Laporan Penelitian

CONCURRENT SEKSUAL PARTNERSHIP

PADA PELANGGAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN DI BALI, TAHUN 2011

Tim Penyusun :

- Partha Muliawan
- Ketut Tangking Widarsa
- Putu Ayu Swandewi Astuti
- Dinar Lubis
- Made Kerta Duana

Denpasar, 2012

Kerjasama :

YKP, PS IKM Unud, KPAN, HCPI

YAYASAN KERTI PRAJA 1992

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Australian AID

Kata Pengantar

Puji syukur disampaikan, karena berkat rahmat-Nya telah memberikan kesehatan dan semangat kepada kita semua, khususnya tim peneliti untuk melaksanakan penelitian ini hingga tersusun dalam bentuk laporan. Penelitian dengan judul *Concurrent Sexual Partnership* pada Pelanggan Pekerja Seks Perempuan di Bali, Tahun 2011, dilatarbelakangi oleh adanya prevalensi HIV DAN AIDS pada kelompok risiko rendah mencapai 1% di Bali, yang merupakan petanda awal dari tipe *generalized epidemic*.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku seksual populasi kunci, khususnya pelanggan pekerja seks perempuan (PSP) yang akan menjadi jembatan penularan kepada masyarakat umum. Pelaksanaan penelitian ini banyak memperoleh masukan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan. Bersama ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

- Dr. Nafsiah Mboi, SpA., MPH., DR. Kemal Siregar dan Wenita Indrasari dari KPAN yang telah memberikan support secara material dan moral sehingga penelitian berjalan dengan lancar.
- Abby Ruddick, PhD. dan Prof. Budi Utomo dari HCPI Jakarta yang memberikan masukan dan dukungan material untuk kelengkapan penelitian.
- Prof. Dr. D. N. Wirawan, MPH. sebagai Ketua YKP dan anggota KPAP Bali yang telah memberikan masukan dan dukungan untuk terlaksananya penelitian ini.
- Para responden dan informan yang telah bersedia untuk berpartisipasi memberikan informasi yang sangat bermanfaat dalam penelitian.

Hasil penelitian ini telah dilakukan diskusi sebanyak 2 kali untuk dapat masukan dan penyempurnaannya. Pertama diskusi di KPAN Jakarta dan kedua pertemuan sosialisasi-desiminasi di Denpasar Bali dihadapan pemangku kepentingan serta pemerhati penanggulangan HIV dan AIDS.

Semoga hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program penanggulangan HIV dan AIDS serta penelitian lebih lanjut sehingga dapat menghambat bahkan menghentikan laju epidemi HIV.

Denpasar, April 2012.

Tim Peneliti

Daftar Isi

Kata Pengantar		i
Daftar Isi		ii
Daftar Tabel dan Bagan		v
Daftar Singkatan		vi
Ringkasan Eksekutif		vii
Executive Summary		xi
Bab I	**Pendahuluan**	1
1.1	Latar Belakang	1
1.2	Rumusan Masalah	5
1.3	Tujuan Penelitian	5
1.3.1	Tujuan umum	5
1.3.2	Tujuan khusus	5
Bab II	**Kerangka Konsep dan Metode Penelitian**	6
2.1	Konsep Potensi Penularan HIV melalui *Concurrensi Sexual Partnership*	6
2.2	Metode Penelitian	8
2.2.1	Gambaran penelitian	8
2.2.2	Lokasi dan waktu penelitian	9
2.2.3	Populasi dan sampel penelitian	9
2.2.4	Instrumen penelitian	10

Bab III	**Hasil Penelitian**	**11**
3.1	Gambaran Umum	11
3.2	Karakteristik Sosial-Demografi Responden	12
3.3	Pekerjaan, Penghasilan, dan Mobilitas	14
3.4	Sirkumsisi dan Perilaku Berisiko Responden	16
3.4.1	Sirkumsisi	16
3.4.2	Kebiasaan minum alkohol dan narkoba	17
3.5	Potensi Penularan HIV melalui Pasangan Seks Secara Konkuren	18
3.5.1	Jumlah pasangan seks secara konkuren	18
3.5.2	Homogenitas dan diversitas pasangan seks konkuren	20
3.5.3	Kompleksitas dan intensitas hubungan	22
	3.5.3a Kompleksitas hubungan	22
	3.5.3b Intensitas hubungan	25
3.6	Perilaku Seks Responden	27
3.6.1	Umur saat hubungan seks pertama kali	27
3.6.2	Pasangan seks pertama kali	27
3.6.3	Perilaku seks responden dengan pasangan lain	28
3.7	Infeksi Menular Seksual (IMS)	32
3.8	Upaya Pengobatan dan Pencegahan Penularan kepada Pasangan	34
3.8.1	Pola pengobatan	34
3.8.2	Pola pencegahan	36
3.9	Perilaku Seks Pasangan Lain dengan PIL	37

Bab IV	**Pembahasan**		38
Bab V	**Kesimpulan dan Rekomendasi**		44
	5.1	Kesimpulan	44
	5.2	Rekomendasi	45
Daftar Pustaka			47
Lampiran			49
	Lampiran 1	Surat Perjanjian Kerja	50
	Lampiran 2	Kuesioner Responden	56
	Lampiran 3	Pedoman Wawancara Mendalam	63
	Lampiran 4	Ethical Clearance	65

Daftar Tabel dan Bagan

Tabel-1	Karakteristik sosial-demografi responden	13
Tabel-2	Jenis pekerjaan tetap dan rerata penghasilan perbulan	14
Tabel-3	Frekuensi bepergian ke luar daerah dalam setahun terakhir	15
Tabel-4	Prevalensi sirkumsisi menurut agama yang dianut	16
Tabel-5	Alasan disirkumsisi	17
Tabel-6	Kebiasaan minum alkohol dan pemakaian narkoba	18
Tabel-7	Jumlah responden yang memiliki pasangan seks lain selain PSP dalam tiga tahun terakhir	19
Tabel-8	Karakteristik pasangan seks lain selain istri dan PSP	21
Tabel-9	Jumlah tempat mencari PSP dalam setahun terakhir	22
Tabel-10	Pasangan seks dari WIL	23
Tabel-11	Intensitas hubungan responden dengan pasangan lainnya	26
Tabel-12	Pasangan seks pertama kali	27
Tabel-13	Perilaku seks responden dengan pasangan lain	29
Tabel-14	Riwayat penyakit kelamin dalam satu tahun terakhir	33
Tabel-15	Hubungan perilaku berisiko dengan gejala IMS	34
Tabel-16	Pola pengobatan penyakit kelamin yang dialami responden dalam satu tahun terakhir (n=102)	35
Tabel-17	Upaya pencegahan penularan IMS kepada pasangan oleh responden (n=102)	36
Bagan-1	Potensi penularan HIV melalui *concurrent sexual partnership*	6
Bagan-2	Kompleksitas hubungan responden dengan pasangan seks konkuren dan PSP	25

Daftar Singkatan

AIDS	: Aquired Immuno Deficiency Syndromes
ANC	: Ante Natal Care
BPS	: Biro Pusat Statistik
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Ditjen PP & PL	: Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit dan Perbaikan Lingkungan
HCPI	: HIV Cooperation Program for Indonesia
HIV	: Human Imunodeficiency Virus
IMS	: Infeksi Menular Seksual
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KPAN	: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
KPAP	: Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi
Penasun	: Pemakai Narkoba Suntik
PIL	: Pria Idaman Lain
PMTCT	: Prevention of Mother to Child Transmission
PS	: Pekerja Seks
PSP	: Pekerja Seks Perempuan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Survei Dasar Kesehatan Indonesia
SKRT	: Survei Kesehatan Rumah Tangga
UNAIDS	: United Nations Programme on HIV/AIDS
VCT	: Voluntary Counselling and Testing
WHO	: World Health Organization
WIL	: Wanita Idaman Lain

RINGKASAN EKSEKUTIF

Latar Belakang

Kejadian HIV dan AIDS di Provinsi Bali menunjukkan peningkatan dan cara penularannya mengalami perubahan dari transmisi narkoba suntik ke transmisi heteroseksual. Cara penularan melalui jarum suntik narkoba mengalami puncaknya pada tahun 2005 lalu mendatar sampai tahun 2007 dan akhirnya menurun hingga tahun 2010. Sebaliknya transmisi infeksi HIV melalui hubungan heteroseksual secara konsisten mengalami peningkatan sejak tahun 2000 hingga tahun 2010. Demikian pula halnya dengan prevalensi HIV+ pada kelompok populasi berisiko tinggi, seperti pekerja seks perempuan (PSP) langsung, mengalami peningkatan dari 1,6% tahun 2000 mencapai 22,6% tahun 2010. Penularan HIV dan AIDS lewat jalur seksual diperparah lagi dengan pemakaian kondom yang rendah, yaitu hanya 26% PSP yang selalu memakai kondom dengan pelanggannya. Selain pada kelompok yang mempunyai risiko maka kejadian HIV dan AIDS sudah masuk ke dalam rumah tangga, kelompok masyarakat yang berisiko rendah, seperti data menunjukkan bahwa ada 1% ibu hamil yang terjangkit HIV+ pada tahun 2009 dan 2010.

Situasi HIV dan AIDS di Bali ini mengarahkan kepada tipe *generalized epidemic*, dimana menurut kriteria UNAIDS dan WHO selain prevalensi di atas 1% maka ditunjang oleh adanya penduduk dewasa yang mempunyai pasangan seks lebih dari satu secara paralel atau konkuren. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran *concurrency sexual partnership*, dan dengan pertimbangan sensitifitas maka data dikumpulkan melalui pelanggan PSP.

Tujuan

Tujuan umum survei ini adalah: untuk mengetahui gambaran perilaku seksual populasi kunci, khususnya terkait dengan pasangan seksual dari pelanggan PSP yang akan menjadi jembatan penularan kepada masyarakat umum.

Metode

Rancangan survei ini adalah *cros sectional* dengan populasi pelanggan PSP di lima spot di Kota Denpasar dan Kabupaten Badung. Sampel penelitian dipilih melalui dua tahapan. Tahap pertama dipilih sebanyak 220 PSP dari lima spot secara *systematic random sampling*. Tahap kedua dipilih sebanyak 220 sampel pelanggan PSP dengan cara non-random dari pelanggan PSP yang terpilih pada tahap satu.

Data tentang karakteristik, mobilitas, pernikahan, pola hidup perilaku berisiko, perilaku seks, jaringan seks dan penyakit kelamin dikumpulkan dengan metoda wawancara terstruktur pada sampel pelanggan PSP.

Wawancara mendalam dilakukan terhadap 13 informan pelanggan PSP dan 6 informan wanita pasangan lain (WIL) responden yang bersedia diwawancarai. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil

Menurut daerah asal, suku dan agama didapatkan sebagian besar responden bertempat tinggal di Kota Denpasar (72,4%) dan Kabupaten Badung (20,4%). Suku responden kebanyakan Jawa (52,5%) dan Bali (35,7%), serta ada juga suku Timor, Sasak, Sunda dan Batak dalam jumlah yang sedikit. Kebanyakan agama responden sesuai dengan sukunya, yaitu Islam (57%), Hindu (35,3%) dan Kristen (7,2%). Sebagian besar (64,3%) responden sudah menikah dengan jumlah istri paling banyak (67,4%) satu orang.

Dilihat dari pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan mobilitas, maka 50% responden berpendidikan minimal SMA dan yang tertinggi adalah sarjana. Hampir semua dari responden mempunyai pekerjaan dan penghasilan tetap dengan rerata penghasilan sebulan mendekati Rp. 2.000.000,- Tiga perempat dari responden mempunyai kebiasaan bepergian ke luar daerah dengan frekuensi lebih dari sekali dalam satu tahun terakhir.

Berdasarkan pola hidup dan perilaku berisiko, maka lebih dari separuh responden disirkumsisi, hal ini berhubungan dengan agama dan sukunya, dimana suku Jawa 100% sedangkan Suku Bali hanya 1% disirkumsisi. Pada umumnya (74,7%) responden mempunyai kebiasaan minum alkohol dengan frekuensi paling tinggi (37,6%) sekali seminggu. Dan sangat sedikit (1,4%) yang memakai narkoba dan tak ada yang memakai narkoba suntik.

Hasil di atas mendukung fenomena lelaki yang berisiko, yaitu empat 'M' *mobile men with money in macho situation,* dimana responden dengan pekerjaan dan penghasilan tetap akan memberi peluang untuk bepergian, minum alkohol dan mencari pasangan seks lain selain istri. Pengalaman responden dengan gejala penyakit kelamin sebanyak 46,2% dalam satu tahun terakhir, dimana gejala ini lebih banyak dialami oleh responden yang suka bepergian, mempunyai pasangan lain dan minum-minum alkohol.

Sebanyak 22,6% responden mempunyai pasangan wanita lain (WIL) yang bukan istri dan PSP. Sedangkan yang mempunyai hubungan secara konkuren sebesar 10,9%, dimana pasangan tersebut terdiri dari istri dan wanita pasangan lainnya. Hampir semua mengaku punya seorang WIL dan hanya seorang responden yang mempunyai tiga orang WIL. Tujuh puluh lima persen responden sudah melakukan hubungan seks sejak 10 bulan dan yang terbaru adalah dua bulan lalu. Tempat melakukan hubungan seks pertama terbanyak di tempat kost (48%) dan hotel (32%). Semua pasangan lain responden mempunyai orientasi wanita, dan tidak ada yang berhubungan dengan waria atau gay. Hampir semuanya (98%) masih melanjutkan hubungan dengan mereka dan 75% melakukan hubungan seks terakhir kurang dari dua bulan yang lalu. Sebagian besar (70%) dari responden jarang menggunakan kondom dan hubungan seks dilakukan karena suka sama suka tanpa membayar dengan uang.

Kebanyakan responden tidak mengetahui bahwa pasangannya mempunyai pasangan pria lain (PIL), hanya 20% yang tahu dan pasangan pria lain itu adalah suami sedangkan yang lainnya tidak diketahui. Wawancara mendalam dengan informan wanita pasangan responden diperoleh bahwa kebanyakan mereka mempunyai pasangan pria lain dengan variasi jumlah satu sampai lima orang. Pasangan lain ini adalah teman sekerja, pacar dan pada umumnya mereka tidak atau jarang memakai kondom saat berhubungan seks.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil data kuantitatif dan kualitaif penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) sebanyak 22,6% dari responden mempunyai pasangan lain (WIL) selain PSP dan istrinya, sedangkan *sexual concurrent partnership* dilakukan oleh 10,9% responden. Responden yang mempunyai kebiasaan minum, suka bepergian dan berpenghasilan di atas rata-rata cendrung lebih banyak mempunyai WIL. Dua puluh persen WIL dari responden mempunyai pasangan lelaki lain (PIL), 2) sebagian besar responden masih berhubungan dengan wanita pasangan lainnya, dengan melakukan hubungan seks satu sampai lima kali dalam sebulan. Sebagian besar responden jarang atau tidak memakai kondom saat mengadakan hubungan seks dengan pasangan lainnya.

Sebanyak 46,2% responden pernah mengalami gejala IMS dengan frekuensi satu sampai empat kali dalam satu tahun terakhir, dan 3) sebagian besar wanita pasangan lain responden mempunyai PIL. Pria pasangan lain bisa berupa suami, teman kerja, bekas pacar atau lainnya. Hubungan seks dengan PIL-nya sebanyak dua sampai tiga kali per minggu dan jarang memakai kondom.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil temuan di atas maka diajukan rekomendasi sebagai berikut: 1) melakukan eksplorasi lebih mendalam tentang jejaring seksual lelaki dewasa populasi umum dengan menggunakan pendekatan yang inovatif melalui survei kesehatan yang telah dilaksanakan secara periodik, 2) mengembangkan program penanggulangan HIV dan AIDS yang konprehensif dan berkesinambungan dengan tujuan perubahan perilaku yang aman bagi PSP dan pelanggannya serta penyediaan pemeriksaan dan pengobatan IMS dan HIV, 3) mengurangi risiko penularan dari pelanggan PSP kepada penduduk risiko rendah dengan upaya peningkatan kewaspadaan dan tanggung jawab pelanggan PSP terhadap bahaya HIV dan AIDS baik pada dirinya sendiri maupun pasangannya, 4) melakukan advokasi peningkatan pemakaian kondom. Advokasi dilakukan kepada pemegang kebijakan, pengelola PSP, PSP dan pelanggannya, kelompok masyarakat lainnya yang peduli akan penanggulangan HIV dan AIDS, dan 5) menekan kejadian infeksi menular seksual dan HIV pada pelanggan PSP dan pasangannya, termasuk masyarakat yang berisiko rendah dengan mengintensifkan program tes skrining dan pengobatan. Program ini dapat diterapkan dengan memberdayakan unit atau klinik pelayanan yang telah ada sampai ke tingkat dusun, sumber daya manusia, dan sarana.

EXCECUTIVE SUMMARY

Background

HIV and AIDS cases in Bali is increasing and it has been observed that there is a shift in the mode of transmission among reported cases, from injecting drug use to heterosexual transmission. Transmission through injecting drug use reached the peak in 2005, then flatten up to 2007 and showed decreasing trend until 2010. Meanwhile, transmission through heterosexual contact consistently increased from 2000 to 2010. The prevalence of HIV+ among high risk group also showed an increasing trend as observed among female sex workers which prevalence was 1.6% in 2000 and reached 22.6% in 2010. The transmission through heterosexual contact even worsened by low proportion of condom use among female sex workers' clients at only 26%. On the other hand, HIV and AIDS cases has been identified among groups that considered to have lower risk, as shown in the data that 1% pregnant women was found to be HIV+ in 2009 and 2010.

