BAB V
KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan indikator yang ada dan telah diteliti dapat disimpulkan bahwa pemberian pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung (WPS TL) megenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang berlangsung secara efektif. Adanya kerja sama antara Petugas Lapangan (PL) program BCC PKBI DKI Jakarta dengan WPS TL serta lembaga terkait (program BCC PKBI DKI Jakarta dan Panti Pijat kelompok dampingan program BCC), sehingga WPS TL dapat menyerap dan memahami dengan benar yang dimaksud oleh petugas lapangan. Namun demikian, masih ada WPS-TL yang masih belum memahami bagaimana pengobatan IMS, HIV dan AIDS dikarenakan pada saat berlangsungnya pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS mereka tidak bisa hadir dikarenakan ada tamu dan juga tak jarang mereka sedang tidak ingin diganggu.

Pemahaman terhadap informasi IMS, HIV dan AIDS pada saat penyampaian informasi yang diberikan oleh petugas lapangan dari program BCC PKBI DKI Jakarta dikemas secara jelas, situasi yang santai, sesuai kemampuan kelompok dampingan (WPS TL) tanpa terkesan menjadikan kelompok dampingan murid yang harus digurui dan

menjadikan ajang proses pemberian informasi sebagai tempat diskusi dan bertukar informasi.

Responden (WPS TL) juga sudah menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik, dan mulai menegosiasikan kepada pasangan seksnya untuk menggunakan kondom pada saat berhubungan badan, tetapi dari data yang di dapat berupa angket beberapa responden masih belum menggunakan kondom wanita disaat berhubungan seks dan melakukan seks anal dengan pasangan seks serta masih saja melakukan pengobatan non medis dengan alasan sudah terbiasa dari nenek moyang mereka.

Strategi dalam pemberian informasi ini adalah faktor manusia antara lain petugas lapangan dan pelaksana program BCC PKBI DKI Jakarta yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik dalam penyampaian informasi IMS, HIV dan AIDS serta memfasilitasi dalam pelayanan kesehatan dan pemeriksaan di klinik yang PKBI DKI Jakarta miliki. Faktor pendukung lainnya yaitu media KIE yang digunakan oleh petugas lapangan agar proses penyampaian informasi berlangsung efektif

Kendala dalam penggunaan pemahaman informasi ini adalah keadaan dan situasi hati dan kesiapan akan menerima informasi WPS-TL yang terkadang sedang tidak baik disaat pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS dan juga sulitnya mencari tempat pemeriksaan dan pelayanan

kesehatan serta sulitnya tamu (pasangan seks) WPS-TL untuk menggunakan pengaman (kondom) dengan alasan kenyamanan disaat berhubungan seks.

Berdasarkan hasil hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka ada beberapa hal yang dapat penulis kemukakan, sebagai berikut: data tingkat variabel Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS menunjukkan hasil perolehan data dari 30 WPS TL, nilai rata-rata sebesar 17,7, nilai terendah 4 dan nilai tertinggi 23, dan simpangan baku 4,69.

Data tingkat Menjaga Kesehatan Reproduksi menunjukkan hasil perolehan data 30 WPS TL, nilai rata-rata sebesar 103,4, nilai terendah 79 dan nilai tertinggi 125, dan simpangan baku 12,8.

Pengujian hipotesis, disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS dengan menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Kesimpulan tersebut berdasarkan pada pengujian hipotesis yang menunjukkan bahwa r_{hitung} ternyata lebih besar dari pada r_{tabel} (0,71 > 0,306). Sedangkan taraf signifikan yang diperoleh bahwa t_{hitung} (5,46) lebih besar dari t_{tabel} (1,70). Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS

memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap upaya menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Hal ini berdasarkan atas nilai sumbangan sebesar 51,64 % yang dapat dijelaskan oleh tingkat Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS dengan menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Dengan demikian Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS memberikan sumbangan yang besar terhadap menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta).

B. Implikasi

Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS mempunyai hubungan positif dengan upaya menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Hal ini berarti Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang diserap WPS TL dengan menggunakan cara mendidik orang dewasa dimana WPS TL tidak menjadi subjek bukan

objek sangat menentukan upaya menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang berlangsung dan diserap baik akan meningkatkan upaya menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Begitu pula sebaliknya, Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang berlangsung kurang baik dan tidak diserap dengan benar maka akan menghambat upaya menjaga kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta). Dengan demikian penelitian ini mendukung teori dan kerangka berpikir.

