i>Apakah anda memiliki perasaan cemas terhadap penyakit menular seksual?</i>		
22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34	Ya.. Sejauh kita aman yakan, sekalipun istilahnya walaupun kita tidak bisa menghindari istilahnya, kita kan gak munafik yh istilahnya kita gak munafik kita punya pasangan atau kita udah pernah seperti apapun yang penting dari cara kita mencegahnya selama itu kita bisa mencegahnya yaa.. selama tau penanggulangan nya selama ngerti pencegahan nya ya so far so good	Memiliki kecemasan, namun tetap yakin dengan jaminan selama pencegahannya aman mengulang kata “istilahnya kita gak munafik” berturut-turut Mengulang kata “istilahnya” dan “kita” seperti tidak mengungkap diri sendiri atau masih ada yang ditutupi.	Merasa aman Penyembunyian kondisi diri
	<i>Bagaimana cara mencegah penyakit menular?</i>		
35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48	Contohnya ya pake cara aman yh, misal yah kita istilahnya belum tau dari karakter suami atau ntah dari karakter pasangan kita kan kita belum tau ya to , ya pake kondom bisa ya to lebih aman nya gtu cari yang aman-aman ajalah gitulah istilahnya. Intinya ya lebih savety gtu, terus kayak antibiotic itu perlu, terus pengecekan rutin setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali itu perlu. Terus apalagi?	Lebih mengungkap kepada istilah atau contoh yang diceritakan. Cara pencegahannya memakai kondom dan minum antibiotic dan pengecekan VCT 3 bulan sekali atau 6 bulan.	Menghindar pengecekan rutin pada kesehatan
	<i>Dalam pekerjaan pernah tidak disinggungkan atau terjadi perselisihan oleh teman?</i>		
49 50 51	Oh.. Kalau aku orang nya cuek mba, saya adalah tipikal orang yang cuek iya.. Ini hidup saya	tipikal orang cuek,	Percaya diri

52 53 54 55 56 57 58 59	ini dunia saya ya ini apa ya dunia saya selama saya enjoy saya gak masalah anda siapa, saya orangnya tipikal begitu istilahnya gini loh. Orang diluar sana cuma ngebacot ya to, tapi mereka tidak pernah tau gimana hidup kita, kek gitu.	memikirkan diri sendiri	
	<i>Apakah dalam pekerjaan menjadi pemandu karaoke ada tidak pelanggan yang rese?</i>		
60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75	Oh banyak, yang penting dari cara kita si mba ya kalau memang kita masih menanggulangi secara baik-baik istilahnya ya e.. ya kita kasih pengertian kasih arahan, tapi kalau memang udah gak bisa ditanggulangi ya gimana disini tidak mengharuskan stay untuk itu tamu yang bener-bener rese itukan gak, kita bisa elus bisa minta apa udah dijam kerja nya yak an, bisa nyari tamu lain lagi itu yang istilahnya lebih enjoy sama diri kita kek gitu	Menanggulani secara baik-baik jika ada tamu rese.	Waspada
	<i>Bagaimana cara merawat tubuh dikehidupan Anda? Ada gak cara khusus untuk perawatan Anda sendiri?</i>		
76 77 78 79 80 81 82 83 84	Gak ada si mba aku perawatannya Cuma satu minum multi vitamin terus pengecekan berkala itu penting sama diri kita sendiri terus kedokter karena setiap hari kita mabok kan ya jadi kita cek gimana kondisi mabok kita. Kalau perawatan diluar-luar	meminum vitamin sebagai pencegahan	Pencegahan kesehatan

85 86 87 88 89	gitu gak pernah si setau saya tapi yang jelas ya itu minum multivitamin, soalnya kan kita kan karna tiap hari mabok terus yakan		
	<i>Pernah tidak terjadi kekecewaan dalam diri anda terhadap pekerjaan ini?</i>		
90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105	Kecewa kecewa, ya.. Istilahnya gini loh pernah ada dititik e.. pernah ada dititik disaat tuhan gitu kan kenapa ya kita gak bisa kayak orang-orang gitu bener gak?, yang bisa sekolah tinggi yang bisa ngejar cita-citanya gitu, orang tuh yak kok kek nya rasanya cuma kita yang jadi tumpuan hidup kek gitu kan kita yang jadi tulang punggung kan, tapi selama kita menjalankan dengan ikhlas dan semuanya berjalan seperti air mengalir dan kita masih dijalannya tuhan ya kita it's okay.	Merasakan kekecewaan terhadap tuhan	Rasa kecewa dengan tuhan
	<i>Ada tidak kekhawatiran terhadap masa depan?</i>		
106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118	E... khawatir masa depannya itu pasti ya kan, apalagi kalau kita yang udah istilahnya kayak nya yang udah punya anak atau kayak gimna, kita yang dikhawatirkan bukan hanya masa depan kita doang tapi masa depan anak kita mau seperti apa, apalagi kalau tipikalnya mabok terus mau sampe kapan istilahnya kayak gitu kan khawatir itu pasti ada kan, Cuma ya balik lagi	Mengkhawatirkan sesuatu kedepannya	Kekhawatiran masa depan

119 120 121 122	wallahualam lah wallahualam bi shawab kan semua ada tempat terbaik yang penting kita baik		
	<i>Apa ada hal yang membuat mba tidak nyaman didalam pekerjaan ini?</i>		
123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150	ada, nomer satu mabok hahaha, gak bisa dipungkirin yah karena ini adalah sebuah notaben pekerjaan tapi setidaknya gini oh ya seenggaknya aku sering bantu walaupun aku sering mabok yah gak munafik, kedua kalau ada tamu yang rese sedangkan kita notabennya disini adalah penyanyi karaoke nanti saya mewakili suara hati mereka semua kalau ketemu tamu rese, seolah-olah kayak menganggap kita rendah padahal kita gak serendah itu, harusnya mereka bersyukur mereka pusing punya masalah terus datang kesini kita hibur istilahnya kayak gitu kan kita temenin mabok kita temenin hubungan harusnya kan bersyukur to ya.. Tapi kadang kita malah direndahkan kadang yo ada kayak gitu, tapi yaudahlah ya jalanin aja semuanya gak mungkin jalan hidup semulus gak mungkin.	Mabok suatu yang tidak membuatnya nyaman Mempunyai perasaan empati pada teman. pernah direndahkan oleh tamu	Ketidaknyamanan ketika mabok Rasa empati Guncangan emosional