Those facts give some signal that the HIV and AIDS epidemic in Bali may be in the doorway to generalized epidemic. According to UNAIDS and WHO criteria, in addition to the prevalence of HIV above 1%, it should be supported by the fact that the adult population have certain degree of concurrent sexual partnership. This study was to explore the concurrent sexual partnership situation among adult population in Bali and due to the sensitiveness of the issue the data was gathered among clients of female sex workers (FSW).

Objective

The objective of the study was: to identify number of sexual partner of FSW clients beside the FSW, to describe the sexual behavior of FSW clients and also their sexual partners.

Method

The study was a cross sectional survey, that involving FSW clients from five FSW spots in Denpasar and Badung. Samples were selected through two steps; firstly, 220 FSW from the spots were selected by systematic random sampling; then, non-randomly select one client from each FSW in the first step.

Information on the client's characteristics, sexual behavior and sexual partner were collected through structured interview. In-depth interview was conducted with 13 clients and 6 client's sexual partner. Data was analyzed descriptively.

Results

Based on place of origin, *suku*/tribe and religion; most of the clients reside in Kota Denpasar (72.4%) and Badung Distircts (20.4%); most of them are Javanese (52.5%), Balinese (35.7%), and some from Timor, Sasak, Sundanese and Batak. The majority is Moslem (57%), followed by Hindu (35.3%) and Christian (7.2%). Most of them are married (64.3%) with only one wife (67.4%).

If seen from education, occupation and mobility; a half of them finished senior high school and above. Almost all have income at the average of 2 million rupiahs. Around three quarter of them have ever been gone outside the residing area, with average frequency more than once in the last year.

More than half of the clients were circumcised which clearly relate to the religion and tribe, 100% among Javanese and only 1% of the Balinese. Drinking habits is common around 74.7%, the frequency mostly once a week among 37.6% clients. Only few (1.4%) used narcotics, but none of them injecting drugs.

The results above support the phenomenon of men who consider as high risk men which is 4 'M' *mobile men with money in macho situation.* The respondents have certain income, which prone to opportunity to travel, drink alcohol and having sexual partners beside their wife. Respondents that ever had sexual transmitted infection symptoms in last year were relatively high at 46.2%. This symptom found to be higher among those who are mobile, have another sexual psrtner and drink alcohol.

A total of 22.6% client's of FSW (female sex workers) has other partners in addition to his wife and FSW. From this number, 10.9% has concurrent partnership with married women and woman who has another male partner. Almost all of the responden say that they have one other women and only one responden that has three other women. More than two third (75%) of the clients begin their sexual relation with their partners since 10 month ago and the newest is started since 2 months ago. Venue to have sex are in boarding house (48%) and hotels (32%). All of the clients have female sexual orientation and no one who have sex with gay and transgender. Almost all of the client's have a current relation with their partners (98%), and 75% have coital relation less than two months ago. Condom use is rarely (70%) and the reason of having sexual relation is love and none has ever pay with money.

Most of respondents do not know that their partners have other male partners than them self. There is only 20% of client knows that their other partners of partner is their own husband. Result of in depth interview revealed that the number of the client's partners vary between 1-5 partners which most of the partners are working mate and friend. Condom is not frequently use during sexual intercourse.

Conclusion

The conclusion drawn from this research is as follows: 1) a total of 22,6% of the clients have another female partners in addition to their wife and female sex workers, while 10,9% has *sexual concurrent partnership*. Respondent that has drinking habit, traveling and salary above average tent to has more other women. Twenty percent of respondent's other women has other male partners, 2) The majority of clients has concurrent partnership, having female sex orientation and still has an intense sex (1-5 times a month). Most of the clients rarely knows or do not use condom during a sexual intercourse with another partner. There are 46.2% respondent ever has STI with 1-4 times a year and 3) 20% of women who have 1-5 other partners apart from the client. Most of the other female partners of the client has other male partners which could be their husband, working mate, ex boy friend and others. Sexual relation with their other male partners are 2-3 times per week and rarely using condoms.

Recommendation

Refer to the finding above, the proposed recommendation is as follows: 1) to do research by involving general population, this may conduct in collaborate with existing health surveys, 2) Increase awareness of HIV among clients aiming to reduce the possible risk of transmission from the client of FSW to low-risk population, 3) To advocate increased use of condoms. Advocacy carried out to policy holders, managers FSW, FSW and its customers, other community groups who care about HIV/AIDS, and 4) suppress the incidence of sexually transmitted infections and HIV to clients and partners, including low-risk communities by intensifying the screening and testing program treatment. The program can be applied to the unit or the clinic to empower existing service to the village level, human resources, and facilities.

BAB I

PENDAHUIUAN

1.1 Latar Belakang

Jika pada periode 2000-2007 kasus HIV-AIDS di Bali didominasi oleh transmisi pada kelompok pemakai narkoba suntik (penasun) maka sejak beberapa tahun terakhir penularannya didominasi oleh transmisi seksual. Hasil surveilans sentinel yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali periode tahun 2000-2007 yang dikutip oleh Wirawan (2011), menunjukkan hasil bahwa prevalensi HIV yang tertinggi terjadi pada kelompok pemakai narkoba suntik yaitu antara 58%-71%. Transmisi HIV dari kelompok penasun pada kelompok risiko tinggi lainnya seperti pekerja seks perempuan (PSP) sangat mungkin terjadi mengingat bahwa sekitar 44% penasun membeli layanan seks pada pekerja seks perempuan (PSP) dan hanya sekitar 67% dari mereka memakai kondom.

Peningkatan prevalensi HIV pada PSP telah terjadi secara konsisten baik pada PSP langsung maupun PSP tidak langsung sejak tahun 2000 sampai 2010. Pada tahun 2000 prevalensi HIV pada PSP langsung adalah 1,6% dan secara perlahan mengalami peningkatan menjadi 22,6% pada tahun 2010. Sementara itu pada PSP tidak langsung meningkat dari 0,25% pada tahun 2000 menjadi 7,2% pada tahun 2010. Selain itu juga dilaporkan bahwa pemakaian kondom secara konsisten dalam transaksi seks PSP dengan pelanggan satu minggu terakhir pada tahun 2007, 2009, dan 2010 tetap rendah yaitu pada kisaran 38%, 34%, dan 43% secara berurutan (Wirawan, 2011).

Saat ini HIV dan AIDS tidak hanya terdapat pada kelompok risiko tinggi seperti penasun dan PSP, penduduk dengan risiko rendah di Bali juga dilaporkan telah tertular oleh virus HIV. Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2011), melaporkan proporsi anak yang terinfeksi HIV sebanyak 0,89% pada usia <1 tahun dan 1,8% pada usia 1-5 tahun. Sedangkan Muliawan (2008) menemukan bahwa ibu rumah tangga penderita TB juga terinfeksi HIV sebanyak 3,9%.

Situasi HIV dan AIDS di Bali semakin mengkhawatirkan dengan ditemukannya kasus infeksi HIV pada ibu hamil sebesar 1%. Tahun 2009, dilaporkan sebesar 1,2% (95% CI: 0,0%-2,5%) dari 250 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) di delapan klinik bidan swasta di Denpasar, walaupun diketahui bahwa ibu-ibu tersebut mempunyai pasangan yang berisiko (penasun atau pelanggan PSP) dan perilaku berisiko (mantan PSP).

Demikian pula *reported case* pada program pelibatan bidan dalam meningkatkan intensitas rujukan ibu hamil ke klinik VCT menunjukkan bahwa dari 400 orang ibu hamil yang datang ke klinik VCT, ditemukan empat ibu hamil dengan HIV positif atau 1% (95% CI: 0,7%-1,3%). Sedangkan hasil surveilans Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun yang sama diperoleh prevalensi HIV pada ibu hamil sebesar 0,5% (95% CI: 0,0%-1,2%) dari 400 ibu hamil.

Selain kedua data di atas, kecenderungan peningkatan kasus HIV pada ibu hamil juga ditunjukkan dengan adanya peningkatan jumlah layanan ibu hamil pengunjung Klinik *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT) RSUP Sanglah Denpasar yang terinfeksi HIV. Jumlah ibu hamil pengunjung klinik PMTCT yang terinfeksi HIV dari tahun 2005 hingga 2010 yaitu dari tiga orang pada tahun 2005 menjadi 37 orang pada tahun 2010 (Wirawan, 2011).

Menganalisis data prevalensi HIV Provinsi Bali di atas memberikan gambaran bahwa penularan HIV telah terjadi pada kelompok dengan risiko rendah seperti ibu rumah tangga dan bayi. Meskipun secara resmi, epidemi di Bali masih tergolong epidemi HIV yang terkonsentrasi (*concentrated epidemic)* dengan prevalensi di atas 5% pada populasi berisiko tertentu, angka-angka kejadian HIV pada penduduk risiko rendah memberikan indikasi bahwa kemungkinan adanya *generalized epidemic* bisa terjadi. Sesuai dengan kategori epidemi dari UNAIDS dan WHO, prevalensi 1% pada ibu hamil ini bisa menjadi salah satu tanda awal yang menunjukkan kemungkinan adanya epidemi yang lebih menyebar *(generalized epidemic)*, namun harus didukung oleh berbagai informasi lain, salah satunya adalah gambaran tentang tingkat konkurensi dan jaringan seksual pada masyarakat (UNAIDS dan WHO, 2007).

Kondisi jejaring seksual yang kompleks dalam hal ini tingkat multipartner yang tinggi dan tingkat konkurensi hubungan yang lama dianggap meningkatkan peluang untuk terjadi transmisi penularan HIV yang meluas. Gambaran di beberapa negara di Afrika sub-Sahara didapatkan rantai relasi seksual yang beragam, dikatakan semakin kompleks dan padat jejaringnya maka prevalensi HIV lebih tinggi (Helleringer S & Kohler H. P, 2007)

Concurrent sexual partnership didefinisikan sebagai hubungan seks yang dilakukan secara paralel dengan dua pasangan atau lebih baik pada wanita maupun lelaki umur 15-49 tahun. Dibedakan dengan hubungan seksual serial, yang walaupun sama-sama mempunyai lebih dari satu pasangan, tetapi hubungan seksual serial berlangsung secara bergantian. Secara teoritis maka hubungan konkuren mempunyai risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan hubungan serial karena hubungan konkuren dapat membangun jaringan seksual yang lebih luas termasuk dengan anggota yang berisiko tinggi. Konkurensi hubungan seksual ini dapat dilihat dalam kurun waktu enam bulan dan atau 12 bulan sebelum survei dilaksanakan (National Statistical Office Zomba, Malawi. 2011).

Kejadian HIV di negara-negara Afrika yang telah memasuki type *generalizad epidemic*, terjadi karena penularan HIV pada perempuan bukan hanya disebabkan oleh perilaku berisiko dari pasangan, tetapi juga akibat dari perilakunya sendiri yang mempunyai lebih dari satu pasangan seks. Apabila ibu tidak mempunyai perilaku berisiko, maka penularan HIV akan berhenti pada dirinya atau hanya sampai pada bayi yang dilahirkannya (Helleringer dan Kohler, 2007; Morris, 2011).

Berpijak pada kondisi saat ini di Bali maka pengamatan tentang relasi seksual ini akan memberikan tambahan informasi tentang situasi HIV dan AIDS serta gambaran tentang perilaku yang memungkinkan peningkatan transmisi. Penelitian tentang jejaring seksual ini melibatkan pelanggan pekerja seks perempuan, pintu masuk untuk penelitian ini dipilih pekerja seks perempuan dengan pertimbangan lebih mudah mengidentifikasi pelanggannya serta pertimbangan sensitifitas isu penelitian. Pertimbangan lain dipilihnya pelanggan PSP adalah karena perilaku seksual merupakan aktivitas yang sangat pribadi dan akan dipengaruhi oleh tingkat sosial, budaya, kepercayaan, moral dan norma yang berlaku di suatu wilayah (Fenton K A, Johnson A M, McManus S, & Erens B, 2001). Untuk mengurangi *bias recall* akibat ketidakjujuran responden dalam mengungkap pasangan seksualnya, maka beberapa penelitian memilih responden pada kelompok-kelompok yang mempunyai risiko tinggi, antara lain perilaku yang mempunyai banyak pasangan. Kelompok tersebut adalah: penderita yang datang ke klinik IMS dengan kasus sífilis di St. Louis, Missouri (Stoner, 2002) dan pasien gonore di Alberto, Canada (Prithwish De, Singh, Wong, Yacoub, & Jolly, 2004), pekerja tambang minyak di Nigeria (Faleyimu B. L., Fagade O.A., Ogunniti S.O., Faleyimu A.I., & Ubuane L. A, 1998) dan polisi di Nigeria (Akinnawo, 1995).

Studi jaringan seks di Afrika pada awalnya difokuskan pada pekerja seks (PS) sebagai populasi kunci dan pelanggan PS sebagai populasi jembatan. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa lelaki mempunyai pasangan seks lebih banyak dibanding perempuan (2,6:2,2) serta 11,6% lelaki dan 6,7% perempuan mempunyai lima orang pasangan atau lebih (Helleringer, dan Kohler, 2007).

Dalam penelitian ini dipilih pelanggan pekerja seks sebagai subyek penelitian, mengingat potensi mereka sebagai populasi jembatan yang dapat menularkan HIV dari kelompok dengan risiko tinggi pada risiko rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan masalahnya adalah:

1) Bagaimana gambaran *concurrency sexual partnership* pelanggan pekerja seks perempuan?
2) Bagaimana perilaku seksual pelanggan pekerja seks perempuan?
3) Bagaimana perilaku seksual wanita pasangan pelanggan pekerja seks perempuan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku seksual populasi kunci, khususnya terkait dengan pasangan seksual dari pelanggan pekerja seks perempuan yang akan menjadi jembatan penularan kepada masyarakat umum.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus penelitian ini adalah:

1) Untuk mengetahui proporsi pelanggan pekerja seks perempuan yang mempunyai pasangan seks secara paralel (*concurent sexual partnership*).
2) Untuk menggambarkan perilaku seksual pelanggan PSP .
3) Untuk menggambarkan perilaku seksual pasangan lain pelanggan PSP.

BAB II

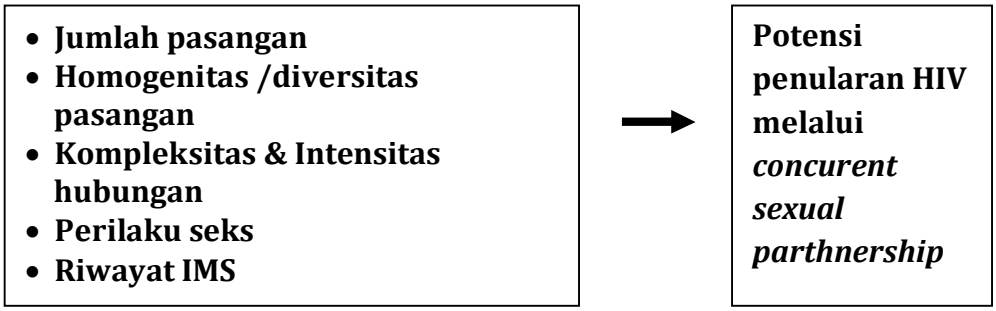
KERANGKA KONSEP DAN METODE PENELITIAN

2.1 Konsep Potensi Penularan HIV melalui *Concurrent Sexual Partnersip*

Dalam penelitian ini, potensi penularan HIV dari pelanggan PSP sebagai populasi jembatan (*bridge population)* diidentifiikasi melalui konkurensi seksual partnership antara pelanggan PSP dengan pasangan lainnya selain PSP. Meningkatnya risiko penularan HIV melalui konkurensi hubungan seksual diyakini terjadi dalam dua mekanisme yaitu 1) melalui adanya jaringan seksual yang mengakibatkan percepatan penularan HIV dari satu orang kepada orang berikutnya, 2) melalui penularan HIV diantara penderita HIV sendiri.

Potensi penularan HIV melalui konkurensi seksual partnership dijelaskan dengan menggambarkan jumlah pasangan, homogenitas atau diversitas pasangan seksual pelanggan PSP, kompleksitas dan intensitas hubungan seksual, perilaku berisiko dan riwayat IMS dari pelanggan PSP (Bagan-1).

Bagan-1: Potensi penularan HIV melalui *concurrent sexual partnership*



Jumlah pasangan seksual pelanggan menjadi salah satu variabel penting dalam transmisi HIV mengingat salah satu transmisi HIV adalah melalui hubungan seksual. Semakin besar jumlah pasangan seksual yang dimiliki oleh seorang pelanggan PSP, maka akan semakin besar risiko pelanggan PSP tesebut untuk mendapat HIV dari pasangan seksualnya ataupun menularkan kepada pasangannya (Helleringer S & Kohler H. P, 2007).

Variable lainnya yang akan diukur adalah homogenitas atau diversitas karakteristik pasangan responden. Apakah pasangan responden mempunyai karakteristik yang serupa atau beragam. Homogenitas atau diversitas dari pasangan turut mempengaruhi transmisi HIV dalam hal meningkatnya peluang penularan pada kelompok kelompok masyarakat sesuai dengan karakteristik dari pasangan tersebut (Edberg, 2007).

Potensi penularan HIV juga disebabkan oleh kompleksitas atau intensitas dari hubungan antara responden, pasangan responden dan pasangan dari pasangannya responden. Semakin kompleks dan tinggi intensitas hubungan akan menimbulkan potensi penularan HIV yang lebih besar (Helleringer S & Kohler H. P, 2007). Kompleksitas dan intensitas akan ditunjukkan oleh frekuensi berhubungan (link) dengan kelompok berisiko tinggi dan pasangan lainnya yang mempunyai risiko rendah.

