

Studi Mobilitas Pekerja Seks Perempuan di Manado dan Denpasar

LAPORAN PENELITIAN 2018



Pusat Penelitian HIV/AIDS
UNIKA ATMA JAYA
JAKARTA



Laporan Penelitian

Studi Mobilitas Pekerja Seks Perempuan di Manado dan Denpasar

© Organisasi Perubahan Sosial Indonesia & Pusat Penelitian HIV AIDS Unika Atmajaya

Laporan penelitian ini dipersiapkan oleh:

Prisilia Riski
Alegra Wolter
Edwin Sutanto
Ari Bumi Kartini
Arina
Ari Budiman
Benni Susilo Sihalohe
Laura Nevendorff
Ignatius Praptoraharjo

Penelitian ini didanai oleh UNAIDS

September 2018

RINGKASAN EKSEKUTIF

Mobilitas pekerja seks membawa pengaruh besar dalam risiko penularan HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pekerja seks perempuan yang berpindah, sehingga dapat menghasilkan rekomendasi strategis demi meningkatkan akses layanan kesehatan dan keamanan bagi pekerja seks perempuan. Penelitian menggunakan pendekatan komunitas, dengan memberdayakan jejaring OPSI (Organisasi Perubahan Sosial Indonesia) yang terlibat penuh sejak awal penelitian.

Proses penelitian berlangsung dari bulan Mei – Agustus 2018. Pengambilan data dilaksanakan di dua kota besar di Indonesia, yaitu Kota Manado dan Denpasar. Tim enumerator berjumlah 7 orang untuk masing-masing kota. Responden utama studi adalah perempuan berusia lebih dari 18 tahun yang mengidentifikasi dirinya sebagai pekerja seks dan memberikan persetujuan untuk terlibat dalam penelitian. Sebanyak 605 responden turut berpartisipasi dalam penelitian; 305 responden dari Kota Manado dan 300 dari Kota Denpasar. Alokasi sekitar 10% dari total responden masing-masing kota diperuntukan bagi responden yang bekerja *online*. Sebelum pengambilan data dilakukan, enumerator OPSI di kota tujuan memetakan responden berdasarkan lokasi dan tempat kerja (*area hotspot*). Penelitian menggunakan *proportional quota sampling*, sehingga menghasilkan data dengan persebaran merata dan beragam pada berbagai *venue* dan lokasi. Seluruh data survei dimasukkan ke format elektronik dalam aplikasi KoBoToolbox. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 22 dan STATA versi 14.

Berdasarkan data sosiodemografi, rata-rata responden berusia sekitar 30 tahun dengan jenjang pendidikan terbanyak SMP (36%) dan SMA (40%). Hanya 1% responden yang berhasil mencapai pendidikan tinggi. Hanya 15,2% yang berstatus menikah, sisanya memiliki hubungan lain. Dari responden dengan status menikah, setengah diantaranya menjalin hubungan dengan orang selain suaminya. Kebanyakan responden memiliki anak kandung (54,6%), namun sebagian besar anaknya kini tinggal dengan kakek/neneknya (54,6%). Terdapat jarak besar antara penghasilan tertinggi (Rp. 45.000.000,00) dan terendah (Rp 40.000,00). Hal ini dapat dikaitkan dengan jumlah klien yang dimiliki responden dalam satu minggu terakhir. Jumlah responden yang berasal dari perkotaan dan pedesaan relatif seimbang antara Kota Manado dan Denpasar.

Berdasarkan waktu, perpindahan dibagi menjadi dua: perpindahan dalam kurun waktu 6 bulan terakhir dan perpindahan selama hidup. Secara umum, hampir seluruh responden berpindah selama hidupnya (89,8%). Penelitian ini hanya menganalisis data perpindahan

selama 6 bulan terakhir, karena data ini jauh lebih variatif dibanding data perpindahan seumur hidup.

Perpindahan dieksplorasi dalam konteks perpindahan tempat kerja, tempat tinggal, dalam lingkup kecamatan, kota, ataupun negara. Responden Kota Denpasar lebih banyak berpindah dibanding responden Kota Manado. Mobilitas tertinggi pekerja seks di Kota Denpasar terjadi di dalam Provinsi Bali maupun Provinsi terdekat, seperti Jawa Timur. Sementara mobilitas pekerja seks di Kota Manado umumnya terjadi pada area Indonesia Timur.

Secara keseluruhan, mayoritas responden pertama kali bekerja sebagai pekerja seks di usia 22 untuk Kota Manado dan 28 tahun untuk Kota Denpasar ($p=0,000$). Kebanyakan responden di Kota Manado awalnya bekerja di hotel/karaoke/pub/kafe, kemudian berkembang ke area lain seperti jalanan, panti pijat, *online*, maupun tetap di hotel/karaoke/pub/kafe. Responden di Kota Denpasar mayoritas pertama kali bekerja di lokalisasi, kemudian merambah ke hotel/karaoke/pub/kafe, *online*, dan panti pijat. Mayoritas responden berpindah dengan alasan ekonomi seperti mencari penghasilan lebih besar dan tamu lebih banyak. Umumnya responden tidak memiliki pekerjaan tambahan selain sebagai pekerja seks dan tinggal di kamar kos.

Terdapat empat faktor yang berkaitan dengan mobilitas pekerja seks. Faktor-faktor tersebut antara lain: faktor individu, faktor interpersonal, faktor perilaku, dan faktor struktural. Yang dimaksud dengan faktor individu adalah karakteristik pribadi dari responden, yang dapat berkaitan dengan keputusannya untuk berpindah. Tidak terdapat perbedaan jauh antara kelompok responden yang berpindah maupun tidak, dari usia, pendidikan, status pernikahan, status kepemilikan anak, jumlah klien dan penghasilan. Mayoritas responden tidak dalam status nikah (84,6%) dan hampir setengah dari responden memiliki anak 54,9%.

Faktor interpersonal terkait hubungan antara responden dengan orang lain, yang mungkin berhubungan dengan perpindahannya, misalnya pengalaman kekerasan dan dukungan sosial. Sekitar 30% responden mengalami kekerasan, terlepas dari jenis kekerasan yang dialaminya. Jenis kekerasan yang paling banyak dialami adalah kekerasan struktural. Jenis kekerasan lain yang sering terjadi adalah kekerasan verbal, dan kekerasan fisik. Tamu/pelanggan adalah pihak yang seringkali melakukan kekerasan terhadap pekerja seks. Sejumlah kelompok yang seharusnya dapat menjadi sumber keamanan, seperti satpol PP/polisi, keluarga, teman, ternyata juga dapat menjadi pelaku kekerasan terhadap pekerja

seks. Secara umum, responden mengalami setiap jenis kekerasan dengan intensitas 1-3 kali dalam setahun, meskipun ada juga yang mengalami kekerasan lebih dari 5 kali dalam setahun. Jenis dukungan yang diperoleh responden dibedakan menjadi tiga, yaitu dukungan emosional, dukungan finansial, dan dukungan instrumental. Hampir seluruh responden memiliki orang yang dapat diandalkan ketika membutuhkan bantuan (85-95%). Teman dekat menjadi sumber dukungan terbanyak, baik dari segi emosional, finansial, maupun instrumental. Jejaring dukungan yang dimiliki responden tergolong besar, sekitar 2-3 orang. Dukungan antar sesama pekerja seks juga menjadi faktor positif, terutama dari pekerja seks yang seumurannya.

Faktor perilaku merupakan perilaku pekerja seks yang perlu dipertimbangkan dalam konteks mobilitas dan risiko penularan HIV. Faktor perilaku digolongkan menjadi perilaku seksual, penggunaan kondom, status kesehatan yang terkait infeksi menular seksual (IMS), dan status kesehatan mental. Pasangan seks responden rata-rata berusia 36 tahun. Mayoritas berasal dari lingkup komersil (83,85%), dengan pola jenis hubungan seksual tertinggi adalah seks vaginal (95,92%). Sekitar 30,6% dari pasangan seks responden mengonsumsi alkohol dan 0,84% mengonsumsi narkoba ketika terakhir kali berhubungan seks. Secara keseluruhan, responden menggunakan kondom saat hubungan seks yang terakhir, baik dari kelompok yang berpindah (81,9%) maupun tidak (87,9%). Kedekatan status hubungan dapat mempengaruhi pola penggunaan kondom responden. Responden cenderung menawarkan dan menggunakan kondom apabila berhubungan dengan tamu dan teman/kenalan, dibandingkan bila berhubungan dengan suami atau pacar. Sementara itu, kebanyakan responden tidak menawarkan kondom ketika berhubungan seks dengan alasan sudah mengenal pasangan seks (57,75%). Beberapa responden bahkan tidak menawarkan kondom karena khawatir ditolak oleh klien (17,65%). Pentingnya sosialisasi dan ketersediaan kondom menjadi hal yang perlu diperhatikan.

Secara keseluruhan terdapat 6,5% responden yang pernah mengalami gejala infeksi menular seksual (IMS) dalam 12 bulan terakhir. Responden yang berpindah memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami gejala infeksi menular seksual pada area genital atau anus, ataupun area mulut, tenggorokan, dan mata.

Kesehatan mental dianalisis dengan menggunakan kuesioner CES-D (*Center for Epidemiologic Studies Depression Scale*). Terdapat 26,9% responden yang memiliki risiko depresi, dengan jumlah dominan pada kelompok yang berpindah (33,7%). Terdapat hubungan kuat antara mobilitas pekerja seks dan risiko depresi.

Faktor struktural dalam penelitian ini adalah keberadaan pendukung atau penghambat bagi responden untuk menerima layanan kesehatan yang dapat berhubungan dengan mobilitasnya. Mayoritas responden merasa bahwa mereka telah menerima pelayanan yang dibutuhkan dan tidak diperlakukan berbeda, baik dari segi pelayanan medis maupun dalam hal memperoleh antrian. Meski begitu, responden yang tidak berpindah (31,2%) mengalami diskriminasi lebih banyak dari responden yang berpindah (26,7%).

Mayoritas responden berobat ke layanan kesehatan primer, terutama Klinik LSM (46,6%), Puskesmas (41,65%), dan Klinik/dokter umum (33,7%). Responden mengakses layanan kesehatan mayoritas sebanyak 2-5 kali (46%) dalam satu tahun terakhir. Responden yang mengakses layanan kesehatan lebih dari 5 kali umumnya berasal dari kelompok yang tidak berpindah (21,3%). Pekerja seks yang tidak berpindah memiliki kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan lebih sering dari kelompok yang berpindah.

Sebagian besar responden melakukan pemeriksaan HIV dalam satu tahun terakhir (88,2%). Responden yang berpindah cenderung lebih sedikit melakukan tes HIV selama satu tahun terakhir (80.10%), bila dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah (91.80%). Mobilitas responden memiliki peranan dalam tes HIV yang dilakukan responden dalam kurun waktu satu tahun terakhir. Kelompok yang berpindah mayoritas tidak memiliki kartu BPJS/JKN/KIS, bila dibandingkan dengan kelompok yang tidak berpindah.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut, terdapat beberapa rekomendasi yang terkait dengan kebijakan program pencegahan HIV/AIDS dan rekomendasi untuk penelitian di masa mendatang:

1. Kebijakan program

- Kegiatan penjangkauan kepada perempuan pekerja seks perlu memilah antara mereka yang sering berpindah dan mereka yang tidak berpindah. Petugas penjangkau dan jaringan komunitas bisa menjadi sumber dukungan sosial bagi mereka. *Mobile clinics* untuk tes HIV dan IMS juga perlu diperkuat dan diperluas jangkauannya untuk memberikan pelayanan IMS dan tes HIV bagi mereka.
- Ketika melihat situasi epidemi di suatu wilayah dan merancang program intervensi HIV pada pekerja seks maka aspek mobilitas ini perlu memperoleh perhatian yang serius agar program yang dikembangkan di satu kota juga memperhatikan ada atau tidaknya program yang dilakukan di kota lain karena tingkat permasalahan di satu kota akan mempengaruhi kota lain melalui perpindahan pekerja seks ini.

- Kerja sama dengan oprganisasi perangkat daerah (OPD) yang mengurusijinan tempat hiburan bisa menjadi strategi untuk membuka akses di lapangan tetapi pada sisi yang lain kerja sama ini juga akan memberikan risiko bagi pekerja seks untuk mengalami kekerasan dari negara jika OPD lebih berorientasi pada kriminalisasi pekerja seks, oleh karena itu advokasi harus dilakukan dengan hati-hati.
- Upaya untuk mendorong kepemilikan JKN juga menjadi sangat perlu perhatian bagi pekerja seks berpindah karena mereka relatif lebih sedikit yang memiliki JKN.
- Perlu dilakukan upaya pemberdayaan untuk perlindungan terhadap kekerasan karena mereka rentan mengalami kekerasan dan akibatnya lebih rentan terhadap depresi.

2. Penelitian

- Perlu ada kajian lebih lanjut tentang pola mobilitas ini khususnya dampak mobilitas dengan penyebaran HIV diantara kota-kota yang menjadi jalur perpindahan pekerja seks.
- Perlu dilakukan penelitian kualitatif agar mendapatkan gambaran yang lebih utuh mengenai mobilitas pekerja seks.
- Perlu dilakukan sebuah studi longitudinal yang berfokus untuk memantau perpindahan kota dan implikasinya terhadap konsekuensi-konsekuensi kesehatan dan sosial lainnya.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| RINGKASAN EKSEKUTIF | 2 |
| DAFTAR ISI | 7 |
| DAFTAR TABEL | 8 |
| DAFTAR GRAFIK | 9 |
| BAGIAN I: PENDAHULUAN | 10 |
| A. Latar Belakang..... | 10 |
| B. Tujuan Penelitian..... | 12 |
| C. Metodologi | 12 |
| 1. Desain Studi | 12 |
| 2. Lokasi Penelitian | 12 |
| 3. Populasi dan Sampel | 13 |
| 4. Managemen dan Analisis Data | 15 |
| 5. Pertimbangan Etik | 15 |
| BAGIAN II: TEMUAN | 16 |
| A. GAMBARAN SOSIAL-DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN | 16 |
| B. GAMBARAN MOBILITAS RESPONDEN SECARA UMUM | 19 |
| C. GAMBARAN MOBILITAS RESPONDEN BERDASARKAN KOTA | 22 |
| 1. Alur Mobilitas Pekerja Seks | 22 |
| 2. Pola Pekerjaan Manado dan Denpasar | 26 |
| 3. Pola Tempat Tinggal Manado dan Denpasar | 29 |
| D. FAKTOR-FAKTOR TERKAIT MOBILITAS..... | 34 |
| 1. Faktor Individu | 35 |
| 2. Faktor Interpersonal | 38 |
| 3. Faktor Perilaku | 53 |
| 4. Faktor Struktural | 59 |
| 2. ANALISIS BIVARIAT | 62 |
| BAGIAN III: DISKUSI..... | 64 |
| A. Diskusi | 64 |
| B. Keterbatasan Penelitian | 70 |
| BAGIAN IV: PENUTUP | 71 |
| A. Kesimpulan | 71 |
| B. Rekomendasi | 73 |
| DAFTAR PUSTAKA | 75 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----------|
| Tabel 1 Pemetaan pekerja seks di Denpasar | 14 |
| Tabel 2 Pemetaan pekerja seks di Manado..... | 14 |
| Tabel 3 Jumlah klien dalam seminggu terakhir dan penghasilan per bulan | 18 |
| Tabel 4 Keterangan Peta Mobilitas Responden Denpasar | 23 |
| Tabel 5 Keterangan Peta Mobilitas Responden Manado | 25 |
| Tabel 6 Usia dan tingkat pendidikan responden..... | 35 |
| Tabel 7 Perbandingan status pernikahan dan pasangan selain suami antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah | 36 |
| Tabel 8 Perbandingan status hubungan bagi yang tidak berstatus kawin antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah | 37 |
| Tabel 9 Perbandingan status anak antara responden yang berpindah dan tidak berpindah | 37 |
| Tabel 10 Perbandingan rata-rata jumlah klien dalam satu minggu terakhir dan rata-rata penghasil dalam satu bulan terakhir | 38 |
| Tabel 11 Perbandingan kekerasan fisik | 39 |
| Tabel 12 Perbandingan pelaku kekerasan | 40 |
| Tabel 13 Perbandingan kekerasan seksual..... | 41 |
| Tabel 14 Perbandingan pelaku kekerasan seksual | 42 |
| Tabel 15 Perbandingan kekerasan ekonomi | 43 |
| Tabel 16 Perbandingan pelaku kekerasan ekonomi | 44 |
| Tabel 17 Perbandingan kekerasan verbal..... | 45 |
| Tabel 18 Perbandingan pelaku kekerasan verbal | 46 |
| Tabel 19 Perbandingan kekerasan struktural..... | 47 |
| Tabel 20 Perbandingan pengalaman kekerasan secara keseluruhan antara responden berpindah dan tidak berpindah..... | 49 |
| Tabel 21 Perbandingan kelengkapan dukungan sosial..... | 51 |
| Tabel 22 Perbandingan pemberi dukungan | 51 |
| Tabel 23 Perilaku seksual | 53 |
| Tabel 24 Perbandingan responden yang mengalami gejala IMS..... | 57 |
| Tabel 25 Perbandingan status kesehatan mental..... | 58 |
| Tabel 26 Diskriminasi di layanan kesehatan..... | 59 |
| Tabel 27 Perbandingan diskriminasi secara keseluruhan..... | 59 |
| Tabel 28 Perbandingan jangkauan petugas lapangan, tes HIV, dan kepemilikan jaminan kesehatan..... | 61 |
| Tabel 29 Asosiasi antara status mobilitas dengan perilaku tes HIV..... | 62 |
| Tabel 30 Asosiasi antara status mobilitas dengan status gejala IMS..... | 62 |
| Tabel 31 Asosiasi antara status mobilitas dengan status kesehatan mental | 62 |
| Tabel 32 Asosiasi antara status mobilitas dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional..... | 63 |
| Tabel 33 Asosiasi antara status mobilitas dengan intensitas akses fasilitas kesehatan ... | 63 |
| Tabel 34 Asosiasi mobilitas dengan perilaku penggunaan kondom | 63 |

DAFTAR GRAFIK

| | |
|---|----|
| Grafik 1 Proporsi responden online dan non-online | 16 |
| Grafik 2 Tingkat pendidikan responden | 16 |
| Grafik 3 Persentase dengan siapa anak responden tinggal..... | 17 |
| Grafik 4 Perpindahan yang dilakukan responden selama hidupnya..... | 19 |
| Grafik 5 Perpindahan responden dalam 6 bulan terakhir | 20 |
| Grafik 6 Responden yang berpindah berdasarkan kota pengambilan data..... | 21 |
| Grafik 7 Peta mobilitas responden Denpasar..... | 23 |
| Grafik 8 Peta mobilitas responden Manado | 24 |
| Grafik 9 Lokasi kerja pertama kali dan saat ini | 27 |
| Grafik 10 Frekuensi perpindahan kerja | 27 |
| Grafik 11 Alasan berpindah lokasi kerja | 28 |
| Grafik 12 Pekerjaan tambahan selain menjadi pekerja seks..... | 29 |
| Grafik 13 Perbandingan kota kelahiran dan kota saat ini | 29 |
| Grafik 14 Lama tinggal di kota saat ini | 30 |
| Grafik 15 Alasan pindah tempat tinggal | 31 |
| Grafik 16 Lama tinggal di kecamatan saat ini | 31 |
| Grafik 17 Frekuensi perpindahan tempat tinggal di dalam kota | 32 |
| Grafik 18 Jenis tempat tinggal..... | 32 |
| Grafik 19 Teman satu tempat tinggal | 33 |
| Grafik 20 Jarak dari tempat tinggal ke tempat kerja | 33 |
| Grafik 21 Transportasi yang digunakan untuk bekerja | 34 |
| Grafik 22 Intensitas kekerasan fisik | 40 |
| Grafik 23 Perbandingan intensitas kekerasan seksual | 42 |
| Grafik 24 Perbandingan intensitas kekerasan ekonomi | 44 |
| Grafik 25 Perbandingan intensitas kekerasan verbal | 46 |
| Grafik 26 Perbandingan intensitas razia..... | 48 |
| Grafik 27 Pengalaman kekerasan secara keseluruhan | 49 |
| Grafik 28 Dukungan sosial secara keseluruhan | 50 |
| Grafik 29 Proporsi dukungan sesama pekerja seks..... | 52 |
| Grafik 30 Proporsi lokasi pertemuan dan lokasi praktek berhubungan seks | 54 |
| Grafik 31 Proporsi responden yang menawarkan dan menggunakan kondom berdasarkan status hubungan dan perpindahan | 55 |
| Grafik 32 Alasan menawarkan kondom | 56 |
| Grafik 33 Alasan tidak menawarkan kondom | 56 |
| Grafik 34 Frekuensi gejala IMS yang dialami dalam setahun terakhir..... | 58 |
| Grafik 35 Proporsi responden yang mengakses layanan kesehatan | 60 |
| Grafik 36 Proporsi tempat pelayanan kesehatan tempat responden berobat..... | 60 |

BAGIAN I: PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target Indonesia dalam memenuhi *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengurangi jumlah orang dengan HIV/AIDS. Sayangnya, Indonesia belum berhasil mencapai target tersebut. Pada tahun 2010–2015, terdapat penurunan angka kematian terkait HIV/AIDS di negara-negara Asia Tenggara dengan beban tinggi, kecuali Indonesia (Pendse, *et al.*, 2016). Kasus HIV/AIDS yang tidak dilaporkan, rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS, serta rendahnya perilaku pencegahan penularan HIV merupakan tantangan yang dihadapi pemerintah Indonesia dalam memenuhi target tersebut (Sardjoko, 2017).

Pekerja seks perempuan merupakan salah satu fokus utama peneliti dan pembuat kebijakan isu HIV/AIDS di Asia (Januraga, Mooney-Somers, & Ward, 2014). Kebijakan pemerintah Indonesia pada populasi pekerja seks perempuan dengan menghapuskan prostitusi melalui program “Rehabilitasi dan Resosialisasi Pekerja Seks Komersial” dan mengkriminalisasi praktek prostitusi, justru berpotensi meningkatkan risiko penyebaran HIV (Cardenas, 2016). Kriminalisasi dan kebijakan yang menghukum pekerja seks terbukti melegitimasi stigma, meningkatkan kerawanan pangan dan ekonomi, meningkatkan ketidakstabilan tempat tinggal akibat penggusuran, serta meningkatkan penggunaan kondom yang tidak konsisten (Shannon, *et al.*, 2016). Kebijakan pemerintah untuk menutup lokalisasi dapat menjadi penyebab berpindahnya pekerja seks perempuan (Huang & Pan, 2014; Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, 2015). Penelitian Artaria, *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk menutup lokalisasi Dolly di Surabaya telah menyebabkan pekerja seks perempuan dari daerah tersebut tersebar dan bekerja secara ilegal di berbagai wilayah.

Perpindahan atau mobilitas secara umum merupakan perpindahan populasi, termasuk yang bersifat sementara ataupun memutar (berpindah, kemudian kembali ke lokasi semula) (Goldenberg, *et al.*, 2014). Perpindahan dapat dikategorikan berdasarkan lokasi dan waktu. Perpindahan lokasi dapat dilihat lokasi kerja dan atau tempat tinggal (Wang, *et al.*, 2010). Perpindahan berdasarkan waktu dibagi menjadi perpindahan sementara dan perpindahan jangka panjang (Goldenberg, *et al.*, 2014). Seiring dengan perkembangan teknologi, perpindahan pekerja seks perempuan tidak lagi hanya dapat dilihat dari perpindahannya

berdasarkan ruang fisik, tetapi pekerja seks perempuan juga dapat berpindah dari transaksi di dunia nyata ke transaksi *online* (Jones, 2015).

Perpindahan manusia tidak bisa dipisahkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan manusia, termasuk akses terhadap layanan kesehatan dan penyebaran penyakit (Kwan & Schwanen, 2016). Mobilitas pekerja seks perempuan juga berkaitan erat dengan kondisi ekonomi, sosial-politik, dan kesehatan; terutama dari segi penyebaran HIV (Goldenberg, , *et al.*, 2014; Januraga, , *et al.*, 2014).

Mobilitas pekerja seks perempuan berkontribusi pada penyebaran HIV akibat kurangnya kontrol pekerja seks terhadap lingkungan kerja dan kurangnya akses pekerja seks terhadap layanan kesehatan (Anna Darling, *et al.*, 2013; Goldenberg, *et al.*, 2014; Huang & Pan, 2014; Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, 2015). Mobilitas pekerja seks perempuan juga berhubungan dengan konsistensi penggunaan kondom karena mobilitas mempengaruhi kemauan mereka untuk menggunakan kondom, serta kemampuan negosiasi mereka dalam membujuk klien untuk menggunakan kondom (Bharat, Mahapatra, Roy, & Saggurti, 2013; El-Bassel, *et al.*, 2016; Goldenberg, *et al.*, 2014; Januraga, *et al.*, 2014; Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, 2015; Patel, Saggurti, Pachauri, & Prabhakar, 2015; Richter, *et al.*, 2014). Pekerja seks perempuan yang berpindah juga cenderung enggan melakukan tes HIV (Anna Darling, *et al.*, 2013). Kerentanan lain yang dialami adalah peningkatan angka kekerasan verbal, kekerasan fisik, kekerasan seksual, dan depresi yang terjadi pada pekerja seks yang berpindah (Goldenberg, *et al.*, 2014; Jones, 2015; Patel, Ganju, Prabhakar, & Adhikary, 2016; Patel, *et al.*, 2015).

Pencegahan penularan HIV/AIDS, serta pemenuhan hak-hak pekerja seks menjadi esensial bagi pemangku kebijakan. Ranah kesehatan publik, terutama dalam dimensi layanan kesehatan dan keamanan, selayaknya menjadi prioritas. Intervensi efektif berbasis riset dan komunitas menjadi penting, demi mendapatkan gambaran seputar mobilitas pekerja seks. Hingga kini, data mengenai mobilitas pekerja seks perempuan di Indonesia masih sedikit. Berbagai penelitian lain hanya menunjukkan data epidemiologi HIV/AIDS secara umum, sehingga kurang spesifik (Januraga, *et al.*, 2014). Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mendalam mengenai pekerja seks perempuan yang berpindah, sehingga dapat menghasilkan rekomendasi strategis demi meningkatkan akses layanan kesehatan dan keamanan bagi pekerja seks perempuan.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pekerja seks perempuan yang berpindah. Beberapa tujuan spesifik penelitian ini:

1. Mengidentifikasi pola, karakteristik, dan tingkat mobilitas para pekerja seks perempuan di Manado dan Denpasar.
2. Meneliti faktor struktural, interpersonal, perilaku, dan individu terkait dengan mobilitas pekerja seks perempuan.
3. Meneliti dampak-dampak yang muncul terkait perpindahan pekerja seks perempuan.
4. Memberikan rekomendasi strategis untuk menyediakan akses layanan kesehatan dan keamanan bagi para pekerja seks perempuan yang lebih baik.

C. Metodologi

1. Desain Studi

Penelitian ini menggunakan survei potong lintang (*cross-sectional*), dengan metode pengumpulan *chain-referral* berbasis *venue*. Metode pengambilan sampel dengan metode *chain-referral* diberlakukan untuk memudahkan deteksi populasi pekerja seks perempuan. Pekerja seks mendapatkan berbagai stigma dari publik, sehingga metode *sampling* ini dirasa tepat untuk menjangkau populasi tersembunyi. Penelitian dilaksanakan dari bulan Mei–Agustus 2018.