Sejalan dengan implikasi di atas, Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang diserap dengan baik sudah sepantasnya dilakukan dalam proses pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS. Di samping itu, perlu dilakukan pula upaya mengembangkan dan meningkatkan pelaksanaan memberikan Pemahaman Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS yang baik dalam proses pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS, sebab dengan proses pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS.yang baik maka akan meningkat pula upaya menjaga

kesehatan reproduksi (Panti Pijat Kelompok Dampingan wilayah Pulo Gadung program BCC PKBI DKI Jakarta).

Pemahaman WPS-TL mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS dalam menjaga kesehatan reproduksi dapat saling mendukung dengan pembiasaan WPS-TL lebih terbuka dalam berkomunikasi dengan PL khususnya dalam hal kesehatan reproduksi agar pencegahan, penanganan, dan pengobatan IMS, HIV dan AIDS dapat mereka pahami dan kuasai.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan serta implikasi penelitian ini sebagaimana dikemukakan di atas, beberapa saran diberikan sebagai berikut:

Kepala PKBI DKI Jakarta, hendaknya lebih memperhatikan kegiatan petugas lapangan tidak hanya yang berhubungan dengan tersampaikannya target saja, namun harus juga diperhatikan keseluruhan mulai dari perencanaan petugas lapangan untuk memberikan informasi sampai dengan evaluasi petugas lapangan setelah memberikan informasi..

Program BCC dan Petugas Lapangan, hendaknya lebih meningkatkan kemampuannya memberikan infoermasi mengenai IMS, HIV dan AIDS dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi informasi

sekaligus pendidik sebaya.

Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung, hendaknya benar-benar memanfaatkan apa yang telah diberikan di Program BCC brupa media dan informasi dari Petugas Lapangan maupun lingkungan sekitar untuk mendapatkan informasi dan ilmu pengetahuan yang diperlukan.

Perubahan perilaku berupa menjaga kesehatan reproduksi merupakan sebuah hasil yang pada umumnya ingin diketahui baik oleh program BCC maupun petugas lapangan yang bekerja serta WPS TL yang bersangkutan. Hal ini tidak terlepas dari faktor-faktor yang juga berhubungan dengan pemahaman WPS TL mengenai IMS, HIV dan AIDS dengan menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, menjadi tugas seorang petugas lapangan wilayah masing-masing untuk mengetahui berbagai aspek yang mempunyai hubungan dengan perubahan perilaku berupa menjaga kesehatan reproduksi WPS TL di samping faktor eksternal.

Kepada peneliti selanjutnya. Perlu adanya penelitian lanjutan oleh peneliti lain dimasa yang akan datang yang lebih dapat mengembangkan penelitian saat ini dengan melihat variabel-variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

Anas Sudijono, *Pengantar Evaluasi Pendidikan,* (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1996), cet. ke-4

_____, *Pengantar Statistik Pendidikan*, (Jakarta: CV Rajawali Press, 1991)

Arjoso.S, Media Indonesia,20 Juli 2006

Bambang, H. 2000. *Perkembangan Penyakit HIV/AIDS*. Jakarta : Departemen Kesehatan

Bima Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (yogyakarta: Andi Offset, 1989)

Booklet *HIV & AIDS di tempat kerja juga bisa. Penting dibangun kebijakan*. PKBI DKI Jakarta.

Booklet *HIV & AIDS di tempat kerja juga bisa. Penting dibangun kebijakan*. PKBI Sri Esti W Djiwandon, Pendidikan (revisi 2), (Jakarta: Grasindo, 2004)

Buku Saku *Penjangkauan Masyarakat, Alat Kelamin dan semua yang perlu kita ketahui tentang Infeksi Menular Seksual*, (Jakarta: Ditjen. Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM & PL)

Carol Livoti, *Menyingkap Tabir yang selama ini Tersembunyi tentang Vagina* (Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia, 2006)

Dakir. *Pengantar Psikologi Umum* (FIP. IKIP Yogjakarta. 1993)

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga* (Jakarta: Balai Pustaka, 2002)

E.P Hutabarat, *Cara Belajar*, (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1989)

G. Lunadi*, Pendidikan Orang Dewasa*, (Jakarta: PT. Gramedia, 1987)

Hand out *Infeksi Menular Seksual, Beberapa contoh IMS yang umum dijumpai*, (Jakarta: 2008)