Lampiran B, Transkrip Partisipan 2

Partisipan 2

Nama (inisial) : NA

Usia : 31 Tahun

Tempat : PAKAR

No	Transkrip orisinal	Komentar eksploratis	Tema emergen
	<i>Mengapa anda memilih pekerjaan ini dan awal mulanya itu bagaimana?</i>		
1	Iya..diajak teman	Menceritakan awal mula memilih pekerjaan	Ajakan teman
	<i>Faktor apa yang mempengaruhi anda bekerja seperti ini?</i>		
2	karena ekonomi	Memenuhi kebutuhan	Kebutuhan ekonomi
	<i>Perasaan apa yang anda miliki ketika bekerja?</i>		
3	seneng	Dia merasa pekerjaan ini menyenangkan	Kebahagiaan
	<i>Apakah ada perasaan cemas dalam pekerjaan anda ini?</i>		
4 5 6 7	Iya ada, semua pekerjaan ada ya, anu ada apanya? E.. ada apanya ya Kerja karna apa ya ada resikonya gitu kan	Mempertanyakan diri sendiri “ <i>anu ada apanya?</i> ” Adanya cemas dalam pekerjaan dan mengetahui resiko yang dihadapi	Pikiran yang berulang kecemasan
	<i>Faktor apa yang membuat anda cemas?</i>		
8	Ya itu suka rese harus minum	Terjadi rasa	Kewajiban dalam

9	harus mabok	ketidakinginan untuk mabok	pekerjaan
	<i>Apakah anda pernah mengalami kegelisahan saat melayani?</i>		
10 11 12 13 14 15 16 17 18	Iya kadang ada yang rese, ya kadang tamu nya rese gitu ya.. Cari masalah gitu, sama gelisah kalau melihat suatu yang pernah diliat kayak ngeliat yang aneh di area tamune kayak ada benjolan gitu sebenarnya takut tapi tetep dijalanin aja.	Terjadi kegelisahan terhadap pelanggan yang rese Panik saat melihat area reproduksi pelanggan terlihat benjolan.	Kegelisahan ketakutan terhadap sesuatu
	<i>Bagaimana cara anda mengendalikan kecemasan yang pernah terjadi?</i>		
19 20 21 22	Ya itu sabar aja kan menangani orang mabok ya harus sabar yah harus tenang, kalau gak sabar nanti ngamuk	Mengutarakan bahwa semua yang dihadapinya harus terus bersabar dan tenang	Kesabaran dan ketenangan
	<i>Apakah anda tahu tentang penyakit menular?</i>		
23	iya tau	Awalnya tidak mengetahui terkait penyakit menular, setelah diberitahu baru mengetahui	Pikiran yang berulang
	<i>Menurut anda penyakit itu berbahaya atau tidak?</i>		
24	iya sangat berbahaya hm..		
	<i>Apakah anda merasa takut dengan penyakit menular seksual terjadi pada diri anda?</i>		
25	iya takut	Merasa takut terhadap penyakit menular	Ketakutan

	<i>Bagaimana cara mencegah terjadinya tertular?</i>		
26 27	Iya harus hati-hati pake pengaman	Mengantisipasi atau hati-hati	Adanya kewaspadaan
	<i>Apakah ada perawatan khusus bagi tubuh anda sendiri untuk pekerjaan ini?</i>		
28	Iya tidak sih biasa saja		
	<i>Sebelum bekerja yang anda siapkan dalam mental anda apa saja?</i>		
29	Iya harus semangat sehat		
	<i>Apakah anda meminum vitamin?</i>		
30	Tidak pernah		
	<i>Hal sensitive yang anda pernah rasakan ketika bekerja disini selain dari faktor pelanggan apa yang terjadi?</i>		
31	Ngadepin orang-orang rese		
	<i>Cara menghadapi orang seperti itu bagaimana?</i>		
32	Ya harus sabar lah	Memberikan perhatian	Kesabaran
	<i>Apakah ada kekhawatiran terhadap masa depan dan apa rencana yang akan dilakukan untuk kedepannya?</i>		
33 34 35 36	Gak ada ke khawatiran si dibawa tenang aja, intinya cari modal mba kalau sudah cukup bisa berenti.	Tidak mengkhawatirkan masa depan dan bertujuan mencari modal	Ada pencapaian
	<i>Pernah tidak ada singguan atau berantem dengan teman</i>		

	<i>sendiri?</i>		
37	Gak ada sih biasa aja		
	<i>Menurut anda apakah penyakit menular menjadi tekanan bagi anda?</i>		
38 39 40	Ada pastinya jadi tekanan, tapi kan tetep harus hati-hati harus tetep pake kondom	Adanya keselamatan yang diutamakan walau menjadi tekanan	Kehati-hatian
	<i>Bagaimana cara mengatasi kecemasan terhadap penyakit menular seksual?</i>		
41 42	Ya gak usah terlalu dipikirin non santai aja, cuek aja	Tidak memikirkan sesuatu	penenangan

Lampiran C, Transkrip Partisipan 3

Partisipan 3

Nama (inisial) : AL

Usia : 28 Tahun

Tempat : PAKAR

No	Transkrip orisinal	Komentar eksploratis	Tema emergen
	<i>Alesan anda memilih pekerjaan disini kenapa atau faktor apa yang membuat anda bekerja disini?</i>		
1 2 3 4	Ya kesannya gimana yah udah terlanjur sih yah, udah terlanjur pilih kerja gini, dan emang faktor ekonomi juga	Menjelaskan alasan mengambil pekerjaan Memenuhi kebutuhan	Terlanjur kebutuhan ekonomi
	<i>Kenapa anda memilih bekerja disini?</i>		
5	Ya gakpapa seneng aja.	Adanya rasa senang dengan pekerjaan	Kesenangan
	<i>Apakah anda mengetahui penyakit menular?</i>		
6	iya tau		
	<i>Hal apa yang anda lakukan untuk mencegah penyakit tersebut?</i>		
7 8 9	Biasanya kalau melayani tamu aku make pengaman kondom gitu	Memakai pengaman ketika berhubungan	Pencegahan memakai pengaman
	<i>Apakah ada tawar menawar dulu untuk memakainya?</i>		
10 11 12	Ada, tapi seandainya tamune gak mau make kondom ya terpaksa tak tolak kan takut	Terjadi penolakan jika pelanggan tidak ingin menggunakan pengaman	Penolakan

13 14 15 16	juga kalau sini kena penyakit, namanya kerja gonta gantikan harus pake kondom biar gak kena penyakit		
	<i>Dari anda sendiri apakah ada yang membuat anda cemas tentang penyakit menular? Atau dalam diri anda takut tertular gitu?</i>		
17 18 19 20 21 22	Ada cemas sih, tapi intinyakan kalau setiap melayani pake kondom, kalau tamune gak mau tak tolak. Terus kalau emang sudah keliatan gak bagus pasti gak tak lanjuti	Mempunyai perasaan cemas terhadap penyakit menular	Perasaan cemas
	<i>Apakah ada perawatan khususnya gitu bagi tubuh anda sendiri?</i>		
23 24 25 26 27 28 29 30 31 32	Ada, biasanya pake obat apa ya itu.. (Diam lama) ya intinya si aku gak pernah yang namanya minum obat-obatan paling jamu, intinya yo setiap berhubungan pake kondom aja sih pake pengaman gitu loh. Paling untuk badan pake handbody ke salon gitu-gitu aja si	Seperti menggunakan obat-obat namun tidak ingin memberitahu dan memilih untuk diam	Penyembunyian kondisi diri
	<i>Menurut mba apakah penyakit menular menjadi tekanan bagi mba?</i>		
33 34 35	Ada lah tekanan to, tapi kan intinya harus hati-hati menjaga harus tetep pake kondom	Penyakit menular menjadi suatu tekanan dalam pekerjaan	Mengalami tekanan
	<i>Didalam pekerjaan mba pengalaman apa yang pernah mba terima hingga terjadi kekecewaan dalam diri mba?</i>		