Variabel lainnya yang akan diteliti adalah perilaku seksual berisiko termasuk sirkumsisi dan penggunaan kondom. Selain transmisi melalui jarum suntik, transmisi melalui hubungan seksual juga merupakan cara transmisi yang sangat penting dalam penularan HIV. Perilaku seksual berisiko seperti tidak pakai kondom, dalam keadaan mabuk merupakan perilaku yang dapat meningkatkan potensi terkena HIV (UNAIDS, 2010).

Riwayat menderita IMS sangat penting dalam memahami risiko terkena HIV. Infeksi menular seksual akan meningkatkan risiko terkena HIV 10 kali lebih besar dibandingkan tanpa riwayat IMS (UNAIDS, 2010). Peningkatan risiko ini disebabkan oleh adanya luka pada alat kelamin, yang memperlebar pintu masuk virus HIV kedalam tubuh manusia.

2.2 Metode Penelitian

2.2.1 Gambaran penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif untuk memperoleh gambaran jaringan seksual pelanggan pekerja seks perempuan di Bali. Rancangan penelitian yang dipergunakan adalah metode kuantitatif dan kualitatif.

Data kuantitatif dikumpulkan untuk menggali jaringan seksual responden dan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap pelanggan PSP dan pasangan non-komersialnya untuk memperoleh gambaran perilaku seksual mereka secara lebih rinci. Pengamatan penelitian dilakukan secara *cross sectional.*

Keterwakilan pelanggan PSP terhadap populasi lelaki dewasa, khususnya di Bali memang dapat diperdebatkan. Karena pelanggan PSP ini merupakan laki-laki yang sudah mempunyai perilaku berisiko sehingga gambaran yang didapatkan mungkin saja kurang tepat untuk laki-laki secara umum. Dalam penelitian jaringan seksual dikenal ada tiga *design* penelitian yaitu *local network design, partial network design dan complete network design* (Morri M (Ed), 2004).

Penelitian ini menggunakan *local network design* yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dan pasangan seksual serta relasi seksual responden dengan perempuan yang bukan pekerja seks, sehingga memang penelitian ini tidak mampu mengungkap *network* secara lengkap dari laki-laki pasangan PSP. Informasi jaringan seks yang digali sampai pada pasangan lain (WIL) dari responden.

2.2.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Denpasar dan Kabupaten Badung yang mempunyai lokasi PSP langsung terbanyak dengan mobilitas yang lebih stabil bila dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Provinsi Bali. Lokasi terpilih adalah Padang Galak, Sanur, Carik dan Bungalow di Kota Denpasar dan Nusa Dua di Kabupaten Badung. Waktu penelitian untuk mengumpulkan data diselenggarakan pada Bulan September sampai dengan Desember 2011.

2.2.3 Populasi dan sampel penelitian

Populasi target penelitian ini adalah pelanggan PSP di Bali. Mengingat lokasi PSP yang lebih stabil dan karena pertimbangan sumber daya maka ditetapkan pelanggan PSP di Kota Denpasar dan Kabupaten Badung sebagai populasi terjangkau. Untuk memperoleh pelanggan PSP, maka populasi ini dicari di lokasi PSP dan yang dijadikan kerangka sampling adalah PSP yang bekerja di lima tempat lokasi penelitian.

Kriteria inklusi responden adalah:

- Pelanggan PSP yang ke luar dari kamar setelah melakukan transaksi seks.
- Tinggal dan menetap di Bali lebih dari 3 tahun.
- Bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pelanggan PSP yang dalam keadaan mabuk dan sulit diajak berkomunikasi.

Informan pelanggan PSP dipilih dari responden yang memberikan alamat kontaknya dan bersedia diwawancarai, sedangkan informan pasangan lain responden diperoleh berdasarkan rekomendasi informan pelanggan PSP yang tinggal di Bali dan bersedia diwawancarai. Pasangan lain atau 'wanita idaman lain' (WIL) pelanggan PSP adalah pasangan yang diajak berjejaring dalam hubungan seks tanpa bayaran atau non pekerja seks.

2.2.4 Instrumen penelitian

Intrumen penelitian menggunakan kuesioner dan daftar pertanyaan. Kuesioner penelitian dikembangkan berdasarkan pada kuesioner yang telah dikembangkan oleh UNAIDS (UNAIDS, 1998). Kuesioner ini kemudian diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diuji coba kepada beberapa orang pelanggan untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dipahami oleh responden. Revisi dilakukan terhadap beberapa pertanyaan yang tidak dapat dipahami oleh responden.

Data kuantitatif dikumpulkan mempergunakan kuesioner yang ditujukan kepada 220 pelanggan PSP. Informasi yang dicari dari responden meliputi karakteristik, mobilitas, pernikahan, pola hidup perilaku berisiko, perilaku seks, jaringan seks atau roster pasangan seks selain PSP dan istri, serta penyakit kelamin.

Data kualitatif diperoleh dengan wawancara mendalam mempergunakan pedoman wawancara kepada 20 orang pelanggan PSP dan 10 orang pasangan non-komersial responden. Kedua jenis informan diminta kesediaannya untuk wawancara mendalam. Informasi yang dikumpulkan meliputi kesehatan reproduksi, HIV dan AIDS, IMS dan jejaring seksual. Instrumen pengumpulan data kualitatif juga dilakukan tes terlebih dahulu sebelum dipergunakan mengumpulkan data.

BAB III

HASIL PENELITIAN

3. 1. Gambaran Umum

Pada survei kuantitatif berhasil diwawancarai sebanyak 221 dari 243 pelanggan PSP yang ditemui di lima lokasi PSP area penelitian dan yang memenuhi kriteria sampel. Sebanyak 22 (9%) pelanggan menolak diwawancarai, dengan alasan mereka tidak ada waktu dan takut rahasianya diketahui.

Untuk survei kualitatif telah berhasil diwawancarai secara mendalam sebanyak 13 responden dari 28 pelanggan PSP yang memberikan alamat kontak berupa nomor ponsel dan atau alamat rumah. Lima belas orang pelanggan tidak mau diwawancarai dengan alasan mereka takut rahasianya terbuka dan sebagian mengatakan tidak punya waktu. Enam orang informan pelanggan PSP tidak berani memberikan nama WIL-nya karena ketakutan rahasia perselingkuhannya terbuka, bahkan seorang informan menyatakan rasa khawatir akan menimbulkan kecemasan pada WIL-nya bila diajak wawancara.

Tujuh responden berhasil mengajak pasangan lainnya (WIL) datang untuk diwawancari secara mendalam. Seorang dari tujuh informan perempuan yang menjadi pasangan lain responden tersebut tidak mau diwawancari dengan alasan tidak tahu masalah kesehatan dan dia menyarankan agar anak remaja perempuannya yang diwawancarai.

Di bawah ini akan disajikan hasil penelitian yang meliputi karakteristik sosial-demografi, pekerjaan dan penghasilan, kebiasaan bepergian, jumlah pasangan seks konkuren, homogenitas/diversitas pasangan konkuren, kompleksitas hubungan dengan pasangan sek konkuren, perilaku seks dan penyakit kelamin pelanggan, dan perilaku seks pasangan lainnya.

3.2 Karakteristik Sosial-Demografi Responden

Karakteristik sosial-demografi responden meliputi daerah asal, umur, pendidikan, suku, agama, lama tinggal di Bali, status perkawinan dan jumlah anak yang dimiliki disajikan pada Tabel-1.

Sebanyak 72,4% responden berasal dari Kota Denpasar, 20,4% dari Kabupaten Badung, yang merupakan lokasi penelitian, dan sisanya 7,2% dari kabupaten lainnya di Bali. Dilihat dari umur responden, sebanyak 75% mereka berumur di bawah 42 tahun dengan rerata umur 34,9 tahun, umur termuda 20 tahun dan umur tertua 74 tahun.

Dari status pendidikan responden diketahui bahwa sekitar 58% responden berpendidikan paling sedikit setingkat SMA. Tingkat pendidikan responden responden di lokasi Bungalow lebih tinggi dari kelompok pelanggan tempat lainnya. Bila responden dilihat dari suku dan agama yang dianut, sebagian besar mereka berasal dari suku Jawa dan Bali yaitu 52,5% dan 35,7% secara berurutan.

Sebanyak 57% responden beragama Islam, 35,3% beragama Hindu, 7,2% beragama Kristen, dan 0,5% beragama Budha. Hal ini sesuai dengan suku dari responden, di mana responden yang berasal dari suku Jawa dan Bali paling banyak.

Rata-rata lama responden tinggal di Bali adalah selama 5,4 tahun, dengan rincian sebanyak 38% responden tinggal di Bali sejak dia lahir, sekitar 15% tinggal di Bali 1–4 tahun, 27% tinggal di Bali 5–9 tahun, 10% tinggal di Bali 10-14 tahun, dan sisanya telah tinggal di Bali 15 tahun atau lebih.

Tabel-1 Karakteristik sosial-demgrafi responden

Karakteristik (n=221)	Frekuensi Relatif (%)	Karakteristik (n=221)	Frekuensi Relatif (%)
Kabupaten/kota asal		**Suku**	
Denpasar	72,4	Bali	35.7
Badung	20,4	Jawa	52.5
Gianyar	2,7	Sunda	0.5
Tabanan	0,5	Sasak	4.1
Jembrana	0,5	Timor	5.9
Buleleng	0,9	Batak	0.9
Klungkung	0,5	Lainnya	0.5
Karangasem	2,3		
Kelompok umur		**Agama**	
20-24	14.9	Islam	57.0
25-29	23.5	Hindu	35.3
30-34	10.0	Kristen	7.2
35-39	18.6	Budha	0.5
40-44	16.7		
45-49	8.6		
50 -	7.7		
Pendidikan		**Lama tinggal di Bali**	
Tidak sekolah	1.4	Sejak lahir	38,0
Tidak tamat SD	5.0	01–04 th	15,4
Tamat SD	13.1	05–09 th	27,1
Tamat SMP	22.6	10–14 th	10,0
Tamat SMA	51.1	15–19 th	3,6
Perguruan Tinggi	6.8	20-	5,9
Status kawin		**Jumlah anak**	
Menikah	64,3	0 orang	4,6
Belum menikah	30,8	1 orang	32,0
Pisah/cerai	5,0	2 orang	43,8
Duda hidup	-	3 orang	18,3
Duda mati	-	4 orang	1,3
Jumlah istri			
Belum menikah	30,8		
1 orang	67,4		
2 orang	1,4		
3 orang	0,5		

Sebagian besar (69%) responden sudah pernah menikah dan 30% belum menikah. Mereka yang sudah menikah kebanyakan mempunyai seorang istri dan hanya dua responden yang memiliki dua istri dan satu responden yang mempunyai tiga orang istri. Sebanyak 95% dari responden memiliki anak antara satu sampai tiga orang dan paling banyak (43,8%) dari mereka memiliki dua orang anak.

3.3 Pekerjaan, Penghasilan, dan Mobilitas

Pekerjaan dan rerata penghasilan per bulan disajikan pada Tabel-2. Dari 221 responden, sebanyak 217 (98,2%) responden bekerja dan berpenghasilan tetap. Sebagian terbesar dari mereka yaitu sekitar 77,4% bekerja di sektor swasta seperti karyawan swasta, wirausaha, buruh bangunan, sopir, *guide/travel*, dan pelaut. Rata-rata penghasilan mereka perbulan sebesar Rp 1.914.000.- Empat responden yang tidak bekerja terdiri dari tiga orang mahasiswa dan satu orang usia lanjut.

Tabel-2 Jenis pekerjaan tetap dan rerata penghasilan perbulan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi (%) N= 221	Penghasilan per bulan (Rp) Mean (±sd)
Guide/travel	1,4	2.500.000 (± 200.000)
Wirausaha	23,5	2.435.577 (±2.750.746)
PNS	1,4	1.933.333 (± 814.452)
Sopir	8,6	1.923.684 (± 637.348)
Karyawan swasta	43,4	1.809.896 (± 589.139)
Pelaut	0,5	1.500.000 (± 0)
Buruh bangunan	14,0	1.473.333 (± 374.334)
Petani	1,4	1.000.000 (± 500.000)
Siswa/Mahasiswa	1,4	-
Tidak bekerja	0,5	-
Lain	4,1	1.515.000 (± 515.801)
Keseluruhan	100,0	1.914.055(± 1.465.229)

Mobilitas responden dilihat dari frekuensi bepergian, daerah tujuan, lama bepergian, kegiatan selama bepergian, dan tempat menginap selama bepergian disajikan pada Tabel-3.

Tabel-3 Frekuensi bepergian ke luar daerah dalam setahun terakhir

Variabel	Suku Bali (n = 79)	Suku Jawa (n = 116)	Suku lain (n = 26)	Total (n=221)
Bepergian				
Proporsi bepergian	64%	81%	88%	76,5%
Rerata frek. bepergian (kali)	3,6	2,4	2,0	2,7
Rerata (SD) lama pergi (hari)	7,9 (11,1)	8,8 (8,2)	9,5 (7,2)	8,6 (9,0)
Tempat tujuan:				
Kabupaten lain di Bali	82,9%	8,7%	10,9%	38,3%
Luar provinsi Bali	14,9%	91,3%	89,1%	60,8%
Luar negeri	2,2%	-	-	0,9%
Urusan selama bepergian:				
Keluarga	66,9%	78,4%	82,6%	74,2%
Pekerjaan	24,3%	15,1%	17,4%	19,0%
Melancong	8,8%	6,5%	-	6,8%
Tempat menginap:				
Rumah keluarga	70,2%	85,2%	78,3%	78,6%
Hotel	22,1%	4,8%	19,6%	13,1%
Rumah teman	4,4%	5,2%	2,1%	4,6%
Lain	3,3%	4,8%	-	3,7%

Sebagian besar, yaitu sebanyak 76,5% dari responden, dalam satu tahun terakhir melakukan kegiatan bepergian ke luar dari kabupaten/kota tempat tinggal mereka. Tujuan dari mereka bepergian yang paling banyak untuk semua suku adalah karena urusan keluarga. Alasan yang kedua adalah karena pekerjaan. Suku Jawa dan suku lain selain suku Bali lebih banyak yang bepergian dalam satu tahun terakhir dibandingkan dengan suku Bali sendiri.

Rerata frekuensi bepergian dalam satu tahun terakhir untuk suku Bali 3 kali, suku Jawa dan suku lainnya sekitar dua kali dalam setahun. Rata-rata lama mereka bepergian setiap kali bepergian antara 7,9 sampai 9,5 hari. Suku Bali kebanyakan bepergian ke kabupaten lain di Bali, sedangkan suku Jawa dan suku lainnya lebih banyak bepergian ke luar Provinsi Bali. Selama bepergian paling banyak mereka menginap di rumah keluarga baik untuk suku Bali, Jawa dan suku lainnya. Tempat mereka menginap yang lainnya adalah di hotel dan di rumah teman.

3.4 Sirkumsisi dan Perilaku Berisiko Responden

3.4.1 Sirkumsisi

Dari 221 responden, sebanyak 61,5% yang disirkumsisi. Kalau dilihat dari kelompok agama, dari yang beragama Islam semuanya disirkumsisi, yang beragama Hindu hanya 1,3% yang disirkumsisi, dari yang beragama Kristen sebanyak 50% disirkumsisi dan yang beragama Budha satu orang disirkumsisi. (Tabel-4).

Tabel-4 Prevalensi sirkumsisi menurut agama yang dianut

Agama	Responden (n=221)	Sirkumsisi (%)
Islam	126	100%
Hindu	78	1,3%
Kristen	16	50,0%
Budha	1	100%
Total	221	61,5%

Dari 221 responden, sebanyak 136 orang disirkumsisi. Alasan responden disirkumsisi sebagian besar karena agama yang dianut terutama yang beragama Islam dan alasan kesehatan serta supaya mainnya kuat. (Tabel-5).

Tabel-5 Alasan disirkumsisi

Alasan disirkumsisi	Frekuensi relatif (%) N = 221
Agama	51,5
Kesehatan	4,4
Agama dan kesehatan	39,0
Agama dan kuat mainnya	0,7
Kesehatan dan kuat mainnya	2,9
Agama, kesehatan dan kuat mainnya	1,5

3.4.2 Kebiasaan minum alkohol dan narkoba

Dari 221 responden, sebanyak 74,7% memiliki kebiasaan minum alkohol dan kebanyakan dari mereka minum alkohol sekali dalam seminggu. Sangat sedikit dari mereka yang menggunakan narkoba yaitu sekitar 1,4% dengan cara diminum atau dihirup dan tidak ada yang menggunakan narkoba dengan disuntikkan (Tabel-6).

Informan pelanggan PSP mengatakan dalam wawancara mendalam bahwa kebiasaan mereka minum-minum alkohol terkait dengan perilaku mencari pekerja seks seperti yang disampaikan berikut:

..... hubungan seks dengan cewek di Belanjong tiga hari yang lalu, setelah minum alkohol bir sampai setengah teler berangkat bersama-sama dengan dua orang teman (Informan 9) .....

..... minum sampai mabuk lalu main dengan cewek dan engsap nganggo (lupa pakai) kondom. (Informan 3 dan 13)

..... akibat mabuk arak bersama teman-teman, lalu bersama-sama cari cewek cafe, setelah itu mulai suka mencari cewek di cafe, Danau Tempe, Sanur, Pak Cepol Pekambingan, Pak Dul di Pedungan. (Informan 15).....