Hand out *HIV dan AIDS*, (Jakarta: 2008)

Hand Out *kesehatan Seksual*, (Surabaya: 2007)

Ismail, Pendidikan *Seks untuk Remaja*, (Jakarta: Kawan Pustaka, 2002)

Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan, 1994

Lamtiur H. Tampubolon, *Kaitan Faktor Sosial-Ekonomi terhadap Masuknya Perempuan dalam Industri Seks dan Dampaknya pada Kesehatan Reproduksi*, (Jakarta: UNFPA dan PKPM Unika Atma Jaya, 2003)

McCutchan, J.A, *Virology, immunology, and clinical course of HIV infection*, (Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1990)

Modul *Informasi Dasar IMS, HIV dan AIDS, serta Prinsip pencegahannya*, (Surabaya: 2007)

Modul 4 *PMS, dan HIV/AIDS*, PKBI DKI Jakarta, 2000.

Modul 5 *Infeksi Menular Seksual*, Surabaya, 2007.

M. Uzer Usman. *Menjadi Guru Profesional* (Bandung, Remaja Rosda Karya. 1995)

Nana Sudjana, *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1995)

Ngalim Purwanto, *prinsip-prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1994)

Noehi Nasution. dkk. *Psikologi Pendidikan* (Universitas Terbuka, 1997)

Noeng Muhadjir, *Pengukuran Kepribadian*, (Yogyakarta: Raka Sarasih, 1992)

Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

Sawali Woyolukito, Modul Andragogi, (Jakarta: Direktorat Pendidikan Masyarakat, 1984), h.11

Sri Esti W Djiwandon, *Pendidikan (revisi 2),* (Jakarta: Grasindo, 2004)

Sudjana, *Metode Statistik*, (Bandung: Tarsito, 2005)

Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, (Bandung: Alfabeta, 2000), h. 57

Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*,(Jakarta: Rineka Cipta, 2002)

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Bandung: Rineka Cipta, 1998)

_____, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1996)

Wasty Soemanto.*Psikologi pendidikan. Landasan Kerja Pimpinan Pendidikan* (Jakarta, Rineka Cipta. 1990)

W.J.S. Porwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,* (Jakarta : Balai Pustaka, 1991)

Dari Internet:

http://bassalbagak.blogspot.com/2009/10/

http://id.wikipedia.org/wiki/AIDS

http://id.wikipedia.org/wiki/AIDS

http://id.wikipedia.org/wiki/Pelacuran

http://m.depkes.go.id/

http://nwu.ac.id/content/view/241/214/ p. 1

http://syehaceh.wordpress.com/2009/03/24/wanita-penjaja-seks-pelanggannya-dan-hivaids/

http://syehaceh.wordpress.com/2009/03/24/wanita-penjaja-seks-pelanggannya-dan-hivaids/

http://re-searchengines.com/0306supriadi.html

http://www.kesrepro.info/?q=node/380

http://www.pontianakpost.com/?mib=berita.detail&id=9920

http://www.poskota.co.id/metro/2009/05/17/2807-kasus-aids-di-jakarta

http://wijayalabs.wordpress.com/2008/09/19/belajar-pembelajaran-dan-sumber-belajar-2

www.BKKBN.go.id

www.butikdata.com - Gender dalam Kesehatan Reproduksi

www.facebook.com/Synergy COLOSTRUM

Lampiran 1

KISI-KISI PEMAHAMAN VARIABEL X

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Nomor Soal
Pemahaman WPS TL mengenai informasi IMS, HIV dan AIDS	1.Terjemahan /menjelas-kan	a. WPS TL memahami tentang IMS	1
		b. WPS TL memahami tentang HIV dan AIDS	2
		c. WPS TL memahami tentang cara mengetahui status HIV	3, 4
		d. WPS TL memahami tentang jenis-jenis IMS	5, 6, 7
	2.Interpres-tasi/ Penafsiran	a. WPS TL memahami tentang pencegahan dan penularan IMS,	10, 13
		b. WPS TL memahami tentang pencegahan dan penularan HIV dan AIDS	11, 12, 22
		c. WPS TL memahami gejala IMS dan HIV dan AIDS	14, 15, 16, 17
	3.Ekstra-polasi/ dampak	a. WPS TL memahami keterkaitan seks bebas, penyebab dan dampak dari HIV dan AIDS	20, 21
		b. WPS TL memahami tentang pengobatan IMS, HIV dan AIDS	18, 19
		c. WPS TL memahami tentang ODHA dan bagaimana memperlakukan ODHA	8, 9, 23