36 37 38	e,, apa ya oh ya sama tamu ada, ya masalah gak mau pake kondomlah	Mengalami kekecewaan terhadap pelanggan	Kekecewaan diri
	<i>Apakah ada rasa kecemasan untuk masa depan mba?</i>		
39 40 41	Gak ada, dinikmatin aja ya intinya ya nanti kalau udah saat nya berenti	Merasa menikmati pekerjaannya dan ada sebuah pencapaian dimasa depan	Kenyamanan
	<i>Pernah tidak ada singguan atau berantem dengan teman sendiri?</i>		
42	Gak ada, enjoy aja		
	<i>Apakah ada kekhawatiran terhadap masa depan dan apa rencana yang akan dilakukan untuk kedepannya?</i>		
43 44 45 46 47 48	Gak ada sih, intinya kalau udah ada modal ya berenti gitu, nanti kalau udah ada buka usaha gak tau kapan yang penting berhentilah gak mungkin sampe tua to, yua ya gak laku	Memiliki pencapaian untuk masa depan	Pencapaian diri
	<i>Mohon maaf sebelumnya apakah orang tua anda sendiri tahu jika anda bekerja disini?</i>		
49 50 51	Taunya nyanyi to, yo pokoknya tau tapi kan yo nyanyi kerja	ini tentang penampilan diri kepada orang tua	Penyembunyian kondisi diri
	<i>Pernah tidak dapet pandangan yang tidak enak dari keluarga maupun tetangga?</i>		
52	Yo pernah tapi bodo amat		
	<i>Bagaimana cara anda menangani kecemasan yang</i>		

	<i>terjadi?</i>		
53 54 55	Tenangin diri aku aja sendiri, seakan-akan aku biasa aja ya cuek ajalah.	Melakukan penenangan diri	Penenangan diri
	<i>Apakah ada rasa lelah cape setelah mabok gitu?</i>		
56	Ada lah pokoknya ada	Merasa lelah ketika mabok	Keletihan
	<i>Apakah pernah ada yang mengancam jika anda tidak mau melayani para pelanggan?</i>		
57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67	Pernah, tapi aku paling jawabannya bawa aja sana satu kampung, misalnya aku bayar gak keluar tak laporke ke saudara atau sama temen ku, ya aku jawab non ya karepmu to meh bawa seRT atau sekampung ya gakpapa nak kamu ndak malu, moso masalah kayo kene sampe tekan warga.	Adanya ancaman dari pelanggan karna ketidakpuasan	Terjadi ancaman
	<i>Apakah anda mematoki pelanggan setiap hari nya?</i>		
68 69 70 71 72	gak, kalau dapet ibaratnya orang ya kadang sepi kadang rame ya tetep disyukurilah gitu, kalau rame terus cepet kaya cepet berenti aku ahahah.		

Lampiran D, Transkrip Partisipan 4

Partisipan 4

Nama (inisial) : YL

Usia : 30 Tahun

Tempat : PAKAR

No	Transkrip orisinal	Komentar eksploratis	Tema emergen
	<i>Awal mula ke tempat ini dan bekerja seperti ini diajak teman atau memang datang sendiri aja?</i>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Awal itu gak diajak teman nok gak diajak teman jadi diantarkan sama orang gak kenal tapi dia jadi teman gitu, ya kenal baru gitu tuh nok, gak tau kok bisa jadi kenal terus dimasukan kesini gitu, padahal kan waktu itu kan mba masih keadaan susah bingung dan juga gawat darurat intinya masih keadaan susah.	Menceritakan awal mula mendapatkan pekerjaan dia merasa segalanya “ <i>susah, bingung, dan gawat darurat</i> ”	Ajakan orang tak dikenal Ketidakberdayaan
	<i>Apakah dalam pekerjaan ini anda pernah merasakan kecemasan?</i>		
12 13 14	Cemas pernah, khawatir, cemas sedih bahagia hahaha... tapi banyak sedihnya	Merasakan cemas, khawatir, maupun bahagia	Perasaan yang tidak menentu
	<i>Faktor apa yang membuat anda cemas?</i>		
15 16 17 18 19 20	Cemasnya itu faktor apa yh nok? Mungkin faktor lingkungan juga terus mengingat tentang penyakit yang berbahaya kayak IMS HIV dan lain-lain yah nok yah	Ada pertanyaan yang diajukan. Adanya kecemasan akan penyakit menular dan	Diri yang mempertanyakan diri sendiri Mencemaskan

21 22 23 24 25 26 27 28	gitu terus kalau minum juga kan itu lama-lama kan itu juga kita organ dalam nya kena nok kobong rusak gituloh paru-paru, ginjal dan lain sebagainya, ginjal, paru-paru, jantung ya nok ya, cemasnya pernah.	bahayanya mabok setiap hari	kesehatan
	<i>Apakah anda pernah mengalami penyakit menular?</i>		
29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41	ya iya heem iya karna ada penyakit menular itu nok heeh, dan emang itu nyata ya pernah dulu memang pernah keknya terinfeksi pernah sampe mba itu pernah berenti 3 bulan ya karna takut dan malu nok, kalau udah terinfeksi 3 bulan harus berenti dari sini nok pernah terjadi dan mba diobati akhirnya sembuh, tapi gak HIV yah maaf gak kalau HIV itu negative.	Mengakui bahwa pernah mengalami infeksi penyakit menular dan harus berhenti terlebih dahulu. Ada rasa “takut dan malu”	Perasaan tidak menentu
	<i>Apakah anda bisa ceritakan lebih detail tentang penyakit menular yang anda alami?</i>		
42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55	Infeksi atau IMS kek nya mungkin gitu nok, apa IMS karena berhubungan tanpa kondom gitu yah nok, dulu kan mba kan banyak tamu gitu nok ya gak sombong ya nok sehari dapat enam ya terus pernah sedikit nya itu satu dua. Ya itu tamu gak mungkin semuanya pake kondom itu gak mungkin nok pasti ada salah satu salah dua gak pake kondom lah itu dari situ kan pasti ada salah satu dari cowo itu yang punya	Merasakan infeksi menular seksual karena tidak ada pencegahan sebelumnya Mengakui bahwa banyak pelanggan namun tidak semua menggunakan pengaman	Kurangnya pencegahan