Tabel-6 Kebiasaan minum alkohol dan pemakaian narkoba

Variabel	Frekuensi Relatif (%) N=221
Kebiasaan minum alkohol	
Ya	74.7
Tidak	25.3
Frekuensi minum alkohol dalam satu bulan terakhir	
Setiap hari	0,9
Seminggu sekali	37,6
Kurang dari sekali seminggu	21,7
Lainnya ...	14,5
Tidak minum	25,3
Memakai narkoba	
Pernah	1,4
Tidak	98,6
Cara memakai narkoba	
Diminum	0,9
Diminum dan diisap/dihirup	0,5
Disuntik	-
Tidak pakai narkoba	98,6

3.5 Potensi Penularan HIV melalui Pasangan Seks Secara Konkuren.

Dalam kerangka konsep telah dijelaskan bahwa potensi penularan HIV dari responden ke masyarakat yang lebih luas ditentukan oleh jumlah pasangan, homogenitas atau diversitas dari pasangan seksual responden selain istri dan PSP, kompleksitas hubungan seksual, perilaku seksual dan riwayat IMS.

3.5.1 Jumlah pasangan seks secara konkuren

Dari 221 responden, sebanyak 50 (22,6%) responden yang mengatakan mempunyai pasangan seks lain selain PSP dan atau istri dalam tiga tahun terakhir.

Dari 50 responden yang memiliki pasangan lain, sebanyak 24 orang pelanggan yang memiliki 2 atau lebih pasangan seksual secara konkuren atau 10,9% dari total sampel. Dari 24 yang memiliki pasangan seks dua atau lebih secara konkuren, terdapat sebanyak 23 orang atau 10,4% dari total sampel yang memiliki pasangan seksual secara konkuren dengan dua wanita yaitu dengan istrinya dan dengan seorang wanita idaman lain (WIL) dan satu dari mereka yang memiliki 4 pasangan seksual secara konkuren, yaitu dengan istrinya dan 3 wanita lain atau 0,45% dari total sampel (Tabel-7). Sedangan hubungan mereka dengan PSP merupakan hubungan seksual mono-serial dimana mereka mencari PSP di beberapa spot atau di spot yang sama tetapi dengan PSP yang berbeda-beda.

Tabel-7 Jumlah responden yang memiliki pasangan seks lain selain PSP dalam tiga tahun terakhir

Memiliki Psangan Lain	Frekuensi (%) N = 221
Memiliki pasangan seks lain	50 (22,6%)
Memiliki pasangan seks secara konkuren	24 (10,9%)
Memiliki 2 pasangan seks secara konkuren	23 (10,4%)
Memiliki 4 pasangan seks secara konkuren	1 (0,5%)

Jumlah pasangan lain yang disampaikan oleh responden dalam survei kuantitatif kemungkinan lebih rendah dari yang sebenarnya (*under estimate*) karena dari hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa jumlah pasangan lain yang dimiliki jauh lebih banyak dari yang disampaikan pada hasil kuantitatif di atas. Tetapi ada kemungkinan bahwa informan yang bersedia diwawancarai mendalam terkena *self-selection bias* karena mereka bersedia dikontak oleh peneliti dan diwawancarai pada hari-hari berikutnya tentang hal yang sangat sensitif. Dengan demikian, tidak bisa dipakai untuk mengekstrapolasi.

Semua dari ke-13 informan pria pada wawancara mendalam mengatakan mempunyai wanita pasangan lain (WIL) bahkan ada yang mempunyai delapan pasangan. Kutipan berikut menggambarkan pasangan lain dari responden:

..... pasangan wanita saya banyak, minimal tiga maksimal ..... (he he he), karena kadang-kadang ya sama-sama butuh (Informan 16) .....

..... selama istri hamil dan berada di kampung saya punya selingan selingkuhan teman sekerja (Informan 7) .....

..... Setahun ini ada delapan orang dan bulan ini juga ada delapan orang. empat orang sudah punya suami bekerja sebagai PNS, rumah sakit, swalayan dan istri tentara, empat orang lainnya merupakan perawan tua. Setiap minggu main seks di luar istri (Informan 9) .....

3.5.2 Homogenitas dan diversitas pasangan seks konkuren

Dalam teori jejaring sosial, homogenitas dan diversitas dari kelompok yang diamati akan mempengaruhi peran dari sebuah jejaring terhadap perilaku kesehatan kelompok atau individu (Edberg, 2007). Dalam kaitannya dengan penyebaran HIV, latar belakang pasangan seksual menjadi sangat penting dalam hubungannya dengan penyebaran HIV pada kelompok lain di luar kelompoknya sendiri. Homogenitas atau diversitas ini dapat dilihat berdasarkan latar belakang pekerjaan, umur dan status pernikahan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita pasangan lain (WIL) memiliki latar belakang pekerjaan sebagai wirausaha dan karyawan swasta, umurnya masih *sexualy active*, dan sebagian dari mereka berstatus janda cerai (Tabel-8).

Hasil wawancara mendalam dengan informan pelanggan PSP memberikan informasi yang lebih detail tentang keberadaan pasangannya, sebagaimana kutipan di bawah ini:

..... selingkuhan saya tinggal di Tabanan umur 27 tahun dan sering mengajar les ke Denpasar, jadi kita pergi main di hotel, kadang-kadang sampai menginap (Informan 13) .....

..... cewek saya yang satu ada disini (Denpasar) dan yang satu lagi ada di Buleleng, Seririt, (Informan 3) .....

Tabel-8 Karakteristik pasangan seks lain selain istri dan PSP

Karakteristik pasangan seksual	Pasangan 1 (N=24)
Pekerjaan	
Karyawan swasta	41,7%
Wiraswasta	50,0%
Lainnya	8,3%
Umur (tahun)	
Range	21–47
Median	34,5
Rerata	32,6
Status perkawinan	
Menikah	16,7%
Tak kawin	25,0%
Janda cerai	50,0%
Janda mati	8,3%

Demikian pula halnya dengan informan wanita atau pasangan seksual responden selain istri, kebanyakan pria pasangan lainnya tinggal dalam kota yang sama, walaupun juga pasangannya tersebut sering bepergian, seperti dijelaskan oleh salah satu informan wanita sebagai berikut:

..... punya pacar dua yang sampai hubungan seks, tinggal sekota dan yang satu sering bepergian ke luar Bali (Informan 11, 18 dan 19) .....

Selain kesamaan (*homogenitas)* dan keragaman (*diversitas)* dari pasangan seksual selain PSP, perilaku mencari PSP di beberapa lokasi juga dapat menjadi bagian *homogenitas* dan *diversitas* dari PSP yang dicari oleh responden. Hal ini ditentukan dengan tempat responden mencari PSP, hanya di satu lokasi saja atau berpindah-pindah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden mencari cewek lebih dari satu tempat dalam setahun terakhir (Tabel-9).

Tabel-9 Jumlah tempat mencari PSP dalam satu tahun terakhir

Jumlah tempat mencari PSP	Frekeunsi Relatif (%) N = 24
1 tempat	50,0
2 tempat	29,2
3 tempat	20,8

Dari wawancara mendalam dengan pelanggan PSP didapatkan bahwa pada umumnya informan mencari PSP pada dua tempat atau lebih. Hal ini dapat diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

..... cari cewek di seluruh lokasi di Bali, seperti Bungalow, Sanur, Padang Galak, Buleleng, Karangasem dan tempat-tempat lainnya (Informan 14).....

..... selain di Danau Tempe saya cari cewek juga di Semawang, Sanur. (Informan 13) .....

..... terakhir hubungan seks dengan cewek seminggu yang lalu di Danau Tempe, selain itu juga sering cari cewek di Padang Galak. Cari cewek kami biasanya berdua, karena kalau sendiri malu. (Informan 16) .....

3.5.3 Kompleksitas dan intensitas hubungan

3.5.3a. Kompleksitas Hubungan

Kompleksitas hubungan dapat dilihat dengan hubungan pasangan lain (WIL) responden dengan pria lainnya (PIL). Dari 24 responden yang memiliki pasangan seksual secara konkuren dengan dua atau lebih wanita, sebanyak delapan (33,3%) dari WIL-nya diketahui mempunyai pasangan pria lain (PIL). Tiga responden mengetahui bahwa WIL-nya masih bersuami sehingga PIL-nya tersebut adalah suami dari WIL-nya, lima responden mengetahui bahwa WIL-nya juga mempunyai pasangan seksual lain, tetapi dia tidak mengetahui dengan pasti siapa orangnya. Sebanyak empat responden mengetahui WIL-nya memiliki satu pasangan lain (PIL) dan empat responden lainnya tidak mengetahui jumlah PIL dari WIL-nya (Tabel-10).

Tabel-10 Pasangan seks dari WIL

Pasangan seks dari WIL	Pasangan, n=8
Pasangan pria lain (PIL)	
• Suami	3 (37,5%)
• Orang lain	1 (12,5%)
• Tidak diketahui	4 (50,0%)
Jumlah pasangan (PIL)	
• 1 orang	4 (50,0%)
• Tidak tahu	4 (50,0%)

Dari wawancara mendalam ditemukan bahwa 11 dari 13 informan pelanggan PSP menyatakan WIL-nya juga mempunyai pasangan pria lain (PIL) seperti kutipan yang disampaikan berikut:

..... wanita pasangan saya itu pasti punya pasangan cowok lain, habis dengan saya mau dan dengan saya khan tidak terus-terusan, sehingga ia juga punya pasangan lainnya (Informan 10)

.... selingkuhan saya ini punya cowok lain, orang dengan teman saya sendiri juga main dia (Informan 17) .....

..... kayaknya ya punya cowok lain kalo dengan tiyang (saya) gampang tentu dengan cowok lain juga gampang, di desa sube gampang anake ganti-ganti pasangan (di desa soal ganti-ganti pasangan adalah hal yang gampang) (Informan 3).....

..... saya meragukan punya pasangan lain apa tidak ya, pasti punya, saya tak peduli, karena mereka tahu saya selingkuh dengan dia dan tak mungkin kawin. Cewek tersebut pasti punya pacar atau pacar lebih dari satu. (Informan 10) .....

Hasil wawancara mendalam terhadap wanita yang menjadi pasangan lain mengatakan bahwa mereka mempunyai pasangan seksual lebih dari satu orang dalam periode waktu tiga tahun terakhir. Lima dari enam perempuan dalam wawancara mendalam mengaku mempunyai pasangan lain (PIL) lebih dari satu, seperti terungkap dalam kutipan berikut:

..... Lama berhubungan pertama sudah satu tahun empat bulan, orang Lombok sudah bekerja, yang kedua orang Bali sejak delapan bulan yang lalu kenal lewat facebook. Selama ini pernah pacaran dengan empat orang, namun yang dua lagi sudah putus karena jauh (Informan 11) .....

..... teman yang kerja di Ramayana dan kerja serabutan juga suka berganti-ganti (mainin) cewek seperti cewek cafe dan cewek nakal. Teman yang kerja serabutan juga suka berganti-ganti pasangan seks yang tak tahu jumlahnya. (Informan 4) .....

..... pacar ini minim pengetahuan kesehatan sedangkan dia punya banyak selingkuhan (Informan 18) ....

..... dengar-dengar dia sih punya banyak selingkuhan juga, ia itu kan play boy, yah terserah dia saja lah (Informan 12).....

Frekuensi responden mencari PSP terungkap dalam wawancara mendalam dengan 13 informan pelanggan PSP. Seringnya pelanggan PSP melakukan hubungan seks sangat bervariasi dari seminggu sekali sampai dua hingga tiga kali seminggu, seperti terungkap berikut ini:

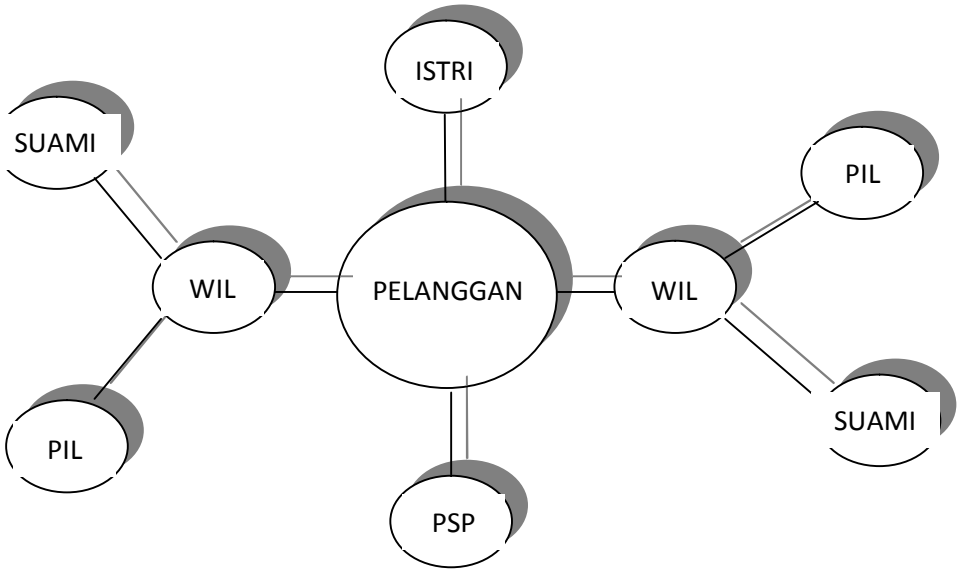
..... wah saya ke kompleks hampir setiap minggu, ke kompleks dalam dua bulan terakhir ke Sanur, Danau Tempe, Bung Tomo, dan tidak pakai kondom (Informan 10).....

..... pergi ke kompleks kalau dapat ceperan (uang lebih dari jualan bahan), bisa sampai 2-4 kali dalam sebulan (Informan 13).....

..... biasa cari cewek rame-rame dengan teman, 3-4 orang tergantung situasinya. Biasanya cari cewek di Sanur, yang ada XX-nya. Terakhir cari PS sebulan yg lalu. Frekuensi tak tetap, biasanya spontan dengan teman-teman apalagi kalau mabuk (Informan 17).....

Kompleksitas hubungan pelangan dengan pasangan konkurennya di atas dapat digambarkan pada Bagan-2. Dimana dalam penelitian ini konkurensi seksual partnership digali sampai di tingkat WIL dari responden.

Bagan 2. Kompleksitas hubungan pelanggan dengan pasangan seks konkuren dan PSP



3.5.3b. Intensitas hubungan

Intensitas hubungan pelanggan PSP dengan pasangan seks konkurennya digambarkan dari frekuensi hubungan seks dengan pasangan lainnya (WIL) dan antara WIL dengan pasangan pria dari WIL. Dari hasil wawancara secara kuantitatif diketahui bahwa pelanggan yang mempunyai pasangan seks secara konkuren melakukan hubungan seks dengan pasangan lain selain istri dan PSP antara satu sampai lima kali dalam satu bulan terakhir.

Tabel-11 Intensitas hubungan pelanggan dengan pasangan lainnya

Intensitas hubungan seks satu bulan terakhir	Frekuensi (%), n = 24
• Tidak melakukan hubungan seks	7 (29,2%)
• Satu kali	3 (12,5%)
• Dua kali	7 (29,2%)
• Tiga kali	3 (12,5%)
• Empat kali	3 (12,5%)
• Lima kali	1 (4,2%)

Hasil wawancara mendalam dengan 13 informan pelanggan PSP diperoleh juga intensitas hubungan seks yang lebih tinggi dibandingkan data kuantitatif, yaitu satu sampai tiga kali dalam seminggu, seperti terungkap dalam kutipan berikut:

..... sejak sering ditinggal istri saya punya cewek untuk melakukan hubungan seks di tempat kosnya, bahkan pernah tinggal satu kost, sehingga melakukan hubungan seks tidak dapat ditentukan, setiap mau ya main (Informan 2) .....

..... frekuensi hubungan seks sampai 3 kali dalam seminggu terutama dalam keadaan tidak datang bulan (Informan 6) .....

..... hubungan seks terakhir dua minggu yang lalu dengan WIL, dengan istri hampir setiap hari sedangkan dengan bukan istri atau WIL hampir seminggu sekali (Informan 10) .....

..... frekuensi hubungan seks dengan selingkuhan seminggu satu sampai dua kali. Total hubungan seks dengan PS sudah jarang setelah punya WIL, karena tak punya uang (Informan 16) .....

Informasi dari informan wanita pasangan lain responden menunjukan bahwa antara dia dengan lelaki pasangan seksual lain (PIL) memiliki hubungan seks yang cukup intensif juga, yaitu dua sampai tiga kali seminggu, seperti yang disampaikan berikut:

..... Pasangan punya dua yang pertama usia 25 tahun tinggal bersama sebagai pacar. Tetapi tidak ada minat untuk menikah. Pasangan kedua selingkuhan umur 27 tahun. Hubungan seks seminggu dua sampai tiga kali. (Informan 18) .....

3.6 Perilaku Seks Responden

3.6.1 Umur saat hubungan seks pertama kali

Umur saat pertama kali melakukan hubungan seks bervariasi dari 12 tahun sampai 29 tahun dengan rerata 20,3 tahun dan median 20 tahun. Gambaran yang sama juga didapatkan dari informan pelanggan PSP seperti berikut:

..... hubungan seks pertama kali tamat SD usia 12 tahun, dengan orang tua tetangga yang kesepian karena suaminya kerja jauh di Denpasar sekalian mengajar, pernah diajak lima kali. Setelah tamat SD saya bekerja di Singaraja dan bergaul bebas, ke kompleks (jembatan Banyuasri dajan jalan) minum-minum, tak ada yang ngurus. (Informan 8) .....

3.6.2 Pasangan seks pertama kali

Orang pertama kali yang menjadi pasangan seks dari responden antara lain adalah pacar, istri, teman dan pekerja sek perempuan. Pacar merupakan pasangan seks pertama yang paling banyak yaitu sebanyak 58,4% dari responden. Pekerja seks perempuan merupakan pasangan seks kedua terbanyak yaitu sebanyak 16,7% seperti yang disajikan pada Tabel-12.