Lampiran 2

KISI-KISI INSTRUMEN VARIABEL Y

Variabel	Indikator	Sub Indikator	No Item
Menjaga kesehatan reproduksi WPS TL	1. Dari dalam diri	- Frekuensi berhubungan seks	1, 7
		- Keamanan diri	2, 3, 6 8
		- Perilaku seks	10, 11, 12, 21
		- Pemeriksaan kesehatan	13, 20
	2. Dari pasangan seks	- Alkohol dan Napza	16, 17
		- Keamanan diri	4, 9
		- Perilaku seks	
		- Penggunaan kondom dan pelicin	5, 23, 24
		- Alkohol dan Napza	15. 18, 25
		- Pemeriksaan kesehatan	14, 19, 22

Lampiran 3

INSTRUMEN VARIABEL X
(PEMAHAMAN)

Identitas Responden

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Tempat bekerja :
Jenis kelamin :

Petunjuk Pengisian

Berilah jawaban dengan menuliskan tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar yang telah disediakan

1. IMS adalah infeksi yang disebabkan oleh...
   a. Bakteri atau virus yang salah satu penularannya melalui hubungan seks yang tidak aman
   b. Gigitan nyamuk
   c. Meminum alkohol
   d. H1 N1

2. Yang dimaksud dengan AIDS adalah..
   a. Penyakit yang berasal dari hormon
   b. Penyakit yang berasal dari gigitan nyamuk
   c. Kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh
   d. Kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya hormon manusia

3. Seseorang diketahui terkena HIV dapat di test melalui...
   a. Test darah
   b. Test fisik
   c. Test urine
   d. Test air mani

4. Jika kita sudah dinyatakan HIV positif, maka…
   a. Kita sudah terkena AIDS
   b. Kita bisa meninggal dalam jangka waktu 5 tahun
   c. Kita bisa menulari orang lain
   d. Tidak menstruasi

5. Kencing nanah/Gonorre, Raja singa, Ulkus Mole, Keputihan merupakan jenis IMS berdasarkan...
   a. Kuman / bakteri
   b. Virus
   c. Jamur
   d. Keganasan

6. IMS yang disebabkan oleh virus adalah…
   a. Sipilis
   b. Herpes
   c. Kutu
   d. Flu burung

7. Tumbuhnya daging-daging kecil di sekitar alat kelamin dan anus serta berbentuk bunga kol, menunjukkan penyakit….
   a. Kutu kelamin
   b. HIV
   c. AIDS
   d. Kutil kelamin

8. ODHA merupakan…
   a. Organ Dengan Hormon AIDS
   b. Orang Dengan HIV dan AIDS
   c. Orang Dengan Hormon AIDS
   d. Organ Dengan HIV Akut

9. Dibawah ini merupakan perawatan ODHA, kecuali…
   a. Rahasiakan masalah pribadi ODHA
   b. Mendiskriminasikan ODHA
   c. Berani menanyakan apa yang diinginkan ODHA
   d. Membantu dan merawat ODHA sampai ia merasa nyaman dan tentram

10. Salah satu pencegahan penyebarluasan IMS dapat dilakukan dengan cara...
    a. Cegah dengan memakai kondom, tidak melakukan hubungan seks berisiko (harus selalu menggunakan kondom)
    b. Saling bertukar alat cukur dan gunting kuku
    c. Bertukar jarum suntik
    d. Meminum antibiotik

11. HIV dan AIDS tidak dapat dicegah dengan…
    a. Bertukar alat kontrasepsi
    b. Membersihkan alat kelamin
    c. Mandi berkali-kali
    d. Memakai kondom

12. Di bawah ini merupakan cara pencegahan HIV dan AIDS, kecuali…
    a. Saling setia pada satu pasangan
    b. Hindari narkoba terutama menggunakan narkoba suntik
    c. Meminum antibiotik
    d. Tidak memakai alat suntik berganti-gantian