56 57 58 59 60 61	penyakit ya kalau gak pake kondom kan langsung cepat menularnya nok kemungkinan besar cepat menularnya, nyata udah pernah kena. Kerja disini itu resikonya tinggi	dia merasa pekerjaannya memiliki resiko tinggi	Menghadapi resiko tinggi
	<i>Untuk anda sendiri apakah mewajibkan pemakaian kondom ketika berhubungan?</i>		
62 63 64 65 67 68 69	Wajib si nok, tapi tetep ada aja yang minta gak mau pake kondom, kalau gak mau mba nolak, maaf ya mas kita gak usah aja ya karna takut aku juga gak KB dan aku gak mau terjadi kehamilan tanpa suami.	Sudah mewajibkan kembali terkait pencegahan PMS dan adanya penolakan karena takut terjadi kehamilan	Penolakan diri
	<i>Berarti anda tetep nolak yah kalau tidak memakai kondom?</i>		
70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	Iya nok, tapi jujur kemaren mba rada lupa atau piye kemaren itu gak disini nok pas dimangkang to mba kerja sana lah ko dia (tamu) malah gak pake itu padahal udah bawa kondom nok tapi gak dipake. Terus mba merasakan abis menstruasi ko rada gatel yah lah ini tadi mau di cek nok semoga hasile negative. Ya piye yo nok ya dia gak mau ngaku lah dia malah bilang gini “lah kamu berarti penyakitan yh”, terus aku jawab “ya aku gak nyalahin mas maksudnya ko aku setelah menstulasi kok gatel sedangkan kita kan gak pake kondom” ya pokonya aku harus libatkan gitu nok dianya (tamu) yah seakan-akan gak	Merasakan perbedaan sebelum dan sesudah Ada perasaan salah menyalahkan dan ketidakterimaan	Perbedaan penampilan diri kurangnya penerimaan diri

91	terima.		
	<i>Apakah pernah ada tamu yang sampe mukul fisik atau main kekerasan gitu kepada anda?</i>		
92 93 94 95 96 97 98	Kalau dulu suami iya sering main fisik tapi kalau tamu rata-rata masih menghormati dan kalau ada yang main fisik bisa lapor ke pengurus karena pengurus disini kan mengayomi juga	Adanya trauma dimasa lalu dalam kekerasan	Traumatis
	<i>Bagaimana cara anda mengendalikan cemas saat melayani pelanggan yang rese dan terhadap penyakit menular?</i>		
99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115	Cara mengendalikan cemas seandainya dia ngomong nya alus toh nok ya mba gak bisa kasar mba tetep bales alus tapi seandainya tamu nya ngomongnya nyelekit gak sopan ya mba tetep bales agak kasar gitu nok tapi tetep gak itu gak sampe menimbulkan perdebatan gitu dalam kamar, beda lagi kalau tamu room gitu nok itu sering ada teriak-teriak gitu. Kalau untuk penyakit sendiri aku lebih fokus kesembuhanku waktu itu banyak istirahat dan minum obat	Menyamakan perlakuan orang lain terhadap dirinya.	Mengontrol diri
	<i>Bagaimana cara anda untuk mencegah penyakit menular?</i>		
116 117 118 119	Cara mencegah nya ya pake kondom itu nok, kayaknya kalau cara lain gak ada lagi deh atau IMS dari celana dalam itu	Salah satu pencegahan yang dilakukan dengan pengaman dan menceritakan bahwa	Upaya penanganan diri

120 121 122 123 124 125 126 127 128	gak mungkin nok atau mungkin dia hanya orang saja yang moncrot dicelana dalam saja gitu gak mungkin nok. Kek semalem juga gitu medeni wong edan, jadi semalem itu aku liat sendiri kalau ada putih-putih di celana dalem dia tapi aku diem aja	tidak ada pencegahan lainnya merasakan tidak tahu kondisi diri sendiri pada waktu itu.	kegugupan
	<i>Tadi mba menyebutkan cemas terhadap penyakit menular, nah ada tidak perawatan khusus untuk tubuh anda sendiri?</i>		
129 130 131 132 133	Saat ini gak perawatan si, tapi kalau jamu-jamu iya nok minum kadang seminggu sekali atau dua kali itu minum jamu sirih gitu kunir asem.	Kesehatan yang diutamakan melalui meminum jamu-jamuan	Mengkonsumsi jamu-jamuan
	<i>Apakah anda hanya bekerja disini saja atau pernah merasakan ditempat yang lain?</i>		
134 135 136 137 138 139 140 141 142	Aku sekarang disini karena rame juga kan tapi pernah di GBL mangkang sudah merasakan disana juga, tempat-tempat lain juga udah pernah cukup pengalaman lah. Pernah juga di room yang di bandungan juga udah pernah nok.		
	<i>Menurut anda sendiri penyakit menular itu menjadi tekanan bagi diri anda atau tidak?</i>		
143 144	Iya nok menjadi tekanan iya jadi kendala.	Dia merasa PMS menjadi penghalang bagi pekerjaannya	Tertekan
	<i>Pernah gak anda merasa</i>		

	<i>kecewa dengan pelanggan atau teman kerja gitu?</i>		
145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 164 165 166	Pernah nok merasa kecewa banget saat lagi di <i>booking</i> keluar sini <i>booking</i> nya atau pun apa iyu <i>check in</i> tadi ko gak dibayar itu kecewa banget nok, kecewa dan kesal marah, sering kayak gitu nok gak sekali dua kali udah sering pokoknya. Kadang gak dibayar tapi malah dikasih jajan dari alfamart dan gak bayar lagi gitu juga ada nok, terus ada juga yang nanayin ATM bilang nya mau di trafsfer tapi ternyata gak ditransfer ya gitu juga ada nok, ya ada juga tamu yang sportif bayar aku sesudahnya ya baiklah pokoknya, pernah juga gak dibayar ya bilang nya gak ada uang tapi dia gak bilang dari awal gitu jadi bilang nya akhiran nok kan kecewa yah.	“kecewa, kesal, marah” menunjukkan guncangan perasaan yang luar biasa Pernah merasa dibohongi oleh para tamu dan adanya kekecewaan	guncangan emosional kekecewaan
	<i>Apakah ada rasa kekhawatiran terhadap masa depan anda yang tidak tercapai? Apakah anda sendiri punya target untuk kedepannya?</i>		
167 168 169 170 171 172 173 174	Ya ada nok ada nggeh, aku juga gak mau selama nya disini ingin secepatnya keluar dari sini kalau bisa 6 bulan lagi atau setahun lagi gitu jadi kedepannya nanti mau kerja di pabrik gitu loh nok, jadi gak selamanya jadi kek gini.	Mempunyai target masa depan yang ingin dicapai	Pencapaian
	<i>Pernah tidak anda merasa sudah jenuh bekerja seperti ini</i>		

