Prostitusi Bukan Opsi Untuk Dilegalisasi dan Diregulasi

Perlu diketahui bahwa prostitusi atau yang disebut juga pelacuran dalam KBBI adalah perbuatan memperjualbelikan badan kepada banyak orang untuk berbuat cabul secara seksual dengan imbalan pembayaran atau upah. Praktik prostitusi selalu berjejaring dan besar dalam masyarakat secara illegal dan bebas dengan adanya penggiat prostitusi yang membawa kepentingan entah itu berupa nafsu seksual, kebutuhan untuk memenuhi ekonomi, atau juga keinginan memperoleh status sosial yang lebih tinggi, atau kepentingan lainnya yang mereka bawa ke dalam praktik prostitusi. Mengesahkan dan meregulasi prostitusi dengan dalih pemenuhan kepentingan yang mereka usung bukanlah opsi yang tepat untuk menuju kearah perubahan positif.

Kemudian timbul pertanyaan mengapa memfasilitasi praktik prostitusi dengan cara melegalkan dan memberinya regulasi bukan merupakan pilihan yang tepat? Hal ini dikarenakan banyak penggiat praktik prostitusi yang tetap menekuni perbuatannya walaupun mereka sadar apa yang mereka perbuat telah melanggar norma sosial maupun norma agama. Bahkan mereka yang masuk ke dalam lingakaran setan prostitusi tidak menghiraukan dampak buruk kesehatan yang akan diterima setelah melakukan hubungan seks yang bebas tersebut. Tanpa menghilangkan sedikitpun kepedulian terkait alasan prostitusi tak pantas dilegalkan dan diregulasi karena dianggap melanggar norma agama dan sosial, bahasan kali ini akan disampaikan dari sudut pandang alasan yang berbeda, yakni dengan melihat dari segi kesehatan bahwa konsekuensi penyakit yang harus dibayar dari legalisasi dan regulasi prostitusi sangat besar.

Praktisi prostitusi sangat berisiko tinggi terkena HIV/AIDS dan infeksi menular seksual (IMS) seperti *gonorrhea* dan *sifilis* yang timbul akibat berhubungan seksual dengan banyak pasangan yang berbeda. Berdasarkan laporan kasus HIV/AIDS dan IMS di Indonesia pada Triwulan I (Kemenkes RI 2021), dari bulan Januari – Maret 2021 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 7.650 orang dengan presentase faktor risiko heteroseksual (pasangan berbeda) sebesar 13% dan presentase kelompok populasi menurut risiko tertinggi adalah wanita pekerja seksual sebesar 2.4%, pelanggan pekerja seks sebesar 4.2%, dan pasangan risiko tinggi 6.3%. Kemudian untuk kasus AIDS dilaporkan sebanyak 1.677 orang dengan faktor risiko tertinggi adalah heteroseksual (51.5%). Sementara kasus IMS dengan pendekatan pemeriksaan laboratorium dilaporkan sebanyak 11.133 kasus dengan 2.976 kasus sifilis dini, 892 kasus sifilis lanjut, 1.482 kasus gonore, 1.004 kasus urethritis gonore, dan 4779 kasus IMS lainnya. Jumlah kasus IMS menurut kelompok risiko tertinggi adalah pasangan risiko tinggi akibat prostitusi sejumlah 3.063 orang, jumlah pekerja seks komersial baik wanita maupun pria yaitu 1.509 orang, sedangkan untuk konsumen pekerja seks komersial yaitu 909 orang.

Dilihat dari data laporan kasus HIV/AIDS dan IMS diatas, adanya penggiat prostitusi seperti pekerja seks dan pelanggan prostitusi memiliki peranan besar penyebaran penyakit HIV/AIDS dan IMS. Bahkan orang – orang diluar penggiat prostitusi seperti pasangan pelanggan yang tidak terjun kedalam prostitusi bisa terjangkit HIV/AIDS dan IMS. Walaupun penyebaran HIV/AIDS dan IMS bisa dicegah dengan penggunaan alat kontrasepsi yang baik dan benar, namun hal tersebut tidaklah efektif karena kemungkinan terjangkit HIV/AIDS dan IMS masih bisa tinggi dan terus bertambah apabila lingkaran prostitusi tetap dipertahankan. Maka dari itu, melegalkan dan meregulasi prostitusi bukanlah opsi yang dapat menyelesaikan penyebaran penyakit HIV/AIDS dan IMS. Selain itu, pihak yang hendak terjun dan menggeluti prostitusi harus bisa memikirkan konsekuensi penyakit yang akan diterima dari prostitusi.

Daftar Pustaka

Kemenkes RI. 2021. “Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Lnfeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021.” *Kementerian Kesehatan RI* 4247608(021): 613–14. https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids\_pims#.