Sebelum menjalankan survei, kajian pustaka dilaksanakan dengan tujuan untuk menetapkan kerangka penelitian dan memahami pola, karakteristik, dan faktor-faktor yang berperan dalam mobilitas pekerja seks perempuan. Kajian pustaka diambil dari berbagai jurnal seputar penelitian mobilitas di negara lain.

Penelitian ini merupakan penelitian berbasis komunitas, dengan memberdayakan bantuan jejaring Organisasi Perubahan Sosial Indonesia (OPSI). OPSI tidak hanya dilibatkan dalam proses pengambilan data, tetapi juga sejak awal perancangan penelitian hingga analisis hasil. Pengambilan data dilakukan oleh enumerator yang merupakan anggota OPSI. Sebelum pengambilan data dilakukan, pihak OPSI di kota tujuan akan memetakan responden berdasarkan lokasi dan tempat kerja (*area hotspot*), sehingga terdapat persebaran merata dari responden dari berbagai *venue* dan lokasi.

2. Lokasi Penelitian

Pertimbangan pemilihan kota Manado dan Denpasar adalah: [1] Kota-kota ini diidentifikasi memiliki program HIV yang ditargetkan untuk pekerja seks perempuan; [2]

Berada di pulau yang berbeda dari daerah Barat dan Timur Indonesia, dan [3] Ada variasi prevalensi HIV. Dengan variasi ini, diharapkan variasi sosial, politik dan budaya akan muncul dalam menggambarkan karakteristik pekerja seks perempuan dan karakter pemberdayaan dan partisipasi pekerja seks perempuan dalam proses pengambilan keputusan.

3. Populasi dan Sampel

Sebanyak 600 responden diminta untuk berpartisipasi dalam survei. Perhitungan jumlah responden ($n=600$) sejalan dengan penelitian Goldenberg, *et al.* dan panduan perhitungan estimasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014. Berdasarkan untuk pekerja seks perempuan yang bekerja sebagai pekerja seks perempuan, yang mana Kota Manado dengan jumlah 239 PSTL dan 259 PSL, Kota Denpasar dengan jumlah 1261 PSTL dan 1163 PSL.

Target responden untuk kota Manado dan Denpasar adalah sama, dengan jumlah sampel masing-masing ($n=300$); termasuk didalamnya 30 responden khusus untuk pekerja seks perempuan *online* di kedua kota tersebut. Keberadaan responden pekerja seks *online* turut dipertimbangkan, sehingga data menjadi lebih representatif terhadap populasi. Responden akan mencakup pekerja seks perempuan yang bekerja pada area *hotspot* (bordil, lokalisasi, tempat pijat plus-plus) dan lokasi lain (bar, tempat karaoke, dan lain-lain).

Kriteria inklusi responden, antara lain: (a) Perempuan berusia 18 tahun atau lebih, (b) Pekerja seks perempuan di kota setempat, (c) Memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam survei. Sementara kriteria eksklusi adalah (a) Telah mengikuti survei ini, (b) Menolak memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam survei.

Pengumpulan data dilaksanakan selama sekitar 2 minggu (13–26 Juli 2018). Pengambilan data dilaksanakan serentak di Kota Manado dan Denpasar. Di setiap kota terdapat 7 orang enumerator yang merupakan anggota OPSI, sehingga total seluruh enumerator adalah 14 orang.

Sebelumnya, PPH, OPSI Bali, dan OPSI Manado memetakan berbagai lokasi, tempat kerja, dan jumlah orang yang berpotensi menjadi responden di masing-masing lokasi. Berdasarkan hasil pemetaan tersebut, peneliti bersama enumerator di masing-masing kota menentukan proporsi jumlah responden yang harus diambil datanya di setiap lokasi. Enumerator kemudian mengambil data dengan jumlah responden yang proporsional (*proportional quota sampling*), sehingga menghasilkan data responden yang beragam dari berbagai daerah dan tempat kerja di Kota Manado dan Denpasar.

Tabel 1 Pemetaan pekerja seks di Denpasar

| Kategori Lokasi | Tipe Lokasi | Jumlah Lokasi | Estimasi | % dari Populasi | Sample |
|---|-------------------|---------------|-----------|-----------------|----------------------------|
| | | | Jumlah PS | (N = 458) | PS Non-online (n = 270) |
| Panti Pijat | Salon, Spa | 12 | 80 | 18% | 47 |
| Lokasi | Hotspot | 5 | 230 | 50% | 136 |
| Karaoke/Night club/Hotel | Wisma, Night Club | 8 | 148 | 32% | 87 |
| Total | | 25 | 458 | 100% | 270* |
| Alokasi Khusus untuk Pekerja Seks Online | | | | | 30** |
| Grand Total | | | | | 300 |

* Jumlah Pekerja Seks Non-online | ** Jumlah Pekerja Seks Online

Tabel 2 Pemetaan pekerja seks di Manado

| Kategori Lokasi | Tipe Lokasi | Jumlah Lokasi | Estimasi | % dari Populasi | Sample |
|---|--------------------------------|---------------|-----------|-----------------|----------------------------|
| | | | Jumlah PS | (N = 613) | PS Non-online (n = 270) |
| Panti Pijat | Spa, Massage | 27 | 202 | 33.0% | 89 |
| Lokasi | Hotspot jalanan | 6 | 177 | 28.9% | 78 |
| Karaoke/Night club/Hotel | Café, Billiard, Karaoke, Hotel | 16 | 234 | 38.1% | 103 |
| Total | | 49 | 613 | 100% | 270* |
| Alokasi Khusus untuk Pekerja Seks Online | | | | | 30** |
| Grand Total | | | | | 300 |

* Jumlah Pekerja Seks Non-online | ** Jumlah Pekerja Seks Online

Pengumpulan data kuantitatif memanfaatkan aplikasi berbasis *mobile*; KoBoToolbox. Kuesioner yang digunakan berupa daftar pertanyaan wawancara terstruktur, yang sebagian pertanyaannya berupa pertanyaan tertutup, dan sebagiannya lagi berupa pertanyaan terbuka. Pengisian data didampingi oleh enumerator pada masing-masing daerah. Data dikirim ke *server* oleh enumerator setelah responden selesai mengisi dan jumlah data yang masuk terpantau dari pusat setiap hari. Rapat kontrol rutin setiap minggu dilakukan secara *online* melalui aplikasi Zoom untuk memantau proses pengumpulan data. Total responden yang berhasil diperoleh adalah 605 orang, terdiri dari 305 orang dari Manado dan 300 orang dari Denpasar.

4. Manajemen dan Analisis Data

Analisis data dibagi menjadi analisis deskriptif, inferensial, dan bivariat. Analisis deskriptif meliputi deskripsi sosial-demografi, gambaran mobilitas, dan faktor-faktor terkait mobilitas. Analisis inferensial meliputi analisis *chi-square* untuk data kategorik dan *t-test* untuk data numerik. Analisis bivariat meliputi regresi logistik untuk melihat hubungan antar variabel serta *generalized estimating model* (GEE) menggunakan model distribusi binomial logit dan korelasi *exchangeable* untuk menganalisa perilaku penggunaan kondom dari responden. Proses analisis data dilakukan dengan perangkat pengolahan data SPSS versi 22 dan STATA versi 14. Perpindahan dan asal kota turut menjadi faktor yang dipertimbangkan dalam proses analisis.

5. Pertimbangan Etik

Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Etika penelitian turut menjadi materi pembelajaran selama pelatihan enumerator, untuk memastikan pemahaman dan pelaksanaan pengambilan data yang kondusif.

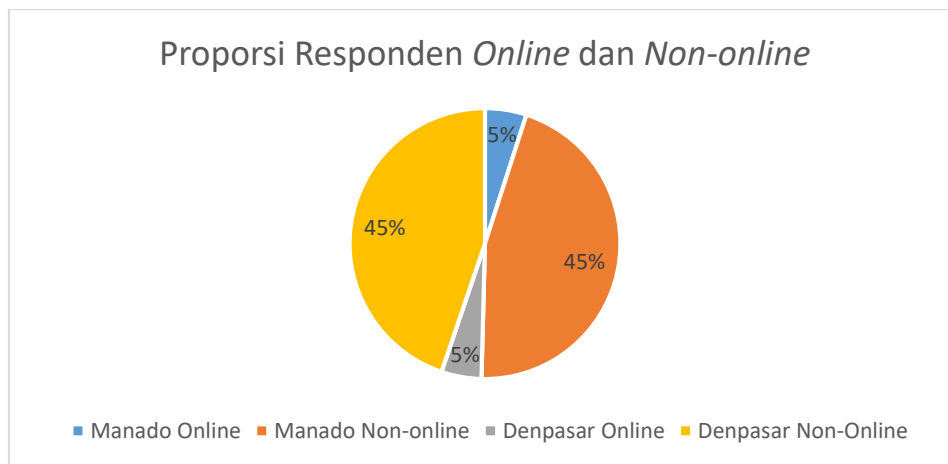
Informed consent dikumpulkan secara tertulis, sesaat sebelum pengisian kuesioner. Perhatian etik utama berfokus pada konfidensialitas responden dan kenyamanan responden dalam menjawab pertanyaan yang sensitif, seperti pertanyaan mengenai pengalaman kekerasan dan hubungan seksual. Prinsip umum seperti rasa hormat, transparansi, hak asasi manusia, keadilan gender, pendekatan kolaboratif turut dipertimbangkan dalam penelitian ini. Beberapa prosedur akan diambil untuk meminimalkan risiko-risiko ini:

1. Partisipasi sukarela: persetujuan dari peserta diajukan sebagai proses yang berkelanjutan dan sesuatu yang dapat dinegosiasikan ulang secara verbal. Hal ini memungkinkan peserta untuk menarik diri dari penelitian kapanpun jika mereka ingin melakukannya;
2. Kerahasiaan: nama atau informasi identitas lainnya tidak dituliskan pada formulir survei. Anonimitas dalam pelaporan penelitian akan turut dijaga;
3. Keamanan data dan penilaian potensi bahaya dalam pengumpulan data: semua bahan survei akan disimpan dengan baik dan dipelihara menggunakan database dengan pengamanan *password* yang hanya bisa diakses oleh peneliti;
4. Pemberdayaan enumerator: pelatihan enumerator turut menggabungkan mekanisme intervensi krisis bila diperlukan.

BAGIAN II: TEMUAN

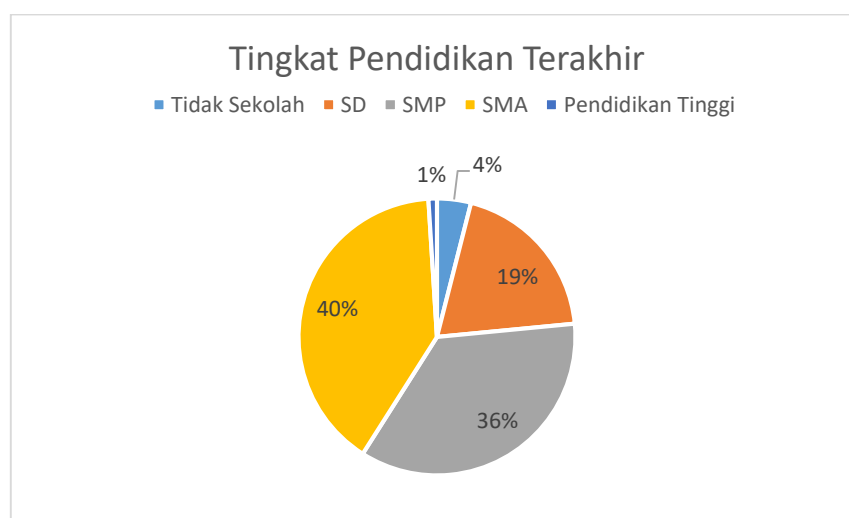
A. GAMBARAN SOSIAL-DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN

Secara keseluruhan, total 605 responden turut berpartisipasi dalam penelitian. Di Kota Manado terkumpul 305 responden (30 responden *online*), sementara di Kota Denpasar terkumpul 300 responden (29 responden *online*).



Grafik 1 *Proporsi responden online dan non-online*

Gambaran sosial demografi yang dilihat dalam penelitian ini antara lain usia dan pendidikan, status pernikahan, status kepemilikan anak, jumlah klien dan jumlah penghasilan. Berdasarkan usia, rata-rata responden berusia sekitar 30 tahun. Responden yang paling muda berusia 18 tahun dan yang tertua berusia 58 tahun. Responden paling banyak berusia 23 tahun, yaitu sebanyak 52 orang (8,6%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan menengah, dari jenjang SMP (36%) dan SMA (40%). Hanya 1% responden yang berhasil mencapai pendidikan tinggi.

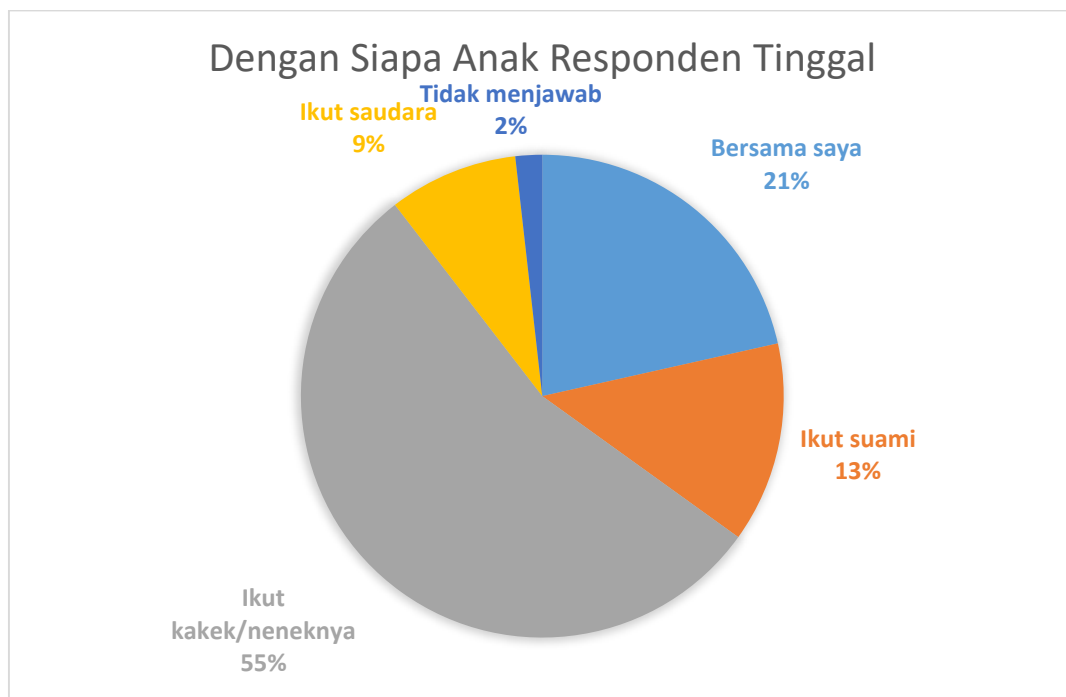


Grafik 2 *Tingkat pendidikan responden*

Mayoritas responden tidak memiliki suami (84,8%). Hanya 15,2% responden yang berstatus kawin. Sisanya mengaku belum kawin (33,7%), bercerai hidup (31,7%), bercerai mati (6%), atau pisah (13,4%). Yang dimaksud dengan pilihan “pisah” adalah untuk responden yang berpisah dengan suaminya tanpa ada kejelasan status perceraian, maupun responden yang tidak mengetahui keberadaan suaminya dan tidak tahu apakah suaminya masih hidup atau sudah meninggal.

Data menunjukkan bahwa meski telah resmi menikah, hampir setengah responden memiliki hubungan dengan orang selain suaminya (48.9%). Kebanyakan responden mengaku bahwa hubungan tersebut dalam konteks pelanggan (57,8%), pacar atau kiwir (24,4%), kawin siri (8,9%), dan teman hidup bersama (8,9%). Sementara responden dengan status belum kawin atau janda, umumnya telah memiliki pasangan (42,1%), mayoritas dalam konteks pacar atau kiwir (77,8%), disusul dengan teman hidup bersama (4,1%), kawin siri (2,3%), dan pelanggan (1,2%).

Semua responden, tanpa dibedakan status pernikahannya, ditanyakan apakah memiliki anak atau tidak. Kebanyakan responden mengaku memiliki anak kandung (54,5%) dan menyatakan bahwa anaknya kini tinggal dengan kakek/neneknya (54,6%). Sisanya mengaku bahwa mereka tidak punya anak (44,6%), dan memiliki anak angkat (0,8%).



Grafik 3 Persentase dengan siapa anak responden tinggal

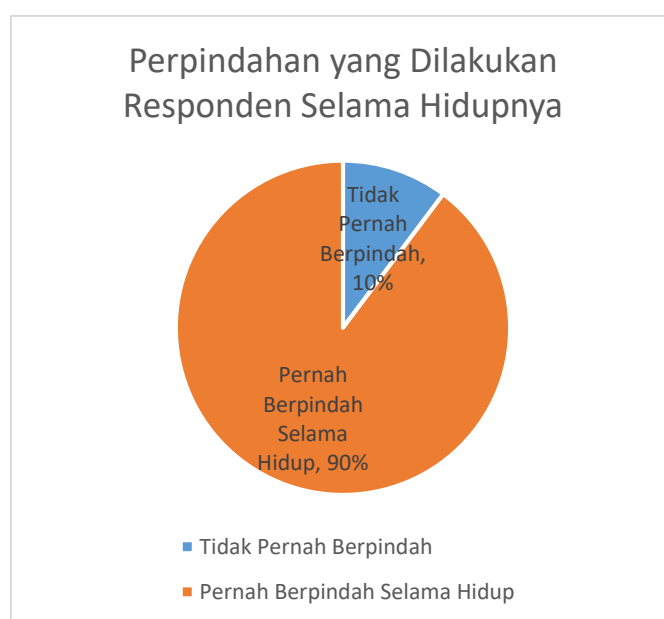
Terdapat jarak besar antara responden dengan penghasilan terendah dan tertinggi. Hal ini dapat dikaitkan dengan jumlah klien yang dimiliki responden dalam seminggu terakhir. Terdapat responden yang tidak memperoleh klien sama sekali pada seminggu terakhir, tetapi ada juga yang memiliki 24 klien. Namun, kebanyakan responden mendapat 4 orang klien dalam seminggu terakhir (18,4%).

Tabel 3 Jumlah klien dalam seminggu terakhir dan penghasilan per bulan

| Penghasilan | Jumlah Klien Dalam Seminggu Terakhir | Jumlah Penghasilan per Bulan |
|------------------------------|---|---------------------------------|
| Rata-rata (Mean) | 5,7 | Rp 5.328.280 |
| Paling banyak disebut | 4 | Rp 3.000.000 |
| Penghasilan Terendah | 0 | Rp 40.000 |
| Penghasilan Tertinggi | 24 | Rp 45.000.000 |

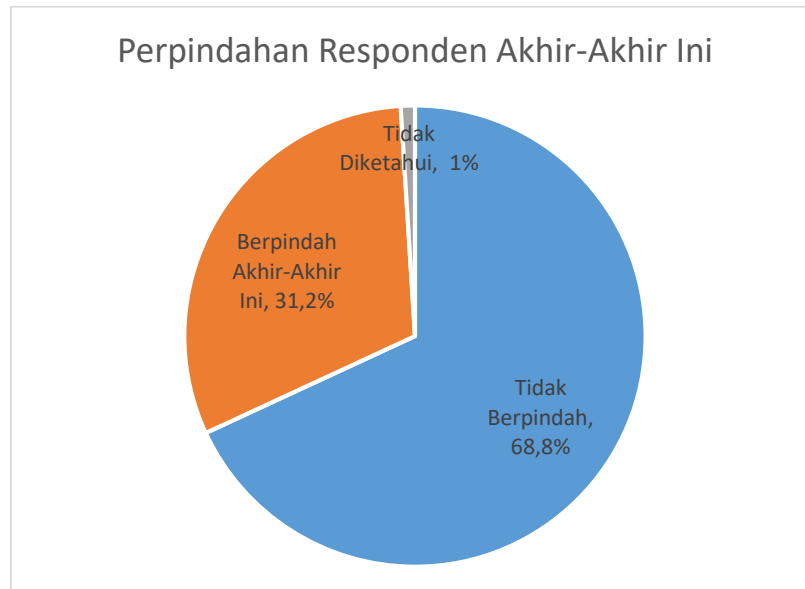
B. GAMBARAN MOBILITAS RESPONDEN SECARA UMUM

Hampir seluruh responden pernah berpindah selama hidupnya; baik berpindah kota, kecamatan, maupun pekerjaan. Perpindahan responden pertama-tama diukur berdasarkan pengalaman responden berpindah kota, berpindah kecamatan, dan berpindah pekerjaan. Pada proses analisis data, ditemukan bahwa jumlah responden yang pernah berpindah mencapai 89,8%. Data responden menjadi kurang bervariasi, sedangkan penelitian ini ingin melihat perbandingan antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah. Oleh karena itu, variasi mobilitas kemudian dikategorikan kembali berdasarkan waktu perpindahannya.



Grafik 4 Perpindahan yang dilakukan responden selama hidupnya

Perpindahan responden kemudian dibagi menjadi dua, yaitu berpindah akhir-akhir ini (*current mobility*) dan berpindah selama hidup (*life-time mobility*). *Current mobility* menunjukkan data responden yang berpindah dalam kurun waktu 6 bulan terakhir, sementara *life-time mobility* menunjukkan data responden yang pernah berpindah dalam hidupnya. *Current mobility* diukur berdasarkan jawaban responden atas pertanyaan mengenai kota kelahiran, lama tinggal di kecamatan, dan perpindahan pekerjaan responden dalam 6 bulan terakhir. Total responden yang berpindah di Kota Manado selama 6 bulan terakhir adalah 45%, dan 55% untuk Kota Denpasar.

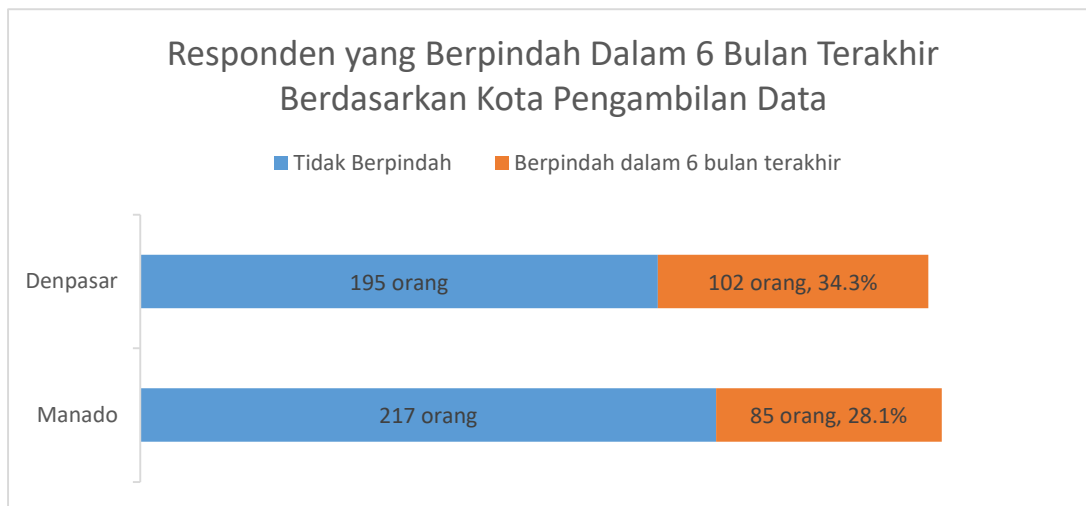


Grafik 5 Perpindahan reponden dalam 6 bulan terakhir

Hasil pembagian ini menunjukkan bahwa 31,2% responden berpindah akhir-akhir ini atau dalam 6 bulan terakhir, sedangkan 68,8% responden tidak berpindah dalam 6 bulan terakhir. Terdapat 6 responden (1%) yang tidak teridentifikasi perpindahannya. Data responden yang berpindah dalam waktu 6 bulan terakhir jauh lebih bervariasi daripada data responden yang berpindah dalam hidupnya. Atas dasar pertimbangan ini, peneliti hanya menganalisis data dari 599 responden yang perpindahannya dalam kurun waktu 6 bulan terakhir teridentifikasi.

Secara keseluruhan, jumlah total responden yang berpindah dalam 6 bulan terakhir adalah 187 orang. Manado menyumbang 45,5% responden yang berpindah dalam 6 bulan terakhir (85 orang) dan Denpasar 54,5% (102 orang). Berdasarkan persentase ini, responden yang berpindah lebih banyak di Denpasar.

Jika dibandingkan berdasarkan kota, responden Denpasar juga terlihat lebih banyak yang berpindah dalam 6 bulan terakhir daripada responden Manado. Sekitar 34,3% dari 297 orang responden Denpasar adalah responden yang berpindah dalam 6 bulan terakhir. Responden Manado yang berpindah dalam 6 bulan terakhir merupakan 28,1% dari 302 orang responden Manado.



Grafik 6 Responden yang berpindah berdasarkan kota pengambilan data

Responden yang berpindah dalam 6 bulan terakhir secara keseluruhan hampir seimbang antara yang berasal dari kota dan desa, tapi lebih banyak (52,9%) yang berasal dari pedesaan. Mayoritas responden Kota Denpasar yang berpindah dalam 6 bulan terakhir berasal dari pedesaan (55,9%). Berkebalikan dengan Denpasar, separuh responden Kota Manado berasal dari perkotaan (50,6%).