	<i>sampe mau berenti aja?</i>		
175 176 177 178 179	Iya nok pernah kalau kok sepi banget gitu wes lah nang kene rak sanggup tak keluar aja wes lama kerjaan yang lebih baik biar lancar gitu nok.	Adanya keinginan untuk berhenti	Ketidakterdayaan

Lampiran E, Transkrip Partisipan 5

Partisipan 5

Nama (inisial) : NI
 Usia : 32 Tahun
 Tempat : PAKAR

No	Transkrip orisinal	Komentar eksploratis	Tema emergen
	<i>Awal mula anda bekerja disini tahu dari mana?</i>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Ohh kan temenku sekolah pelayaran disini cowo-cowo habis itu pada main kesini, lah aku kan kerja di kafe Jakarta tuh priuk tuh, “dari pada disana mending lu kerja di sunan kuning di semarang”, akhirnya aku dateng sendiri ke semarang, gak ada yang ngajak tapi emang dateng sendiri doang.	Menceritakan awal mula bekerja di Semarang mendapatkan saran dari teman mainnya	Ajakan dari teman Mendapat saran tempat kerja
	<i>Faktor apa yang menjadikan anda bekerja seperti ini?</i>		
12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22	Ya faktor ekonomi, sama satu lagi tukang mabok rese gitu pulang kerja gak tau bawa pulang duit mesti duitnya buat minum buat minum gitu akhirnya temen-temen ngasih saran lu mending kerja yang jauh sekalian biar ntar kalau ngeliat anak nongkrong lu gak ikut nongkrong katanya akhirnya terjunlah kesini.	Adanya pemenuhan kebutuhan dan kebiasaan buruk yang dilakukan	Kebutuhan ekonomi Sifat buruk yang dilakukan secara berulang
	<i>Apakah ada perasaan cemas dalam pekerjaan yang sekarang mba?</i>		

23 24 25	Ya pasti ada mba, satu karna kesehatan kedua ya takut dikasarin sama tamu gitu	Memiliki kecemasan terkait kesehatan maupun kekerasan	Kecemasan dan kekerasan
	<i>Berarti faktor yang menjadikan mba cemas sama pekerjaan ini karena kesehatan sama kekerasaan gitu yh, terus mba cemas sama penyakit menular gitu gak?</i>		
26 27 28 29 30 31 32 33 34	Iya ya tadi itu cemas sama kesehatan, saya termasuknya pernah melakukan seperti itu juga ya yang saya takutin itu doang, walaupun kita pake pengaman kondom itu kan gak selalu <i>savety</i> kan mesti ada bocornya segala macem nya kan ada yang kayak gitu.	Cemas karena sering melakukan hubungan seks dan ketakutan dalam pemakaian pengaman yang belum tentu <i>savety</i>	Kecemasan dalam berhubungan ketakutan dalam penggunaan pengaman
	<i>Pernah tidak mengalami gelisah atau emosi sama pelanggan? Cara untuk mengendalikan emosi mba seperti apa?</i>		
35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51	Sering, ngerti sendirilah yah kita sama-sama orang Jakarta kita kan orang nya keras-keras lah ya, nah kalau udah emosi mending tak tinggal pokoknya pamit selesai yang penting pamit dulu baik-baik biar gak ada keributan lagikan, kalau udah gak seneng dihati pamit baik-baik “mas saya mau ada ini” atau gak alesannya sakit, dari pada di dalama room nanti jadi pertengkaran kan rebut kan jadi rame, ntar emosinya belakangan aja udah selesainya yang penting izin dulu sama tamunya dari pada kita kalau	Adanya watak atau sifat yang sudah terbentuk sejak kecil mengendalikan emosi secara baik-baik dan menolak adanya keributan dengan tamu	Karakter yang sudah terbentuk pengendalian emosi diri

52 53 54 55 56 57 58 59 60	kerja udah gak, kerja tapi rasa dihati udah gak nyaman kayak udah dongkol kan mending kita izin aja “mas saya mau izin pamit saya ada ini.. ada ini...” udah gitu aja dari pada di dalem ntar kita minumin alkohol kita naik sono nya naik kekuatan nya cewe berapa si.		
	<i>Bagaimana cara mencegah penyakit menular?</i>		
61 62 63	Ya salah satunya itu gak gonta ganti pasangan, dan pake kondom	Mempunyai pengetahuan tentang pencegahan yang dilakukan	Perhatian diri
	<i>Apakah ada tawar menawar terlebih dahulu sebelum memakai kondom?</i>		
64 65 66 67	Iya ada jadi kalau masih diluar itu kita bilang harus pake kondom ya mas kalau tamunya gak mau yaudah.	Adanya penolakan jika tamu tidak ingin memakai pengaman	Penolakan diri
	<i>Apakah pernah bentrok gara-gara masalah pemakaian kondom?</i>		
68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79	ya tau, udah didalem ternyata tamunya malah bilang gak papa si mba gak papa, nah disitu aku jelasin lagi gini loh mas sampean ki ngerti gak saya sehat yang penting aku seng tak jatohke aku sek, kan sampean gak ngerti saya sehat apa gak, sampean kan punya keluarga gak takut kena penyakit kalau gak pake kondom.	Pernah terjadi pemaksaan yang dilakukan tamu Memberikan solusi terkait pemakaian pengaman	Terjadi pemaksaan Upaya mengenal diri
	<i>Apakah ada perawatan khusus bagi tubuh mba sendiri?</i>		

80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91	kalau minum vitamin iya, jamu juga iya, kalau untuk merawat diri itu satu selalu berfikir positif itu aja yang penting berfikir positif dulu sama kalau kita disini kan diwajibkan tes VCT 3 bulan sekali itu selalu sama skrining kalau misal keluar keputihan nanti dikasih obat jadi nanti kita dikasih obat besoknya lagi dicek lagi udah sehat atau belum.	Menggunakan vitamin dan meminum jamu-jamuan. Walaupun merasa cemas tapi tetap berfikir positif	Berfikir positif
	<i>Apakah mba pernah terkena penyakit menular?</i>		
92 93	Alhamdulillah belum, ojo sampe		
	<i>Menurut mba apakah penyakit menular menjadi tekanan didalam pekerjaan mba ini?</i>		
94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104	kalau penyakit menular itu ya bukan tekanan, itu kek gini loh setiap pekerjaan mesti ada akibat ya jadi mau gak mau harus bisa jaga dan amit-amit jabang bayi yah jangan sampe yah, tapi tetep kita bisa terima apa adanya intinya gitu aja, karena emang kan kerjaan seperti ini rentan gak bisa dibohongi tetep rentan	Penyakit menular tidak menjadi tekanan dalam pekerjaan, tetapi sudah menjadi resiko dalam pekerjaan pasrah dengan apa yang nanti akan terjadi	Pikiran sebab akibat Rasa yang tidak menentu
	<i>Didalam pekerjaan ini pengalaman apa yang pernah anda terima hingga menyebabkan kekecewaan terhadap diri anda sendiri?</i>		
105 106 107 108	Sering kadang tamu ngomongnya diluar sekian ya gak udah dalam kamar ternyata dikasih sekian akhirnya gak	Adanya kekecewaan terhadap tamu yang tidak konsisten	Kekecewaan