13. Apakah tidak ada cara untuk melindungi diri dari IMS?
    a. Ya, tidak ada cara melindungi IMS karena IMS penyakit yang mematikan
    b. Ya, siapapun tidak ada yang dapat melindungi diri dari IMS
    c. Tidak, karena IMS sebenarnya bisa dihindari selama kita bisa menjaga perilaku yang beresiko terhadap penularan IMS
    d. Tidak, karena kita bisa melindungi diri dengan meminum antibiotic sebelum berhubungan seks

14. IMS dengan adanya luka pada atau sekitar alat kelamin adalah...
    a. HIV
    b. Sifilis atau herfes
    c. AIDS
    d. Kutu

15. gejala pada GO (kencing nanah) dan klamidia adalah...
    a. Tumbuhnya kutil pada atau sekitar alat kelamin
    b. Infeksi akut
    c. Gatal disekujur badan
    d. Adanya cairan tidak normal (dalam tubuh atau nanah) yang keluar dari alat kelamin

16. Tanda-tanda awal seseorang terkena HIV yaitu..
    a. Tidak terdapat tanda – tanda khusus yang menandakan seseorang tertular HIV
    b. Batuk berdahak
    c. Badan menjadi lemah, letih, dan lesu
    d. Sakit kepala akut

17. Secara umum, tanda – tanda utama yang terlihat pada seseorang yang telah sampai pada tahap AIDS adalah sebagai berikut, kecuali...
    a. Berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat.
    b. Diare berkepanjangan (lebih dari 1 bulan)
    c. Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari 1 bulan)
    d. Kejang-kejang

18. Pengobatan IMS yang benar adalah..
    a. Pengobatan alternatif
    b. Meminum antibiotik tanpa resep dokter
    c. Segera pergi ke dokter untuk diobati dan ikuti saran dokter
    d. Membiarkan saja, nanti juga sembuh dengan sendirinya.

19. Meminum Antibiotik sembarangan dapat menyebabkan…
    a. Kemandulan
    b. Demam
    c. Flu babi
    d. Infeksi/penyakit akan mudah kebal terhadap obat dan sulit untuk sembuh

20. berikut ini adalah aktivtas sehari-hari yang dapat menularkan IMS, HIV dan AIDS..
    a. Berjabat tangan
    b. Digigit nyamuk
    c. Berhubungan seks berganti pasangan tanpa menggunakan kondom
    d. Makan dan minum di ruangan yang sama

21. berhubungan intim berganti-ganti pasangan tanpa pengaman (kondom) menyebabkan terjadinya…
    a. IMS, HIV dan AIDS
    b. Flu babi
    c. Gatal-gatal
    d. Flu burung

22. Dibawah ini adalah siapa saja yang rentan tertular IMS, HIV dan AIDS, kecuali...
    a. Orang yang menggunakan jarum suntik tidak steril bersama-sama
    b. Seseorang yang berhubungan seks berganti-ganti pasangan
    c. Orang yang memakai alat cukur bekas yang tidak dibersihkan
    d. Seseorang yang digigit serangga disaat tidur

23. Apa yang kita lakukan bila orang yang kita kenal ternyata sudah menjadi ODHA yaitu…
    a. Bersikap terbuka
    b. Menghina
    c. Memberi dukungan
    d. Bersikap anti sosial

Lampiran 4

Instrumen Variabel Y
(menjaga Kesehatan Reproduksi)

Identitas Responden

Nama :
Umur :
Tempat bekerja :
Jenis kelamin :

Petunjuk Pengisian Angket

Berilah jawaban dengan menuliskan tanda silang (X) pada kolom yang telah disediakan dengan keterangan:

SL : Selalu
SR : Sering
JR : Jarang
SJ : Sangat Jarang
TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan tentang Menjaga Kesehatan	SL	SR	JR	SJ	TP
1	Saya melakukan hubungan seks dalam seminggu terakhir dengan suami saya					
2	Saya mempunyai persediaan kondom dan pelicin					
3	Saya tidak menggunakan kondom wanita setiap berhubungan seks					
4	Saya menawari pasangan saya kondom dan atau pelicin					
5	Pasangan saya tidak menggunakan kondom dan pelicin setiap berhubungan seks					
6	Saya tidak menggunakan pelicin pada saat berhubungan seks					
7	Saya melakukan hubungan seks dalam seminggu terakhir dengan pelanggan atau tamu saya					
8	Saya tidak menggunakan alat Bantu seks dalam hubungan seks					