C. GAMBARAN MOBILITAS RESPONDEN BERDASARKAN KOTA

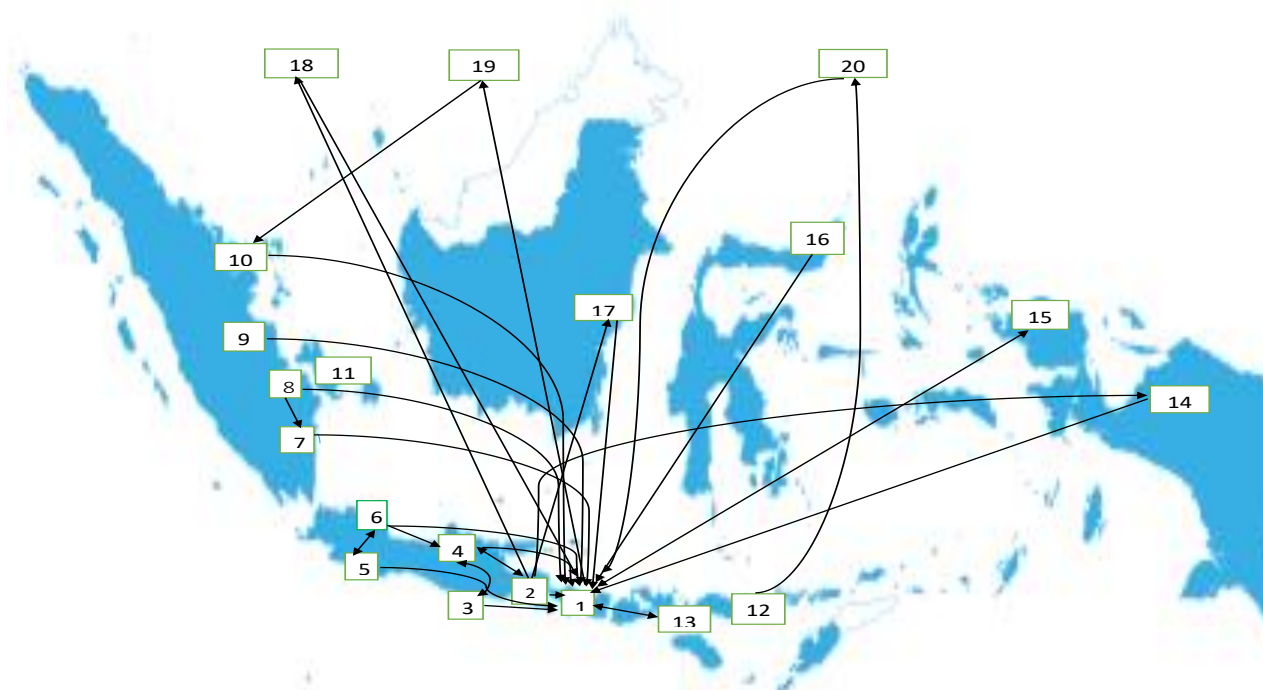
Manado dan Denpasar sebagai dua kota besar di Indonesia yang memiliki prevalensi HIV berbeda tentu memiliki karakteristik masing-masing. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja seks di kedua kota ini pun memiliki karakteristik dan pola perpindahan yang berbeda. Perpindahan responden dinilai dari beberapa komponen, yaitu perpindahan antar kota, perpindahan antar kecamatan, dan perpindahan antar tempat kerja. Berikut ini alur perpindahan responden serta perbandingan perpindahan responden di kedua kota tersebut berdasarkan perpindahan pekerjaan dan tempat tinggal.

1. Alur Mobilitas Pekerja Seks

Dilihat dari pemetaan perpindahan responden sebelum ke Manado atau Denpasar, alur mobilitas pekerja seks Denpasar lebih dinamis dibandingkan dengan pola perpindahan pekerja seks Manado. Data alur mobilitas responden didapatkan dari tiga nama kota yang disebutkan oleh responden sebagai tempat responden berpindah sebelum ke kota Manado atau Denpasar. Pada kasus dimana responden menyebutkan 3 nama kota yang sama, dapat diasumsikan bahwa responden tidak pernah berpindah. Data berupa nama jalan, lokasi, dan daerah dikategorikan dalam provinsi dimana lokasi itu berada. Mobilitas tidak hanya dilihat dari perpindahan responden di dalam negeri, tetapi juga luar negeri.

a. Peta Perpindahan Responden Denpasar

Pada peta dibawah ini, kota Denpasar dimasukkan ke provinsi Bali yang diberi angka 1. Tanda panah pada garis alur perpindahan menunjukkan provinsi awal dan provinsi atau negara yang menjadi tujuan perpindahan responden. Tabel dibawah menjelaskan secara rinci nama kota yang menjadi bagian dari lalu lintas perpindahan pekerja seks Denpasar di berbagai provinsi di Indonesia dan luar negeri. Sebagian responden Denpasar melakukan perpindahan antar kota di Provinsi Bali, namun mobilitas terbanyak berasal dari Pulau Jawa ke Denpasar. Provinsi Jawa Timur menjadi tempat perpindahan terbanyak bagi responden sebelum responden datang ke Denpasar. Negara lain yang menjadi tempat perpindahan responden Denpasar adalah Malaysia, Taiwan, Hongkong, Tiongkok, dan Filipina.



Grafik 7 Peta mobilitas responden Denpasar

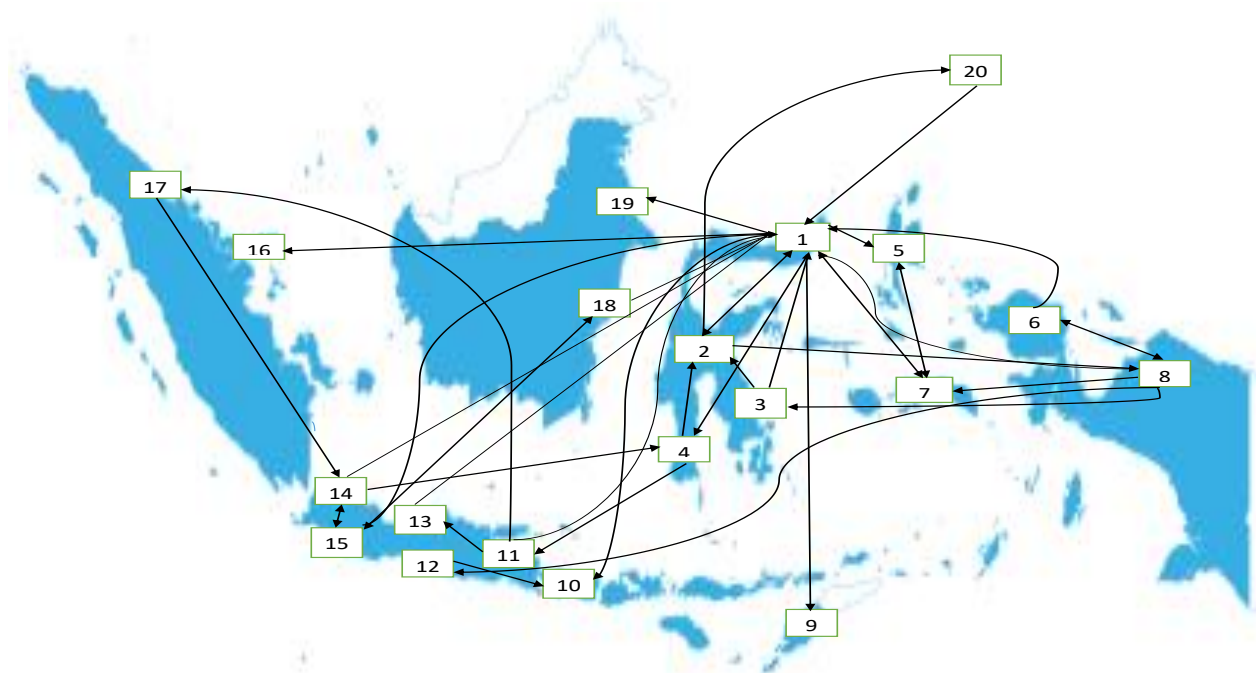
Tabel 4 Keterangan Peta Mobilitas Responden Denpasar

| No | Nama Provinsi / Negara | Daftar Nama Kota |
|----|------------------------|--|
| 1 | Bali | Badung, Buleleng, Sidekarya, Tabanan, Gianyar, Bangli, Negara, Jembrana, Klungkung, Singaraja, Glogor Carik dan Dalung |
| 2 | Jawa Timur | Surabaya, Malang, Banyuwangi, Jember, Jombang, Kediri, Lumajang, Probolinggo, Genteng, Ambulu, Pasuruan, Blitar, Kediri, Jimbaran, Muncar, Lamongan, Situbondo, Nganjuk, Njajag, Sarangan, Pandaan, Dampit, Turen dan Sampang (Madura) |
| 3 | D.I. Yogyakarta | Yogyakarta |
| 4 | Jawa Tengah | Semarang, Solo, Sragen |
| 5 | Jawa Barat | Bandung, Bogor, Depok, Tegal, Cianjur |
| 6 | DKI Jakarta | Jakarta |
| 7 | Lampung | Lampung |
| 8 | Palembang | Palembang |
| 9 | Jambi | Jambi |
| 10 | Batam | Batam |

| | | |
|----|------------------|------------|
| 11 | Bangka Belitung | Bangka |
| 12 | NTT | Kupang |
| 13 | NTB | Lombok |
| 14 | Papua | Jayapura |
| 15 | Papua Barat | Sorong |
| 16 | Sulawesi Utara | Manado |
| 17 | Kalimantan Timur | Balikpapan |
| 18 | Malaysia | - |
| 19 | Taiwan | - |
| 20 | Filipina | Panigan |
| 21 | Hongkong | - |
| 22 | Tiongkok | Shanghai |

b. Peta Perpindahan Responden Manado

Alur mobilitas responden Manado juga digambarkan pada peta dan tabel dengan menggunakan cara yang sama dengan Denpasar. Perpindahan responden Manado cenderung terjadi dibagian Indonesia Timur, terutama seputar area Sulawesi. Hal ini dapat dilihat pada tabel, bahwa 24 Kota di Sulawesi menjadi tempat perpindahan pekerja seks di Kota Manado. Perpindahan responden Kota Manado dari dan ke Pulau Jawa maupun Sumatera tidak sebanyak perpindahan responden di bagian Indonesia Timur. Hanya satu negara lain yang menjadi tempat perpindahan pekerja seks di Manado, yaitu Filipina.



Grafik 8 Peta mobilitas responden Manado

Tabel 5 Keterangan Peta Mobilitas Responden Manado

| No | Nama Provinsi / Negara | Daftar Nama Kota |
|----|------------------------|--|
| 1 | Sulawesi Utara | Gorontalo, Kotamobagu, Tomohon, Tondano, Amurang, Bitung, Limboto, Kawangkoan, Talaud, Mapolo, Aernadidi, Batudaa, Ratahan, Papakelen, Monahasa, Ratatoto, |
| 2 | Sulawesi Tengah | Palu, Bolano, Buol, |
| 3 | Sulawesi Tenggara | Kendari |
| 4 | Sulawesi Selatan | Makasar, Pare – pare |
| 5 | Maluku Utara | Ternate, Sanana |
| 6 | Papua Barat | Sorong, Fakfak, Kaimana, Manokwari |
| 7 | Maluku | Ambon |
| 8 | Papua | Jayapura, Nabire, Timika, Biak, Merauke |
| 9 | NTT | Kupang |
| 10 | Bali | Bali |
| 11 | Jawa Timur | Surabaya, Trenggalek, |
| 12 | D.I. Yogyakarta | Kota Yogyakarta |
| 13 | Jawa Tengah | Magelang |
| 14 | DKI Jakarta | Jakarta |
| 15 | Jawa Barat | Bandung, Depok, Bitung, Bogor |
| 16 | Batam | Batam |
| 17 | Sumatera Utara | Medan |
| 18 | Kalimantan Timur | Balikpapan |
| 19 | Kalimantan Utara | Tarakan |
| 20 | Filipina | - |

2. Pola Pekerjaan Manado dan Denpasar

Pola pekerjaan responden sebagai pekerja seks dinilai dari beberapa item pertanyaan, seperti usia saat pertama kali menjadi pekerja seks, lokasi pertama kali bekerja, hingga lokasi bekerja saat ini, frekuensi perpindahan lokasi kerja, alasan perpindahan lokasi kerja, dan pekerjaan tambahan yang dimiliki responden. Untuk pertanyaan mengenai lokasi kerja dan alasan pindah, responden diperbolehkan untuk memilih lebih dari satu jawaban.

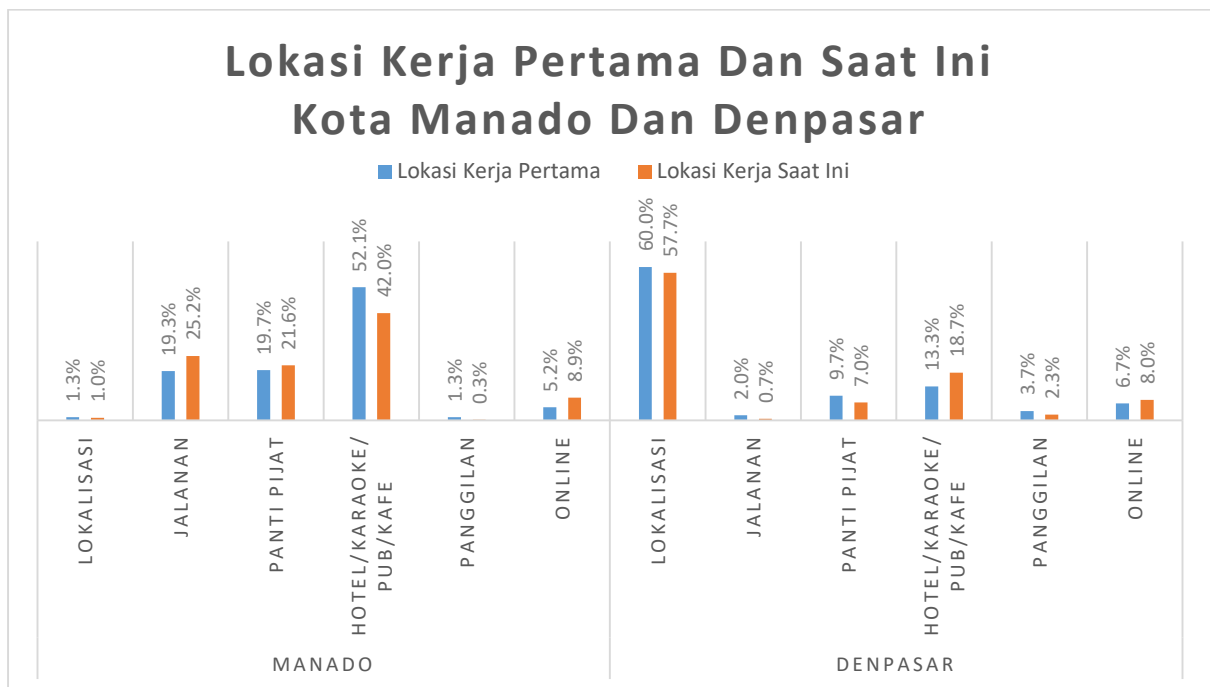
a. Usia Pertama Kali Bekerja sebagai Pekerja Seks

Rata-rata responden di Manado mulai bekerja sebagai pekerja seks di usia yang lebih muda dibandingkan dengan responden di Denpasar. Rata-rata usia responden saat pertama kali bekerja sebagai pekerja seks adalah 22 tahun untuk Kota Manado dan 28 tahun untuk Kota Denpasar. Perbandingan rata-rata menggunakan *independent sample t-test* menunjukkan bahwa usia pertama kali bekerja sebagai pekerja seks di Manado dan Denpasar berbeda secara signifikan ($p=0,000$).

b. Perpindahan Lokasi Pekerjaan

Baik di kota Manado maupun Denpasar, responden melakukan perpindahan lokasi pekerjaan dari lokasi pertama kali bekerja hingga lokasi kerja saat ini. Lokasi yang pernah menjadi tempat kerja bagi responden dari Manado dan Denpasar cukup bervariasi. Di Manado, mayoritas responden pernah bekerja di hotel/karaoke/pub/kafe (53,8%), sedangkan di Denpasar mayoritas pernah bekerja di lokalisasi (53,7%).

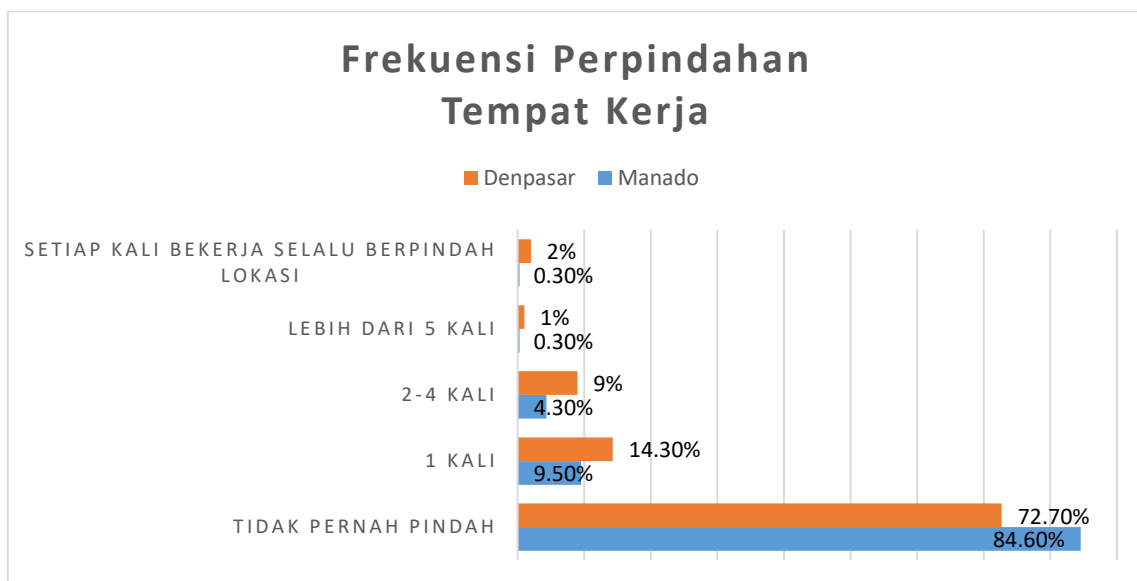
Di Manado maupun Denpasar ditemukan bahwa selain berpindah lokasi secara fisik, semakin banyak responden yang beralih ke *online*. Mayoritas responden (52,1%) dari Manado pertama kali menjadi pekerja seks di lokasi hotel/karaoke/pub/kafe, diikuti dengan lokasi lain seperti panti pijat (19,7%) dan jalanan/taman (19,3%). Dibandingkan dengan lokasi kerja saat ini, terjadi penurunan pada jumlah persentase pekerja di lokasi hotel/karaoke/pub/kafe (42%), tetapi terdapat peningkatan pada lokasi lain seperti jalanan/taman (25,2%), panti pijat, dan (21,6%), dan *online* (8,9%). Di Denpasar, mayoritas responden (60%) pertama kali menjadi pekerja seks di lokalisasi, diikuti dengan lokasi lain seperti hotel/karaoke/pub/kafe (13,3%), dan panti pijat (9,7%). Dibandingkan dengan lokasi kerja saat ini, terdapat penurunan dari persentase responden yang bekerja di lokalisasi (57,7%), dan peningkatan di lokasi kerja lain seperti hotel/karaoke/pub/kafe (18,7%), dan ranah online (8%).



Grafik 9 Lokasi kerja pertama kali dan saat ini

c. Frekuensi Berpindah Lokasi Kerja

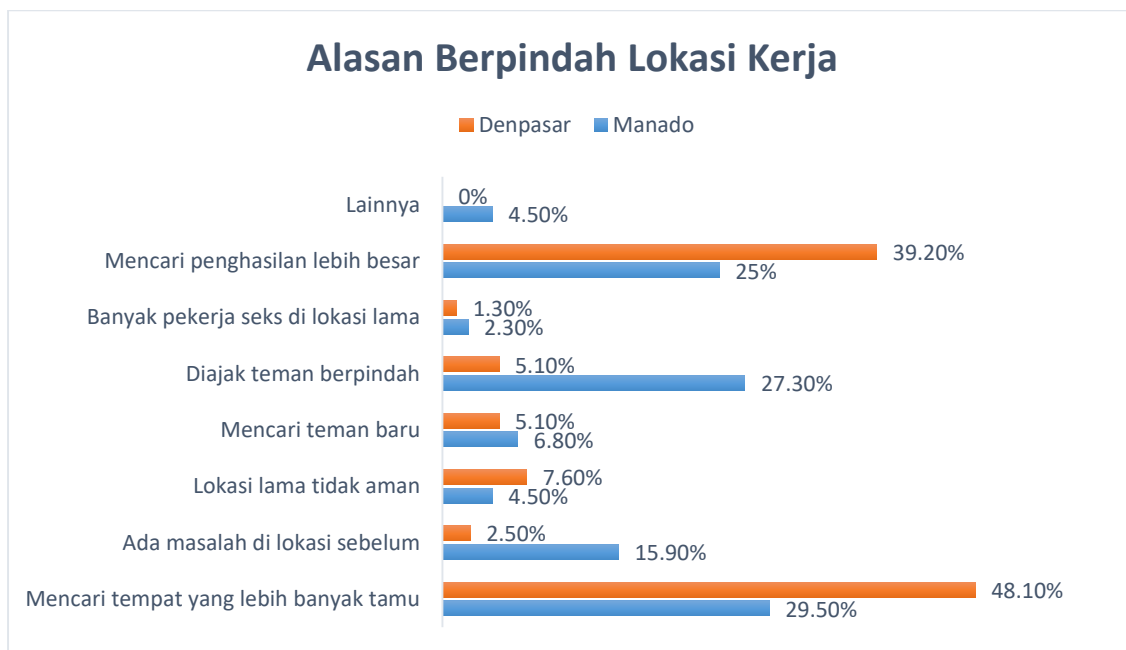
Mayoritas responden tidak berpindah dalam 6 bulan terakhir, baik responden kota Manado (84,6%) maupun Denpasar (72,7%). Responden yang berpindah kebanyakan berpindah 1 kali atau 2-4 kali dalam 6 bulan terakhir. Secara keseluruhan, kota Denpasar memiliki persentase perpindahan lebih banyak dibanding Manado.



Grafik 10 Frekuensi perpindahan kerja

d. Alasan berpindah lokasi kerja

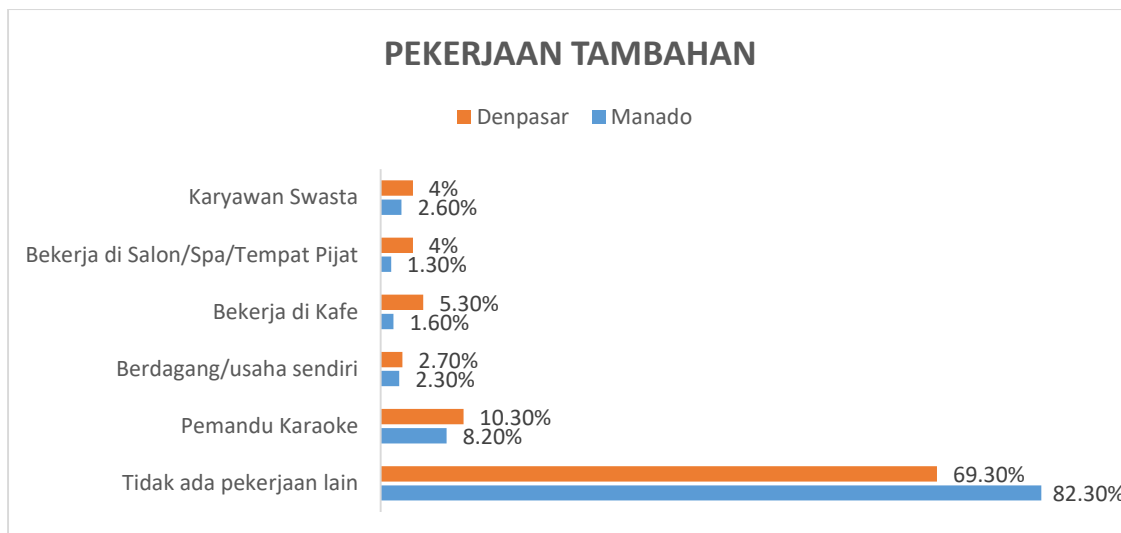
Alasan perpindahan lokasi kerja juga cukup bervariasi baik dari Manado dan Denpasar. Data menunjukkan bahwa alasan berpindah di Manado tersebar lebih merata, dibanding Kota Denpasar. Mayoritas responden dari Manado berpindah dengan alasan yang bervariasi, seperti mencari tempat yang lebih banyak tamu (29,5%), diajak teman (27,3%), dan mencari penghasilan yang lebih besar (25%). Sementara data di Denpasar menunjukkan bahwa sebagian besar perpindahan dipicu oleh alasan ekonomi, seperti mencari tempat yang lebih banyak tamu (48,1%) dan penghasilan yang lebih besar (39,2%).



Grafik 11 Alasan berpindah lokasi kerja

e. Pekerjaan Tambahan

Mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan tambahan lain selain menjadi pekerja seks. Pekerjaan lain yang biasa dilakukan responden baik dari Manado maupun Denpasar, adalah menjadi pemandu karaoke (9,25%). Secara keseluruhan, sekitar 26,3% responden dari Denpasar memiliki pekerjaan lain, dibanding hanya 16% responden dari Manado.



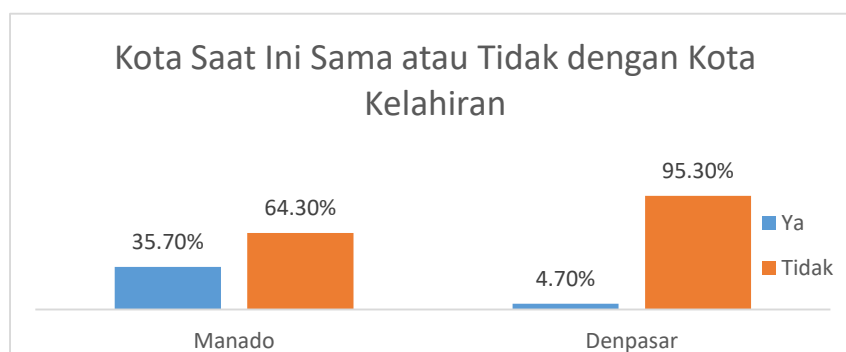
Grafik 12 Pekerjaan tambahan selain menjadi pekerja seks

3. Pola Tempat Tinggal Manado dan Denpasar

Pengumpulan data mengenai pola tempat tinggal menjadi bagian dari analisis terhadap perpindahan atau mobilitas responden; terutama terkait perpindahan antar kota dan antar kecamatan. Pola tempat tinggal dieksplorasi dengan pertanyaan seputar kesamaan tempat lahir dan tempat tinggal kini, alasan berpindah tempat tinggal, lama tinggal di tempat ini (kecamatan), frekuensi perpindahan tempat tinggal (dalam satu kota), status kepemilikan tempat tinggal, dan pasangan satu tempat tinggal.

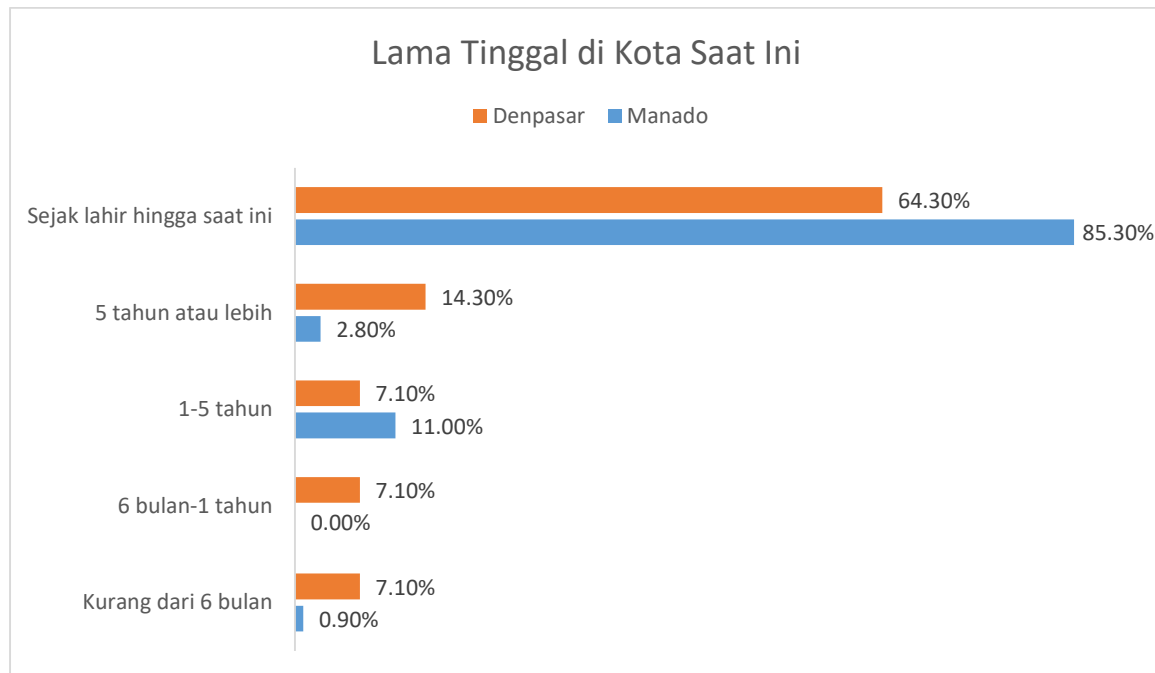
a. Pekerja Seks dengan Tempat Tinggal yang sama dengan Tempat Kelahirannya

Hampir seluruh responden yang ditemui di Kota Denpasar telah berpindah dari kota kelahirannya (95,3%). Sebanyak 35,7% responden di Kota Manado dan 4,7% di Kota Denpasar hingga kini masih tinggal di kota kelahirannya. Dapat disimpulkan bahwa responden di Kota Denpasar mayoritas merupakan pendatang dari daerah lain.