Tabel-12 Pasangan seks pertama kali

Pasangan seks pertama kali	Frekeunsi Relatif (%) N=221
Pacar	58,4
PSP	16,7
Istri	16,3
Teman	8,6

Kebanyakan informan pelanggan PSP yang diwawancarai secara mendalam mengatakan melakukan hubungan seks pertama kali dengan pacar, selain istri dan teman kerja. Kutipan berikut menjelaskan hal itu adalah:

..... hubungan seks pertama kali pada usia 17 tahun dengan teman sekerja, yang tadinya sama-sama sekolah, dan bertemu kembali di tempat kerja lalu hubungan seks. (Informan 6) .....

..... hubungan seks pertama kali dengan pacar (Informan 1, 3, 9, 10, 12, dan 13).....

Informan perempuan juga melakukan hubungan seks pertama kali dengan pacar selain suami dan teman sekerja, seperti terungkap dalam kutipan berikut:

..... hubungan seks pertama dengan suami karena dijodohin oleh orang tua (Informan 5) .....

..... hubungan seks pertama kali dengan pacar, cuman ia tidak menjadi suamiku (Informan 18) .....

..... hubungan seks pertama kali dengan teman kerja di tempat kos saya (informan 11) .....

3.6.3 Perilaku seks responden dengan pasangan lain

Dari penelitian didapatkan bahwa waktu pertama kali mereka melakukan hubungan dengan pasangan lain (WIL) bervariasi dari dua bulan sampai 36 bulan yang lalu. Sebagian besar yaitu 80% dari mereka pertama kali melakukan hubungan seks di tempat kost responden/pasangan atau di hotel. Sebanyak 50% dari mereka mulai melakukan hubungan seks kurang dari 6,5 bulan yang lalu dengan rerata waktu berhubungan seks pertama 8,2 bulan yang lalu. Hampir semuanya masih menjalin hubungan sampai saat penelitian dilakukan dan sebanyak 74% dari responden yang mempunyai pasangan lain masih melakukan hubungan seks dalam satu bulan terakhir dengan frekuensi hubungan antara satu sampai empat kali. Sebagian besar dari mereka jarang atau tidak menggunakan kondom setiap melakukan hubungan seks atau pada saat hubungan seks terakhir. (Tabel-13).

Tabel- 13 Perilaku seks responden dengan pasangan lain

Perilaku seksual	Pasangan 1 (N=50)
Mulai hubungan seks (bulan)	
Min-max	2–36
Median	6,5
Rerata (SD)	8,2 (6,5)
Tempat hubungan seks pertama	
Di tempat kost	48%
Di hotel	32%
Di rumah dia	10%
Di rumah sendiri	6%
Di tempat Lainnya	4%
Frekuensi hubungan seks 1 bulan terakhir	
0 kali	24%
1 kali	16%
2 kali	26%
3 kali	12%
4 kali	14%
5 kali	8%
Pakai kondom setiap hubungan seks	
Selalu	12%
Sering	4%
Jarang	70%
Tidak pernah	14%
Pemakaian kondom waktu hubungan seks terakhir	
Ya	22%
Tidak	78%

Demikian pula pengakuan informan saat wawancara mendalam tentang tempat mereka pertama kali melakukan hubungan seks dengan pasangan lainnya, sebagian besar dari mereka pertama kali melakukan hubungan seks dengan pasangan lainnya adalah di rumah kost atau di hotel.

Ungkapan berikut memberikan gambaran tempat melakukan hubungan seks antara responden dengan WIL-nya:

..... tempat main bisa di rumah kost (Informan 8 dan,10) dan atau tempat short time 30000-an yang ada di kota (Informan 8) .....

.... kalau main yah di hotel atau di rumah ceweknya (Informan 16) .....

Informan perempuan juga menyampaikan bahwa tempat melakukan hubungan seks bisa di rumah kos atau di rumah pasangannya, seperti terungkap berikut ini:

..... kalau dengan pacar yah main di tempat kost. Kalo dengan selingkuhan main di rumahnya dia, karena istrinya kerja. (Informan 18) .....

Keberlanjutan hubungan responden dengan WIL-nya masih berhubungan sampai sekarang dimana semua informan menyatakan bahwa hubungan mereka masih tetap berlangsung, seperti yang disampaikan berikut:

..... Saat ini punya WIL atau pacar yang bekerja di garmen, status janda punya anak satu dan juga sudah punya pacar yang tinggal serumah. Hubungan seks terakhir dengan WIL ada satu mingguan. (Informan 8) .....

..... hubungan seks terakhir selain dengan istri adalah sebulan lalu dengan teman pegawai toko swalayan yang bertemu di jalan, setelah ngobrol lalu mengadakan hubungan seks di tempat kost sekitar Suci (Informan 6) .....

Informan wanita juga menyatakan semua lelaki pasangan lainnya masih berlangsung, seperti dikutip berikut:

..... sampai sekarang masih tetap berhubungan, frekuensi tergantung pertemuannya, semua sibuk. yang pertama sering pergi ke Lombok dan kerja di daerah carefoor, yang kedua punya istri atau kali juga punya wanita lain tak tahu yah, kerja tapi tempatnya tak tahu. Ngeri kalau ketahuan oleh istrinya (Informan 11) .....

Pemakaian kondom seperti yang disajikan di atas juga ditemukan pada wawancara mendalam di mana hanya dua dari 13 informan lelaki yang mengatakan selalu menggunakan kondom. Kebanyakan dari informan mengatakan kondom tidak enak, membatasi kontak badan kita dengan plastik, dan mainnya jadi lama. Ungkapan berikut memberikan gambaran pemakaian kondom informan:

..... Tak pernah pakai kondom selama berhubungan seks, baik dengan istri maupun WIL. Tak pernah pakai kondom karena akan mengganggu kenikmatan. (Informan 1, 2, 7 dan 13) .....

..... pakai kondom tak enak sehingga sering dilepas selagi main (Informan 17) .....

..... jarang pake kondom, karena tidak prepare, dari pada ia kabur main saja tak pake kondom (informan 3) .....

Rendahnya penggunakan kondom juga disebabkan karena WIL-nya kurang berani memaksakan pemakaian kondom dengan lelaki pasangannya, selain ia sendiri merasakan tidak enak dan juga takut dituduh punya penyakit kelamin oleh pasangan prianya, seperti disampaikan informan wanita berikut ini:

..... pakai kondom sih tak ada kendala, cuman kalau disuruh pakai kondom pacarnya menuduh saya macam-macam, penyakitan, sok tahu, dan tidak sayang (Informan 18) .....

Transaksi seksual yang dilakukan dengan WIL-nya tanpa memberikan imbalan dalam bentuk uang, seperti terungkap berikut:

..... hubungan seks orang dilakukan suka sama suka yah tak pake bayar (Informan 6, 10, dan16).....

..... melakukan hubungan seks suka sama suka tanpa bayaran ada lima orang, (Informan 6) .....

Demikian pula keterangan yang disampaikan informan perempuan menyatakan semua hubungan seks dalam perselingkuhan tidak memakai uang bayaran, sebagai kutipan berikut:

..... hubungan seks terakhir tiga hari yang lalu dengan bukan pacar sih, tetapi teman dekat yang kenal melalui face book ..... masak sih sama teman pakai bayar, yah tidak dong (Informan 11) .....

3.7 Infeksi Menular Seksual (IMS)

Sebanyak 46,2% responden mengatakan pernah mengalami gejala penyakit kelamin dalam satu tahun terakhir seperti kencing nanah, kencing panas, dan luka pada alat kemaluan. Responden yang mengatakan pernah menderita gejala kencing nanah ada sebanyak 24%, terasa panas atau nyeri saat kencing sebanyak 29% dan pernah menderita luka pada alat kelamin sebanyak 30%. Ketiga gejala yang dialami tersebut dirasakan satu kali sampai dua kali dalam satu tahun terakhir (Tabel-14).

Apabila kejadian gejala IMS dikaitkan dengan beberapa faktor seperti kebiasaan bepergian, kebiasaan minum alkohol, jumlah tempat PSP yang dikunjungi, dan adanya pasangan lain selain PSP dan atau istri, didapatkan bahwa responden yang mempunyai kebiasaan bepergian lebih banyak yang mengeluhkan adanya gejala IMS dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan bepergian. Responden yang memiliki kebiasaan minum alkohol lebih banyak yang mengeluhkan pernah mengalami gejala IMS dibandingkan responden yang tidak memiliki kebiasaan minum. Demikian pula, responden yang mempunyai jumlah pasangan lain selain PSP dan atau istri juga lebih banyak yang mengeluhkan gejala IMS dari yang tidak memilki pasangan lain. Sementara itu, responden yang disirkumsisi dan responden yang mencari PSP di beberapa tempat tidak tampak perbedaan kejadian keluhan gejala IMS-nya. (Tabel-15).

Tabel-14 Riwayat penyakit kelamin dalam satu tahun terakhir

Variabel	Persentase (%), N=221
Riwayat Penyakit Kelamin	
Pernah	46,2
Tidak	53,8
Riwayat kencing nanah/cairan putih	
Tidak pernah	76,0
Satu kali	15,4
Dua kali	7,7
Tiga kali	0,5
Empat kali	0,5
Riwayat kencing panas/nyeri	
Tidak pernah	65,2
Satu kali	29,0
Dua kali	4,5
Tiga kali	0,9
Empat kali atau lebih	0,5
Riwayat luka di kelamin	70,1
Tidak pernah	25,3
Satu kali	4,5
Dua kali	

Data kualitatif sangat menunjang temuan yang disampaikan oleh responden dalam hal pengalaman terjangkit penyakit kelamin dengan perilaku seks di luar nikah. Sebagian besar informan pelanggan PSP pernah mengalami penyakit kelamin dengan keluhan kencing nanah dan sakit atau perih saat kencing, setelah berhubungan seks dengan PSP dan mereka mengobatinya sendiri dengan antibiotik yang dibeli tanpa resep dokter. Kejadian penyakit kelamin ini dapat dibaca dalam kutipan berikut:

..... tidur malam kok seperti mimpi basah dan paginya bangun kencingnya sakit, setelah cari cewek di Padang Galak. Saat kena gejala tersebut berobat sendiri dengan membeli obat demoksisilin langsung yang 1000 bukan yang 500 di apotek. (Informan 6).....

..... Terakhir ada dua bulan ini kena kencing sakit lalu diam-diam keluar nanah, lalu hanya minum ampicilin 500 sebanyak dua tablet sekali gus minum lalu hilang. Waktu itu main dengan anak nakal tak pakai kondom. (Informan 13) .....

..... kalau cari cewek tak pakai kondom sering kena dengan gejala 'nek' waktu kencing langsung tembak dengan tiamisin 500 (Informan 16) .....

Tabel-15 Hubungan perilaku berisiko dengan gejala IMS

Perilaku berisiko	Sampel (n=221)	Kejadian IMS
Sirkumsisi:		
Ya	136	46,3% NS
Tidak	85	45,9%
Bepergian:		
Bepergian	169	52,7% **
Tidak	52	25,0%
Minum alkohol:		
Minum	165	52,1% **
Tidak	56	28,6%
Jumlah tempat PSP:		
1 lokasi	12	33,3% **
> 1 lokasi	209	46,9%
Punya pasangan lain:		
Punya	50	76,0% **
Tidak	171	37,4%
Jumlah tempat cari PSP:		
1 lokasi	12	33,3% NS
> 1 lokasi	209	46,9%

Keterangan: NS (tidak bermakna) ** (sangat bermakna)

3.8 Upaya Pengobatan dan Pencegahan Penularan Kepada Pasangan

3.8.1 Pola pengobatan

Dalam satu tahun terakhir, sebanyak 102 dari 221 responden mengatakan pernah mengalami gejala penyakit kelamin. Dari jumlah tersebut 71 (69,6%) mengobati keluhannya dengan membeli obat sendiri, 22 (21,6%) berobat ke tempat pelayanan medis (klinik kesehatan/puskesmas/RS), tujuh (6,9%) ke pengobatan alternatif, dan dua (1,9%) tidak diobati. (Tabel-16).

Tabel-16 Pola pengobatan penyakit kelamin yang dialami responden dalam satu tahun terakhir (n =102)

Pola pengobatan IMS yang terakhir	Persen
Beli obat sendiri	69,6
Berobat ke klinik/puskesmas/RS	21,6
Berobat alternatif	6,9
Tidak diobati	1,9

Tujuh dari 13 informan pelanggan PSP yang diwawancarai secara mendalam mengaku pernah mengalami gejala IMS dalam satu tahun terakhir. Hanya seorang dari ketujuh informan lelaki tersebut mencari pengobatan ke klinik sedangkan enam informan lainnya berupaya membeli obat sendiri. Upaya pengobatannya terungkap dalam kutipan berikut:

..... minggu lalu keluar nanah dan waktu kencing sakit, sehari setelah cari cewek di Padang Bulia langsung keluar nanah, karena tak pakai kondom, berobat ke Klinik Amerta (Informan 8) .....

Wawancara mendalam dengan informan perempuan pasangan lain responden diperoleh bahwa empat dari enam informan pernah mengalami gejala IMS, seperti keputihan dan terasa sakit waktu kencing. Upaya pengobatan yang dilakukan lebih baik dibanding informan lelaki, dimana hanya seorang informan yang berusaha mengobati sendiri dengan membeli obat, sedangkan tiga lainnya memeriksakan diri ke rumah sakit, klinik dan bidan. Ungkapan upaya pengobatan informan perempuan seperti dikutip berikut ini:

..... pernah sakit kelamin tetapi tidak kayak jengger ayam, cuman terasa sakit waktu main dan kencing. Terkena 2-3 bulan yang lalu, berobat dengan membeli pil di apotek. Tapi tak bilang sama pacar, malu ah. (Informan 19) .....

..... pernah kena penyakit kelamin dengan gejala keluar nanah dari kelamin, beberapa bulan yang lalu. Selain itu panas dingin, pusing dan sakit di kelaminnya. Periksa di rumah sakit dan disuruh vaksin untuk mencegah kanker serviks, karena tak ada uang tak jadi ambil obat. (Informan 4).....

..... tak pernah kena penyakit kelamin, tetapi pernah keputihan sejak dua bulan ini. Pertama kali periksa di bidan diberi obat masuk ke dalam, cuman hilang selama tiga hari lalu kambuh lagi. Berobat sampai dua kali tidak sembuh lalu dirujuk ke klinik (Informan 5)....

3.8.2 Pola pencegahan

Dari 102 responden yang pernah mengalami gejala penyakit kelamin dalam satu tahun terakhir, sebanyak delapan orang (7,8%) responden memberitahu pasangannya bahwa dirinya mengalami gejala penyakit kelamin dan 90 (88,2%) tidak. Selain itu, responden yang melakukan upaya pencegahan dengan memakai kondom sebanyak 51 (50%) dan abstinensi sebanyak 46 (45,1%) selama mereka mengeluhkan gejala, sedangkan yang lainnya, yaitu sebanyak lima (4,9%) tidak melakukan upaya pencegahan penularan melainkan mereka mencari PSP lagi. (Tabel-17).

Tabel-17 Upaya pencegahan penularan IMS kepada pasangan oleh responden (n = 102)

Variabel	Persen
Responden memberitahu pasangan bahwa dia mempunyai gejala penyakit kelamin	
Ya	7,8
Tidak	88,2
Tidak punya pasangan	3,9
Upaya mencegah penularan kepada pasangan	
Pakai kondom	50,0
Tidak melakukan hubungan seks	45,1
Cari PSP lagi	4,9

Pemakaian kondomnya sendiri oleh responden yang diwawancarai mendalam rendah, yaitu hanya seorang informan lelaki yang menyatakan selalu pakai kondom bahkan empat dari 13 informan lelaki tidak pernah memakai kondom. Alasan klasik rendahnya pemakaian kondom adalah rasa tidak enak, seperti diungkapkan dalam kutipan berikut:

..... untuk mencegah sifilis ya pakai kondom, tetapi saya sendiri tidak pernah pakai kondom karena tidak enak. (Informan 2 .....)

.....Mencegah dengan mencari cewek yang sehat dilihat dari kelamin, wajahnya, tapi paling tepat ya pakai kondom. (Informan 9) .....

Sedangkan wawancara mendalam dengan informan perempuan, yang melaporkan pernah pakai kondom hanya tiga dari enam informan. Mereka memakai kondompun hanya jarang-jarang, seperti disampaikan berikut ini:

..... dengan selingkuhan pakai kondom tetapi dengan pacar tidak pakai kondom. Pake kondom tak ada kendala, cuman kalau minta pake kondom, malah dituduh penyakitan, sok tahu (Informan 18) .....

3.9 Perilaku Seks Pasangan Lain dengan PIL

Dari 50 pasangan lain dari responden, sebanyak 10 diketahui mempunyai pasangan seks lain (PIL). Perilaku seks dari WIL-nya dengan pasangan pria lain (PIL) tidak diketahui dengan jelas oleh responden. Dari wawancara mendalam denga informan wanita (WIL) diketahui mereka melakukan hubungan seks dengan frekuensi tinggi dan jarang menggunakan kondom seperti yang disampaikan berikut:

..... pacar Jawa duluan kira-kira sejak 1,5 tahun baru disusul bule sejak 8 bulanan.. Main dalam seminggu sering yah tidak setiap hari. Jarang pakai kondom, kadang-kadang tak pakai kondom cuman maunya saja bukan karena hambatan (Informan 19) .....