109	sesuai.		
	<i>Berarti sistem nya melayan dulu baru dibayar gitu?</i>		
110	Heem sistemnya gitu.		
	<i>Pernah gak si dapet singgungan dari teman sendiri? Atau berantem gitu kerena rebutan pelanggan?</i>		
111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125	Kalau rebutan pelanggan gak tapi kalau pertama kali itu iya pernah sampe tonjok-tonjokan, soalnya cewe itu tau dibawa ke Jakarta sama temenku aku ceritake yang pelayaran itu, dibawa ke Jakarta itu gak ada suaranya diem aja lah pas dibawa kesini kerja aku kenal terus kalau kena minuman ternyata dia begitu, sedangkan aku pengen istirahat dianya ngotot minta temenin gitu udah lewat jam 12 lah udah ini, akhirnya tonjok-tonjokan	Terjadi perkelahian antara teman karna berbeda sikapnya saat ikut teman dan dilapangan Pengaruh alcohol yang berlebihan	Guncangan emosioanal Emosional tinggi
	<i>Maaf apakah orang tua anda sendiri apakah tau anda bekerja seperti ini?</i>		
126 127	Gak tau mba, kalau tau gua dimatiin mba	Menutupi penilaian orang lain terhadap pekerjaannya	Kekhawatiran akan penilaian orang lain
	<i>hal sensitive apa yang membuat anda tidak nyaman bekerja disini?</i>		
128 129 130 131 132 133	Hal sensitive apa, kadang kalau untuk hal sensitive si gak tapi intinya tamu itu gak kasar sama aku intine itu tok, kalau Cuma dikatain ko lu blagu amat si lu jadi cewe bisa		

134 135 136 137 138 139 140	dibayar, gak papa tak anggep aja gak papa ini pekerjaan ko wajar mereka ngomong kayak gitu, sing penting ojo kasar sekali kowe mukul yo ojo takon aku ngono mending gelut sisan neng jobo		
	<i>Apakah ada persaan khawatir terhadap masa depan anda sendiri? Atau ada pencapaian kedepannya yang ingin diraih?</i>		
141 142 143 144 145	Yo insyaallah ada, aku ada planning lah gak selamanya disini lah karena takutnya suatu saat namanya bangke tetep ditutupi tetep ketauan	Mempunyai target masa depan yang ingin dicapai Adanya penutupan diri kepada orang lain	Pencapaian masa depan Penyembunyian kondisi diri
	<i>Perasaan apa yang anda miliki ketika bekerja disini?</i>		
146 147 148	Ya nyaman karena semuanya pada peduli dari keamanan dan kesehatan	Merasakan kenyamanan didalam lingkup pekerjaannya	Nyaman dengan lingkungan pekerjaan

Lampiran Tema Superordinat

Tabel 2, Tema Superordinat

Partisipan 1

Tema Superordinat	Tema Emergen	Baris
Dinamika Psikologis	Rasa tidak menentu	1-8
	Ketakutan pekerjaan dan Khawatir terhadap kesehatan	9-21
	Menghindar	35-40
	Rasa kecewa dengan tuhan	90-105
	Guncangan emosional	123-150
Mengatasi kecemasan	Memiliki keamanan	22-34
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Waspada	60-75
Pencegahan PMS	Menahan sesuatu agar tidak terjadi	40-48
	Pencegahan kesehatan	76-89

Partisipan 2

Tema Superordinat	Tema Emergen	Baris
Dinamika Psikologis	Kegelisahan	10-12
	Kecemasan	4-7
	Ketakutan	25
	Kebahagiaan	3
Mengatasi kecemasan	Kewajiban dalam pekerjaan	8-9
	Kesabaran dan ketenangan	19-22
	Ada pencapaian	33-36
Faktor yang	Merasa lebih waspada	13-18

mempengaruhi kecemasan		
Pencegahan PMS	Adanya kewaspadaan	26-27
	Kehati-hatian	38-40

Partisipan 3

Tema Superordinat	Tema Emergen	Baris
Dinamika Psikologis	Kesenangan	5
	Perasaan cemas	17-22
	Kekecewaan diri	36-38
	Keletihan	56
	Penyembunyian kondisi diri	23-32
Mengatasi kecemasan	Penenangan diri	53-55
	Pencapaian diri	43-48
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Mengalami tekanan	33-35
	Terjadi ancaman	57-67
Pencegahan PMS	Penolakan	10-16
	Pencegahan memakai pengaman	7-9

Partisipan 4

Tema Superordinat	Tema Emergen	Baris
Dinamika Psikologis	Ketidakberdayaan	1-11
	Perasaan tidak menentu	29-41
	Kurangnya penerimaan diri	70-91
	Traumatis	92-98
	Kegugupan	120-124
	Tertekan	139-140

	Guncangan emosional	141-163
Mengatasi kecemasan	Mengontrol diri	99-115
	Pencapaian	164-172
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Mencemaskan kesehatan	16-28
	Kurangnya pencegahan	42-61
Pencegahan PMS	Penolakan diri	62-69
	Upaya penanganan diri	112-119
	Mengonsumsi jamu-jamuan	125-129

Partisipan 5

Tema Superordinat	Tema Emergen	Baris
Dinamika Psikologis	Kecemasan dan kekerasan	23-25
	Guncangan emosional	111-125
	Kekhawatiran akan penilaian orang lain	126-127
Mengatasi kecemasan	Pengendalian emosi diri	35-60
	Berfikir positif	80-91
	Pencapaian masa depan	141-145
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Kecemasan dalam berhubungan	26-30
	Ketakutan dalam penggunaan pengaman	30-34
	Terjadi pemaksaan	68-79
	Kekecewaan	105-109
Pencegahan PMS	Perhatian diri	61-63
	Penolakan diri	64-67