No	Pernyataan tentang Menjaga Kesehatan	SL	SR	JR	SJ	TP
9	Saya mengkonsumsi antibiotik dengan resep dokter					
10	Saya melakukan pemeriksaan kesehatan rutin					
11	Obat dari dokter tidak pernah saya minum secara teratur					
12	Obat dari dokter tidak pernah saya minum sesuai petunjuk					
13	Saya melakukan seks anal pada hubungan seks					
14	Saya melakukan pengobatan non medis (dukun, pengobatan alternative, jamu, dll)					
15	Pasangan saya tidak mengkonsumsi alkohol sebelum melakukan hubungan seks					
16	Saya tidak mengkonsumsi Napza					
17	Saya tidak mengkonsumsi Napza sebelum melakukan hubungan seks					
18	Saya Melakukan hubungan seks dengan pasangan yang mengkonsumsi Alkohol.					
19	Saya bersama-sama dengan pasangan seks, mengkonsumsi Alkohol dan Napza sebelum melakukan hubungan seks.					
20	Saya mencuci vagina rutin (khusus PSP) - yang dilakukan sendiri maupun oleh petugas medis					
21	Saya membersihkan alat kelamin setelah melakukan hubungan seks					
22	Pasangan seks saya meminum antibiotik tanpa resep dokter sebelum berhubungan seks					
23	Pasangan seks saya tidak menggunakan pelicin setiap berhubungan seks					
24	Pasangan seks saya mengecek keadaan bungkus kondom agar tidak terjadi kebocoran atau kadaluarsa pada kondom.					
25	Saya Melakukan hubungan seks dengan pasangan yang tidak mengkonsumsi Napza sebelum berhubungan seks					

Lampiran 5

Kunci Jawaban Test Variabel X (Pemahaman mengenai IMS, HIV dan AIDS)

1. A
2. B
3. C
4. C
5. A
6. C
7. A
8. B
9. D
10. B

11. B
12. A
13. B
14. C
15. C
16. B
17. D
18. A
19. D
20. C

21. D
22. C
23. A
24. D
25. C

Lampiran 6

Data Responden Penelitian

No.	Nama KD	TTL	Lokasi	Ket
1	Nining	16 Jan 1967	PP. Nirmala	
2	Lulu	05 Mei 1970	PP. Nirmala	
3	Yati	18 Jun 1974	PP. Nirmala	
4	Ambar	22 Jan 1980	PP. Nirmala	
5	Eva	11 Des 1976	PP. Nirmala	
6	Yeni	07 Agt 1970	55 Jaya	
7	Lisa	12 Mei 1977	55 Jaya	
8	Cicih	20 Feb 1975	55 Jaya	
9	Lia	31 Agt 1974	55 Jaya	
10	Evi	20 Mei 1976	55 Jaya	
11	Rossi	17 Des 1976	55 Jaya	
12	Sinta	07 Apr 1979	55 Jaya	
13	Mia	31 Des 1975	55 Jaya	
14	Citra	12 Agt 1981	Wijayanti	
15	Nova	07 Apr 1981	Wijayanti	
16	Windi	16 Okt 1983	Wijayanti	
17	Risma	20 Sep 1979	Wijayanti	
18	Widiya	20 Okt 1978	wijayanti	
19	Erna	08 Jan 1982	Wijayanti	
20	Utami	18 Des 1980	Wijayanti	
21	Livia	03 Apr 1978	Wijayanti	
22	Tanti	01 Juli 1973	Flamboyan	
23	Shella	18 Agt 1978	Flamboyan	
24	Eva	31 Sep 1979	Flamboyan	
25	Lina	06 Juli 1982	Flamboyan	
26	Rosita	08 Des 1975	Flamboyan	
27	maya	01 Des 1976	Flamboyan	
28	Yuni	14 jun 1971	Flamboyan	
29	Wendi	16 Agt 1983	Flamboyan	
30	Ida	13 Jul 1971	Flamboyan	

Lampiran 7

Wawancara Dengan Petugas Lapangan (JAKI FADILAH A.md)

1. apa definisi *outreach*?
   Outreach merupakan kontak langsung, baik secara individual maupun berkelompok, untuk mereka yang mempunyai perilaku beresiko yang dilakukan langsung ditempat mereka biasanya berada (seperti pada Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung yang berada di Panti pijat) untuk memberikan informasi IMS, HIV dan AIDS, mendistribusikan materi pencegahan dan media KIE, mempromosikan perilaku yang lebih aman dan merujuk mereka ke layanan terkait yang dibutuhkan.