BAB IV

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di lima spot PSP yang berlokasi di Kota Denpasar dan Kabupaten Badung. Berdasarkan *listing* di awal penelitian didapatkan jumlah PSP di kelima spot tersebut sebanyak 899 orang, hal ini menunjukkan sebagian besar dari PSP yang berada di Kota Denpasar dan Badung dengan estimasi sekitar 2.000 orang. Gambaran tentang kejadian IMS pada PSP di Kota Denpasar dan Badung cukup memprihatinkan dengan besaran kejadian gonnorhea sekitar 25-30% dan chlamydia sebesar 30-40%. Di samping itu kejadian HIV pada PSP di lokasi penelitian dari data serosurvei terakhir sebesar 22,6% (Wirawan, 2011). Kondisi ini diperburuk oleh rendahnya penggunaan kondom secara konsisten pada PSP langsung di Bali yang hanya berkisar 57% dalam bulan terakhir. Tambahan lagi, jumlah pelanggan PSP secara keseluruhan di Bali cukup tinggi dengan rata-rata 13 pelanggan per minggu dan jumlah maksimal sampai 70 pelanggan seminggu (KPAP Prov. Bali-Australian Indonesia Partnership, 2010).

Dari penelitian ini didapatkan gambaran pelanggan pekerja seks di lima tempat menunjukkan beberapa karakteristik yang sesuai dengan fenomena umum tentang laki-laki berisiko yaitu empat 'M': *mobile men with money in macho situations*.

Mobilitas responden selaku pelanggan PSP cukup tinggi dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 75% responden pernah bepergian ke luar kota/ provinsi dalam satu tahun terakhir. Sebagian besar bepergian ke luar Bali dengan lama sekitar delapan hari.

Walau informasi tentang perilaku seksual selama bepergian tidak digali dalam penelitian ini, namun beberapa referensi memberikan gambaran bahwa penduduk lelaki yang berpindah-pindah mudah tergoda untuk menjadi pelanggan pekerja seks, apalagi memang responden disini adalah pelanggan PSP. Menurut WHO (2011) menyatakan bahwa sopir, pelaut dan pebisnis yang berada terpisah dari keluarga dan komunitasnya baik karena pekerjaan maupun migrasi merupakan bagian dari pelanggan tetap pekerja seks. Beberapa hasil survei di Indonesia menunjukkan bahwa 51% lelaki yang sering bepergian dan memiliki uang mempunyai banyak pasangan, 18% diantaranya mempunyai istri, menjadi pelanggan PSP dan mempunyai WIL (Pandu Riono, 2004).

Hasil penelitian di Papua menyatakan bahwa penduduk yang sering bepergian mempunyai keinginan mencari pengalaman baru, termasuk di bidang seks. Selain itu berjauhan dari istri menjadi pembenaran untuk melakukan kontak seks dengan PSP. Kemudian kebiasaan dalam perjalanan ke luar daerah tempat tinggal, menjadikan gaya hidup baru di tempat tinggalnya, yaitu melakukan hubungan seks dengan PSP atau pasangan lainnya (Maimunah S.S dan Iskandar Nugroho, 2011). Dengan demikian pelanggan PSP di Bali selaku responden yang sebagian besar bepergian sebanyak satu sampai dua kali dalam setahun dan kebiasaan mencari PSP di lebih dari satu lokasi, mempunyai potensi juga untuk mengunjungi tempat prostitusi selama dalam perjalanannya.

Sebagian besar responden yang dilibatkan dalam penelitian ini mempunyai pekerjaan dan penghasilan tetap sehingga mempunyai kemampuan untuk membeli seks walaupun dengan tarif PSP yang sesuai dengan kemampuannya. Seperti dilaporkan dalam penelitian di Lesotho, Afrika bahwa dukungan ekonomi mempunyai peran cukup penting dalam melakukan hubungan seks baik dengan PSP maupun pasangan seks *concurrent (Shelton, 2007)*.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa 64,8% responden telah menikah dan 30.8% belum menikah dan hanya 5% duda dengan kisaran umur 20-40 tahun. Berbeda dengan hasil penelitian Morris (2004) di Thailand, ditemukan bahwa laki-laki muda (17-24 tahun) dengan status belum menikah serta berasal dari kelompok *low income*, lebih sering menjadi pasangan PSP dan mempunyai pasangan yang bukan PSP.

Macho situation dapat digambarkan dengan kebiasaan minum alkohol dan pemakaian narkoba. Hampir tiga perempat dari responden mengaku suka mengkonsumsi minuman beralkohol dan hanya sebagian kecil saja yang memakai narkoba.. Cukup banyak penelitian yang mengungkapkan perilaku minum alkohol ini menjadi pemicu untuk perilaku seksual berisiko (Setiawan I M dan Purnama SG, 2009) termasuk di Papua yang memperoleh angka 13,6% responden lelaki dan 0,9% responden perempuan yang minum alkohol sebelum melakukan hubungan seks (Badan Pusat Statistik dan Depkes, 2007).

Bentuk dari relasi seksual selain yang bersifat transaksional dengan PSP, terdapat pula relasi seksual dengan wanita lain yang dikatakan responden bukan merupakan relasi yang didasarkan dengan transaksi berupa uang atau barang. Hal ini merupakan informasi utama dalam pengamatan. Sebanyak 22.6% (50 orang) responden mengakui mempunyai pasangan seks selain PSP dan atau istri. Sedangkan yang mempunyai hubungan secara konkurens sebanyak 10,9%, dimana pasangan yang berlangsung secara paralel terdiri dari istrinya sendiri dan pasangan wanita lain (WIL). Hampir semuanya mengaku mempunyai satu orang WIL dan hanya seorang yang mengaku memiliki tiga orang WIL. Kondisi ini lebih rendah, bila dilihat konkurensi hubungannya, dari temuan penelitian Setiawan dan Purnama (2009) yang mendapatkan laki-laki pedesaan dengan perilaku berisiko *memitra* (punya selingkuhan) sebanyak 19,3% dan Pandu Riono (2004) dengan orang yang bepergian 18% mempunyai pasangan lain selain istri dan PSP.

Namun dari wawancara mendalam pada penelitian ini, semua dari ke-13 informan pelanggan PSP mengaku mempunyai WIL yang sedang berlangsung sebanyak empat, lima dan delapan orang. Hal ini menunjukkan kemungkinan adanya *under reported* untuk gambaran tentang konkurensi seksual partnership dalam data kuantitatif, sehingga kemungkinan proporsi pelanggan yang punya WIL dan juga jumlah WIL yang dimiliki dalam rentang waktu yang bersamaan bisa lebih besar dari perolehan angka di atas. Kondisi ini bisa terjadi disebabkan karena cara pengumpulan data dengan kuesioner dan metode wawancara yang dilakukan secara *exit interview* setelah transaksi seksual dengan PSP, memungkinkan responden yang tidak sepenuhnya menyampaikan informasi secara benar.

Pengakuan 20% responden, menyatakan bahwa WIL-nya juga mempunyai pasangan lain (PIL). Pasangan pria lain dari WIL selain suaminya adalah teman kerja, mantan pacar dan lain sebagainya. Relasi seksual antara responden dan WIL ini berlangsung dalam waktu bervariasi, rata-rata waktu berhubungan seksual pertama dengan WIL adalah delapan bulan yang lalu. Sebagian besar responden masih berhubungan demgan WIL-nya dalam satu bulan terakhir dengan frekuensi bervariasi antara satu sampai lima kali. Demikian pula hubungan antara WIL dengan PIL-nya. Kondisi ini menunjukkan intensitas relasi seksual antara pelanggan PSP, WIL dan PIL mempunyai potensi untuk penularan HIV kepada masyarakat umum, seperti diungkapkan oleh Mishra dan Simona (2009) bahwa konsekuensi hubungan *concurrent sexual partnership* dalam waktu 12 bulan meningkatkan risiko tertular HIV baik pada lelaki maupun perempuan dibanding mereka yang hidup hanya mempunyai satu pasangan saja (Mishra V dan Simona Bignami-Van Assche, 2009).

Penggunaan kondom pada saat berhubungan dengan WIL sangat rendah, hanya 22% yang mengaku mempergunakan kondom, bahkan hanya 12% yang selalu menggunakan kondom. Rendahnya pemakaian kondom yang konsisten ini sejalan dengan rendahnya gambaran pemakaian kondom pada laki-laki pedesaan dengan perilaku berisiko dan suka berganti-ganti pasangan yang hanya sebesar 21% (Setiawan dan Purnama, 2009). Pemakaian kondom pada responden ini tampaknya setengah dari hasil survei perilaku di Bali pada PSP langsung di Bali yaitu sebesar 57% (KPAP Bali-Australia Indonesia Partnership, 2010). Pemakaian kondom yang rendah ini akan memperbesar risiko penularan IMS dan HIV.

Gambaran tentang adanya *concurrent sexual partnership* pada responden, intensitas hubungan seks antara pelanggan PSP dengan PSP di beberapa lokasi maupun WIL serta rendahnya pemakaian kondom baik pada PSP maupun antara pelanggan dan WIL-nya, memberikan informasi tentang cukup besarnya peluang transmisi IMS termasuk HIV dari kelompok berisiko seperti PSP melalui pelanggan sebagai jembatannya untuk menyebar ke populasi umum. Seperti diungkapkan dalam penelitian di Afrika, bahwa peningkatan epidemi HIV antara lain disebabkan oleh tingkat konkruensi hubungan seks dari penduduk yang terjadi secara bersamaan (Lurie Mark N & Samantha Rosenthal, 2010).

Ditambah dengan informasi yang mengatakan bahwa perempuan juga mempunyai PIL selain suaminya, maka kondisi ini perlu dieksplorasi lebih mendalam karena pada penelitian ini jejaring tidak bisa dieksplorasi secara tuntas. Untuk memberikan situasi yang sebenarnya pada penduduk dewasa Bali dibutuhkan penelitian yang lebih luas pada masyarakat umum. Untuk menekan dana yang dibutuhkan dapat dilakukan bersamaan dengan survei-survei yang dilakukan di Indonesia secara periodik, seperti SDKI, SKRT, Riskesdas dan lain sebagainya.

Mengingat adanya masalah seksual adalah sangat sensitif dan pribadi maka perlu pula dikembangkan pendekatan yang non-konvensional. Dalam menggali informasi yang bersifat pribadi maka perlu ada jaminan kerahasiaan informasi yang disampaikan, misalnya dengan pertanyaan tersendiri dalam amplop tertutup. Survei perilaku ini juga sebaiknya disertai dengan survei biologis untuk mengetahui status HIV dari responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1) Concurrent sexual partnership

Sebanyak 22,6% dari responden mempunyai pasangan lain (WIL) di luar PSP dan atau istri. Sedangkan *concurrent sexual partnership* dilakukan oleh 10,9% responden dengan jumlah pasangan berkisar dua sampai lima orang. Responden yang mempunyai kebiasaan minum, bepergian, dan punya penghasilan di atas rata-rata cenderung lebih banyak yang mempunyai WIL. Wanita pasangan lain dari responden kebanyakan bekerja sebagai karyawan swasta atau wirausaha. Sebanyak 20% dari WIL tersebut mempunyai pasangan lelaki lain (PIL) dengan jumlah pasangan sebanyak satu sampai lima orang.

2) Gambaran perilaku seks responden

Sebagian besar responden masih berhubungan dengan WIL-nya dan masih melakukan hubungan seks satu sampai lima kali dalam sebulan. Sebagian besar dari mereka jarang memakai kondom saat melakukan hubungan seks. Sebanyak 46,2% pelanggan pernah mengalamin gejala IMS dengan frekuensi satu sampai empat kali dalam satu tahun terakhir.

3) Gambaran perilaku seks dari pasangan lain responden

Sebagian besar wanita yang menjadi pasangan lain dari responden juga mempunyai pasangan pria lain (PIL). Pasangan pria lain mereka bisa suami, teman kerja, bekas pacar atau lainnya. Mereka melakukan hubungan seks dengan PIL-nya sebanyak dua sampai tiga kali per minggu dan jarang menggunakan kondom. Mereka melakukan hubungan seks dengan PILnya tanpa bayaran.

5.2 Rekomendasi

Rekomendasi yang dapat disampaikan untuk tindak lanjut hasil penelitian ini adalah:

1) Melakukan eksplorasi lebih mendalam tentang jejaring seksual pada laki-laki dewasa dari populasi umum dengan menggunakan pendekatan yang inovatif (non-konvensional) melalui survei yang telah dilaksanakan secara periodik.

2) Mengembangkan program penanggulangan HIV dan AIDS yang komprehensif dan berkesinambungan dengan tujuan perubahan perilaku seks yang aman bagi PSP dan pelanggannya serta penyediaan pemeriksaan dan pengobatan IMS dan HIV,

3) Mengurangi kemungkinan risiko penularan dari pelanggan PSP kepada penduduk risiko rendah dengan upaya peningkatan kewaspadaan pelanggan terhadap bahaya HIV dan AIDS baik pada dirinya sendiri maupun pasangannya dan pemahaman akan tanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi guna perlindungan keluarga serta pasangan lainnya dengan perilaku seks yang aman.

4) Melakukan advokasi peningkatan pemakaian kondom. Advokasi dilakukan kepada pemegang kebijakan untuk distribusi dan peraturan wajib penggunaan serta penyediaan kondom bagi pengelola PSP dan PSP sendiri untuk selalu menawarkan pemakaian kondom kepada pelanggannya.

5) Menekan kejadian infeksi menular seksual dan HIV pada pelanggan dan pasangannya, termasuk masyarakat yang berisiko rendah dengan mengintensifkan program tes skrining dan pengobatan. Program dapat diterapkan dengan memberdayakan unit atau klinik pelayanan kesehatan yang telah ada sampai ke tingkat dusun, sumber daya manusia, dan sarana, sehingga dapat terjangkau oleh masyarakat luas termasuk yang mempunyai risiko rendah.

DAFTAR PUSTAKA

Akinnawo, E. O. (1995). Sexual Networking, STDs, and HIV/AIDS Transmission among Nigerian Police Officers. *Health Transition Review, Supplement to Volume 5*, 113-121.

Badan Pusat Statistik dan Depkes. (2007). *Situasi Perilaku Berisiko dan Prevalensi HIV di Tanah Papua, Hasil STHP Tahun 2006 di Tanah Papua.* Retrieved. from.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2011). Laporan Situasi HIV/AIDS di Propinsi Bali.

Edberg, M. (2007). *Essential of Health Behaviour Social and Behavior Theory in Public Health*. Sudburry, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

Faleyimu B. L., Fagade O.A., Ogunniti S.O., Faleyimu A.I., & Ubuane L. A. (1998). *Sexual Networking and AIDS Awareness Program at the Workplace: the Case of Oil Location in Nigeria*. Paper presented at the Int Conf AIDS.

Fenton K A, Johnson A M, McManus S, & Erens B. (2001). Measuring sexual behaviour: methodological challenges in survey research. *Sex Transm Inf 77:84-92*.

Helleringer S, & Kohler H. P. (2007). Sexual Network Structure and the Spread of HIV in Africa: Evidence from Likoma Island, Malawi. . *AIDS 21:2323-2332*.

KPAP Prov. Bali-Australia Indonesia Partnership. (2010) Survei Perilaku Populasi Berisiko Tinggi Bali. Retrieved. From.

Lurie Mark N, & Samantha Rosenthal. (2010). Concurrent Partnertships as a Driver of the HIV Epidemic in Sub-Saharan Africa? The Evidence is Limited. *AIDS Behav. (2010) 14:72-24.*

Maimunah S.S dan Iskandar Nugroho. (2011). *Laporan Akhir, Perilaku Seksual Berisiko dan Strategi Pencegahan IMS/HIV pada Laki-Laki dengan Mobilitas Tinggi di Kota Jayapura.* . Retrieved. from.

Mishra V dan Simona Bignami-Van Assche. (2009). *Conccurrent Sexual Partnerships and HIV Infection: Evidence from National Population-Based Surveys.* : USAIDo. Document Number)

Morri M (Ed). (2004). *Network Epidemilogy: A Handbook for Survey Design and Data Collection*. Retrieved. from.

Morris M. (2011). SexualNetworks and HIV: An opportunity for HIV prevention.

Muliawan, P., Sutarga, M., Sulaimin, C., Sawitri, A. A. S., Widarsa, T., Purnama, S. G., Putra, D. G. A., Kurniati, D. P. Y. 2008. . (2008). *Sero Survei Ko-Infeksi HIV Diantara Pasien TB di Bali*: PS IKM Unud-Dinkes Provinsi Bali o. Document Number).

National Statistical Office Zombia, Malawi. (2011). Malawi Demografic and Health Survey 2010.

Pandu Riono. (2004). Jejaring Risiko Penularan HIV di Indonesia

Prithwish De, Singh, A. E., Wong, T., Yacoub, W., & Jolly, A. M. (2004). Sexual Network Analysis of Gonorrhoea Outbreak. . *Sex Transm Infect 80*(280-285).

Prithwish De, Singh, A. E., Wong, T., Yacoub, W., & Jolly, A. M. (2004.). Sexual Network Analysis of Gonorrhoea Outbreak. . *Sex Transm Infect 80*(280-285).

Setiawan I M dan Purnama SG. (2009). *HIV/AIDS and STDs intervention among HIV/AIDS risk-taking village men of three sub-districts in the south coast of Gianyar, Bali.* o. Document Number)

Shelton, J. D. (2007). Ten myths and one truth about generalised HIV epidemic. *The Lancet, Vol 370*(December 1, 2007).

Stoner, B. P. (2002). *Implementing Social and Sex Partner Network Methods of Partner Notification and Refferal for Syphilis in St. Louis, Missouri; The Network Paradigma Research on Drug Abuse, HIV, and Other Blood-Borne and Sexually Transmitted Infection: New Prespectives, approach, and Applications.*

UNAIDS. (1998). *Looking deeper into the HIV epidemic: A questionnaire for tracing sexual networks. UNAIDS/98.27*

UNAIDS dan WHO. (2007). *Guidance on Provider Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities; WHO-UNAIDS; Switzerland; May 2007.*

UNAIDS. (2010). Global Reports; UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010.