Grafik 13 Perbandingan kota kelahiran dan kota saat ini

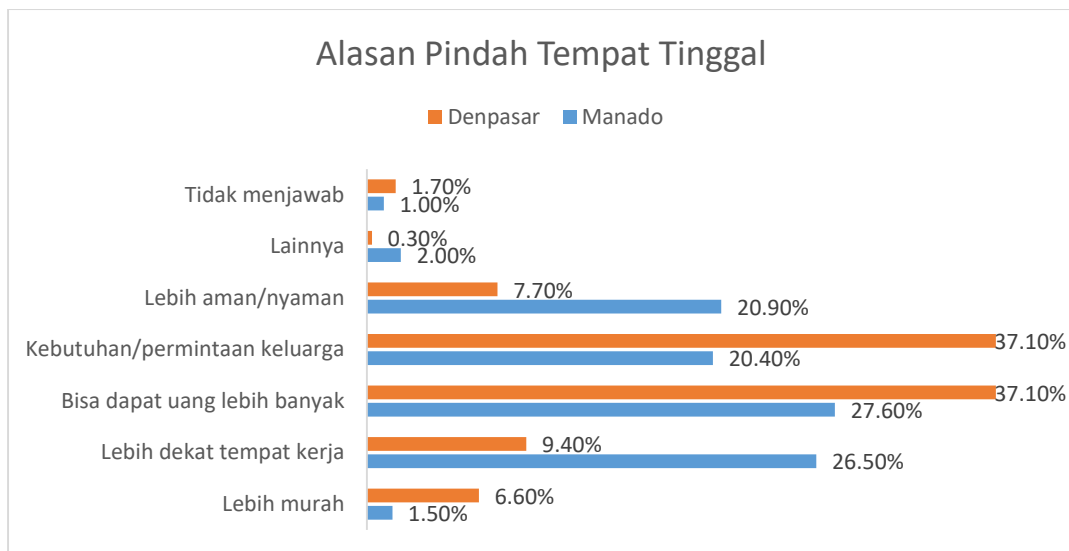
Responden yang kini tinggal di kota yang sama dengan kota kelahirannya, secara umum memang tidak pernah berpindah kota (sejak lahir hingga sekarang); sebesar 85,3% untuk Kota Manado dan 64,3% untuk kota Denpasar.



Grafik 14 Lama tinggal di kota saat ini

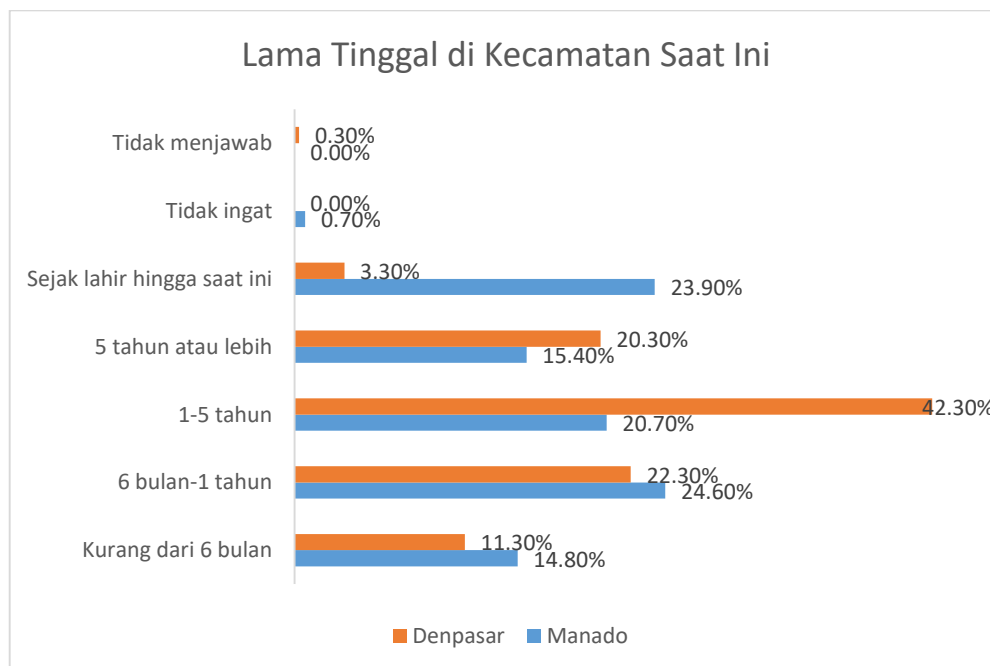
b. Pekerja Seks yang Berpindah Tempat Tinggal

Alasan berpindah tempat tinggal bagi responden cukup bervariasi. Di Kota Manado, perpindahan dipicu oleh faktor ekonomi, akomodasi, dan kenyamanan/keamanan. Sekitar 27,6% responden berpindah tempat tinggal demi mendapat uang yang lebih banyak, serta memenuhi kebutuhan keluarga 20,4%, diikuti dengan alasan akomodasi, seperti lebih dekatnya lokasi tinggal ke tempat kerja sebesar 26.5%, dan alasan keamanan/kenyamanan sebesar 20,9%. Sementara di Kota Denpasar, mayoritas perpindahan dipicu oleh faktor ekonomi, dengan respon positif terhadap alasan seperti mendapatkan uang lebih banyak (37,1%) dan memenuhi kebutuhan keluarga (37,1%).



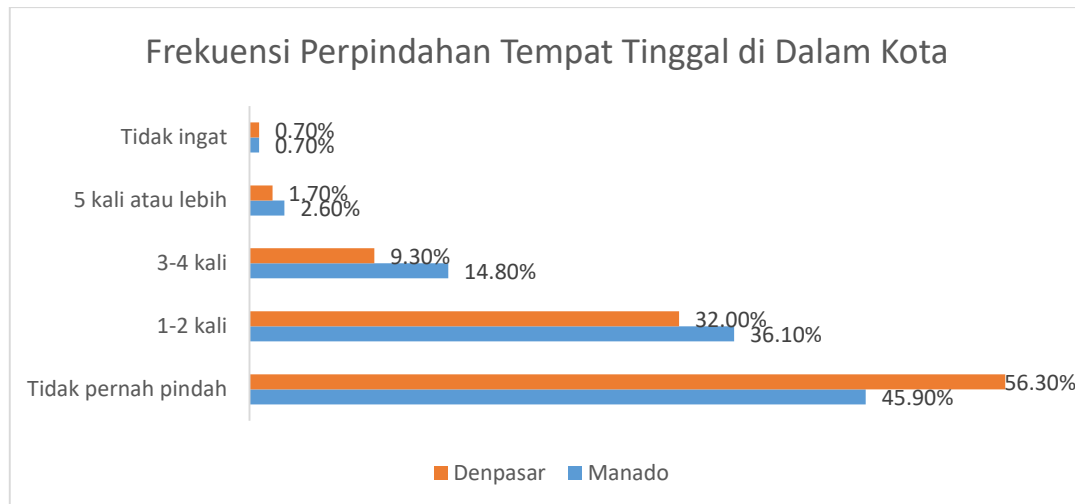
Grafik 15 Alasan pindah tempat tinggal

Sebaran lamanya waktu tinggal di kecamatan yang menjadi domisili saat ini pada responden Kota Manado cukup merata dari berbagai rentang waktu, dengan catatan menarik bahwa banyak responden di Manado yang tinggal di tempat yang sama sejak dirinya lahir (23,9%). Bila dibandingkan dengan Kota Denpasar, hanya 3,3% responden yang lokasi tinggalnya sama dengan lokasi lahir. Mayoritas responden Denpasar telah tinggal selama 1 – 5 tahun di lokasi tersebut (42,3%).



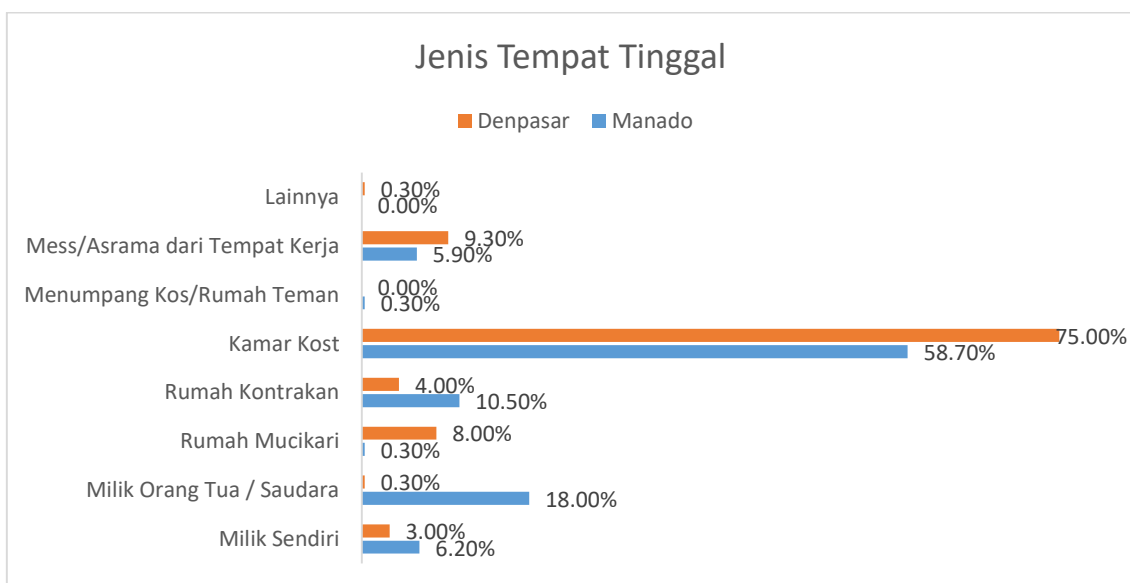
Grafik 16 Lama tinggal di kecamatan saat ini

Data frekuensi perpindahan tempat tinggal responden cukup serupa antara Manado dan Denpasar. Mayoritas responden tidak pernah berpindah, diikuti dengan perpindahan terbanyak 1 – 2 kali.



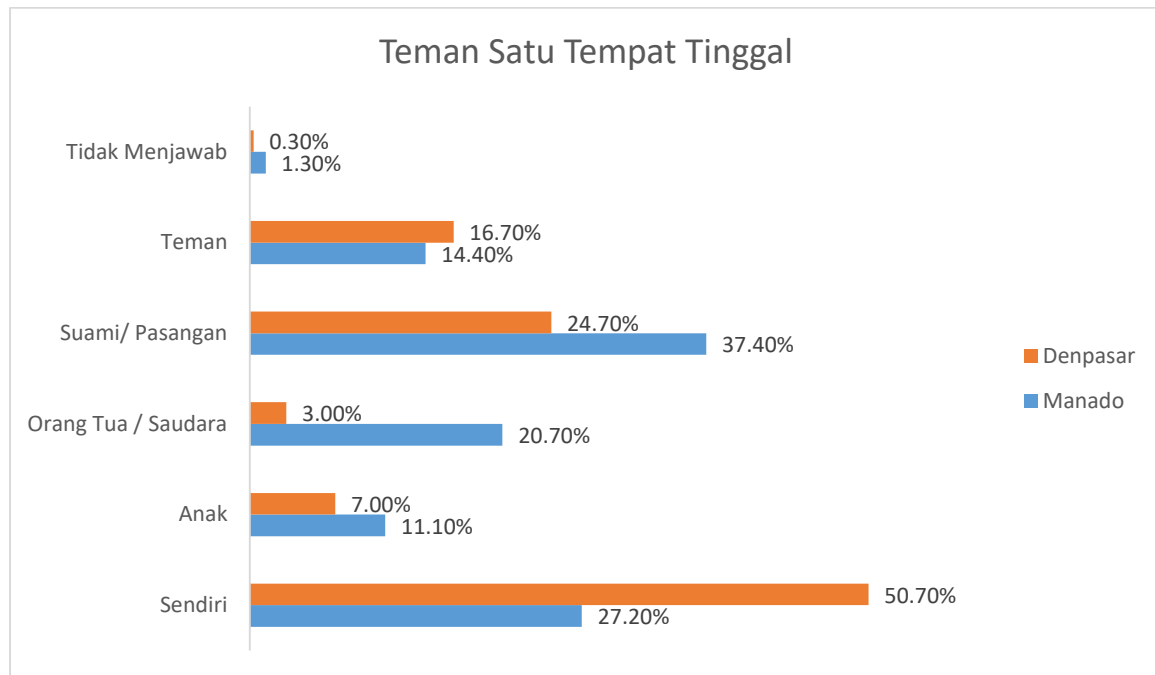
Grafik 17 Frekuensi perpindahan tempat tinggal di dalam kota

Sebagian besar responden tinggal di Kamar/Kos sendiri. Data menunjukkan bahwa responden mayoritas menggunakan Kamar/Kos, baik di Denpasar (75%) maupun Manado (58,7%). Data ini dapat mengindikasikan bahwa tempat tinggal berupa kamar/kos lebih banyak digunakan terkait dengan tingginya mobilitas.



Grafik 18 Jenis tempat tinggal

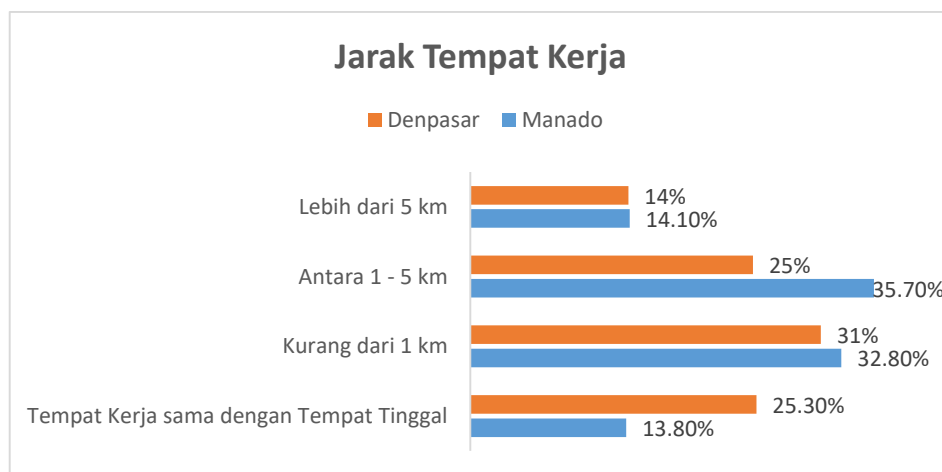
Sebagian besar responden di Manado tinggal dengan suami/pasangannya (37,4%), diikuti dengan responden lain yang tinggal sendiri (27,2%) ataupun dengan orangtua/saudara (20,7%). Responden di Denpasar lebih banyak yang tinggal sendiri (50,7%), dibandingkan dengan suami/pasangan (24,7%) ataupun teman (16,7%).



Grafik 19 Teman satu tempat tinggal

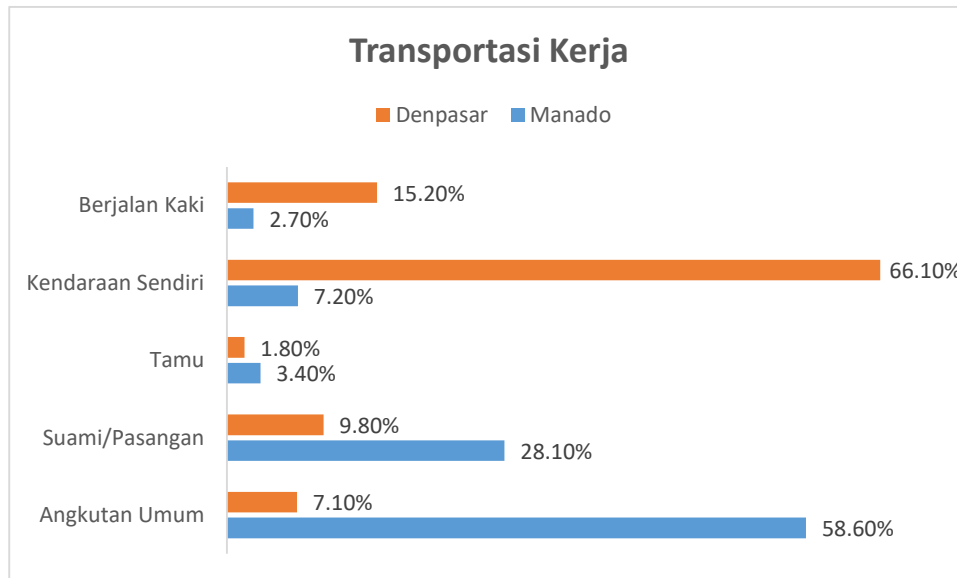
c. Transportasi dan Jarak Tempat Kerja

Data menunjukkan bahwa responden Manado umumnya tinggal dengan jarak kurang dari 1 km (32,8%) dan antara 1 – 5 km (35,7%) dari tempat kerja. Sangat dipahami bila sebagian besar responden di Kota Manado menggunakan angkutan umum untuk bekerja (58,6%).



Grafik 20 Jarak dari tempat tinggal ke tempat kerja

Bila dibandingkan dengan Kota Denpasar, sebagian besar responden menggunakan kendaraan sendiri (66,1%), dengan jarak tempat kerja yang juga relatif dekat, yaitu tempat tinggal yang sama dengan tempat kerja (25,3%), kurang dari 1 km (31%), dan antara 1 – 5 km (25%).



Grafik 21 Transportasi yang digunakan untuk bekerja

D. FAKTOR-FAKTOR TERKAIT MOBILITAS

Penelitian ini melihat bahwa ada empat jenis faktor yang berhubungan dengan mobilitas pekerja seks. Faktor-faktor tersebut antara lain: faktor individu, faktor interpersonal, faktor perilaku, dan faktor struktural. Yang dimaksud dengan faktor individu adalah karakteristik pribadi dari responden, yang dapat berkaitan dengan keputusannya untuk berpindah, seperti usia dan tingkat pendidikan. Faktor interpersonal terkait hubungan antara responden dengan orang lain disekitarnya yang mungkin berhubungan dengan perpindahannya, misalnya pengalaman kekerasan atau dukungan sosial. Faktor perilaku adalah perilaku responden yang berkaitan dengan perpindahannya sebagai pekerja seks, misalnya penggunaan kondom. Faktor struktural dalam penelitian ini adalah keberadaan pendukung atau penghambat bagi responden untuk menerima layanan kesehatan yang dapat berhubungan dengan mobilitasnya. Bagian ini menguji faktor-faktor tersebut terhadap mobilitas responden.

1. Faktor Individu

Penelitian ini membahas beberapa faktor individu yang mungkin berhubungan dengan perpindahan pekerja seks antara lain: usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, keberadaan pasangan, keberadaan anak, penghasilan, dan jumlah klien. Faktor-faktor tersebut akan dihubungkan dengan perpindahan responden.

Hasil uji statistik menggunakan *independent sample t-test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata usia responden yang berpindah dan yang tidak berpindah ($p=0,476$). Rata-rata usia responden yang berpindah hanya sedikit lebih muda dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah.

Tabel 6 Usia dan tingkat pendidikan responden

| Variabel | Status Mobilitas | | <i>t-test</i> |
|--------------------|------------------|-----------------|--------------------------|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | <i>p-value (2-sided)</i> |
| Rata-rata Usia | 29,941 | 30,422 | 0,476 |
| Tingkat Pendidikan | Berpindah | Tidak Berpindah | <i>Chi-square</i> |
| | | | <i>p-value (2-sided)</i> |
| Tidak Sekolah | 1,6% | 5,1% | 0,071 |
| SD atau Sederajat | 18,2% | 20,1% | |
| SMP atau Sederajat | 34,8% | 36,2% | |
| SMA atau Sederajat | 43,3% | 38,1% | |
| Pendidikan Tinggi | 2,1% | 0,5% | |

Dalam hal pendidikan, hanya terdapat sedikit perbedaan persentase antara responden yang berpindah dan tidak berpindah. Dari persentase tingkat pendidikan SMA dan pendidikan tinggi, terlihat bahwa responden yang berpindah lebih banyak yang berpendidikan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah. Akan tetapi, uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pendidikan responden yang berpindah dan yang tidak berpindah ($p = 0,071$).

Tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak diselesaikan oleh seluruh responden adalah SMA atau sederajat (total 39,7%). Responden yang berpindah menyelesaikan pendidikan SMA (43,3%), sedangkan pada responden yang tidak berpindah 38,1%. SMP menjadi tingkat pendidikan terakhir nomor dua terbanyak yang dipilih oleh responden, yaitu 34.8% pada responden yang berpindah dan 36.2% pada responden yang tidak berpindah. Bagi

responden yang tidak berpindah, lebih banyak yang tidak bersekolah (5,1%) daripada responden yang berpendidikan tinggi (0,5%).

Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam status pernikahan antara responden yang berpindah maupun tidak ($p=0,252$). Sebagian besar (84%) responden yang berpindah berstatus tidak kawin. Responden berpindah paling banyak tidak kawin karena bercerai hidup (36,9%). Hanya 16% dari responden berpindah yang berstatus kawin.

Tabel 7 Perbandingan status pernikahan dan pasangan selain suami antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah

| Status Pernikahan | Status Mobilitas | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> | |
|-----------------------|------------------|-----------------|--|-------|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | | |
| Kawin | 16.00% | 14.80% | 0,252 | |
| Belum Kawin | 31.60% | 35.00% | | |
| Cerai Hidup | 36.90% | 29.60% | | |
| Cerai Mati | 3.70% | 7.00% | | |
| Pisah | 11.80% | 13.60% | | |
| Pasangan Selain Suami | Status Mobilitas | | | |
| | Berpindah | | Tidak Berpindah | |
| | Punya | Tidak | Punya | Tidak |
| | 50.0% | 50.0% | 49.2% | 50.8% |
| | Status Mobilitas | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> | |
| | Berpindah | Tidak Berpindah | | |
| Kawin siri | 20.00% | 3.30% | 0,559 | |
| Pacar (Kiwir) | 20.00% | 26.70% | | |
| Teman Hidup Bersama | 0.00% | 13.30% | | |
| Pelanggan | 60.00% | 56.70% | | |

Sekitar 50% dari seluruh responden yang berstatus kawin, baik yang berpindah maupun yang tidak berpindah, mengaku memiliki pasangan selain suaminya. Pasangan tersebut kebanyakan adalah pelanggan (berpindah 60%, tidak berpindah 56,70%). Dalam hal ini, tidak ada perbedaan yang signifikan antara responden yang berpindah dan yang tidak ($p = 0,559$).

Responden yang tidak berstatus kawin, baik yang berpindah maupun yang tidak berpindah, kebanyakan tidak memiliki pasangan (berpindah 50,3%, tidak berpindah 61,5%).

Sisanya paling banyak mengaku memiliki pacar atau kiwir. Hal ini tidak berbeda secara signifikan antara kelompok yang berpindah maupun tidak ($p=0,423$).

Tabel 8 Perbandingan status hubungan bagi yang tidak berstatus kawin antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah

| Yang Tidak Berstatus Kawin | Status Mobilitas | | | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> |
|----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------|--|
| | Berpindah | | Tidak Berpindah | | |
| | Punya | Tidak | Punya | Tidak | |
| Pasangan | 49,7% | 50,3% | 38,5% | 61,5% | |
| Status Mobilitas | | | | | |
| Berpindah | | Tidak Berpindah | | | |
| Kawin siri | 9,0% | | 5,2% | | |
| Pacar (Kiwir) | 71,8% | | 81,5% | | |
| Teman Hidup Bersama | 15,4% | | 8,9% | | |
| Pelanggan | 2,6% | | 3,7% | | |
| Tidak menjawab | 1,3% | | 0,7% | | |

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang berpindah maupun tidak, dari segi status kepemilikan anak ($p=0,845$) maupun mengenai anak tinggal dengan siapa ($p=0,365$). Sebagian besar responden yang berpindah memiliki anak kandung (54,9%), namun cukup banyak juga yang tidak memiliki anak (44,4%). Sebagian besar responden berpindah yang memiliki anak menyatakan bahwa anaknya tinggal dengan kakek atau nenek (53,7%).

Tabel 9 Perbandingan status anak antara responden yang berpindah dan tidak berpindah

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square P value (2-sided) |
|---------------------|------------------|-------|---------------------------------|
| Status Anak | Ya | Tidak | |
| Tidak Punya Anak | 44,4% | 46,0% | 0,845 |
| Anak Kandung | 54,9% | 52,9% | |
| Anak Angkat | 0,7% | 1,1% | |
| Anak Tinggal dengan | | | 0,365 |
| Saya | 24,0% | 14,9% | |
| Suami | 11,8% | 16,8% | |
| Kakek/Nenek | 53,7% | 57,4% | |
| Saudara | 8,7% | 8,9% | |
| Tidak Menjawab | 1,7% | 2,0% | |

Penelitian ini menemukan bahwa responden yang berpindah cenderung memiliki klien lebih banyak daripada yang tidak berpindah, meskipun dalam segi penghasilan tidak ada

perbedaan yang signifikan antara keduanya. Dalam penelitian ini, responden diminta memberikan perkiraan rata-rata jumlah klien yang diperolehnya dalam kurun waktu seminggu terakhir dan jumlah total penghasilannya dalam satu bulan terakhir. Total penghasilan merupakan pendapatan total yang mereka dapatkan baik dari pekerjaan sebagai pekerja seks, dari pekerjaan tambahan, atau uang yang diberikan oleh orang lain, misalnya suami.

Uji statistik menggunakan *independent sample t-test* menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah klien responden yang berpindah dengan yang tidak berpindah ($p = 0,031$). Rata-rata responden yang berpindah mendapatkan 6 orang klien dalam seminggu terakhir (mean = 6,209), sedangkan responden yang tidak berpindah mendapatkan 5 orang (mean = 5,486).