2. Apakah tujuan dari *outreach*?
   Tujuan dari *outreach* adalah meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap serta perilaku kelompok dampingan. Yang secara khusus yaitu: Meningkatkan pengetahuan yang terkait dengan IMS, HIV dan AIDS, meningkatkan kesadaran atas resiko diri dari perilakunya, mengubah perilaku beresiko kelompok dampingan menjadi perilaku yang aman dari IMS, HIV dan AIDS serta mengurangi stigma masyarakat negatif masyarakat terhadap pengidap HIV dan AIDS.

3. Apa tugas anda sebagai Petugas Lapangan (PL)?
   Tugas-tugas PL pada dasarnya tidak terlepas dari tujuan *outreach* yaitu menyediakan/memberikan informasi, mendistribusikan materi pencegahan dan media KIE, meningkatkan perilaku lebih aman, dan merujuk KD ke layanan kesehatan.

4. kapan waktu yang tepat untuk memberikan *outreach* (memberikan informasi HIV, IMS dan AIDS) kepada Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung (WPS TL)?
   Pada prinsipnya penjangkauan dilakukan kapan saja dan dimana saja. Tetapi Saya memberikan informasi tersebut pada saat WPS TL tersebut memiliki waktu senggang, dan membuat janji terlebih dahulu kepada salah 1 WPS TL agar ia yang mengkoordinir teman-teman yang lain. Namun biasanya pada saat saya mendatangi Panti Pijat tersebut tidak semua yang dapat hadir dan diberikan informasi tersebut dikarenakan ada saatnya sebagian dari mereka sedang melayani tamunya. Dan tidak jarang sebagian dari mereka juga tidak ingin diganggu atau sedang tidak mood untuk *sharing.*

5. Strategi apa yang digunakan pada saat memberikan informasi IMS, HIV dan AIDS kepada Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung (WPS TL)?
   Setiap melakukan outreach ada 3 tahap yaitu perencanaan (pemetaan, penjadwalan, penempatan PL), pelaksanaan, penjangkauan, pendampingan, pengakhiran), dan MONEV (monitoring dan evaluasi).

6. Metode apa yang digunakan dalam memberikan informasi IMS, HIV dan AIDS kepada WPS TL?
   Pertama-tama saya membuka akses dan membangun kepercayaan dari kelompok dampingan dan sekitar, membagi dan memberikan materi pencegahan IMS, HIV dan AIDS dengan ditunjang media KIE, dan dan pemberian informasi dan isu IMS, HIV dan AIDS. Yang pastinya saya selalu berusaha mmembangun relasi dengan Kelompok dampingan (WPS TL) agar kegiatan *outreach* berjalan lancar dengan cara kunjungan dan pertemuan pribadi dengan Kelompok Dampingan (KD) dan tokoh yang ada di komunitas tersebut untuk pengenalan KD lebih mendalam karena membantu saya dalam penyusunan data base dan juga dapat membantu saya mengenali sisi kemanusiaan mereka secara lebih utuh dan mendekatkan Petugas Lapangan secara psikologis kepada mereka, saling terbuka dan bercerita secara timbal balik tetapi tetap menghindari atau menjaga jarak terhadap masalah pribadi yang menimpa KD, dan tidak lupa memberikan surat tugas resmi dari PKBI DKI Jakarta ke KD dan tokoh komunitas, berusaha melibatkan diri dan membantu kegiatan sosial KD dan komunitas sekitar agar terjalin hubungan baik dengan mereka.
   Setelah terbangun lingkungan yang kondusif saya melakukan diskusi atau *sharing* dengan KD dari hal-hal kecil sampai masalah perilaku seks mereka dan dengan diselingi informasi tentang IMS, HIV dan AIDS dengan ditunjang oleh media KIE. Setiap media KIE yang diberikan diselingi dengan diskusi serta penjelasan sesuai isi dan bentuk materi. Informasi yang diberikan juga diberikan secara bertahap sesuai dengan perkembangan yang ada, baik secara mendalam maupun sepintas harus selalu disampaikan kepada KD. Tidak lupa mempromosikan perilaku seks yang aman atau yang lebih aman (memakai kondom, periksa rutin ke layanan kesehatan, bisa mengetahui status HIV melalui VCT, melakukan pengobatan tidak sendiri melainkan dengan petugas kesehatan, mengurangi jumlah atau frekuensi berganti pasangan), serta merujuk KD ke layanan terkait.
   Pada intinya Petugas Lapangan harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik seperti membangun relasi bantuan atara PL dan

KD, pembicaraan yang mempunyai tujuan, mau dan mampu mendengarkan, membatu KD menceritakan tentang dirinya, memberi informasi yang benar dan bermanfaat pada kelompok dampingan, membantu KD membuat keputusan untuk berperilaku seks yang sehat, membantu klien mengenal dan membangun kekuatan/potensinya serta membatu klien membangun perilaku positif.