WHO. (2001). *STI/HIV, Sex Work in Asia.*

Wirawan, D. N. (2011). Trend of HIV Epidemic in Bali; Disampaikan di KPAN, 15 Maret 2011.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Perjanjian Kerja

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

SURAT PERJANJIAN KERJA
NO SPK:96/KPAN/VI/2011
Antara
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS NASIONAL (KPAN)
Dengan
YAYASAN KERTI PRAJA (YKP)

Surat Perjanjian Kerja ini dibuat tanggal 27 **Juni 2011** oleh **KOMISI PENANGGULANGAN AIDS NASIONAL (KPAN) yang bertindak sebagai Principal Recipient (PR) GFATM** dan disebut sebagai **"KPAN"** dan diberikan kepada **YAYASAN KERTI PRAJA (YKP)** dan selanjutnya disebut "**Penerima Dana**" untuk melaksanakan Program Penanggulangan HIV & AIDS sebagaimana yang tercantum pada ruang lingkup pada butir 2. Kerjasama ini mengikat kedua belah pihak, untuk melaksanakan ketentuan-ketentuan berikut ini:

1. **PENDAHULUAN**
   Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) sesuai dengan mandat Perpres No.75/2006 adalah lembaga yang mengkoordinasikan semua upaya Penanggulangan AIDS di Indonesia. Dalam upaya melakukan berbagai kegiatan penanggulangan AIDS dan dalam upaya penanggulangan AIDS nasional, KPA sesuai fungsi dan peran yang diemban telah merumuskan, merencanakan, mengembangkan dan mengkordinasikan beberapa kebijakan yang langsung terkait dengan upaya konkrit memperlambat laju infeksi HIV sekaligus juga untuk meningkatkan kualitas hidup orang yang tertular HIV serta meminimalisir dampak epidemi yang telah terjadi.
   KPA Nasional dengan dukungan dana dari *Global Fund AIDS, Tuberculosis and Malaria SSF* akan memberikan dukungan dana, logistik serta bantuan teknis dalam mencapai target bagi PENERIMA DANA sesuai mandat tersebut diatas.

2. **RUANG LINGKUP KERJA**
   Tujuan dukungan dana ini adalah untuk membantu pelaksanaan kegiatan penelitian **Relasi Seksual pada Populasi Dewasa di Bali – Sebuah Kajian terhadap Situasi Epidemi HIV dan AIDS** sesuai dengan proposal yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Surat Perjanjian Kerja ini.

3. **KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM**
   a. Penerima Dana adalah lembaga yang didirikan secara sah sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku di Indonesia.
   b. Penerima Dana bersedia menyalurkan dana sesuai dengan kegiatan dalam lampiran proposal.
   c. Penerima Dana sanggup dan mampu mengelola dana secara akuntabel dan transparan.
   d. Penerima Dana memiliki rekening bank atas nama lembaga dan bukan pribadi serta menggunakan rekening tersebut untuk pengelolaan dana program ini.
   e. Penandatangan transaksi Bank dilakukan oleh dua orang yaitu satu orang pejabat Penerima Dana dan Pengelola Program Penerima Dana.

Menara Topas, Lt. 9
Jl. M.H. Thamrin Kav. 9, Jakarta 10350, Indonesia
Telp. [62 21] 3901758 Fax. [62 21] 3902665
www.aidsindonesia.or.id

f. Penerima Dana akan melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS di lingkungan/komunitasnya secara berkelanjutan setelah selesainya program ini.
g. Penerima Dana memberikan laporan pelaksanaan program sesuai dengan lingkup kegiatan (Lampiran A) dengan format sesuai Lampiran C.
h. Penerima dana setuju terhadap prinsip dan dasar kebijakan penanggulangan AIDS di Indonesia yang tertuang dalam SRAN 2010-2014 yang meliputi:
   i. Upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.
   ii. HIV dan AIDS merupakan masalah sosial kemasyarakatan dan pembangunan, oleh sebab itu upaya penanggulangannya harus diintegrasikan dalam program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
   iii. Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara sistematik dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS.
   iv. Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh masyarakat sipil dan pemerintah berdasarkan prinsip kemitraan.
   v. Populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
   vi. Dukungan yang diberikan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS yang miskin bertujuan untuk pemberdayaan dan mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.
   vii. Peraturan perundang-undangan diusahakan dapat mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di semua tingkat.

4. JANGKA WAKTU PEKERJAAN

Pekerjaan ini akan dilaksanakan terhitung sejak tanggal 30 Juni 2011 sampai dengan 30 Desember 2011 dan dimungkinkan diperpanjang sesuai kebutuhan dan persetujuan lembaga donor.

5. DANA DUKUNGAN PROGRAM DAN CARA PEMBAYARAN

Untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan butir 2, KPAN akan memberikan dukungan dana sebesar maksimal **Rp 179.514.000,- (Seratus tujuh puluh sembilan juta lima ratus empat belas ribu rupiah)** sesuai dengan perincian anggaran pada Lampiran B, dengan rincian:

a. Pembayaran pertama sebesar **90%** atau sebesar **Rp 161.562.600,- (Seratus enam puluh satu juta lima ratus enam puluh dua ribu enam ratus rupiah)** akan diberikan sebagai uang muka dan dibayarkan setelah penandatangan SPK oleh kedua belah pihak.
b. Pembayaran selanjutnya sebesar **10%** atau sebesar **Rp 17.951.400,- (Tujuh belas juta sembilan ratus lima puluh satu ribu empat ratus rupiah)** akan dilaksanakan setelah Penerima Dana menyerahkan laporan perkembangan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban dana.
c. Jika dalam realisasinya terdapat sisa dana yang tersedia dari tahap pengajuan sebelumnya akan menjadi saldo dana untuk tahap pengajuan berikutnya sehingga total pembayaran

9. PIHAK PIHAK YANG DAPAT DIHUBUNGI

Segala informasi dari kedua belah pihak harus disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan secara tertulis melalui surat, fax maupun e-mail kepada pihak- pihak sebagai berikut:

Pihak KPAN			**Pihak PENERIMA DANA**		
Kontrak/Keuangan:			**Penanggung Jawab:**		
Nama	:	**Rainita Adisty**	Nama	:	**Prof. dr. Dewa Nyoman Wirawan, MPH.**
Alamat	:	Menara Topas Lt. 9 Jln. Jend. Sudriman Kav. 9 Jakarta	Alamat	:	Yayasan Kerti Praja, Jl. Raya Sesetan 270 Denpasar
Telepon	:	021-3901758	Telepon	:	0361-928716
Fax	:	021 – 3902665	Fax	:	0361-928504
Email	:	adisty@aidsindonesia.or.od	Email	:	ykpdps@dps.centrin.net.id
Teknis:			**Teknis:**		
Nama	:	**Wenita Indrasari**	Nama	:	**dr. Partha Muliawan, MSc.**
Alamat	:	Menara Topas Lt. 9 Jln. Jend. Sudriman Kav. 9 Jakarta	Alamat	:	Yayasan Kerti Praja, Jl. Raya Sesetan 270 Denpasar
Telepon	:	021-3901758	Telepon	:	0361-928716
Fax	:	021 – 3902665	Fax	:	0361-928504
Email	:	wenita@aidsindonesia.or.id	Email	:	parthamuliawan@yahoo.com

10. KETENTUAN TAMBAHAN

a. Penerima Dana tidak diperbolehkan memberikan pekerjaan ini kepada Pihak lain dan atau merubah Ruang Lingkup Kerja tanpa persetujuan dari KPAN.

b. Tidak diperbolehkan menggunakan dana pinjaman untuk pengelolaan kegiatan serta tidak diperbolehkan meminjamkan dana diluar kegiatan dukungan dana KPAN/GFATM.

c. Semua hasil cetakan baik berupa materi pelatihan, bahan pertemuan, atau spanduk harus mencantumkan logo KPAN.

d. Penerima dana harus memastikan bahwa seluruh pengadaan dengan menggunakan dukungan dana dari Global Fund bebas dari segala pajak.

e. Perubahan anggaran dan atau pengalihan kegiatan harus mengacu pada ketentuan yang tercantum dalam ***Pedoman Pelaksanaan Proyek Dukungan (PPP).***

f. Penerima Dana berkewajiban menyimpan semua dokumen keuangan dan dokumen pelaksanaan program minimal 3 (tiga) tahun sejak program berakhir.

untuk tahap berikutnya adalah sebesar total anggaran yang telah di setujui KPAN dikurangi dengan saldo dana yang ada.

d. Apabila jumlah total biaya sampai akhir periode kontrak lebih kecil dari dana yang dikirimkan, maka Penerima Dana wajib mengembalikan ke KPAN melalui rekening bank.

e. Laporan keuangan, laporan pencatatan dan pelaporan serta bukti pendukung dianggap benar, apabila sudah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan KPA Nasional

6. LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN DAN LAPORAN KEUANGAN

a. Laporan Program

Laporan perkembangan kegiatan diserahkan ke KPAN paling lambat 10 hari setelah kegiatan dilaksanakan.

Laporan Keuangan

Laporan Keuangan harus disampaikan oleh Penerima Dana kepada KPAN paling lambat 10 hari setelah kegiatan dilaksanakan. Laporan harus sesuai dengan format dan ketentuan yang diberikan KPAN. Format & ketentuan laporan keuangan terlampir (Lampiran C & D).

b. Keterlambatan dalam penyerahan laporan program dan laporan keuangan sesuai jadwal di atas akan berakibat tertundanya sisa pembayaran.

7. PENGHENTIAN KONTRAK KERJA

KPAN dapat menghentikan SPK sebelum jangka waktu berakhir atau sebelum semua pembayaran dilaksanakan apabila terdapat hal-hal sebagai berikut:

a. Penerima Dana tidak dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan ruang lingkup pada butir 2 (Lampiran A).

b. *GFATM SSF* selaku pemberi dukungan dana menghentikan kerja sama dengan KPAN dan atau menghentikan dukungan dana.

8. WEWENANG KPAN

a. KPAN atau pihak yang ditunjuk resmi oleh KPAN, *Local Fund Agent* (LFA) GFATM mempunyai wewenang untuk memonitor pelaksanaan kegiatan dan pengelolaan keuangan Penerima Dana. Waktu dan pelaksanaanya akan ditentukan oleh KPAN.

b. KPAN atau perwakilan resmi yang ditunjuk memiliki hak untuk meninjau dan melakukan audit atas catatan keuangan Penerima Dana selama masa berlakunya perjanjian.

PENUTUP

- Surat perjanjian kerja ini disusun oleh kedua pihak secara sadar dan mulai berlaku sejak ditandatangani oleh kedua belah pihak.
- Keseluruhan pelaksanaan pekerjaan oleh Penerima Dana harus selalu mengacu pada:
    - Surat Perjanjian Kerja ini.
    - Lampiran A: *Lingkup Pekerjaan/Target Kerja*
    - Lampiran B: *Rincian Anggaran*
    - Lampiran C: *Format & pencatatan dan pelaporan laporan kegiatan*
    - Lampiran D: *Format Laporan Keuangan*
- Surat perjanjian kerja ini dibuat rangkap dua dan ditandatangani kedua belah pihak dimana masing-masing memiliki kekuatan hukum yang sama.

KPA NASIONAL	**YAYASAN KERTI PRAJA**
METERAI TEMPEL 6000 KOMISI PENANGGULANGAN AIDS	
Dr. Nafsiah Mboi, SpA, MPH **Sekretaris**	**Prof. dr. Dewa Nyoman Wirawan, MPH** **Ketua**

INFORMASI ORGANISASI

1.	Nama Organisasi Penerima Dana	:	**Yayasan Kerti Praja**
2.	Alamat	:	Jalan Raya Sesetan No. 270, Denpasar
3.	Telp	:	(0361) 728916-728917
4.	Fax/E-mail	:	(0361) 728504

INFORMASI BANK

1.	Nama Rekening	:	Yayasan Kerti Praja
2.	Nomor Rekening	:	8015-00-8057
3.	Nama Bank	:	Bank PANIN
4.	Alamat Bank	:	Jalan Diponegoro Denpasar

NAMA PENANDATANGAN DOKUMEN BANK

1.	Nama dan Jabatan	: Anak Agung Sagung Mas Partini
2.	Nama dan Jabatan	:

Lampiran 2: Kuesioner Responden

Yayasan Kerti Praja & Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana

KUESIONER RESPONDEN

PENJELASAN SEBELUM WAWANCARA (INFORMED CONCENT)

Selamat pagi/siang/malam. Kami dari **Yayasan Kerti Praja** yang sedang mengadakan **penelitian tentang kesehatan**, khususnya penyakit2 yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Semua hasil informasi yang akan Bapak berikan se-mata2 hanya utk keperluan penelitian, dan **akan sangat dirahasiakan**. **Nama Bapak tidak perlu disebutkan.**

A. Tempat menemukan responden		**No ID. .....**
A.1	Spot/Lokasi : 1. P.Galak 2, Sanur 3. Carik 4. N. Dua 5. Bungalow	A.1 [ ]
A.2	Nama Kluster :	
A.3	Nama PS :	
A.4	Tanggal Kontak:	
A.5	Jam Kontak :	
A.6	Tempat wawancara di: 1. Kluster 2. Rumah responden 3. Warung 4. Lainnya, ...	A.6 [ ]
A.7	Klien PS ke:	A.7 [ ]

A.8 Klien PS sebelumnya (urut dari terakhir) alasan tidak menjadi responden

1.	1. Tidak tinggal di Bali	A.8.1[ ]
2.	2. Menolak diwawancarai	A.8.2[ ]
3.	3. Tuli bisu	A.8.3[ ]
4.	4. Tidak bertemu	A.8.4[ ]
5.	5. Lainnya, ...	A.8.5[ ]

B	**Keterangan wawancara**	
B.1	Tanggal wawancara :	
B.2	Pukul waktu wawancara : dari pk. ..... sd. pk.	
B.3	Lama wawancara : ..... menit	B.3 [ ]
B.4	Hasil wawancara : 1. Berhasil 2. Tak lengkap 3. Gagal	B.4 [ ]
B.5	Pewawancara : ..... Komentar pewawancara :	

	Tanda tangan pewawancara:
B.6	Nama Pemeriksa Korlap: ..... Tanggal diperiksa : ..... Komentar pemeriksa : .... Tanda tangan pemeriksa :
B.7	Nama Pemeriksa Peneliti: ..... Tanggal diperiksa : ..... Komentar pemeriksa : .... Tanda tangan pemeriksa :

C. Karakteristik Demografi		
C.1	Dimanakah Bapak tinggal? (Desa/Kecamatan/Kab/Prov) Di	
C.2	Apakah tempat tinggal Bapak tersebut masuk perkotaan atau pedesaan?* 1. Perkotaan 2. Pedesaan	C.2 [ ]
C.3	Tanggal, bulan, tahun berapa Bapak lahir? -----/ -- / ----	
	Jadi berapa umur Bapak sekarang? ..... tahun	C.3 [ ]
C.4	Apakah Bapak pernah sekolah? 1. Ya, 2. Tidak → C.6	C.4 [ ]
C.5	Bila pernah sekolah, sekolah apa dan sampai kelas berapa? 1. SD atau sejenis Kelas 1 2 3 4 5 6 2. SMP atau sejenis Kelas 1 2 3 3. SMA atau sejenis Kelas 1 2 3 4. Perguruan tinggi Tahun 1 2 3 ≥4	C.5A [ ] C.5B [ ]

C.6	Apa agama yang Bapak anut?* 1. Islam 2. Hindu 3. Kristen 4. Budha 5. Lainnya (sebutkan .....)	C.6 [ ]
C.7	Suku atau ras Bapak adalah: 1. Bali 2. Jawa. 3. Sunda 4. Sasak 5. Timor 6. Bugis 7. Batak 8. Lainnya.....	C.7 [ ]
C.8	Berapa lama Bapak tinggal di Bali? ..... tahun. (Tulis 0 bila sejak lahir)	C8 [ ]
D. Riwayat pekerjaan dan Mobilitas		
D.1	Apa pekerjaan yang Bapak tekuni saat ini?* 1. PNS 2. Karyawan swasta 3. Wiraswasta 4. Petani 5. Sopir 6. Guide/travel 7. Siswa/Mhs 8. ABRI/Polisi 9. Pelaut 10.Tidak kerja 11.Lainnya (sebutkan .....)	D.1 [ ]
D.2	Berapa jumlah (rata-rata) penghasilan Bapak dalam sebulan? Rp.	D.2 [ ]
D.3	Berapa kali Bapak bepergian yang menginap ke luar dari tempat tinggal Bapak, selama setahun terakhir? ..... kali. (Bila tak pernah tulis 0 → Loncat ke Pertanyaan E!)	D.3 [ ]
D.4	Dalam setahun terakhir tersebut, kemana saja Bapak bepergian? Pergi ke:..... ..... (tulis semua tempat tujuannya)	
D.5	Dalam setahun terakhir berapa hari rata-rata Bapak bepergian meninggalkan rumah? ..... hari	D.5 [ ]
D.6	Dalam kegiatan apa Bapak bepergian dalam setahun terakhir? A. Urusan keluarga: ..... Kali B. Pekerjaan: ..... Kali C. Melancong: ..... Kali D. Lainnya (sebutkan)	D.6A [ ] D.6B [ ] D.6C [ ] D.6D [ ]
D.7	Dimanakah Bapak menginap selama bepergian tersebut? A. Di rumah keluarga: ..... Kali B. Hotel/penginapan: ..... Kali C. Di rumah teman: ..... Kali D. Lainnya, ...	D.7A [ ] D.7B [ ] D.7C [ ] D.7D [ ]