Lampiran Pola antar kasus

Table 3, Pola Antar Partisipan

	RA	NA	AL	YL	NI
Dinamika Psikologis	Rasa tidak menentu Ketakutan pekerjaan dan Khawatir terhadap kesehatan Menghindar Rasa kecewa dengan Tuhan Guncangan emosional	Kegelisahan Kecemasan Ketakutan kebahagian	Kesenangan Perasaan cemas Kekecewaan diri Keletihan Penyembunyi an kondisi diri	Ketidakterdayaan Perasaan tidak menentu Kurangnya penerimaan diri Traumatis Kegugupan Tertekan Guncangan emosional	Kecemasan dan kekerasan Guncangan emosional Kekhawatiran akan penilaian orang lain
Mengatasi kecemasan	Merasa aman	Kewajiban dalam pekerjaan Kesabaran dan ketenangan Ada pencapaian	Penenangan diri Pencapaian diri	Mengontrol diri Pencapaian	Pengendalian emosi diri Berfikir positif Pencapaian masa depan
Faktor yang mempengaruhi kecemasan	Waspada	Ketakutan terhadap sesuatu	Mengalami tekanan Terjadi ancaman	Lingkungan Mencemaskan kesehatan Kurangnya pencegahan	Kecemasan dalam berhubungan Ketakutan dalam penggunaan pengaman Terjadi

					pemaksaan kekecewaan
Pencegahan PMS	Pengecekan rutin pada kesehatan Pencegahan kesehatan	Adanya kewaspadaan Kehati-hatian	Penolakan Pencegahan memakai pengaman	Penolakan diri Upaya penanganan diri Mengonsumsi jamu-jamuan	Perhatian diri Penolakan diri

Lampiran Seluruh Tema Superordinat

Tabel 4, Induk untuk Tema Semua Partisipan

Tema yang terkait dinamika psikologis		Baris
RA	Kecemasan pasti ada, gak mungkin kita setiap orang yang kerja itu pasti semuanya itu pasti punya rasa kecemasan to, kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasannya apa? Cemas kena PHK, sama kayak kita disini. Kita punya ketakutan apa? Lah setiap hari mabok ya gk.. ya muncul kemungkinan kalau kita bakal kena lambung to... atau organ kita yang rusak ya to... iya	9-21
NO	Iya ada, semua pekerjaan ada ya, anu ada apanya? E.. ada apanya ya Kerja karna apa ya ada resikonya gitu kan	4-7
AL	Ada cemas sih, tapi intinyakan kalau setiap melayani pake kondom, kalau tamune gak mau tak tolak. Terus kalau emang sudah keliatan gak bagus pasti gak tak lanjuti	17-22
YL	Ya iya heem iya karna ada penyakit menular itu nok heeh, dan emang itu nyata ya pernah dulu memang pernah keknya terinfeksi pernah sampe mba itu pernah berenti 3 bulan ya karna takut dan malu nok, kalau udah terinfeksi 3 bulan harus berenti dari sini nok pernah terjadi dan mba diobati akhirnya sembuh, tapi gak HIV yah maaf gak kalau HIV itu negative.	29-41
NI	Ya pasti ada mba, satu karna kesehatan kedua ya takut dikasarin sama tamu gitu	23-25

Tema yang terkait faktor yang mempengaruhi kecemasan		Baris
RA	Oh banyak, yang penting dari cara kita si mba ya kalau memang kita masih menanggulangi secara baik-baik istilahnya ya e.. ya kita kasih pengertian kasih arahan, tapi kalau memang udah gak bisa ditanggulangi ya gimana disini tidak mengharuskan stay untuk itu tamu yang bener-bener rese itukan gak, kita bisa elus bisa minta apa udah dijam kerjanya yak an, bisa nyari tamu lain lagi itu yang istilahnya lebih enjoy sama diri kita kek gitu	60-75

NO	Iya kadang ada yang rese, ya kadang tamu nya rese gitu ya.. Cari masalah gitu, sama gelisah kalau melihat suatu yang pernah diliat kayak ngeliat yang aneh di area tamune kayak ada benjolan gitu sebenarnya takut tapi tetep dijalanin aja.	10-18
AL	Ada lah tekanan to, tapi kan intinya harus hati-hati menjaga harus tetep pake kondom	33-35
YL	Cemasnya itu faktor apa yh nok? Mungkin faktor lingkungan juga terus mengingat tentang penyakit yang berbahaya kayak IMS HIV dan lain-lain yah nok yah gitu terus kalau minum juga kan itu lama-lama kan itu juga kita organ dalam nya kena nok kobong rusak gituloh paru-paru, ginjal dan lain sebagainya, ginjal, paru-paru, jantung ya nok ya, cemasnya pernah.	15-28
NI	Iya ya tadi itu cemas sama kesehatan, saya termasuknya pernah melakukan seperti itu juga ya yang saya takutin itu doang, walaupun kita pake pengaman kondom itu kan gak selalu <i>savety</i> kan mesti ada bocornya segala macem nya kan ada yang kayak gitu.	26-34

Tema yang terkait mengatasi kecemasan		Baris
RA	Ya.. Sejauh kita aman yakan, sekalipun istilahnya walaupun kita tidak bisa menghindari istilahnya, kita kan gak munafik yh istilahnya kita gak munafik kita punya pasangan atau kita udah pernah seperti apapun yang penting dari cara kita mencegahnya selama itu kita bisa mencegahnya yaa.. selama tau penanggulangan nya selama ngerti pencegahan nya ya so far so good	22-34
NO	Ya itu sabar aja kan menangani orang mabok ya harus sabar yah harus tenang, kalau gak sabar nanti ngamuk	19-22
AL	Tenangin diri aku aja sendiri, seakan-akan aku biasa aja ya cuek ajalah.	53-55
YL	Cara mengendalikan cemas seandainya dia ngomong nya alus toh nok ya mba gak bisa kasar mba tetep bales alus tapi seandainya tamu nya ngomongnya nyelekit gak sopan ya mba tetep bales agak kasar gitu nok tapi tetep gak itu gak sampe menimbulkan perdebatan gitu dalam kamar, beda lagi kalau tamu room gitu nok itu sering ada teriak-teriak	99-111

	gitu.	
NI	kalau minum vitamin iya, jamu juga iya, kalau untuk merawat diri itu satu selalu berfikir positif itu aja yang penting berfikir positif dulu sama kalau kita disini kan diwajibkan tes VCT 3 bulan sekali itu selalu sama skrining kalau misal keluar keputihan nanti dikasih obat jadi nanti kita dikasih obat besoknya lagi dicek lagi udah sehat atau belum.	80-91

Tema yang terkait pencegahan PMS		Baris
RA	Contohnya ya pake cara aman yh, misal yah kita istilahnya belum tau dari karakter suami atau ntah dari karakter pasangan kita kan kita belum tau ya to, ya pake kondom bisa ya to lebih aman nya gtu cari yang aman-aman ajalah gitulah istilahnya. Intinya ya lebih savety gtu, terus kayak antibiotic itu perlu, terus pengecekan rutin setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali itu perlu. Terus apalagi?	35-48
NO	Iya harus hati-hati pake pengamanan	26-27
AL	Ada, tapi seandainya tamune gak mau make kondom ya terpaksa tak tolak kan takut juga kalau sini kena penyakit, namanya kerja gonta gantikan harus pake kondom biar gak kena penyakit	10-16
YL	Cara mencegah nya ya pake kondom itu nok, kayaknya kalau cara lain gak ada lagi deh atau IMS dari celana dalam itu gak mungkin nok atau mungkin dia hanya orang saja yang moncrot dicelana dalam saja gitu gak mungkin nok. Kek semalem juga gitu medeni wong edan, jadi semalem itu aku liat sendiri kalau ada putih-putih di celana dalem dia tapi aku diem aja	112-124
NI	Ya salah satunya itu gak gonta ganti pasangan, dan pake kondom	61-63