Tabel 10 Perbandingan rata-rata jumlah klien dalam satu minggu terakhir dan rata-rata penghasil dalam satu bulan terakhir

| Variabel | Status Mobilitas | | <i>t-test</i> <i>p-value (2-sided)</i> |
|---|-------------------------------|--------------------------------|---|
| | Ya | Tidak | |
| Rata-Rata Jumlah Klien dalam Seminggu Terakhir | 6,20 | 5,48 | 0,031 |
| Rata-rata penghasilan dalam 1 bulan terakhir (dalam ribuan) | Rp 5.348.760 SD= 5.328.830 | Rp 5.873.520 SD = 4.743.700 | 0,255 |

Hasil analisis terhadap keseluruhan responden menunjukkan bahwa rata-rata pendapatan mereka dalam 1 bulan terakhir adalah Rp 5.611.140, dengan rata-rata penghasilan kelompok responden yang berpindah lebih besar dibandingkan kelompok yang tidak berpindah. Hasil analisis menunjukkan tidak ada perbedaan rata-rata yang signifikan dalam hal penghasilan, antara kelompok responden yang tidak berpindah ($M = \text{Rp } 5.348,76$, $SD = 5328.83$) and kelompok yang berpindah ($M = 5.873,52$, $SD = 4743,7$), $t(584) = -1.140$, $p = 0,255$).

2. Faktor Interpersonal

Dalam penelitian ini faktor interpersonal diartikan sebagai faktor-faktor terkait dengan relasi atau interaksi responden dengan orang lain. Beberapa faktor interpersonal yang diteliti antara lain pengalaman pekerja seks terkait dengan kekerasan serta dukungan sosial yang

mereka miliki. Pengalaman kekerasan dapat dimaknai sebagai dampak dari interaksi yang terjadi antara responden dengan keluarga, pasangan, pelanggan, atau masyarakat sekitar, sedangkan dukungan sosial dapat dimaknai sebagai bentuk relasi yang dimiliki oleh responden dengan orang-orang di sekitarnya.

a. Pengalaman Kekerasan

Pengalaman kekerasan yang dilihat dalam penelitian ini dikategorikan menjadi kekerasan fisik, kekerasan seksual, kekerasan ekonomi, kekerasan verbal, dan kekerasan struktural. Pada setiap kategori pengalaman kekerasan dilihat pula siapa pelakunya dan seberapa sering responden mengalaminya. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengalaman kekerasan responden yang berpindah dan yang tidak berpindah. Berikut ini adalah penjelasannya.

3. Kekerasan Fisik

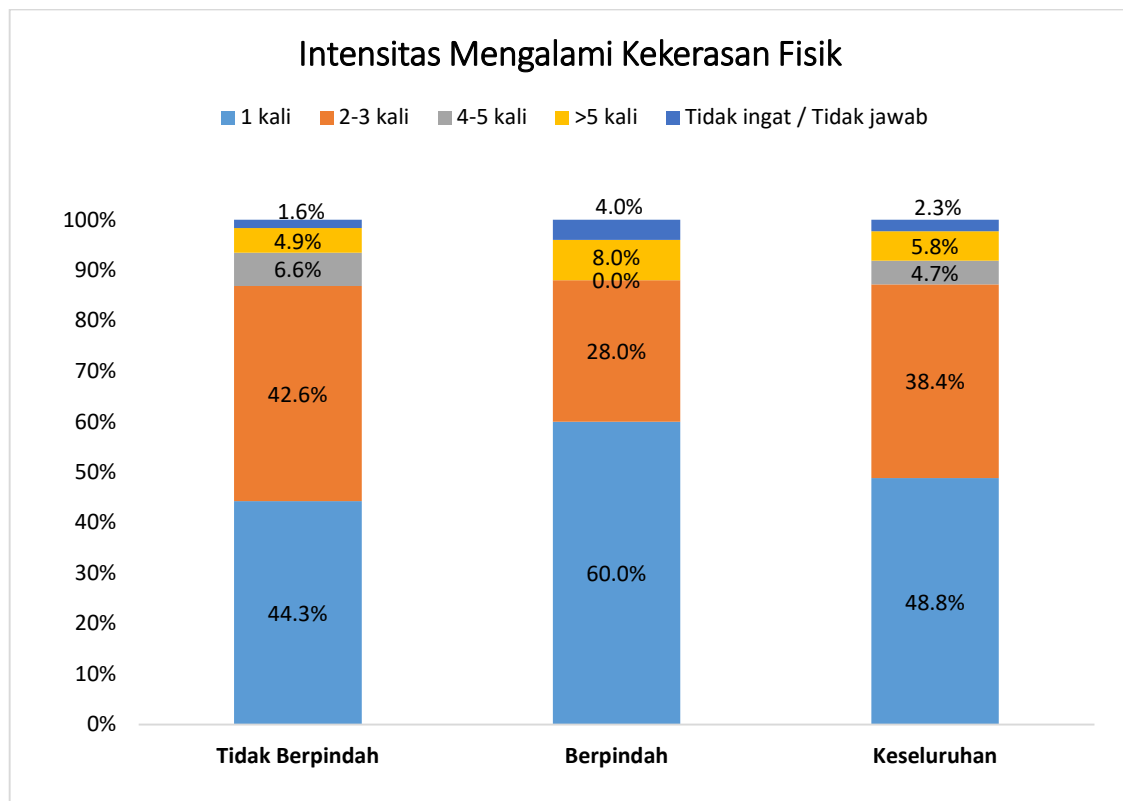
Pengalaman kekerasan fisik dinilai dari satu pertanyaan yang menanyakan pengalaman responden dalam satu tahun terakhir terkait kekerasan seperti dipukul, dihajar, ditendang, dilukai menggunakan senjata tajam, dicekik, atau diinjak oleh orang lain. Terdapat 86 orang responden (15,1%) yang mengalami kekerasan fisik dalam satu tahun terakhir. Ketika dilihat dalam konteks mobilitas, terdapat 61 orang dari kelompok responden yang tidak berpindah (15,6%) dan 25 orang dari kelompok responden yang berpindah (14%) yang mengalami kekerasan fisik dalam satu tahun terakhir. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p=0,705$).

Tabel 11 Perbandingan kekerasan fisik

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square |
|---|------------------|-----------------|--------------------------|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | <i>p-value (2-sided)</i> |
| <i>Mengalami Kekerasan Fisik</i> | | | |
| Ya | 14.0% | 15.6% | 0,705 |
| Tidak | 86.0% | 84.4% | |

Secara keseluruhan, kebanyakan responden (48,8%) mengalami kekerasan fisik sebanyak 1 sampai 3 kali dalam satu tahun terakhir. Dalam konteks mobilitas, kelompok responden yang berpindah memiliki intensitas mengalami kekerasan fisik yang lebih rendah

dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak berpindah. Sekitar 60% responden yang berpindah mengalami kekerasan fisik sebanyak 1 sampai 3 kali dalam satu tahun terakhir. Responden yang tidak berpindah juga kebanyakan (44,3%) menjawab demikian, tapi cukup banyak (42,6%) yang mengalami kekerasan fisik 2 sampai 3 kali dalam setahun terakhir.



Grafik 22 Intensitas kekerasan fisik

Pelaku kekerasan fisik terhadap responden secara umum didominasi oleh pasangan (suami atau pacar) dan pelanggan. Selain itu, responden juga mendapatkan kekerasan fisik dari teman mereka sendiri, preman, dan orang tidak dikenal. Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antara kelompok responden yang berpindah maupun tidak. Kedua kelompok responden kebanyakan mendapatkan kekerasan fisik dari pasangan dan pelanggan (tidak berpindah 65,6%, berpindah 52,0%).

Tabel 12 Perbandingan pelaku kekerasan

| PELAKU KEKERASAN FISIK | Status Mobilitas | |
|------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Tidak Berpindah (N = 61) | Berpindah (N = 25) |
| Suami/Pacar | 65.6% | 52.0% |

| | | |
|------------------------------------|-------|-------|
| Teman | 4.9% | 16.0% |
| Tamu/Pelanggan | 21.3% | 20.0% |
| Preman | 3.3% | 0.0% |
| Orang tidak dikenal/lewat di jalan | 0.0% | 12.0% |
| Tidak ingat/ Tidak menjawab | 4.9% | 0.0% |

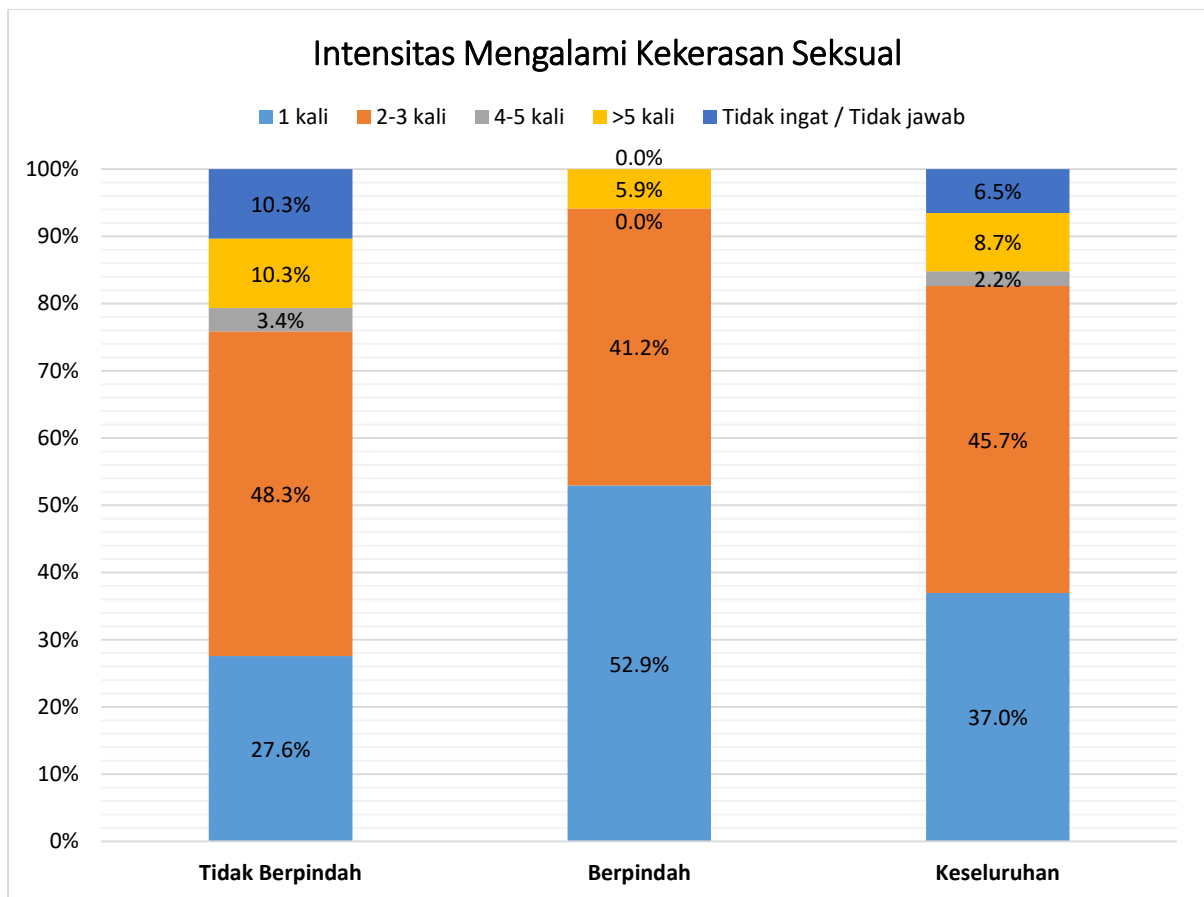
4. Kekerasan Seksual

Pengalaman kekerasan seksual dinilai dari satu pertanyaan yang menanyakan pengalaman responden dalam satu tahun terakhir terkait kekerasan seperti dipaksa untuk berhubungan seks, disentuh atau dirabah secara paksa atau dilecehkan secara seksual oleh orang lain. Dari seluruh responden, terdapat 46 orang (8,1%) yang mengalami kekerasan seksual dalam satu tahun terakhir. Ketika dilihat dalam konteks mobilitas, terdapat 29 orang dari kelompok responden yang tidak berpindah (7,5%) dan 17 orang dari kelompok responden berpindah (9,7%) yang mengalami kekerasan seksual dalam satu tahun terakhir. Uji independensi kemudian dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan pengalaman kekerasan seksual. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0,688$).

Tabel 13 Perbandingan kekerasan seksual

| Variabel | Status Mobilitas | | <i>Chi-square</i> <i>p-value (2-sided)</i> |
|------------------------------------|------------------|-----------------|---|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | |
| Mengalami Kekerasan Seksual | | | |
| Ya | 9.7% | 7.5% | 0,668 |
| Tidak | 90.3% | 92.5% | |

Sama halnya dengan kekerasan fisik, secara keseluruhan intensitas responden yang mengalami kekerasan seksual dalam satu tahun terakhir adalah sebanyak 1-3 kali. Begitu juga dalam konteks mobilitas, kelompok yang berpindah memiliki intensitas mengalami kekerasan seksual yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak berpindah.



Grafik 23 Perbandingan intensitas kekerasan seksual

Pelaku kekerasan seksual terhadap responden, baik yang berpindah dan yang tidak berpindah, kebanyakan adalah pelanggan. Diurutan kedua terbanyak, pelaku kekerasan seksual adalah pasangan dari responden, baik itu suami maupun pacar. Dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak berpindah, pelaku kekerasan seksual yang dialami oleh kelompok responden yang berpindah lebih beragam. Selain mengalami kekerasan seksual dari pelanggan, pasangan, teman dan preman, responden yang tidak berpindah tidak mengalami kekerasan seksual oleh polisi / satpol PP dan orang yang tidak dikenal, sedangkan kelompok responden yang berpindah pernah mengalami kekerasan seksual dari semua kategori pelaku.

Tabel 14 Perbandingan pelaku kekerasan seksual

| PELAKU KEKERASAN SEKSUAL | Status Mobilitas | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Tidak Berpindah (N = 29) | Berpindah (N = 17) |
| Suami/Pacar | 20.7% | 17.6% |

| | | |
|------------------------------------|-------|-------|
| Teman | 6.9% | 5.9% |
| Tamu/Pelanggan | 58.6% | 35.3% |
| Polisi/Satpol PP | 0.0% | 5.9% |
| Preman | 13.8% | 17.6% |
| Orang tidak dikenal/lewat di jalan | 0.0% | 11.8% |
| Tidak ingat/ Tidak menjawab | 0.0% | 5.9% |

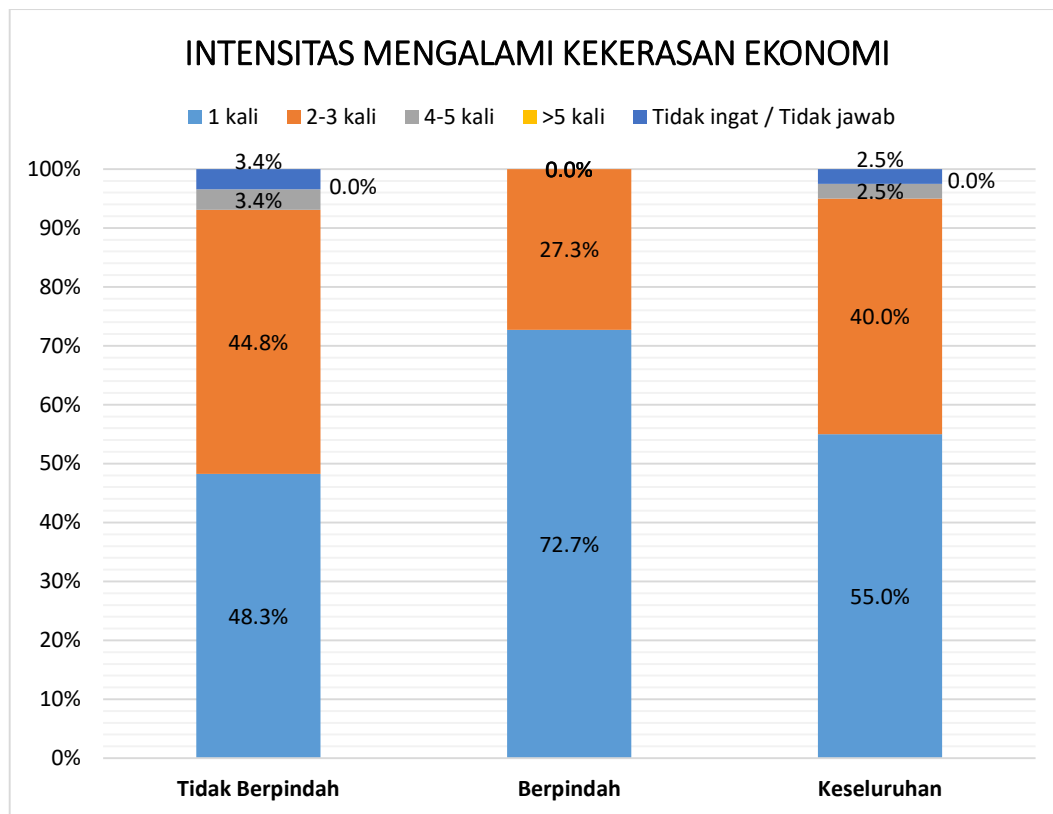
5. Kekerasan Ekonomi

Pengalaman kekerasan ekonomi dinilai dari satu pertanyaan yang menanyakan pengalaman responden dalam satu tahun terakhir terkait kekerasan seperti dipaksa untuk berhubungan seks tanpa dibayar. Hasil analisis terhadap keseluruhan responden menunjukkan bahwa terdapat 40 orang (7,0%) yang mengalami kekerasan ekonomi dalam satu tahun terakhir. Ketika dilihat dalam konteks mobilitas, terdapat 29 orang dari kelompok responden tidak berpindah (7,4%) dan 11 orang dari kelompok yang berpindah (6,3%) yang mengalami kekerasan ekonomi dalam satu tahun terakhir. Uji independensi kemudian dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan pengalaman kekerasan ekonomi. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0,714$).

Tabel 15 Perbandingan kekerasan ekonomi

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square |
|------------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | p-value (2-sided) |
| Mengalami Kekerasan Ekonomi | | | |
| Ya | 6.2% | 7.4% | 0,714 |
| Tidak | 93.8% | 92.6% | |

Hasil yang serupa dengan kekerasan fisik dan seksual juga ditemukan pada kategori kekerasan ini, bahwa intensitas kekerasan ekonomi yang dialami responden dalam satu tahun terakhir sekitar 1-3 kali. Dalam konteks mobilitas, kelompok responden yang berpindah memiliki intensitas mengalami kekerasan ekonomi yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak berpindah.



Grafik 24 Perbandingan intensitas kekerasan ekonomi

Sebagaimana dalam kategori kekerasan fisik dan seksual, pelaku kekerasan ekonomi terhadap responden juga sebagian besar adalah pelanggan. Selain itu, preman menjadi pihak yang teridentifikasi terbanyak kedua setelah pelanggan, sebagai pelaku kekerasan terhadap pekerja seks. Dalam konteks mobilitas, secara umum pelaku kekerasan ekonomi terhadap kelompok responden yang berpindah, tidak jauh berbeda dengan yang dialami oleh kelompok yang tidak berpindah.

Tabel 16 Perbandingan pelaku kekerasan ekonomi

| PELAKU KEKERASAN EKONOMI | Status Mobilitas | |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Tidak Berpindah (N = 29) | Berpindah (N = 11) |
| Teman | 3.4% | 0.0% |
| Tamu/Pelanggan | 75.9% | 63.6% |
| Polisi/Satpol PP | 3.4% | 0.0% |
| Preman | 10.3% | 27.3% |
| Orang tidak dikenal/lewat di jalan | 3.4% | 9.1% |
| Tidak ingat/ Tidak menjawab | 3.4% | 0.0% |

6. Kekerasan Verbal

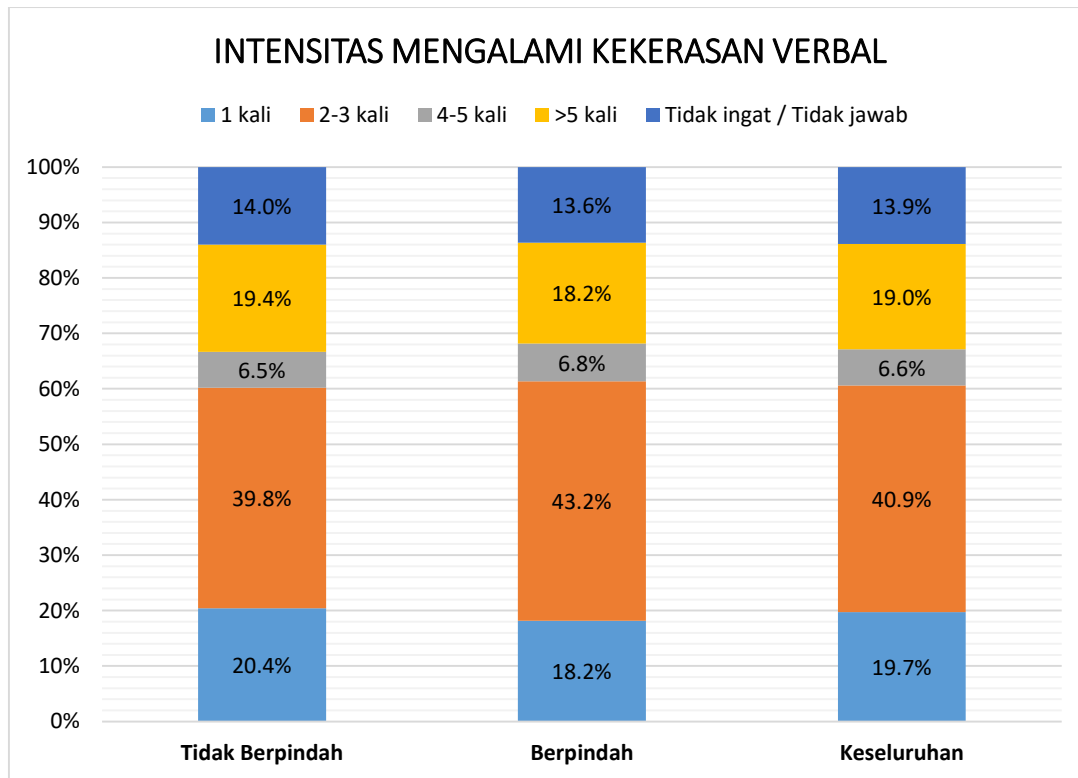
Pengalaman kekerasan verbal dinilai dari satu pertanyaan yang menanyakan pengalaman responden dalam satu tahun terakhir terkait kekerasan seperti dicemooh, disindir, dihina, atau diteriaki dengan kata-kata yang tidak pantas, karena diketahui sebagai pekerja seks. Terdapat 137 orang (23,5%) dari seluruh responden yang mengalami kekerasan verbal dalam satu tahun terakhir. Jumlah kekerasan ini tergolong paling tinggi dialami dibandingkan jenis kekerasan yang lain.

Ketika dilihat dalam konteks mobilitas, terdapat 93 orang dari kelompok responden yang tidak berpindah (23,1%) dan 44 orang dari kelompok responden yang berpindah (24,4%) yang mengalami kekerasan verbal dalam satu tahun terakhir. Uji independensi kemudian dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan pengalaman kekerasan verbal. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0,629$).

Tabel 17 Perbandingan kekerasan verbal

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> |
|-----------------------------------|------------------|-----------------|--|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | |
| <i>Mengalami Kekerasan Verbal</i> | | | |
| Ya | 24.4% | 23.1% | 0.629 |
| Tidak | 75.6% | 76.9% | |

Secara keseluruhan, intensitas responden mengalami kekerasan verbal dalam satu tahun adalah sebanyak 1-3 kali. Meskipun demikian, kita dapat melihat bahwa terdapat sekitar 18-19% responden yang mengalami kekerasan verbal dengan intensitas lebih dari lima kali dalam satu tahun. Persentase ini tergolong tinggi jika dibandingkan dengan jenis kekerasan lainnya. Namun dalam konteks mobilitas, kelompok responden yang berpindah memiliki intensitas mengalami kekerasan verbal yang tidak jauh berbeda dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak berpindah.



Grafik 25 Perbandingan intensitas kekerasan verbal

Kekerasan verbal sebagian besar dilakukan oleh orang kampung di tempat tinggal responden. Selain itu, pelaku kekerasan verbal terhadap responden juga diantaranya adalah keluarga, pasangan, polisi/satpol pp, hingga orang yang tidak dikenal.

Tabel 18 Perbandingan pelaku kekerasan verbal

| PELAKU KEKERASAN VERBAL | Status Mobilitas | |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Tidak Berpindah (N = 93) | Berpindah (N = 44) |
| Keluarga | 12.9% | 9.1% |
| Orang kampung di tempat tinggal | 43.0% | 40.9% |
| Suami/Pacar | 11.8% | 2.3% |
| Tamu/Pelanggan | 38.7% | 25.0% |
| Polisi/Satpol PP | 6.5% | 9.1% |
| Keamanan | 8.6% | 11.4% |
| Orang tidak dikenal/lewat di jalan | 0.0% | 20.5% |
| Tidak ingat/ Tidak menjawab | 10.8% | 18.2% |

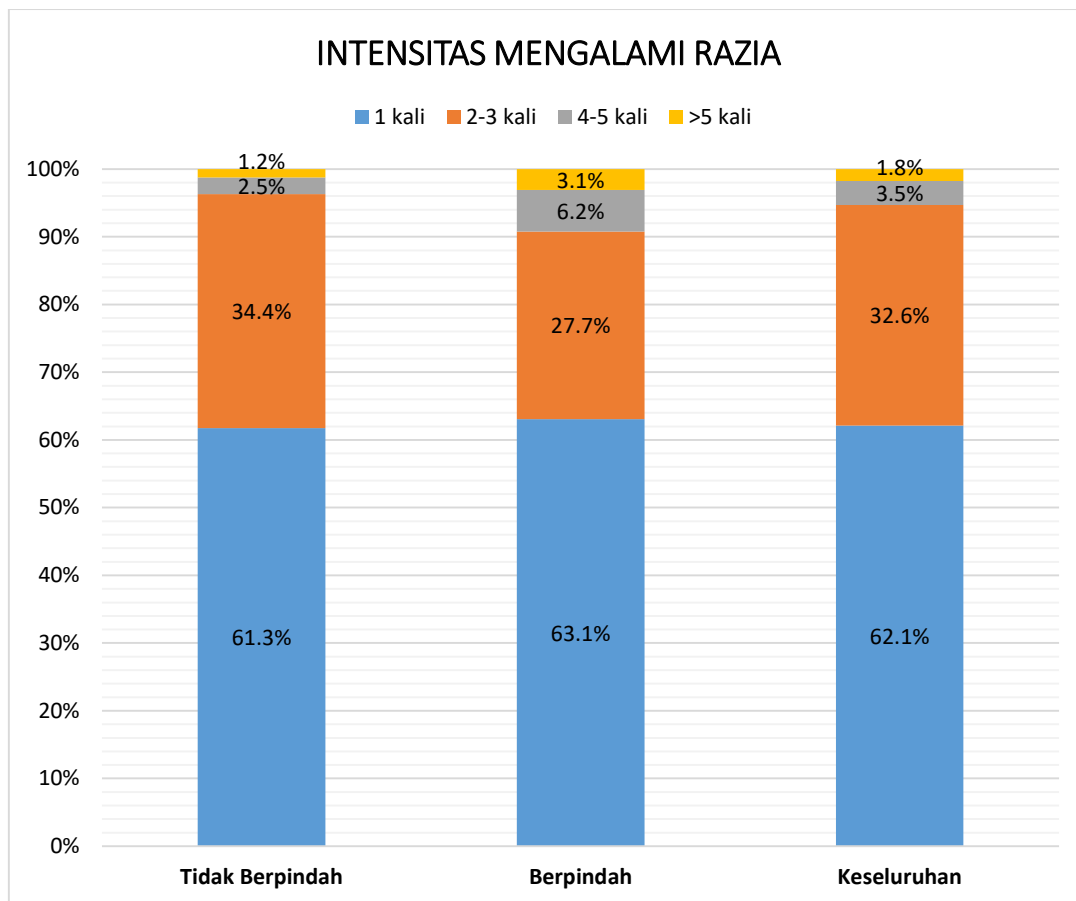
7. Kekerasan Struktural

Kekerasan struktural dinilai dari satu pertanyaan yang menanyakan pengalaman responden terkena razia selama bekerja sebagai pekerja seks. Hasil analisis terhadap keseluruhan responden menunjukkan bahwa terdapat 228 orang (39,2%) yang mengalami razia selama bekerja sebagai pekerja seks. Ketika dilihat dalam konteks mobilitas, terdapat 163 orang dari responden yang tidak berpindah (40,1%) dan 65 orang dari kelompok responden yang berpindah (36,9%) yang mengalami razia. Uji independensi kemudian dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan pengalaman razia. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0.518$).