E	**Riwayat Pernikahan dan Keluarga**	
E.1	Bagaimana status pernikahan Bapak?* 1. Menikah 2. Belum menikah → **Pertanyaan F** 3. Pisah/cerai/Duda hidup 4. Duda mati 5. Hidup bersama 6. Lainnya (sebutkan .....)	E.1 [ ]
E.2	Berapa jumlah istri/wanita/pasangan yang pernah Bapak ajak menikah/hidup bersama?	E.2 [ ]
E.3	Berapa lama umur pernikahan/hidup bersama Bapak? Dengan istri/wanita/ pasangan: A. Pertama: ..... th, B2. Kedua: ..... th C. Ketiga: ..... th.	E.3A [ ] E.3B [ ] E.3C [ ]

E.4	Berapa usia istri/pasangan Bapak yang (pernah) diajak hidup bersama? A. Pertama: ..... th, B2. Kedua: ..... th C. Ketiga: ..... th.	E.4A [ ] E.4B [ ] E.4C [ ]
E.5	Apakah Bapak sudah punya anak? Berapa jumlah semua anak Bapak? ..... (Bila belum punya anak tulis 0 → Ke **Pertanyaan F!**)	E.5 [ ]
E.6	Berapa usia anak Bapak yang termuda? ..... tahun	E.6 [ ]

F	**Pola Hidup dan Perilaku Berisiko**	
F.1	Apakah Bapak disirkumsisi atau disunat? 1. Ya → Jika Ya, lanjut ke pertanyaan F.2 2. Tidak → Jika Tidak, lanjut ke pertanyaan F.3	F.1 [ ]
F.2	Kalau disunat/disirkumsisi, apa alasannya? A. Ajaran agama B. Alasan kesehatan C. Agar mainnya kuat D. Lainnya (sebutkan .....)	F.2A [ ] F.2B [ ] F.2C [ ] F.2D [ ]
F.3	Apakah Bapak minum alkohol, seperti bir, tuak, arak, brem dll? 1. Ya → Jika Ya, lanjut ke pertanyaan F.4 2. Tidak → Jika Tidak, lanjut ke pertanyaan F.5	F.3 [ ]
F.4	Seberapa sering Bapak minum alkohol dalam 1 bulan terakhir? 1. Setiap hari 2. Seminggu sekali 3. Kurang dari sekali seminggu 4. Lainnya, ...	F.4 [ ]
F.5	Apakah Bapak pernah memakai narkoba? 1. Pernah 2. Tidak pernah ➔ loncat ke **Pertanyaan G!**	F.5 [ ]
F.6	Bila memakai narkoba. Bagaimana cara Bapak memakainya? A. Diminum B. Dihisap/dihirup C. Disuntikkan D. Lainnya, ...	F.6A [ ] F.6B [ ] F.6C [ ] F.6D [ ]

G	**Perilaku Seks**	
G.1	Selain di tempat ini (sebutkan lokasinya), dimana saja tempat Bapak mencari cewek yang dibayar untuk hubungan seks dalam1 tahun terakhir? A. ..... B. ..... C. ..... D. ..... E. ..... F.	
G.2	**Hubungan Seks Pertama Kali** Berapa umur Bapak saat melakukan hubungan seks pertama kali? ..... th Siapa pasangan seks Bapak saat melakukan hubungan seks pertama kali? 1. Istri 2. Pacar 3. Teman 4. PSP 5. PSL 6. Lainnya (sebutkan .....)	G.2A[ ] G.2B[ ]

G.3	**Pasangan Seks 3 (Tiga) Tahun Terakhir** Selain **pekerja seks (PS) dan istri** bagi yang menikah/pasangan hidup bersama, apakah Bapak mempunyai hubungan intim melakukan kontak seksual dengan pasangan lain dalam 3 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ➔ Loncat ke Pertanyaan H! Berapa jumlah pasangan intim Bapak dalam 3 tahun terakhir? ..... orang	G.3A[ ] G.3B[ ]

Kami ingin menanyakan setiap pasangan intim atau pasangan seks Bapak tersebut mulai dari yang terakhir atau terbaru yang bukan PS, satu persatu.

No	Pertanyaan	Pasangan ke (mulai dari yang terbaru):				
		1	2	3	4	5
Karakteristik Pasangan						
G.3.1	Dimana ia tinggal? 1. Kota sama 2. Lain kota prov sama 3. Beda prov 4. Lainnya	G.3.1.1 [ ]	G.3.1.2 [ ]	G.3.1.3 [ ]	G.3.1.4 [ ]	G.3.1.5 [ ]
G.3.2	Berapa thn umurnya ?	G.3.2.1 [ ]	G.3.2.2 [ ]	G.3.2.3 [ ]	G.3.2.4 [ ]	G.3.2.5 [ ]
G.3.3	Dari suku apa? 1. Bali 2.Jawa 3.Sunda 4.Sasak 5. Timor 6. Bugis 7. Batak 8. Lainnya	G.3.3.1 [ ]	G.3.3.2 [ ]	G.3.3.3 [ ]	G.3.3.4 [ ]	G.3.3.5 [ ]
G.3.4	Orientasi seks? 1. Wanita 2. Waria 3. Gay	G.3.4.1 [ ]	G.3.4.2 [ ]	G.3.4.3 [ ]	G.3.4.4 [ ]	G.3.4.5 [ ]
G.3.5	Status kawin? 1. Menikah 2. Tak kawin 3. Janda cerai 4. Janda mati 5. tak th	G.3.5.1 [ ]	G.3.5.2 [ ]	G.3.5.3 [ ]	G.3.5.4 [ ]	G.3.5.5 [ ]
G.3.6	Apa pekerjaan? (Yg bukan PS) 1. PNS 2. Karyawan Swasta 3. Wiraswasta 4. Petani 5. Sopir, 6. Travel 7. Siswa/Mhs 8. Tak bekerja 9. Pelaut, 10. ABRI/Polri, 11.Lainnya	G.3.6.1 [ ]	G.3.6.2 [ ]	G.3.6.3 [ ]	G.3.6.4 [ ]	G.3.6.5 [ ]
Perilaku Seks Pasangan						
G.3.7	Kapan hub seks pertama dilakukan? ..... bulan yang lalu.	G.3.7.1 [ ]	G.3.7.2 [ ]	G.3.7.3 [ ]	G.3.7.4 [ ]	G.3.7.5 [ ]
G.3.8	Dimana hub seks pertama dilakukan? Di: 1. Hotel 2.Tempat kost 3. Rumah dia 4. Rumah sendiri 5. Lainnya	G.3.8.1 [ ]	G.3.8.2 [ ]	G.3.8.3 [ ]	G.3.8.4 [ ]	G.3.8.5 [ ]
G.3.9	Kapan melakukan hubungan seks terakhir? ..... bln	G.3.9.1 [ ]	G.3.9.2 [ ]	G.3.9.3 [ ]	G.3.9.4 [ ]	G.3.9.5 [ ]

G.3.10	Apakah saat ini hubungan intim (seks) tsb masih berlangsung atau putus? 1. Masih 2. Sudah putus ➔ Ke **G.3.12**!	G.3.10.1 [ ]	G.3.10.2 [ ]	G.3.10.3 [ ]	G.3.10.4 [ ]	G.3.10.5 [ ]
G.3.11	Bila masih hubungan, berapa kali Bpk melakukan huunganb seks dlm 1 bln terakhir? ..... Kali ➔ Ke **G.3.14**!	G.3.11.1 [ ]	G.3.11.2 [ ]	G.3.11.3 [ ]	G.3.11.4 [ ]	G.3.11.5 [ ]
G.3.12	Bila sudah putus, berapa kali melaku-kan hub seks dlm 1 thn terakhir? ..... Kali	G.3.12.1 [ ]	G.3.12.2 [ ]	G.3.12.3 [ ]	G.3.12.4 [ ]	G.3.12.5 [ ]
G.3.13	Kapan mengakhiri hubungan (tahun)?	G.3.13.1 [ ]	G.3.13.2 [ ]	G.3.13.3 [ ]	G.3.13.4 [ ]	G.3.13.5 [ ]
G.3.14	Hub seks terakhir pakai kondom? 1.Ya 2.Tidak	G.3.14.1 [ ]	G.3.14.2 [ ]	G.3.14.3 [ ]	G.3.14.4 [ ]	G.3.14.5 [ ]
G.3.15	Apakah Bpk pakai kondom saat melakukan hubungan seks? 1. Selalu 2. Sering 3. Separuh 4. Jarang 5. Tak pernah	G.3.15.1 [ ]	G.3.15.2 [ ]	G.3.15.3 [ ]	G.3.15.4 [ ]	G.3.15.5 [ ]
G.3.16	Apakah Bapak membayar pakai uang yang bukan imbalan jasa/barang utk hub seks? 1. Ya 2.Tidak	G.3.16.1 [ ]	G.3.16.2 [ ]	G.3.16.3 [ ]	G.3.16.4 [ ]	G.3.16.5 [ ]
G.3.17	Selain dgn Bpk, apakah ia juga mela-kukan hub seks dgn orang lain? 1. Punya 2. Tidak punya Kalau punya dengan siapa? A.Suami B. Pasangan tak tetap/kasual C. Orang lain dgn bayaran D.Tak tahu → ke H E. lainnya	G.3.17.1 [ ] G.3.17.1A [ ] G.3.17.1B [ ] G.3.17.1C [ ] G.3.17.1D [ ] G.3.17.1E [ ]	G.3.17.2 [ ] G.3.172A [ ] G.3.17.2B [ ] G.3.17.2C [ ] G.3.17.2D [ ] G.3.17.2E [ ]	G.3.17.3 [ ] G.3.17.3A [ ] G.3.17.3B [ ] G.3.17.3C [ ] G.3.17.3D [ ] G.3.17.3E [ ]	G.3.17.4 [ ] G.3.17.4A [ ] G.3.17.4B [ ] G.3.17.4C [ ] G.3.17.4D [ ] G.3.17.4E [ ]	G.3.17.5 [ ] G.3.17.5A [ ] G.3.17.5B [ ] G.3.17.5C [ ] G.3.17.5D [ ] G.3.17.5E [ ]
G.3.18	Menurut Bpk, berapa pasangan yg diajak hub seks dalam 1 th terakhir oleh nya? ..... org.	G.3.18.1 [ ]	G.3.18.2 [ ]	G.3.18.3 [ ]	G.3.18.4 [ ]	G.3.18.5 [ ]

H	**Penyakit Kelamin**	
H.1	Apakah Bapak pernah mengalami gejala keluar nanah/cairan dari kelamin dan atau sakit waktu kencing dalam setahun terakhir? 0. Tidak pernah 1. Pernah , ... kali	H.1 [ ]
H.2	Apakah Bapak pernah mengalami nyeri atau panas saat kencing setahun ini? 0. Tidak pernah 1. Pernah , ... kali	H.2 [ ]

H.3	Apakah Bapak pernah mengalami gejala luka di kelamin dalam 1 tahun terakhir? 0. Tidak pernah 1. Ya, terjadi ..... kali **Bila H.1; H.2 dan H.3 semua dijawab tidak → wawancara berhenti**	H.3 [ ]
H.4	Pada gejala penyakit kelamin terakhir yang Bapak rasakan, kemana Bapak melakukan perawatan atau pengobatan? 1. Beli obat sendiri 2. Berobat ke klinik/puskesmas/RS 3. Berobat alternatif 4. Tak melakukan apa2 5. Lainnya, ...	H.4 [ ]
H.5	Apakah Bapak memberitahu pasangannya bahwa Bapak mempunyai gejala-gejala tersebut pada kejadian terakhir? 1. Ya 2. Tidak 3. Tak punya pasangan	H.5 [ ]
H.6	Upaya apa yang Bapak lakukan untuk mencegah penularannya kepada pasangannya? (di luar upaya pengobatan) 1. Pakai kondom 2. Tidak melakukan hubungan seks 3. Mencari PS 4. Lainnya, ...	H.6 [ ]

Kami akan menanyakan beberapa pertanyaan kepada seorang pasangan Bapak di atas. Menurut Bapak, siapa yang boleh diajak ngobrol atau wawancara?

- Alternatif satu:
  Nama : .....
  Alamat : .....
  Nomor telepon yang dapat dihubungi : .....
- Alternatif dua:
  Nama : .....
  Alamat : .....
  Nomor telepon yang dapat dihubungi : .....

Wawancara selesai. Terima kasih banyak atas partisipasi Bapak dalam memberikan keterangan dalam survei kesehatan ini. Kalau ada informasi yang kurang jelas, mungkin Bapak akan dihubungi lagi. Kemana Bapak dihubungi?

Nama : .....

Alamat : .....

Nomor telepon : .....

Terimakasih Banyak Atas Partisipasi Bapak dalam survey ini

Uang minum: Rp. …….

Lampiran 3: Pedoman Wawancara Mendalam

Pedoman Wawancara Mendalam

Relasi Seksual pada Populasi Dewasa di Bali, 2011

Pengantar

Perkenalkan saya petugas lapangan YKP bekerja sama dengan PS IKM Unuds sedang mengadakan penelitian kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi. Sebagaimana diketahui bahwa masalah kesehatan reproduksi sangat berkaitan dengan penularan berbagai penyakit kelamin termasuk HIV/AIDS, yang telah mewabah di seluruh dunia termasuk Bali.

Untuk mengetahui faktor risiko penularan HIV/AIDS dan nantinya membuat program penanggulangannya, maka kami ingin menggali pengetahuan, persepsi dan tindakan yang telah dan akan dilakukan oleh masyarakat. Karena itu dimohon agar Bapak/Ibu dapat memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi agar dapat membantu upaya-upaya penanggulangan HIV/AIDS.

Informasi yang Bapak/Ibu berikan semua bersifat rahasia dan hanya dibutuhkan dalam penelitian. Nama Bapak/Ibu juga dirahasiakan dan tidak akan disebutkan dalam penyampaian hasil penelitian ini. Sebagai kompensasi waktu yang telah diluangkan maka Bapak/Ibu akan diberikan biaya transport dan pengganti waktu diskusi sebesar Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah). Waktu diskusi diperlukan selama lebih kurang 1 (satu) jam. Terima kasih.

Pedoman Wawancara

No	Topik	Informasi yang perlu didalami
1.	**Kesehatan reproduksi**	➢ Status kawin: Apakah sudah menikah, Berapa kali, umur waktu menikah pertama? ➢ Hubungan seks pertama kali: Dengan siapa, waktu umur berapa? ➢ Kehamilan: Jumlah anak dilahirkan, berapa hidup, dimana ANC, dimana melahirkan? ➢ KB: Apakah sekarang menggunakan kontrasepsi, apa jenisnya, sudah berapa lama, untuk tujuan apa?
2.	**HIV/AIDS**	➢ Sumber informasi: Pernah dengar, sumber dari mana? ➢ Pengetahuan: Apa penyebab, cara penularan, faktor risiko, gejala, cara menegakkan diagnosis, tempat pemeriksaan/pengobatan, pencegahan, pengobatan? ➢ Sikap: Siapa saja bisa kena AIDS, dengan banyak pasangan dan seks tidak aman berisiko tertular HIV/AIDS, HIV/AIDS dapat dicegah dan diobati? ➢ Perilaku: Apakah pemakai narkoba suntik, cari cewek/berganti-ganti pasangan lain selain suami/istri?

3. **IMS**
   - Perilaku:
     Apakah pernah menderita, seberapa sering (1 th terakhir), gejalanya?
   - Apakah berobat, kemana berobat, pencegahan?

4. **Jejaring**
   - Jejaring seks:
     Dengan siapa saja berhubungan seks saat ini, apa profesi pasangan tsb, intensitas hubungan seks tsb, orientasi hubungan seks? Apakah pasangan bapak/ibu juga punya pasangan seks lainnya, siapa, seberapa banyak?
   - Perilaku berisiko:
     Apa pakai kondom, mengapa tidak pakai kondom (bariernya apa)?

Lampiran 4: Ethical Clearance

YAYASAN KERTI PRAJA (YKP)
Gedung WM
Jalan Raya Sesetan No. 270
Banjar Pegok, Denpasar, Bali, Indonesia
Telephone: (0361) 728916, 728917 Fax: (0361) 728504
E-mail: ykpdps@denpasar.wasantara.net.id

ETHICAL CLEARANCE

No 032/IRB-YKP/2011

Date	: 20th September 2011
To	: Partha Muliawan, MD, MSc. School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University Denpasar, Bali, Indonesia
From	: Sawitri, MD, MPH Chairman, Institutional Review Board
Subject	: HUMAN SUBJECT PROTECTION APPROVAL
Title	: Sexual Relations among the General Adult Population in Bali

Your submitted proposal was reviewed on 18th of September, 2011. The submitted proposal have approved as meeting the standard for protection of Humans in The Declaration of Helsinki by The Kerti Praja Foundation Institutional Review Board. This institution is registered in the Office for Human Research Protection/DHHS, USA number IRB00002136.

Therefore, we agree to approve the ethical clearance of this study. Please advise the Kerti Praja Foundation Institutional Review Board of any changes you may make in the original protocol, so that they may be presented to the board member for review.

Denpasar, 20th September, 2011

Anak Agung Sagung Sawitri, MD
Chairman

Yayasan Kerti Praja (YKP) didirikan tahun 1992 di Denpasar Bali, dengan tiga kegiatan utama. Pertama, upaya-upaya pencegahan di bidang kesehatan masyarakat, baik pencegahan primer, sekunder dan tersier. Kedua, mengembangkan dan menyediakan layanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat. Ketiga, penelitian-penelitian di bidang kesehatan dan kedokteran, terutama riset operasional (operations research).