Lampiran Triangulasi sumber

Tabel Verbatim, Triangulasi Sumber

Nama inisial: AL

	P	Apakah benar teman anda NA pernah mengalami kecemasan apalagi dengan pms?
1 2		Yo namanya kita bekerja seperti ini non pasti ada cemas nya, ada resikonya tapi selalu dibawa enjoy aja dan selalu hati-hati
	P	Apakah NA pernah gelisah saat melayani pelanggan?
3 4		ya kadang kita kan ketemu sama orang yang rese gitu kan kita juga sama-sama gelisah gak nyaman gitu non.
	P	Bagaimana pandangan anda terhadap NA?
5 6 7		Ya dia baik si, saya juga sama dia kenal disini kita sewisma, dia kan ibu satu anak pasti karna ekonomi non, ya semuanya gak dijadiin beban jadi enjoy aja non.

Nama Inisial: NA

	P	Bagaimana anda kenal dengan AL?
1		Kita sewisma mba
	P	Apakah benar teman anda AL mengalami kecemasan terkait penyakit menular?
2 3		Kayaknya iya mba, soalnya pekerjaan kita kan berisiko ya jadi pasti ada cemasnya.
	P	Bagaimana pandangan anda tentang AL?
4 5		Dia seru si orange, sering bercanda ya ngehibur lah mba kalau di wisma, jadi gak stress stress banget

Nama inisial: NI

	P	Bagaimana pandangan anda tentang teman anda YL?
1		Dia itu akeh ngomonge, ya to tadi kamu wawancara pasti akeh

2		ngomonge, sedikit stress dia mba tuh liat aja ngapain si dia itu?
	P	Tadi yang saya Tanya dia katane pernah kena PMS, terus itu dia lagi nyariin tempat tes VCT, soalnya merasakan gatel sama sakit katanya
3 4 5 6		Ih ada-ada aja tu orang, lagian dia bandel si mba pasti kemana-mana gak cuma kerja di tempat ini tapi tempat lain juga, jadikan kalau gonta ganti pasangan terus kek gitu kita gak tau yah bakal kena penyakit atau gak kan
	P	Oh jadi benar dia bekerja ditempat lain selain disini?
7		Iya kan, padahal kan gak boleh mba peraturannya tapi dia bandel
	P	Berarti benar YL mengalami kecemasan pada penyakit menular?
8		Ya kalau itu si pasti apalagi notabennya dia udah pernah kena mba

Nama Inisial: AI

	P	Bagaimana pendapat anda tentang NI pak?
1 2 3 4		Hmm NI dulu sama seperti yang lain suka begitu, ya saya tau lah gimana. Tapi sekarang ini lagi saya coba bawa dia untuk menjadi tim lapangan, ya akhirnya dia sangat membantu, dan orang nya seru juga nurut
	P	Menurut bapa dia pernah mengalami kecemasan gak saat menjadi PSP pada penyakit menular?
5 6		Pasti, pasti ya namanya orang berhubungan seks dan bergonta-ganti pasangan. Tapi disini kana da tes VCT 3 bulan sekali diadakan
	P	Memang benar pak biasanya banyak tamu yang rese yang mereka hadapi?
7		Ya kalau itu jangan ditanya pasti ada aja

Nama Inisial: TK

	P	Menurut mba apakah benar RA ini cemas terhadap penyakit menular seksual?
1		Iya mba Ada takut kesehatan si kayak penyakit gitu, pekerjaan ini

2 3		kan rawan terjadi kalau tidak bisa mengendalikannya, ada tes VCT 3 bulan sekali
	P	Bagaimana pendapat anda tentang RA yang anda kenal?
4 5 6 7		Dia orang nya gak pernah cerita banyak si mba, kita juga bareng-bareng aja ngobrol selama di wisma, kalau masalah pribadi dia gak terlalu diceritakan yah. Ya kita tau lah sama-sama cemas sama penyakit menular ya kan
	P	Apa benar mba mabok menjadi salah satu keharusan dalam pekerjaan ini?
8 9		Hahaha pasti mba, Kalau mabok itu keharusan si mba kalau kita gk minum ya gak laku lah

Lampiran. Analisis Triangulasi Sumber

Nama Subjek	Subjek		Nama subjek	Informan	
	Baris	Kutipan wawancara		Kutipan wawancara	Baris
RA	9-21	Kecemasan pasti ada, gak mungkin kita setiap orang yang kerja itu pasti semuanya itu pasti punya rasa kecemasan to, kalau misalkan kita kerja di instansi kecemasan nya apa? Cemas kena PHK, sama kayak kita disini. Kita punya ketakutan apa? Lah setiap hari mabok ya gk.. ya muncul kemungkinan kalau kita bakal kena lambung to... atau organ kita yang rusak ya to... iya	TK	Iya mba Ada takut kesehatan si kayak penyakit gitu, pekerjaan ini kan rawan terjadi kalau tidak bisa mengendalikannya, ada tes VCT 3 bulan sekali	1-3
NA	4-7	Iya ada, semua pekerjaan ada ya, anu ada apanya? E.. ada apanya ya Kerja karna apa ya ada resikonya gitu kan	AL	Yo namanya kita bekerja seperti ini non pasti ada cemas nya, ada resikonya tapi selalu dibawa enjoy aja dan selalu hati-hati	1-2

AL	17-22	Ada cemas sih, tapi intinyakan kalau setiap melayani pake kondom, kalau tamune gak mau tak tolak. Terus kalau emang sudah keliatan gak bagus pasti gak tak lanjuti	NA	Kayaknya iya mba, soalnya pekerjaan kita kan berisiko ya jadi pasti ada cemasnya.	2-3
YL	29-41	ya iya heem iya karna ada penyakit menular itu nok heeh, dan emang itu nyata ya pernah dulu memang pernah keknya terinfeksi pernah sampe mba itu pernah berenti 3 bulan ya karna takut dan malu nok, kalau udah terinfeksi 3 bulan harus berenti dari sini nok pernah terjadi dan mba diobati akhirnya sembuh, tapi gak HIV yah maaf gak kalau HIV itu negative.	NI	Ya kalau itu si pasti apalagi notabennya dia udah pernah kena mba	8
NI	26-34	Iya ya tadi itu cemas sama kesehatan, saya termasuknya pernah melakukan seperti itu juga ya yang saya takutin itu doang, walaupun kita pake pengaman kondom itu kan gak selalu <i>safety</i> kan mesti ada bocornya segala macem nya kan ada yang kayak gitu.	AI	Pasti, pasti ya namanya orang berhubungan seks dan bergonta-ganti pasangan. Tapi disini kana da tes VCT 3 bulan sekali diadakan	5-6