Tabel 19 Perbandingan kekerasan struktural

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square |
|------------------------|------------------|-----------------|--------------------------|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | <i>p-value (2-sided)</i> |
| Mengalami Razia | | | |
| Ya | 36.9% | 40.1% | 0,518 |
| Tidak | 63.1% | 59.9% | |

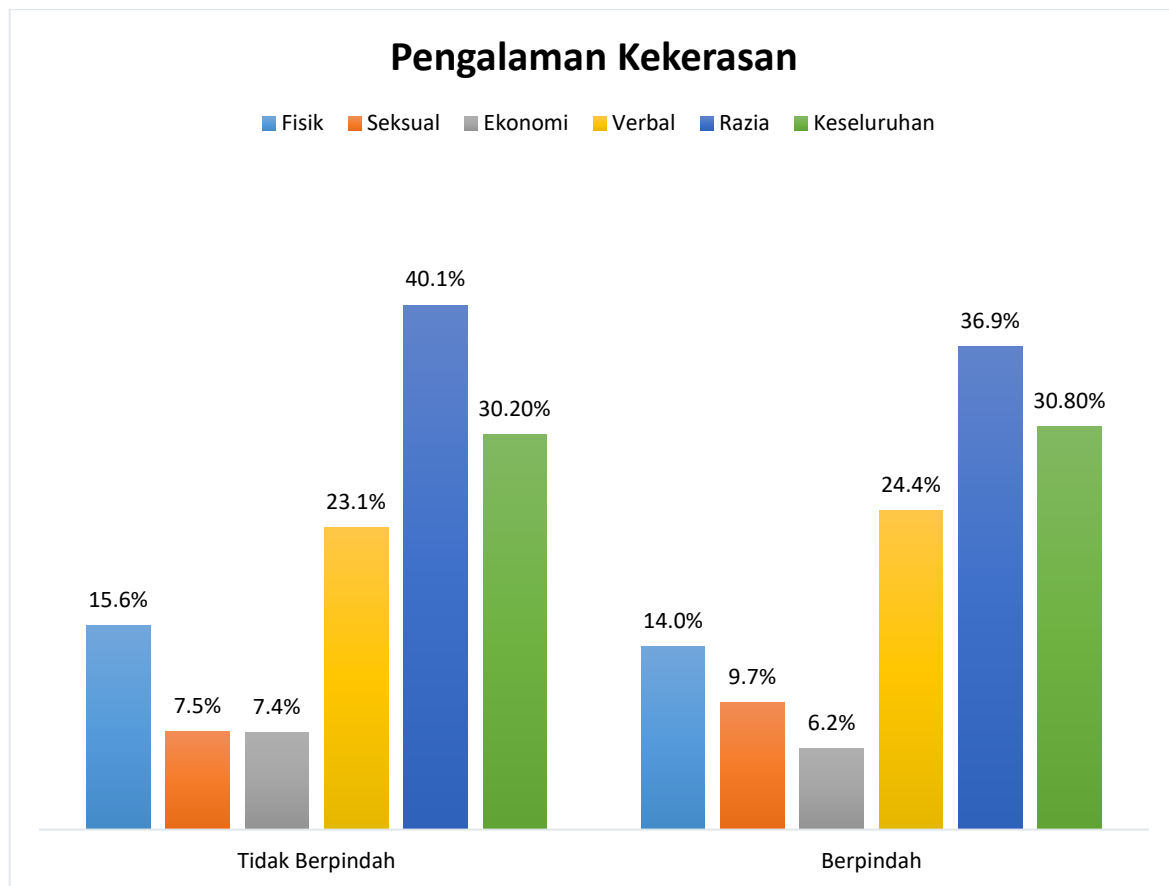
Secara keseluruhan, intensitas responden mengalami razia selama bekerja sebagai pekerja seks adalah sebanyak 1-3 kali. Dalam konteks mobilitas, kelompok responden yang berpindah memiliki intensitas mengalami razia yang tidak jauh berbeda dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak berpindah. Hampir 65% responden mengatakan bahwa mereka dilepaskan setelah razia. Meskipun demikian terdapat sekitar 15-20% responden yang dilepaskan setelah membayar terlebih dahulu kepada petugas, dan sekitar 10% ditahan di kantor polisi sebelum akhirnya dibebaskan setelah membayar.



Grafik 26 Perbandingan intensitas razia

8. Pengalaman Kekerasan secara Keseluruhan

Dari keseluruhan responden, sekitar 30% responden mengalami kekerasan terlepas dari jenis kekerasan yang dialaminya. Jenis kekerasan yang paling banyak dialami oleh responden adalah mengalami razia, yang kemudian diikuti oleh kekerasan verbal dan kekerasan fisik. Secara umum responden mengalami setiap jenis kekerasan dengan intensitas 1-3 kali dalam setahun, meskipun terdapat proporsi cukup besar untuk responden yang mengalami kekerasan verbal dengan intensitas lebih 5 kali dalam setahun. Pelanggan adalah pihak yang seringkali melakukan kekerasan terhadap responden pada setiap jenis kekerasan. Selain itu, sejumlah kelompok yang seharusnya dapat menjadi sumber pemberi keamanan, seperti satpol PP/polisi, keluarga, teman, ternyata juga dapat menjadi pelaku kekerasan terhadap responden.



Grafik 27 Pengalaman kekerasan secara keseluruhan

Uji independensi dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan pengalaman kekerasan secara keseluruhan. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p=0,923$).

Tabel 20 Perbandingan pengalaman kekerasan secara keseluruhan antara responden berpindah dan tidak berpindah

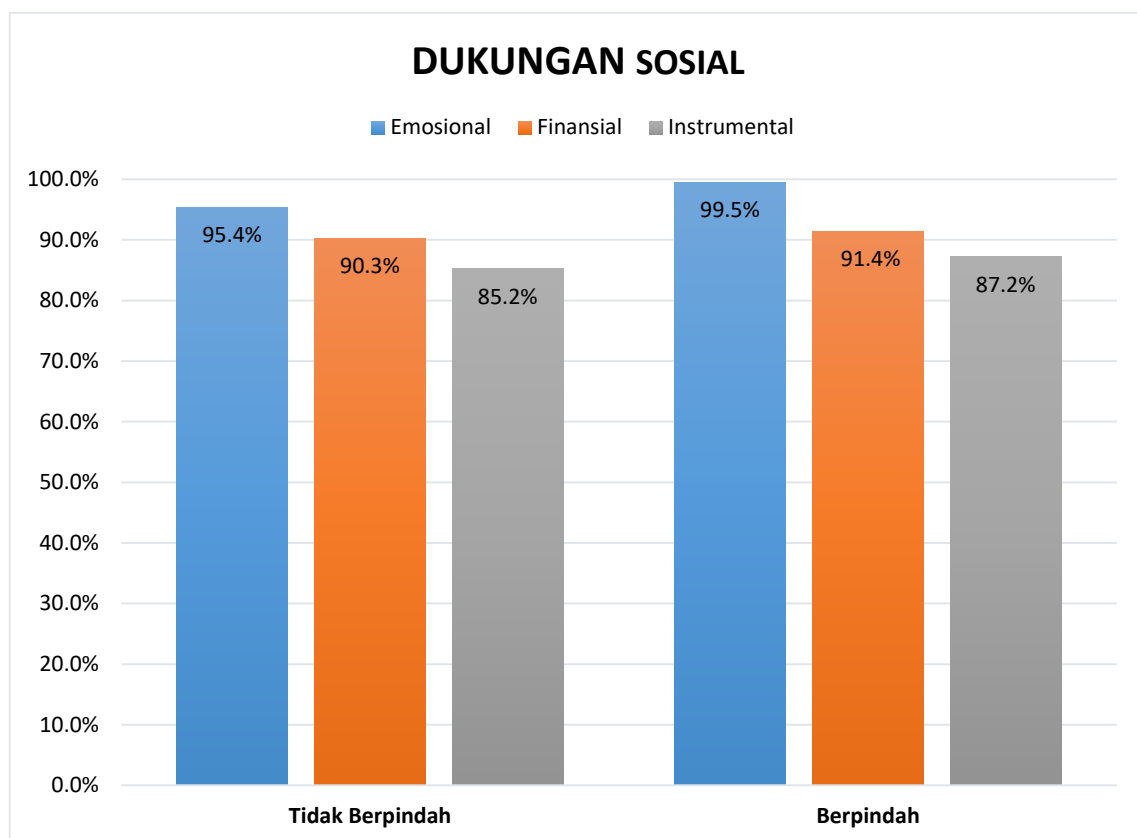
| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> |
|----------------------------|------------------|-----------------|--|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | |
| <i>Mengalami Kekerasan</i> | | | |
| Ya | 30.8% | 30.2% | 0,923 |
| Tidak | 69.2% | 69.8% | |

b. Keberadaan Dukungan Sosial

Dalam penelitian ini, jenis dukungan dibedakan menjadi tiga, yaitu dukungan emosional, dukungan finansial, dan dukungan instrumental. Dukungan emosional membahas mengenai persepsi dari responden terhadap ada atau tidaknya orang sekitar yang dapat

diandalkan untuk memberikan nasihat. Dukungan finansial berbicara mengenai persepsi dari responden terhadap ada atau tidaknya orang sekitar yang dapat diandalkan untuk memberikan pinjaman uang. Dukungan instrumental berbicara mengenai persepsi dari responden terhadap ada atau tidaknya orang sekitar yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan secara umum.

Sekitar 85-95% responden mengaku memiliki orang yang dapat mereka andalkan ketika mereka membutuhkan bantuan. Dalam konteks mobilitas, terdapat pola yang serupa antara kelompok responden yang berpindah maupun tidak. Persepsi terhadap dukungan emosional memiliki proporsi paling tinggi, yang kemudian diikuti oleh dukungan finansial dan instrumental.



Grafik 28 Dukungan sosial secara keseluruhan

Uji independensi kemudian dilakukan dengan uji statistik *chi-square* untuk melihat kaitan antara status mobilitas dengan dukungan sosial. Hasil analisis menunjukkan tidak adanya relasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0.881$).

Tabel 21 Perbandingan kelengkapan dukungan sosial

| Variabel | Status Mobilitas | | Chi-square <i>p-value (2-sided)</i> |
|---|------------------|-----------------|--|
| | Berpindah | Tidak Berpindah | |
| <i>Kelengkapan dukungan yang didapatkan</i> | | | |
| Lengkap | 83.6% | 80.3% | 0,363 |
| Tidak Lengkap | 16.4% | 19.7% | |

Dukungan yang diterima oleh responden dapat diperoleh dari berbagai sumber. Secara keseluruhan, teman menjadi sumber yang paling banyak diandalkan untuk memberikan dukungan, baik dukungan yang sifatnya emosional, finansial, atau instrumental. Dalam kaitannya dengan hal ini, peneliti kemudian menelusuri lebih lanjut besar jaringan pertemanan yang dimiliki oleh responden.

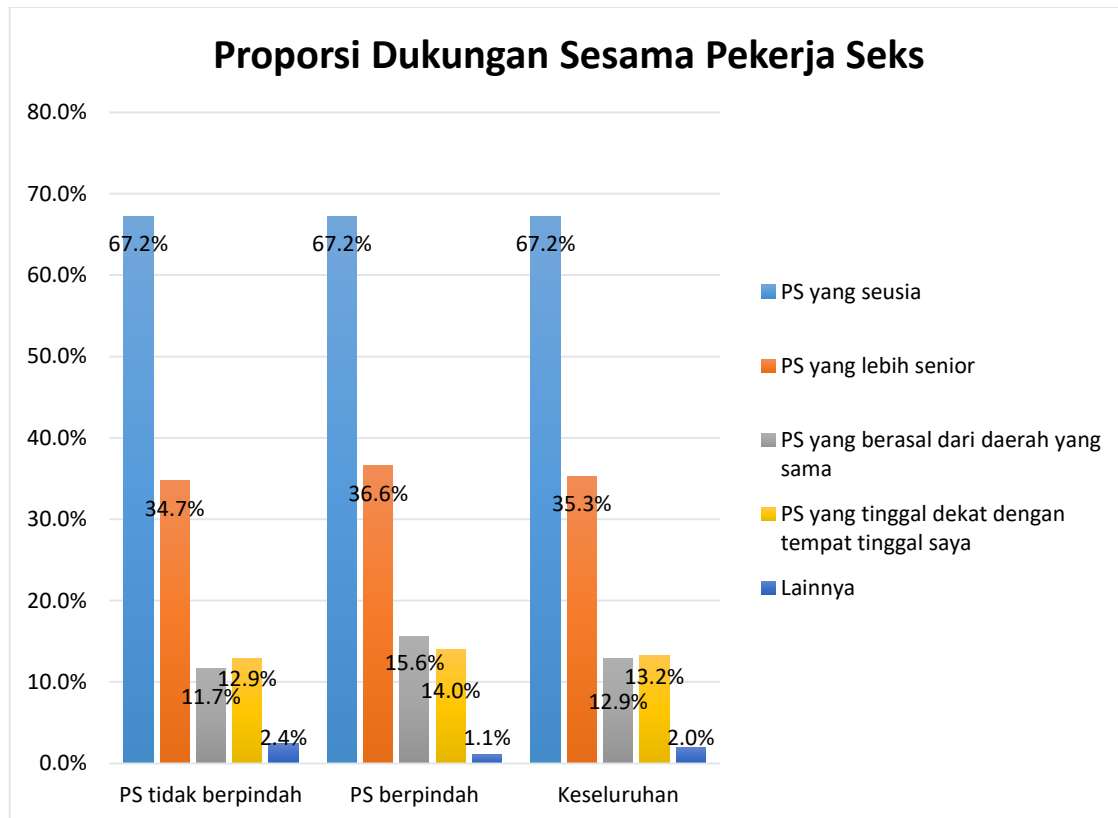
Tabel 22 Perbandingan pemberi dukungan

| PEMBERI DUKUNGAN | Dukungan Emosional | | Dukungan Finansial | | Dukungan Instrumental | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------|---------|
| | TB % | B % | TB % | B % | TB % | B %* |
| | (N=412) | (N=187) | (N=412) | (N=187) | (N=412) | (N=187) |
| Tidak ada | 4,4 | 0,5 | 8.3% | 7.5% | 14.3% | 11.8% |
| Orang Tua | 10,4 | 8,6 | 2.2% | 6.4% | 1.7% | 2.7% |
| Saudara Kandung | 6,6 | 5,3 | 7.8% | 4.3% | 7.0% | 3.7% |
| Kerabat (Kakek/nenek/paman/bibi) | 1,5 | 1,6 | 2.4% | 0.5% | 1.0% | 1.1% |
| Teman | 51,2 | 51,9 | 41.3% | 43.9% | 46.6% | 47.6% |
| Suami | 5,1 | 4,3 | 3.9% | 3.2% | 5.6% | 3.7% |
| Pacar | 9,7 | 13,4 | 11.7% | 9.6% | 11.2% | 17.1% |
| Pengurus Yayasan/Lembaga | 0,7 | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.5% |
| Tetangga | 1,0 | 4.3% | 1.9% | 3.7% | 1.9% | 5.9% |
| Mami | 8,3 | 9.6% | 12.1% | 13.4% | 9.2% | 4.3% |
| Lainnya | 1,0 | 0.0% | 7.0% | 6.4% | 0.7% | 0.5% |
| Emosional: Tamu | | | | | | |
| Finansial: Tamu, bank, koperasi Rentenir | | | | | | |
| Instrumental: Gojek, tamu, PRT | | | | | | |
| Tidak menjawab | 0.2% | 0.0% | 1.5% | 1.1% | 0.7% | 1.1% |

*TB %: Persentase responden yang tidak berpindah, B %: Persentase responden yang berpindah

Besar jaringan dukungan sosial dilihat dari dua aspek, yaitu: jumlah orang yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan ketika menghadapi masalah dan jumlah teman akrab yang juga merupakan pekerja seks. Secara keseluruhan, responden memiliki jumlah orang yang dapat diandalkan dengan median sebesar dua orang. Dengan demikian, terdapat 30,7% PS yang memiliki jaringan pertemanan yang tergolong besar (lebih dari dua orang yang dapat diandalkan). Sementara itu, sebesar 97,5% responden mengatakan bahwa mereka memiliki teman dekat (akrab) yang juga berprofesi sebagai pekerja seks, dengan median jumlah teman akrab sebesar 3 orang. Terdapat 34,9% responden yang memiliki jaringan pertemanan sesama pekerja seks yang tergolong besar (lebih dari tiga orang teman PS). Hasil analisis secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan median dari besar jaringan dukungan sosial antara kelompok responden yang berpindah maupun tidak ($p=0,222$).

Kelompok pekerja seks yang menjadi teman akrab juga turut dieksplorasi. Lebih banyak responden yang memiliki teman akrab sesama pekerja seks yang seusia (67,2%), daripada pekerja seks yang senior (35,3%). Selain itu, tidak nampak adanya perbedaan dalam hal kelompok pekerja seks yang menjadi teman akrab, antara responden yang berpindah dengan yang tidak berpindah.



Grafik 29 Proporsi dukungan sesama pekerja seks

3. Faktor Perilaku

Perilaku pekerja seks menjadi faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam konteks mobilitas dan risiko penularan HIV. Faktor perilaku digolongkan menjadi perilaku seksual, penggunaan kondom, status kesehatan yang terkait infeksi menular seksual (IMS), dan status kesehatan mental.

a. Perilaku Seksual

Perilaku seksual dianalisis dalam lingkup tiga pasangan seks terakhir yang berbeda. Total pasangan seks adalah 1815 orang. Data dianalisis sebagai data panel karena semua informasi diidentifikasi dari responden. Bagian ini akan membahas pasangan seks responden; dari segi usia, kategori, frekuensi pertemuan, penggunaan alkohol atau narkoba, jenis hubungan seks, lokasi pertemuan dan lokasi praktek seks.

Secara keseluruhan, rata-rata usia pasangan seks adalah 36 tahun, dengan sebaran usia yang merata. Mayoritas responden melakukan hubungan seks dalam lingkup komersil (83,85%) dengan pertemuan yang umumnya baru dilakukan satu kali (55,52%). Hanya sedikit responden yang bertemu dengan pasangan dalam kategori tetap. Sebagian besar responden melakukan hubungan seks vaginal, disusul dengan hubungan seks oral dan anal.

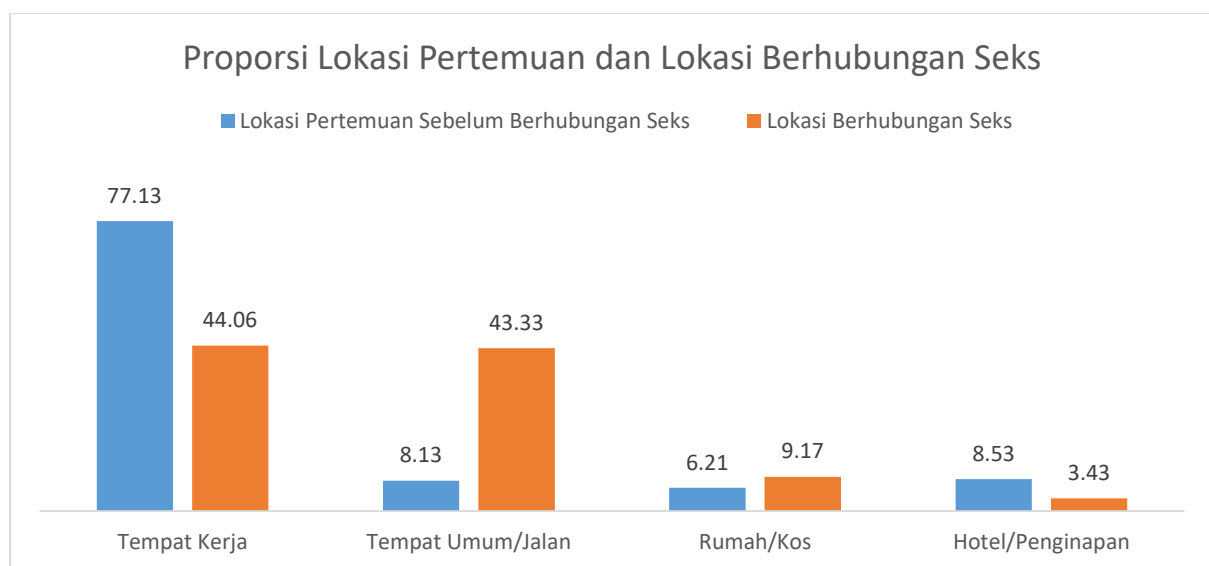
Beberapa pasangan seks diidentifikasi mengonsumsi alkohol (30,6%) dan narkoba (0,84%). Bila dihubungkan dengan penggunaan kondom, mayoritas responden masih menggunakan kondom ketika berhubungan seks dengan pasangan yang mengonsumsi alkohol (85%) dan narkoba (66,7%).

Tabel 23 Perilaku seksual

| Profil Pasangan Seks | Keseluruhan (%) |
|-------------------------------|-----------------|
| Usia Pasangan Seks | |
| 17-24 | 7.84 |
| 25-29 | 19 |
| 30-34 | 15.13 |
| 35-39 | 19.88 |
| 40-44 | 18.5 |
| >45 | 19.66 |
| Kategori Pasangan Seks | |
| Tetap | 11.41 |
| Kasual | 4.73 |

| | |
|---|-------|
| Komersial | 83.85 |
| Frekuensi Pertemuan | |
| Baru sekali bertemu | 55.52 |
| Beberapa kali bertemu | 26.56 |
| Sering bertemu | 11.38 |
| Selalu bertemu | 6.53 |
| Pasangan seks terakhir menggunakan Alkohol | |
| Ya | 30.6 |
| Tidak | 60.37 |
| Tidak Tahu | 9.03 |
| Pasangan seks terakhir menggunakan Narkoba | |
| Ya | 0.84 |
| Tidak | 63.46 |
| Tidak Tahu | 35.7 |
| Jenis Hubungan Seks | |
| Seks Vaginal | 95.92 |
| Seks Anal | 0.61 |
| Seks Oral | 13.5 |

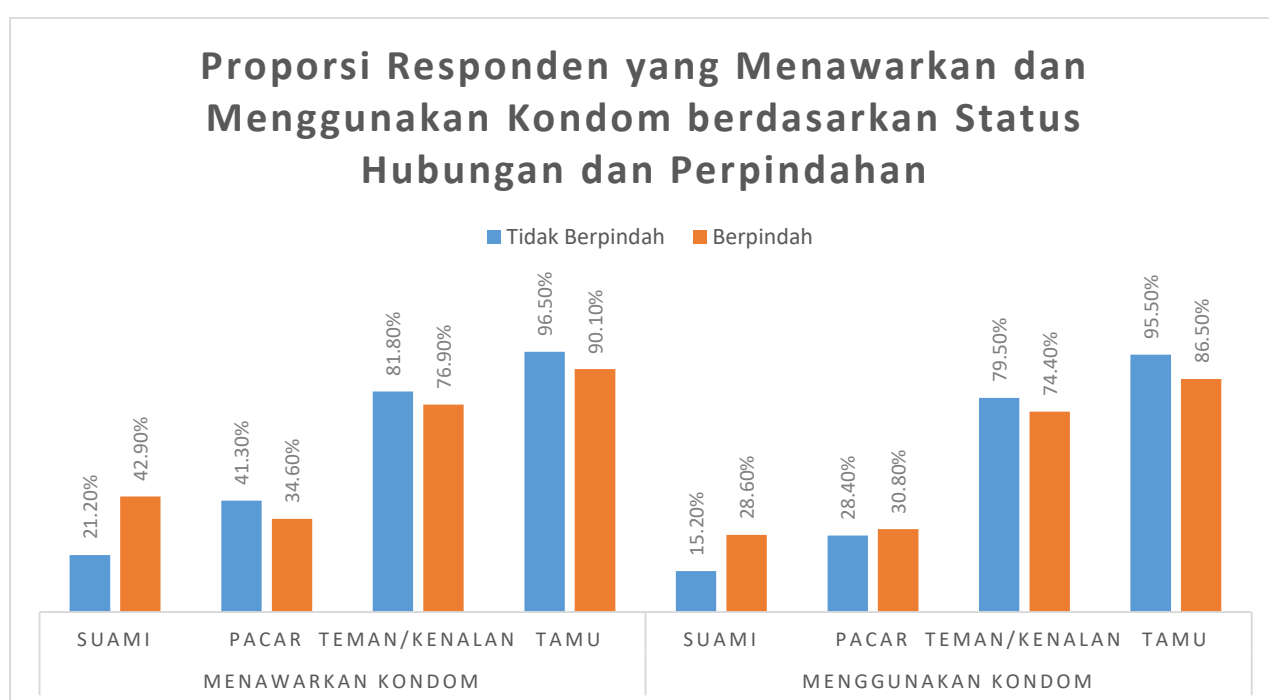
Lokasi pertemuan dan lokasi berhubungan seks cukup bervariasi. Mayoritas responden bertemu dengan pasangan seksnya di tempat kerja (77,13%), dan kemudian melakukan hubungan seks, kebanyakan di tempat kerja (44,06%) dan tempat umum/jalanan (43,3%). Melihat dari konteks kategori pasangan seks, frekuensi pertemuan, dan lokasi pertemuan, mayoritas responden berhubungan terakhir kali dengan klien dalam konteks komersil.



Grafik 30 Proporsi lokasi pertemuan dan lokasi praktek berhubungan seks

b. Penggunaan Kondom

Penggunaan kondom menjadi faktor penting dalam mengidentifikasi pola perilaku seksual. Bagian ini akan membahas seputar pola penggunaan kondom, penawaran kondom, serta alasan untuk menawarkan atau tidak menawarkan kondom. Secara keseluruhan responden menggunakan kondom saat hubungan seks yang terakhir, baik dari kelompok yang berpindah (81,9%) maupun tidak (87,9%). Kedekatan status hubungan dapat mempengaruhi pola penggunaan kondom responden. Secara keseluruhan, responden akan menawarkan dan menggunakan kondom apabila berhubungan dengan tamu dan teman/kenalan, dibandingkan bila berhubungan dengan suami atau pacar.



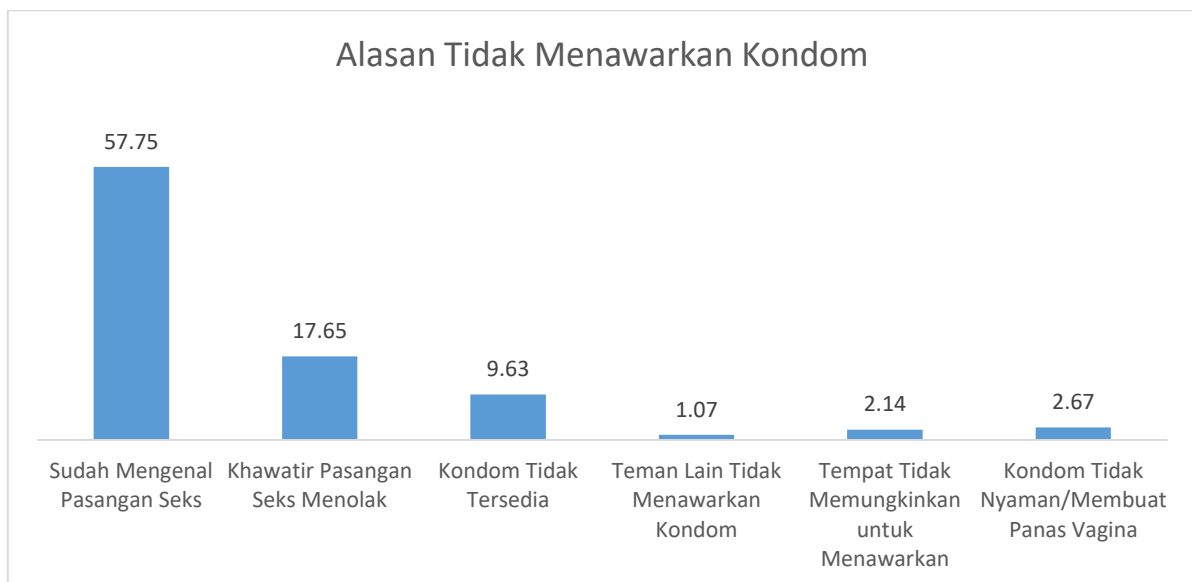
Grafik 31 Proporsi responden yang menawarkan dan menggunakan kondom berdasarkan status hubungan dan perpindahan

Kebanyakan responden menawarkan kondom sebelum berhubungan seks dengan tujuan melindungi diri dari infeksi menular seksual. Tidak banyak pekerja seks yang memberi alasan lain seperti belum mengenal pasangan seks, mencegah kehamilan, perintah mami/germo, dan peraturan.



Grafik 32 Alasan menawarkan kondom

Kebanyakan responden tidak menawarkan kondom ketika berhubungan seks dengan alasan sudah mengenal pasangan seks (57,75%). Pentingnya sosialisasi dan ketersediaan kondom menjadi hal yang perlu diperhatikan. Beberapa responden bahkan tidak menawarkan kondom karena khawatir ditolak oleh klien (17,65%).



Grafik 33 Alasan tidak menawarkan kondom

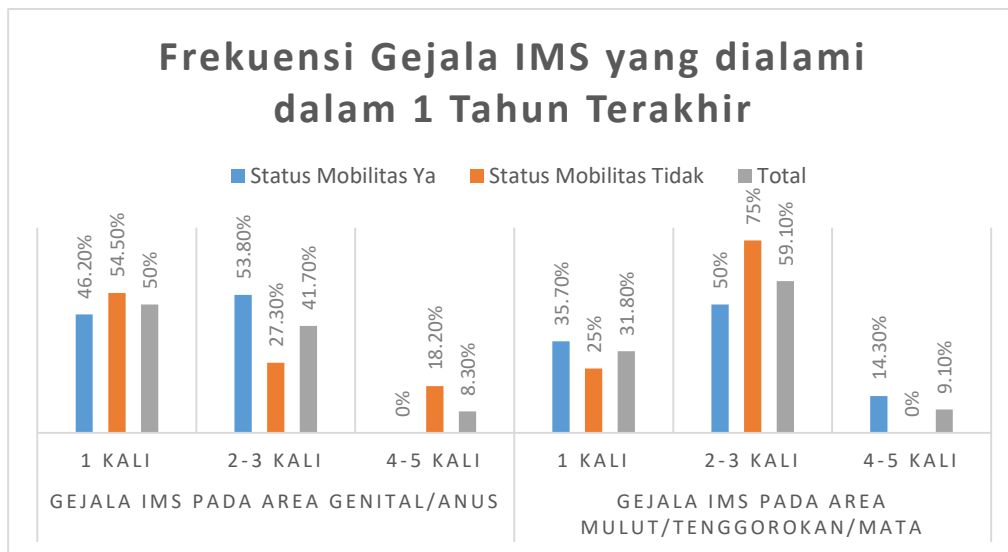
c. Status Kesehatan Terkait Infeksi Menular Seksual

Salah satu konsekuensi perilaku seksual yang berisiko adalah penularan infeksi menular seksual. Infeksi menular seksual (IMS) seringkali ditandai dengan gejala sakit, gatal, panas, dan keluarnya nanah dari alat kelamin atau anus, bahkan bagian tubuh lain seperti mulut, tenggorokan, dan mata. Responden diminta untuk mengingat apakah responden memiliki gejala tersebut dalam 12 bulan terakhir. Gejala IMS dibedakan menjadi gejala pada area genital atau anus, dengan gejala pada area mulut/tenggorokan dan mata. Secara keseluruhan terdapat 6,5% responden yang pernah mengalami gejala IMS dalam 12 bulan terakhir. Pola gejala infeksi menular seksual bervariasi dari responden yang berpindah maupun tidak berpindah. Responden yang berpindah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gejala infeksi menular seksual pada area genital atau anus ($p=0,013$), serta area mulut, tenggorokan, maupun mata ($p=0,001$).

Tabel 24 Perbandingan responden yang mengalami gejala IMS

| Gejala Infeksi Menular Seksual | Status Mobilitas | | Total | P value |
|---|------------------|-------|-------|---------|
| | Ya | Tidak | | |
| Gejala IMS pada area Genital/Anus | 7% | 2.70% | 4% | 0.013 |
| Gejala IMS pada area Mulut/Tenggorokan/Mata | 7.50% | 1.90% | 3.70% | 0.001 |

Persebaran frekuensi gejala IMS yang dialami responden selama 12 bulan terakhir cukup merata, kecuali pada frekuensi gejala 4-5 kali/tahun. Pada kategori frekuensi ini, gejala IMS pada area genital atau anus tidak dialami oleh responden yang berpindah dan gejala IMS pada area mulut/tenggorokan/mata tidak dialami responden yang tidak berpindah. Secara statistik, frekuensi gejala IMS tidak dipengaruhi oleh mobilitas, baik gejala pada area genital atau anus ($p=0,178$) dan area mata, tenggorokan maupun mulut ($p=0,394$).



Grafik 34 Frekuensi gejala IMS yang dialami dalam setahun terakhir

d. Status Kesehatan Mental

Mobilitas dapat berpengaruh pada kesehatan mental pekerja seks. Status kesehatan mental diukur dengan menggunakan instrumen *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D) yang valid, realibel, dan sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. CES-D terdiri dari 20 item pernyataan dengan respon jawaban berbentuk Skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu “jarang sekali atau tidak terjadi”, “kadang-kadang”, “sering”, dan “sangat sering atau selalu”. Semakin sering seseorang mengalami gejala-gejala yang dimunculkan di dalam item pernyataan, maka orang tersebut semakin berisiko untuk mengalami depresi. Rentang total skor dari alat ukur ini adalah 0-60, dengan batas kategori berisiko di skor 16. Artinya, jika seseorang memiliki skor ≥ 16 , maka ia tergolong ke dalam kategori berisiko.

Tabel 25 Perbandingan status kesehatan mental

| Status Kesehatan Mental (CES-D) | Status Mobilitas | | P value |
|---------------------------------|------------------|-------|---------|
| | Ya | Tidak | |
| Berisiko | 33,7% | 23,8% | 0.011 |
| Tidak Berisiko | 66,3% | 76,2% | |

Secara keseluruhan terdapat 26,9% responden yang memiliki risiko depresi, dengan jumlah dominan pada kelompok yang berpindah (33,7%). Terdapat hubungan kuat antara mobilitas pekerja seks dan risiko depresi ($p=0,011$).

4. Faktor Struktural

Pada penelitian ini, faktor struktural memuat pembahasan seputar pelayanan kesehatan. Pembahasan mengenai razia telah dibahas dalam bagian kekerasan, sebagai bentuk kekerasan struktural. Pada topik pelayanan kesehatan, responden mendapatkan pertanyaan seputar diskriminasi pelayanan kesehatan dan akses terhadap layanan kesehatan.

a. Diskriminasi Pelayanan Kesehatan

Pada topik diskriminasi di layanan kesehatan, responden mendapatkan pertanyaan seputar pelayanan kesehatan yang diterima, pengalaman antrian, hingga stigma mengenai pekerja seks. Berikut adalah daftar pertanyaan yang digunakan untuk melihat diskriminasi di layanan kesehatan:

Tabel 26 Diskriminasi di layanan kesehatan

| Pertanyaan Diskriminasi di Layanan Kesehatan | Status Mobilitas | | |
|---|------------------|-----------|-----------|
| | Ya (%) | Tidak (%) | Total (%) |
| Petugas Layanan Kesehatan Tahu Pekerjaan Responden | 53.50% | 42% | 45.60% |
| Responden Tidak Menerima Pelayanan yang dibutuhkan | 5.30% | 2.40% | 3.30% |
| Responden Memperoleh Pelayanan Berbeda dari Pasien Lain | 17.7% | 12.90% | 14.60% |
| Responden Memperoleh Antrian Terakhir | 16% | 12.10% | 13.60% |
| Responden dianjurkan Berhenti menjadi Pekerja Seks | 18% | 19.70% | 78% |

Mayoritas responden merasa bahwa mereka telah menerima pelayanan yang dibutuhkan dan tidak diperlakukan berbeda dari pasien lain, baik dari segi pelayanan medis maupun dalam hal memperoleh antrian. Peneliti menggabungkan berbagai pertanyaan seputar diskriminasi, terhadap responden yang merasa bahwa petugas layanan kesehatan yang dikunjungi mengetahui bahwa responden bekerja sebagai pekerja seks.

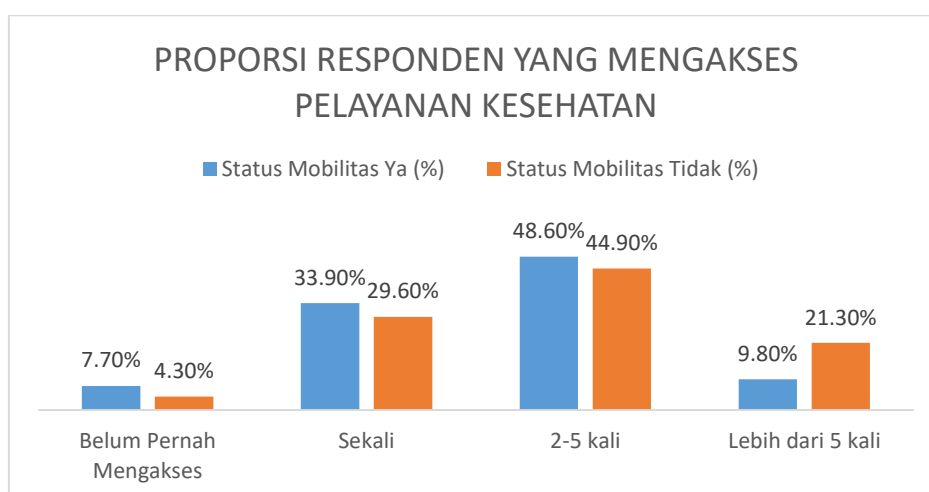
Pada penelitian ditemukan bahwa responden yang tidak berpindah (31,2%) mengalami diskriminasi lebih banyak dari responden yang berpindah (26,7%). Hubungan antara pengalaman diskriminasi secara keseluruhan tidak berhubungan dengan mobilitas ($p=0,449$).

Tabel 27 Perbandingan diskriminasi secara keseluruhan

| Pengalaman Diskriminasi Secara Keseluruhan | Status Mobilitas | | Total % | P value |
|--|------------------|-----------|---------|---------|
| | Ya (%) | Tidak (%) | | |
| Mengalami Diskriminasi | 26.70% | 31.20% | 29.60% | 0.449 |
| Tidak Mengalami Diskriminasi | 73.30% | 68.80% | 70.40% | |

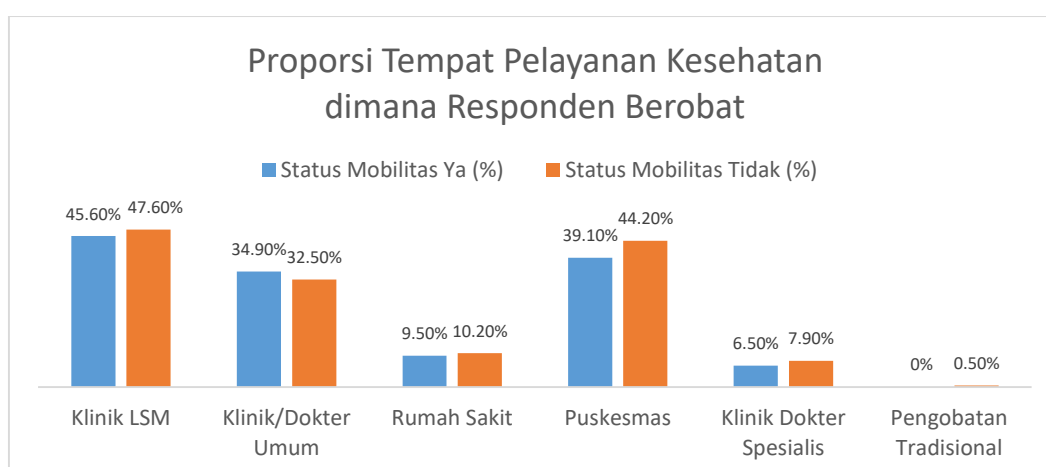
b. Akses Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diterima responden mencakup beberapa komponen berupa akses pelayanan kesehatan, jangkauan petugas lapangan dan tes HIV, serta jaminan kesehatan yang dimiliki. Sebagian besar responden mengakses layanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, dan sebagainya) ketika dibutuhkan selama satu tahun terakhir, mayoritas sebanyak 2-5 kali (46%). Responden yang mengakses layanan kesehatan lebih dari 5 kali umumnya berasal dari kelompok yang tidak berpindah (21,3%). Pekerja seks yang tidak berpindah memiliki kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan lebih sering dari kelompok yang berpindah.



Grafik 35 Proporsi responden yang mengakses layanan kesehatan

Mayoritas responden, baik berpindah maupun tidak, berobat ke Klinik LSM, Puskesmas, dan Klinik umum (dokter umum). Hal ini menandakan pentingnya layanan kesehatan primer untuk dapat menjangkau pekerja seks.



Grafik 36 Proporsi tempat pelayanan kesehatan tempat responden berobat

Responden mendapatkan pertanyaan mengenai jangkauan petugas lapangan dan tes HIV selama 1 tahun terakhir, serta jaminan kesehatan yang dimiliki responden. Responden yang tidak berpindah lebih mudah memperoleh jangkauan petugas lapangan dari responden yang berpindah ($p=0,185$). Sebagian besar responden melakukan pemeriksaan HIV dalam satu tahun terakhir (88,2%). Responden yang berpindah cenderung lebih sedikit melakukan tes HIV selama satu tahun terakhir (80.10%), bila dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah (91.80%). Mobilitas responden memiliki peranan dalam tes HIV yang dilakukan responden dalam kurun waktu 1 tahun terakhir ($p=0,000$). Kelompok yang berpindah mayoritas tidak memiliki kartu BPJS/JKN/KIS, bila dibandingkan dengan kelompok yang tidak berpindah. Perbedaan kepemilikan kartu JKN antara responden yang berpindah dan tidak berpindah terbukti signifikan berdasarkan uji statistik menggunakan *independen sample t-test* ($p=0,047$).

Tabel 28 Perbandingan jangkauan petugas lapangan, tes HIV, dan kepemilikan jaminan kesehatan

| Variabel | Status Mobilitas | | <i>t-test p value</i> |
|---|------------------|-----------|---------------------------|
| | Ya (%) | Tidak (%) | |
| Jangkauan Petugas Lapangan dalam 1 Tahun Terakhir | | | |
| Ya | 76.30% | 85.90% | 0.185 |
| Tidak | 23.70% | 14.10% | |
| Tes HIV dalam 1 Tahun Terakhir | | | |
| Ya | 80.10% | 91.80% | 0.000 |
| Tidak | 19.90% | 8.20% | |
| Jaminan Kesehatan | | | |
| Memiliki BPJS | 26.70% | 35% | 0.047 |
| Tidak Memiliki BPJS | 73.30% | 65% | |

2. ANALISIS BIVARIAT

Analisis regresi logistik dilakukan untuk menghasilkan estimasi asosiasi antara status mobilitas dan sejumlah variabel. Hasil analisis menunjukkan hasil yang variatif terkait dengan status mobilitas dari pekerja seks.

Dari hasil analisis, tampak bahwa status mobilitas memberikan variasi yang signifikan terhadap perilaku tes HIV, yang mana responden yang berpindah ternyata memiliki kecenderungan untuk tes HIV hampir tiga kali lebih jarang dibandingkan pekerja seks yang tidak berpindah.

Tabel 29 Asosiasi antara status mobilitas dengan perilaku tes HIV

| | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|-------------------------|------------|------------|-----------|------|
| Status Mobilitas | | | | |
| Tidak | ref | | | |
| Ya | 0.36 | 0.22 | 0.60 | 0.00 |

Hasil analisis juga menunjukkan adanya variasi yang signifikan dari perilaku tes HIV, yang mana responden yang berpindah memiliki risiko terkena gejala IMS tiga kali lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak berpindah.

Tabel 30 Asosiasi antara status mobilitas dengan status gejala IMS

| Status Mobilitas | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|------------------|------------|------------|-----------|------|
| Tidak | ref | | | |
| Ya | 3.09 | 1.60 | 5.98 | 0.00 |

Tidak hanya kesehatan fisik, status mobilitas ternyata juga memiliki asosiasi dengan kesehatan mental dari pekerja seks. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang berpindah memiliki risiko mengalami depresi hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja seks yang tidak berpindah.

Tabel 31 Asosiasi antara status mobilitas dengan status kesehatan mental

| Status Mobilitas | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|------------------|------------|------------|-----------|------|
| Tidak | ref | | | |
| Ya | 1.63 | 1.11 | 2.38 | 0.01 |

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat asosiasi antara mobilitas responden dengan kepemilikan JKN-nya. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang berpindah memiliki kecenderungan 1,5 kali lebih rendah untuk memiliki Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Tabel 32 Asosiasi antara status mobilitas dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional

| Status Mobilitas | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|------------------|------------|------------|-----------|------|
| Tidak | Ref | | | |
| Ya | 0.68 | 0.46 | 0.99 | 0.04 |

Terkait dengan akses fasilitas kesehatan, terdapat asosiasi antara mobilitas responden dengan tingkat akses responden terhadap fasilitas kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang berpindah 2,5 kali lebih jarang untuk mengakses fasilitas kesehatan.

Tabel 33 Asosiasi antara status mobilitas dengan intensitas akses fasilitas kesehatan

| Status Mobilitas | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|------------------|------------|------------|-----------|------|
| Tidak | Ref | | | |
| Ya | 0.40 | 0.23 | 0.69 | 0.00 |

Penelitian ini juga menggali asosiasi antara status mobilitas dengan perilaku penggunaan kondom dari responden. Analisis ini dilakukan dengan generalized estimating model (GEE). GEE dilakukan karena sifat data bersifat tidak independen, yang mana setiap responden penelitian menyediakan informasi terkait penggunaan kondom dari tiga pasangan seks terakhir mereka. Oleh karena itu dalam penelitian ini, informasi mengenai tiga pasangan tersebut berasal dari satu responden saja, bukan dari sumber yang berbeda-beda (independen). Estimasi dilaporkan dengan menggunakan odds ration (OR). Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang berpindah memiliki kecenderungan 1,5 kali lebih rendah untuk menggunakan kondom dibandingkan responden yang tidak berpindah. Hasil ini mendukung hasil asosiasi mobilitas dengan status IMS yang menunjukkan risiko yang lebih tinggi pada pekerja seks yang berpindah.

Tabel 34 Asosiasi mobilitas dengan perilaku penggunaan kondom

| Status Mobilitas | Odds ratio | [95% Conf. | Interval] | P>z |
|------------------|------------|------------|-----------|------|
| Tidak | Ref | | | |
| Ya | 0.63 | 0.45 | 0.88 | 0.00 |

BAGIAN III: DISKUSI

A. Diskusi

Hampir seluruh pekerja seks yang menjadi responden (89,9%) ternyata pernah berpindah selama hidupnya (*life-time mobility*). Dalam waktu 6 bulan terakhir, 31,2% responden melakukan perpindahan (*current mobility*). Goldenberg, Chettiar, *et al.* (2014) menyebut perpindahan dalam 6 bulan terakhir sebagai perpindahan sementara (*short-term*). Responden dalam penelitian ini ditemukan berpindah tempat kerja, berpindah tempat tinggal, dan perpindahannya dilakukan baik di dalam kota (yang terlihat dari perpindahan kecamatan), antar kota, serta antar negara. Hal ini sesuai dengan penelitian Wang *et al.* (2010) bahwa pekerja seks melakukan perpindahan tempat kerja, perpindahan tempat tinggal, migrasi dalam negeri, dan migrasi internasional.

Perbedaan pola perpindahan antara Kota Manado dan Denpasar dapat dipengaruhi oleh karakteristik dari masing-masing kota. Denpasar sebagai ibu kota Bali, di dalam penelitian ini ditemukan memiliki lebih banyak responden yang berpindah (54,5%) dibandingkan dengan Manado (45,5%). Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa mayoritas responden kota Denpasar berasal dari kota lain (95,3%), terutama dari daerah Jawa Timur. Temuan-temuan ini sesuai dengan pernyataan Januraga *et al.*, (2014) bahwa mayoritas pekerja seks di Bali bukanlah orang Bali, melainkan pendatang yang sebagian besar berasal dari Jawa Timur, karena Jawa Timur merupakan provinsi terdekat dengan Bali. Hal ini menunjukkan tingkat mobilitas pekerja seks yang lebih besar di Denpasar daripada Manado.

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa pekerja seks perempuan yang berpindah biasanya berusia lebih muda (Bharat *et al.*, 2013; Goldenberg *et al.*, 2016; & Januraga *et al.*, 2014) dan berpendidikan lebih tinggi (Anna Darling *et al.*, 2013; Richter *et al.*, 2014). Usia muda dan pendidikan yang tinggi turut berkaitan dengan kemampuan pekerja seks untuk berpindah (Odek *et al.*, 2009). Hasil menunjukkan bahwa rata-rata responden berusia muda, dengan pendidikan SMA atau sederajat. Secara keseluruhan, memang responden yang berpindah memiliki persentase jenjang pendidikan tinggi yang lebih besar (2,1%) dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah (0,5%). Meski begitu, tidak terdapat perbedaan signifikan antara usia dan pendidikan antara kelompok yang berpindah maupun tidak.

Menurut Busza, Mtetwa, Chirawu, & Cowan (2014), perpindahan pekerja seks seringkali berhubungan dengan kondisi keuangan keluarga dan perpecahan keluarga seperti

kematian, perceraian, dan pernikahan baru. Dalam penelitian ini, tidak ditemukan perbedaan signifikan antara kondisi keluarga responden yang berpindah maupun tidak. Hampir seluruh responden tidak memiliki suami (84,8%). Mayoritas responden juga memiliki anak, baik anak kandung maupun angkat (55,3%), dan menyatakan bahwa anaknya kini tinggal dengan kakek atau neneknya (54,6%). Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa baik responden yang berpindah maupun yang tidak berpindah mengalami perpecahan keluarga sehingga temuan ini kurang sesuai dengan temuan Busza, Mtetwa, Chirawu, & Cowan (2014).

Kebanyakan responden berpindah tempat tinggal atau tempat kerja karena alasan yang berhubungan dengan ekonomi, diantaranya mencari tempat dengan lebih banyak tamu, mencari penghasilan yang lebih besar, serta memenuhi kebutuhan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Wang, *et al.* (2010), Goldenberg, Chettiar, *et al.*, (2014), dan Richter *et al.*, (2014) yang menunjukkan bahwa perpindahan pekerja seks perempuan dipicu oleh alasan utama yang bersifat finansial, seperti: memenuhi kebutuhan keluarga, mendapatkan uang banyak, serta kenyamanan dan keamanan personal.

Responden yang berpindah memang terbukti memiliki jumlah klien lebih banyak dari responden yang tidak berpindah. Namun nyatanya, temuan rata-rata penghasilan responden yang berpindah hanya sedikit lebih besar (Rp 5.873.520) dari responden yang tidak berpindah (Rp 5.348.760). Eksplorasi terhadap tingkat penghasilan sebelum dan sesudah perpindahan lokasi menjadi esensial untuk mengetahui efek dari perpindahan terhadap peningkatan penghasilan. Alasan lain seperti diajak teman, kedekatan antara lokasi baru dengan tempat kerja, serta keamanan dan kenyamanan turut menjadi pertimbangan bagi responden di kedua kota meski tidak dominan.

Seiring dengan perkembangan teknologi, pekerja seks dapat berpindah dimensi transaksi dari dunia nyata ke dunia *online* (Jones, 2015). Sesuai dengan pernyataan Jones, (2015), penelitian ini menemukan adanya peningkatan jumlah responden yang beralih ke dunia online, baik di Kota Manado maupun Denpasar. Meski begitu, lokasi transaksi nyata tetap menjadi lokasi yang paling banyak dipilih oleh responden.

Berdasarkan pekerjaan tambahan yang dimiliki oleh pekerja seks perempuan, Harcourt & Donovan (2005) mengkategorikan pekerja seks perempuan sebagai pekerja seks langsung (wanita pekerja seks langsung atau WPSL) dan tidak langsung (wanita pekerja seks tidak

langsung atau WPSTL). WPSL merupakan pekerja seks perempuan yang mata pencaharian satu-satunya hanya sebagai pekerja seks, sedangkan WPSTL biasanya memiliki pekerjaan lain yang tidak melibatkan pelayanan seksual (Harcourt & Donovan, 2005). Dalam penelitian ini, ditemukan pula bahwa responden terdiri dari WPSL dan WPSTL. Sebagian besar responden (76%) tidak memiliki pekerjaan lain selain menjadi pekerja seks, sehingga termasuk WPSL. Sisanya (24%) termasuk WPSTL karena memiliki pekerjaan lain, dan kebanyakan pekerjaan tambahannya adalah sebagai pemandu karaoke. Kategori pekerja seks perempuan berdasarkan pekerjaannya penting untuk diketahui sebagai bahan pertimbangan untuk merancang program pencegahan HIV yang sesuai (Pitpitan, Kalichman, Eaton, Strathdee, & Patterson, 2013).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa secara keseluruhan responden setidaknya pernah berpindah tempat kerja atau tempat tinggal sebanyak 1 sampai 2 kali. Tempat tinggal responden, baik yang berpindah maupun yang tidak berpindah, kebanyakan adalah rumah kost. Tempat tinggal responden yang merupakan rumah kost dapat dikatakan tidak stabil karena responden bisa berpindah kapan saja, misalnya karena masa sewa kost berakhir atau diusir oleh pemilik kost (Aidala, Lee, Abramson, Messeri, & Siegler, 2007). Hal ini sesuai dengan pernyataan Shannon *et al.*, (2016) bahwa ketidakstabilan tempat tinggal merupakan salah satu bentuk kerentanan yang dapat dialami pekerja seks.

Beberapa penelitian terdahulu menemukan bahwa ketidakstabilan tempat tinggal pekerja seks berhubungan dengan perilaku seks berisiko dan penyebaran HIV (Aidala *et al.*, 2007; Song, Safaeian, Strathdee, Vlahov, & Celentano, 2000). Beberapa penelitian lain juga mengemukakan bahwa penggunaan kondom pada pekerja seks yang berpindah cenderung tidak konsisten, pekerja seks perempuan yang berpindah enggan melakukan tes HIV, dan lebih berisiko terkena IMS (Anna Darling *et al.*, 2013; El-Bassel *et al.*, 2016; Patel, Saggurti, Pachauri, & Prabhakar, 2015; Richter *et al.*, 2014). Sesuai dengan penelitian-penelitian tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perpindahan pekerja seks terbukti secara signifikan berhubungan dengan penggunaan kondom yang 1,5x lebih rendah, tes HIV yang hampir tiga kali lebih jarang dilakukan, serta risiko terkena gejala IMS yang tiga kali lebih tinggi pada pekerja seks yang berpindah. Tingkat penggunaan kondom yang rendah pada pekerja seks perempuan yang berpindah mungkin disebabkan karena pekerja seks yang tempat tinggalnya tidak stabil cenderung bersedia untuk melakukan hubungan seks yang berisiko dan tidak memiliki posisi

tawar yang kuat untuk melawan karena memerlukan uang untuk biaya tempat tinggal (Aidala *et al.*, 2007; Januraga *et al.*, 2014). Selain itu, ketidakstabilan tempat tinggal juga berhubungan dengan penyebaran HIV karena pekerja seks yang berpindah enggan untuk mengungkapkan status HIVnya dan yang memiliki HIV positif menjadi kurang terawasi oleh petugas kesehatan akibat perpindahannya (Anna Darling *et al.*, 2013; Song *et al.*, 2000).

Terkait dengan kesehatan mental pekerja seks, penelitian ini menemukan bahwa responden yang berpindah memiliki risiko mengalami depresi hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak berpindah. Temuan ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya (Goldenberg *et al.*, 2013; Patel, Ganju, Prabhakar, & Adhikary, 2016; Patel *et al.*, 2015) yang menyatakan bahwa pekerja seks yang berpindah cenderung lebih rentan mengalami depresi. Kerentanan ini menurut Patel *et al.*, (2016, 2015) berhubungan dengan kekerasan yang dialami oleh pekerja seks perempuan yang berpindah.

Banyak penelitian mengemukakan bahwa pekerja seks yang berpindah lebih rentan mengalami kekerasan, baik itu kekerasan fisik, verbal, ataupun seksual (Anna Darling *et al.*, 2013; Goldenberg, Chettiar, *et al.*, 2014; Jones, 2015; Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, 2015; Patel *et al.*, 2016, 2015). Dalam penelitian ini, kekerasan yang dilihat tidak hanya kekerasan fisik, verbal, ataupun seksual, tetapi juga kekerasan ekonomi seperti dipaksa berhubungan seks tanpa dibayar, dan kekerasan struktural seperti razia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengalaman kekerasan dari responden yang berpindah dan responden yang tidak berpindah. Baik responden yang berpindah maupun yang tidak berpindah sama-sama rentan terhadap kekerasan, sehingga hasil penelitian ini kurang sesuai dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Selain itu, dalam penelitian ini ditemukan bahwa pelaku kekerasan secara umum kebanyakan adalah pelanggan. Kekerasan juga dilakukan oleh pihak yang seharusnya melindungi dan memberikan rasa aman kepada masyarakat, yaitu satpol PP/polisi. Oleh karena itu, upaya untuk melindungi pekerja seks dari kekerasan harus melibatkan banyak pihak, termasuk pemerintah.

Selain mengalami kekerasan, pekerja seks yang menjadi responden dalam penelitian ini juga mengalami diskriminasi dalam layanan kesehatan. Diskriminasi merupakan salah satu hal yang menjadi penghalang bagi pekerja seks perempuan untuk mengakses layanan kesehatan, terutama ketika status mereka sebagai pekerja seks telah diketahui oleh orang lain (Wanyenze

et al., 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengalaman diskriminasi antara responden yang berpindah dan yang tidak, sehingga kedua kelompok pekerja seks sama-sama rentan mengalami diskriminasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klinik LSM menjadi pilihan pertama untuk berobat bagi responden, baik yang berpindah maupun yang tidak berpindah, jika responden memerlukan layanan kesehatan. Akan tetapi, penelitian ini juga menemukan bahwa responden yang berpindah 2,5 kali lebih jarang untuk mengakses fasilitas kesehatan. Hal ini mungkin terkait dengan diskriminasi yang dialami oleh responden di layanan kesehatan dan kepemilikan jaminan kesehatannya. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam kepemilikan jaminan kesehatan antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah. Responden yang berpindah 1.5 kali lebih besar kecenderungannya untuk tidak memiliki jaminan kesehatan nasional dibandingkan dengan responden yang tidak berpindah. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Anna Darling *et al.*, (2013) bahwa pekerja seks perempuan yang berpindah kebanyakan tidak memiliki asuransi kesehatan.

Terkait dengan penjangkauan petugas lapangan, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang berpindah dan yang tidak berpindah. Kedua kelompok responden mayoritas menerima jangkauan petugas lapangan. Jika dilihat dari perbandingan persentasenya, terlihat bahwa responden yang tidak berpindah lebih banyak yang menerima jangkauan petugas lapangan dan ini berarti mereka lebih mudah memperoleh jangkauan petugas lapangan daripada responden yang berpindah. Penelitian ini juga menemukan bahwa pekerja seks yang tidak berpindah memiliki kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan lebih sering dari kelompok yang berpindah. Temuan ini sesuai dengan penelitian Richter *et al.* (2014) yang menunjukkan bahwa pekerja seks perempuan yang berpindah memiliki tingkat kontak dengan layanan kesehatan yang lebih rendah daripada pekerja seks perempuan tidak berpindah. Oleh karena itu, perlu bentuk penjangkauan yang lebih sesuai untuk pekerja seks yang berpindah.

Secara umum, penelitian ini menemukan bahwa teman menjadi sumber yang paling banyak diandalkan untuk memberikan dukungan kepada responden, baik dukungan yang sifatnya emosional, finansial, atau instrumental. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa besar jaringan pertemanan yang dimiliki oleh responden rata-rata lebih dari dua orang teman dan sebagian besar (97,5%) responden mengatakan bahwa mereka memiliki teman dekat yang

juga berprofesi sebagai pekerja seks. Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam kelengkapan dukungan sosial antara responden yang berpindah dan tidak berpindah. Temuan-temuan penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Januraga *et al.*, (2014) yang menyatakan bahwa perpindahan dapat mengganggu hubungan pekerja seks dengan jaringan teman sejawat (*peer*). Hubungan pekerja seks dengan jaringan teman sejawat (*peer*) berhubungan dengan perilaku pencegahan penyebaran HIV pekerja seks perempuan karena teman dapat membantu promosi penggunaan kondom dan akses layanan kesehatan (Anna Darling *et al.*, 2013; El-Bassel *et al.*, 2016; Goldenberg, Chettiar, *et al.*, 2014; Huang & Pan, 2014; Januraga *et al.*, 2014; Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, 2015; Patel *et al.*, 2015; Richter *et al.*, 2014). Oleh karena itu, hubungan pertemanan antar pekerja seks dapat menjadi peluang dalam upaya memberdayakan dan melindungi hak-hak pekerja seks.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang mobilitas pekerja seks ini masih terbatas pada responden perempuan. Perlu diingat bahwa meskipun pekerja seks kebanyakan adalah perempuan dan kebanyakan pelanggannya adalah laki-laki, populasi pekerja seks dari kelompok gender lain seperti laki-laki maupun transgender cukup banyak (Shannon et al., 2016). Pekerja seks perempuan memiliki karakteristik yang berbeda dengan kelompok gender lain, sehingga untuk mendapatkan gambaran mengenai pekerja seks dari kelompok gender lainnya perlu penelitian tersendiri.

Pelibatan komunitas dalam penelitian ini menjadi keterbatasan karena pengambilan data dilakukan oleh enumerator yang berasal dari komunitas mungkin tidak memiliki kemampuan pengambilan data sebagaimana yang dimiliki oleh peneliti. Keterbatasan ini diatasi dengan cara melakukan pelatihan enumerator dan pengawasan rutin dalam proses pengambilan data. Analisis yang kompleks dan proses *sampling* yang ketat juga dilakukan sebagai cara untuk menanggulangi keterbatasan ini.

Metode potong lintang dalam penelitian ini membuat pengambilan data hanya diambil pada satu waktu tertentu saja, sehingga menimbulkan *temporality bias*, akibat faktor penyebab dan dampak diukur dalam satu waktu yang sama. Dalam penelitian ini, sulit untuk mengetahui secara pasti apakah suatu faktor mendahului suatu kondisi. Untuk mengatasi keterbatasan ini, dilakukan analisis bivariat sehingga hubungan antara suatu faktor dengan mobilitas benar-benar terukur. Studi lanjutan, berupa penelitian longitudinal dan eksplorasi kualitatif dapat dilakukan untuk memperoleh gambaran yang utuh seputar mobilitas pekerja seks.

Penelitian ini menggunakan metode *proportional quota sampling*, sehingga jumlah responden yang harus diambil datanya di setiap lokasi sudah ditentukan sesuai dengan hasil pemetaan. Akan tetapi, dalam proses pengambilan data, beberapa lokasi tidak dapat diambil datanya karena tutup atau pihak manajemennya menolak untuk memberikan izin pengambilan data. Oleh karena itu, keterbatasan ini diatasi dengan cara menambahkan jumlah sampel dari lokasi lain yang termasuk dalam pemetaan.

BAGIAN IV: PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini telah memberikan gambaran yang cukup luas mengenai pekerjaan pekerja seks perempuan di Manado dan Denpasar dalam konteks pekerjaannya. Gambaran mobilitas pekerja seks yang berhasil diidentifikasi dari penelitian ini antara lain; karakteristik pekerja seks perempuan yang berpindah, pola-pola perpindahan yang dilakukan oleh pekerja seks perempuan, tingkat perpindahan yang dilakukan oleh pekerja seks perempuan. Penelitian ini juga telah memaparkan faktor-faktor yang berhubungan dengan perpindahan pekerja seks perempuan dan bisa jadi merupakan dampak dari perpindahan itu bagi pekerja seks. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk menyediakan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan keamanan bagi para pekerja seks perempuan, khususnya untuk pekerja seks perempuan yang berpindah.

Karakteristik pekerja seks perempuan yang berpindah di Manado dan Denpasar dilihat berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, jumlah klien yang diperoleh, serta jumlah penghasilannya. Rata-rata pekerja seks yang berpindah berusia 29,9 tahun dan mayoritas berpendidikan SMA atau sederajat. Sebagian besar pekerja seks yang berpindah tidak dalam status menikah dan tidak memiliki pasangan tetap. Kebanyakan pekerja seks perempuan yang berpindah memiliki anak kandung dan anaknya dititipkan ke kakek-neneknya. Rata-rata pekerja seks perempuan yang berpindah mendapatkan lebih banyak klien dalam seminggu terakhir daripada pekerja seks yang tidak berpindah. Rata-rata penghasilan yang diperoleh pekerja seks yang berpindah dalam satu bulan mencapai Rp 5.873.520.

Perbandingan pekerja seks perempuan di Manado dan Denpasar dilihat dari usia ketika pertama kali bekerja sebagai pekerja seks, tempat kerja pertama kali, tempat kerja saat ini, dan pekerjaan tambahan yang dimiliki oleh pekerja seks. Rata-rata pekerja seks di Manado mulai bekerja sebagai pekerja seks di usia yang lebih muda dibandingkan dengan pekerja seks di Denpasar. Tempat yang menjadi tempat kerja pertama kali bagi pekerja seks Manado biasanya adalah lokasi seperti hotel, karaoke, pub, atau kafe, sementara untuk Denpasar adalah lokalisasi. Pekerja seks di kedua kota tersebut saat ini semakin banyak yang beralih dari transaksi di ruang fisik ke transaksi *online*. Sebagian besar pekerja seks di kedua kota ini tidak memiliki pekerjaan lain selain menjadi pekerja seks, sehingga dapat dikategorikan sebagai wanita pekerja seks langsung (WPSL).

Pola perpindahan pekerja seks perempuan di Manado dan Denpasar dilihat dari alasan berpindah, jumlah pekerja seks yang berpindah di setiap kota, dan peta perpindahannya, sedangkan tingkat perpindahan dilihat dari seberapa sering pekerja seks berpindah. Pekerja seks yang berpindah setidaknya pernah berpindah tempat kerja dan tempat tinggal sebanyak 1 sampai 2 kali. Alasan-alasan berpindah yang paling banyak dipilih oleh pekerja seks di kedua kota tersebut adalah alasan yang berhubungan dengan ekonomi. Kota Denpasar memiliki lebih banyak pekerja seks yang berpindah dan memiliki lebih banyak pekerja seks pendatang dibandingkan dengan kota Manado. Dilihat dari pemetaan tiga nama kota yang menjadi tempat responden berpindah sebelum ke Kota Manado atau Denpasar, pola perpindahan pekerja seks Denpasar lebih dinamis dibandingkan dengan pola perpindahan pekerja seks Manado.

Faktor-faktor yang berkaitan dengan perpindahan pekerja seks perempuan di Manado dan Denpasar antara lain adalah jumlah klien, resiko mengalami depresi, resiko terkena IMS, tingkat penggunaan kondom, tingkat kerutinan dalam melakukan tes HIV, dan kepemilikan jaminan kesehatan nasional. Rata-rata pekerja seks yang berpindah mendapatkan lebih banyak klien dalam seminggu terakhir dibandingkan pekerja seks yang tidak berpindah. Terkait dengan kesehatan mental, pekerja seks yang berpindah memiliki risiko mengalami depresi hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja seks yang tidak berpindah.

Perilaku seks dari pekerja seks yang berpindah lebih beresiko dari pekerja seks yang tidak berpindah karena pekerja seks yang berpindah memiliki kecenderungan 1,5 kali lebih rendah untuk menggunakan kondom dibandingkan pekerja seks yang tidak berpindah. Penggunaan kondom yang lebih rendah pada pekerja yang berpindah juga mungkin berhubungan dengan risiko mereka untuk terkena gejala IMS tiga kali lebih tinggi dibandingkan pekerja seks yang tidak berpindah. Selain itu, pekerja seks yang berpindah 2,5 kali lebih jarang untuk mengakses fasilitas kesehatan, serta memiliki kecenderungan untuk tes HIV hampir tiga kali lebih jarang dibandingkan pekerja seks yang tidak berpindah. Hal ini mungkin terkait juga dengan kecenderungan pekerja seks yang berpindah 1,5 kali lebih rendah untuk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional.

B. Rekomendasi

Temuan pokok studi ini secara umum menyatakan bahwa faktor mobilitas merupakan faktor resiko yang signifikan terhadap keterpaparan terhadap perilaku berisiko dimana mereka yang berpindah memiliki lebih banyak pasangan, tidak konsisten dalam penggunaan kondom serta lebih kecil kemungkinannya untuk memanfaatkan layanan HIV dan IMS dari pada pekerja seks yang menetap. Untuk itu beberapa upaya yang harus disesuaikan dalam program pencegahan penularan HIV pada pekerja seks adalah:

- Kegiatan penjangkauan kepada perempuan pekerja seks perlu memilah antara mereka yang sering berpindah dan mereka yang tidak berpindah karena keterpaparan terhadap risiko mereka lebih tinggi tetapi keterpaparan mereka terhadap program pencegahan relatif lebih rendah. Ada kemungkinan juga bahwa jaringan sosial mereka punya pola yang berbeda dengan mereka yang menetap, dimana sumber dukungan utama mereka adalah teman sesama pekerja seks dan besarnya jaringan dukungan sosial ini relatif lebih sedikit. Oleh karena itu, dengan melakukan pemilahan terhadap jangkauan pekerja seks berdasarkan karakter perpindahan ini akan memungkinkan untuk memaksimalkan pesan pencegahan HIV serta pemanfaatan layanan IMS dan HIV. Demikian pula secara sosial, petugas penjangkau dan jaringan komunitas bisa menjadi sumber dukungan sosial bagi mereka. *Mobile clinics* untuk tes HIV dan IMS juga perlu diperkuat dan diperluas jangkauannya untuk memberikan pelayanan IMS dan tes HIV bagi mereka.
- Ketika melihat situasi epidemi di suatu wilayah dan merancang program intervensi HIV pada pekerja seks maka aspek mobilitas ini perlu memperoleh perhatian yang serius agar program yang dikembangkan di satu kota juga memperhatikan ada atau tidaknya program yang dilakukan di kota lain karena tingkat permasalahan di satu kota akan mempengaruhi kota lain melalui perpindahan pekerja seks ini.
- Dilihat dari tempat mereka bekerja, sebagian besar dari pekerja seks bekerja di dalam tempat-tempat yang lebih tertutup (bar, karaoke, hotel, cafe) yang dalam pendekatannya berbeda dengan pekerja seks yang bekerja secara di ruang-ruang terbuka. Karakter tempat bekerja ini perlu disikapi oleh program penjangkauan karena berimplikasi pada cara penjangkauan, pola relasi dengan pekerja seks, advokasi kepada pemilik tempat dan juga risiko pekerjaan yang berbeda pula. Kerja sama dengan

oprganisasi perangkat daerah (OPD) yang mengurus perijinan tempat hiburan bisa menjadi strategi untuk membuka akses di lapangan tetapi pada sisi yang lain kerja sama ini juga akan memberikan risiko bagi pekerja seks untuk mengalami kekerasan dari negara jika OPD lebih berorientasi pada kriminalisasi pekerja seks. Advokasi dengan memperhatikan kepentingan OPD dan pekerja seks ini perlu memperoleh perhatian yang sangat hati-hati untuk melakukan advokasi untuk perlindungan pekerja seks dari permasalahan kesehatan dan sosial.

- Program pemberdayaan pekerja seks juga perlu secara cermat melihat karakteristik mobilitas ini karena terutama mereka yang bergerak cenderung lebih sedikit terpapar kegiatan-kegiatan pemberdayaan. Upaya untuk mendorong kepemilikan JKN juga menjadi sangat perlu perhatian bagi pekerja seks berpindah karena mereka relatif lebih sedikit yang memiliki JKN. Selain itu, upaya pemberdayaan untuk perlindungan terhadap kekerasan dalam bentuk apapun perlu juga memperhatikan pemilahan ini karena mereka rentan mengalami kekerasan dan akibatnya lebih rentan terhadap depresi.

Dari aspek penelitian, perlu ada kajian lebih lanjut tentang pola mobilitas ini khususnya dampak mobilitas dengan penyebaran HIV diantara kota-kota yang menjadi jalur perpindahan pekerja seks. Perlu dilakukan penelitian kualitatif agar mendapatkan gambaran yang lebih utuh mengenai mobilitas pekerja seks. Selain itu, penelitian ini telah menunjukkan secara sekilas keterkaitan antara mobilitas dengan perilaku berisiko dan keamanan kerja. Tetapi penelitian ini belum mampu menggambarkan secara mendalam apakah apakah perilaku berisiko ini diakibatkan oleh mobilitas yang dilakukan oleh pekerja seks ataukah perilaku berisiko ini lah yang menyebabkan mereka berpindah dari satu tempat ke tempat lain. Untuk itu diperlukan sebuah studi longitudinal yang berfokus untuk memantau perpindahan kota dan implikasinya terhadap konsekuensi-konsekuensi kesehatan dan sosial lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidala, A. A., Lee, G., Abramson, D. M., Messeri, P., & Siegler, A. (2007). Housing need, housing assistance, and connection to HIV medical care. *AIDS and Behavior*, 11(SUPPL. 2), 101–115. <http://doi.org/10.1007/s10461-007-9276-x>
- Anna Darling, K. E., Gloor, E., Ansermet-Pagot, A., Vaucher, P., Durieux-Paillard, S., Bodenmann, P., & Cavassini, M. (2013). Suboptimal access to primary healthcare among street-based sex workers in southwest Switzerland. *Postgraduate Medical Journal*, 89(1053), 371–375. <http://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-131001>
- Artaria, M. D., Kinasih, S. E., Santoso, P., Pratiwi, P. S. E., & Davies, S. G. (2017). Closing Red-light Areas Causing Uncontrollable Dispersals of Sex-workers in the Community of East-Java , Indonesia, 3–5.
- Bharat, S., Mahapatra, B., Roy, S., & Saggurti, N. (2013). Are Female Sex Workers Able to Negotiate Condom Use with Male Clients? The Case of Mobile FSWs in Four High HIV Prevalence States of India. *PLoS ONE*, 8(6), 14–17. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0068043>
- Busza, J., Mtetwa, S., Chirawu, P., & Cowan, F. (2014). Triple jeopardy: Adolescent experiences of sex work and migration in Zimbabwe. *Health and Place*, 28, 85–91. <http://doi.org/10.1016/j.healthplace.2014.04.002>
- Cardenas, C. (2016). The Principle of Harm as Hegemonic Discourse - The Experience of Female Sex Workers in Indonesia.
- El-Bassel, N., Gilbert, L., Shaw, S. A., Mergenova, G., Terlikbayeva, A., Primbetova, S., ... Beyrer, C. (2016). The silk road health project: How mobility and migration status influence HIV risks among male migrant workers in Central Asia. *PLoS ONE*, 11(3), 1–16. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0151278>
- Goldenberg, S. M., Chettiar, J., Nguyen, P., Dobrer, S., Montaner, J., & Shannon, K. (2014). Complexities of short-term mobility for sex work and migration among sex workers: Violence and sexual risks, barriers to care, and enhanced social and economic opportunities. *Journal of Urban Health*, 91(4), 736–751. <http://doi.org/10.1007/s11524-014-9888-1>
- Goldenberg, S. M., Liu, V., Nguyen, P., Chettiar, J., & Shannon, K. (2014). International Migration from Non-endemic Settings as a Protective Factor for HIV/STI Risk Among Female Sex Workers in Vancouver, Canada. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(1), 21–28. <http://doi.org/10.1007/s10903-014-0011-1>
- Goldenberg, S. M., Montaner, J., Duff, P., Nguyen, P., Dobrer, S., Guillemi, S., & Shannon, K. (2016). Structural Barriers to Antiretroviral Therapy Among Sex Workers Living with HIV: Findings of a Longitudinal Study in Vancouver, Canada. *AIDS and Behavior*, 20(5), 977–986. <http://doi.org/10.1007/s10461-015-1102-2>
- Goldenberg, S. M., Rangel, G., Staines, H., Vera, A., Lozada, R., Nguyen, L., ... Strathdee, S. A. (2013). Individual, interpersonal, and social-structural correlates of involuntary sex exchange among female sex workers in two Mexico-U.S. border cities. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 63(5), 639–646. <http://doi.org/10.1097/QAI.0b013e318296de71>
- Harcourt, C., & Donovan, B. (2005). The many faces of sex work. *Sexually Transmitted Infections*, 81(3), 201–206. <http://doi.org/10.1136/sti.2004.012468>
- Huang, Y., & Pan, S. (2014). Government crackdown of sex work in China: Responses from female sex workers and implications for their health. *Global Public Health*, 9(9), 1067–1079. <http://doi.org/10.1080/17441692.2014.954592>

- Januraga, P. P., Mooney-Somers, J., & Ward, P. R. (2014). Newcomers in a hazardous environment: A qualitative inquiry into sex worker vulnerability to HIV in Bali, Indonesia. *BMC Public Health*, 14(1), 1–12. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-14-832>
- Jones, A. (2015). Sex Work in a Digital Era. *Sociology Compass*, 9(7), 558–570. <http://doi.org/10.1111/soc4.12282>
- Kwan, M. P., & Schwanen, T. (2016). Geographies of mobility. *Annals of the American Association of Geographers*, 106(2), 243–256. <http://doi.org/10.1080/24694452.2015.1123067>
- Maher L, Dixon T, Phlong P, Mooney-Somers J, Stein E, P. K. (2015). Conflicting rights: How the prohibition of human trafficking and sexua exploitation infringes the right to health of female sex workers in Phnom Penh, Cambodia. *Health and Human Rights*, 17(1), 102–113.
- Odek, W. O., Busza, J., Morris, C. N., Cleland, J., Ngugi, E. N., & Ferguson, A. G. (2009). Effects of micro-enterprise services on HIV risk behaviour among female sex workers in Kenya's urban slums. *AIDS and Behavior*, 13(3), 449–461. <http://doi.org/10.1007/s10461-008-9485-y>
- Patel, S. K., Ganju, D., Prabhakar, P., & Adhikary, R. (2016). Relationship between mobility, violence and major depression among female sex workers: a cross-sectional study in southern India. *BMJ Open*, 6(9), e011439. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011439>
- Patel, S. K., Saggurti, N., Pachauri, S., & Prabhakar, P. (2015). Correlates of mental depression among female sex workers in southern India. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(8), 809–819. <http://doi.org/10.1177/1010539515601480>
- Pitpitpan, E. V., Kalichman, S. C., Eaton, L. A., Strathdee, S. A., & Patterson, T. L. (2013). HIV/STI risk among venue-based female sex workers across the globe: A look back and the way forward. *Current HIV/AIDS Reports*, 10(1), 65–78. <http://doi.org/10.1007/s11904-012-0142-8>
- Richter, M., Chersich, M. F., Vearey, J., Sartorius, B., Temmerman, M., & Luchters, S. (2014). Migration status, work conditions and health utilization of female sex workers in three South African Cities. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(1), 7–17. <http://doi.org/10.1007/s10903-012-9758-4>
- Shannon, K., Strathdee, S., Goldenberg, S. M., Duff, P., Mwangi, P., Rusakova, M., ... Boily, M. (2016). Global Epidemiology of Hiv Among Female Sex Workers : Influence of Structural Determinants, 385(9962), 55–71. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60931-4](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60931-4). GLOBAL
- Song, J. Y., Safaeian, M., Strathdee, S. A., Vlahov, D., & Celentano, D. D. (2000). The prevalence of homelessness among injection drug users with and without HIV infection. *Journal of Urban Health*, 77(4), 678–687. <http://doi.org/10.1007/BF02344031>
- Wang, H., Chen, R. Y., Sharp, G. B., Brown, K., Smith, K., Ding, G., ... Wang, N. (2010). Mobility, risk behavior and HIV/STI rates among female sex workers in Kaiyuan City, Yunnan Province, China. *BMC Infectious Diseases*, 10. <http://doi.org/10.1186/1471-2334-10-198>
- Wanyenze, R. K., Musinguzi, G., Kiguli, J., Nuwaha, F., Mujisha, G., Musinguzi, J., ... Matovu, J. K. B. (2017). “when they know that you are a sex worker, you will be the last person to be treated”: Perceptions and experiences of female sex workers in accessing HIV services in Uganda. *BMC International Health and Human Rights*, 17(1), 1–11. <http://doi.org/10.1186/s12914-017-0119-1>