7. Bagaimana anda sebagai petugas lapangan menjaga hubungan dengan kelompok dampingan?
   Saya melakukan pertemuan informal tanpa harus bersikap menggurui atau memaksa KD untuk merubah perilaku seks mereka. Dan juga saya melakukan pertemuan rutin formal yang sifatnya lebih pada mendiskusikan kemajuan yang telah dicapai dan upaya apa saja yang dapat dilakukan oleh KD untuk mengatasi kesulitan mereka. Ajang ini merupakan waktu yang tepat untuk menghadirkan kesepakatan dengan KD seperti merujuk ke layanan kesehatan.

8. Hambatan dalam memberikan informasi IMS, HIV dan AIDS kepada WPS TL?
   Terdapat hambatan personal dan situsional. Pada hambatan personal seperti perbedaan pada karakteristik sosial (perbedaan asal daerah KD, latar pendidikan KD, usia KD, status sosial KD dan pengalaman KD), sikap KD (kecenderungan bertindak, berfikir dan berpersepsi), ekspresi emosi KD, dan kebiasaan KD. Sedangkan pada hambatan situasional seperti lingkungan yang tidak mendukung (TV yang tetap menyalah sehingga perhatian KD terpecah), rentang perhatian (proses komunikasi yang terlalu lama, dan penyampaian terkadang terlihat kurang menarik), bahasa atau istilah yang “asing” sehingga kurang dimengerti KD.

9. Bagaimana anda mengatasi hambatan pada pemberian informasi?
   Memberikan informasi singkat namun jelas, menggunakan istilah yang mudah dipahami oleh KD dengan sebelumnya sudah mengenal lebih dalam KD dan lingkungan serta istilah-istilah yang mereka pakai. Seperti kata bungkus untuk mengantikan kata kondom, mau mendengarkan secara aktif dengan adanya perhatian, melakukan feedback dari apa yang mereka ceritakan atau pertanyakan.

10. Adakah kaitan *outreach* dengan kondisi yang diperlukan untuk perubahan perilaku khususnya dalam menjaga kesehatan reproduksi?
    Kegiatan outreach secara spesifik diarahkan untuk menunjukkan dan mengajarkan berbagai cara untuk mengurangi bahakan

menghilangkan resiko penularan IMS, HIV dan AIDS. Termasuk didalamnya adalah bagaimana pemakaian kondom,cara mengakses layanan kesehatan terkait dan sebagainya. Agar menimbulkan kesadaran akan kebutuhan dan kondisi KD, KD menjadi yakin akan adanya pemecahan yang menguntungkan dan bermanfaat. PL melakukan kegiatan outreach untuk menciptakan kemampuan dan keyakinan diri KD untuk bertindak, menciptakan keyakinan diri dan kemampuan KD untuk menangani hasil yang tidak terduga dari usaha KD dalam perubahan perilaku yang sedang ia jalani, membuat KD tidak merasa seorang diri melakukan perubahan perilaku.

Lampiran 8

GLOSARIUM

AIDS	:	Acquired Immuno Deficiency Syndrome
Asimtomatik	:	gejala yang tidak klinis
Chlamydia Trachomatis	:	Klamidia
Haemophilus Ducreyi	:	Ulkus Mole/Chancroid/koreng
HIV	:	Human Immunodeficiency Virus
Human Papiloma Virus (HPV)	:	Kutil kelamin
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
KD	:	Kelompok Dampingan
Neiseria gonorhoeae	:	Kencing Nanah
ODHA	:	Orang Dengan HIV dan AIDS
PCP	:	Pneumocystis jirovecii
PMS	:	Penyakit Menular Seksual
Simtomatik	:	Gejala Klinis
Treponema palidum	:	Raja singa/sifilis
WPS	:	Wanita Penjaja Seks
WPS TL	:	Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung