

**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP
PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN
DI KOTA SALATIGA**

TESIS

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Administrasi Publik



Oleh :
Tri Sumardjoko
S241002006

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2012**

**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP
PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN
DI KOTA SALATIGA**

TESIS

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Administrasi Publik



Oleh :

Tri Sumardjoko

S241002006

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2012

i

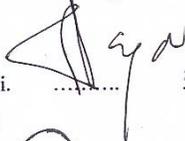
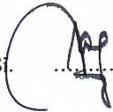
**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP
PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN
DI KOTA SALATIGA**

TESIS

Oleh :

Tri Sumardjoko
S241002006

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing

Komisi	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing:			
Pembimbing I :	Dr. Drajat Tri Kartono, M.Si. NIP. 196601121990031002	29/12 /08
Pembimbing II :	Drs. Priyanto Susiloadi, M.Si. NIP. 196010091986011001		12 29/ /08

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Administrasi Publik



Drs. Sudarmo, MA., Ph.D
NIP. 196311011991031002

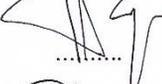
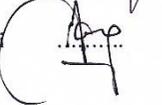
**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP
PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN
DI KOTA SALATIGA**

TESIS

Oleh :

**Tri Sumardjoko
S241002006**

Telah disetujui oleh Tim Penguji

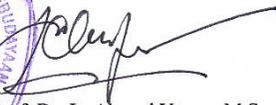
Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	: Drs. Sudarmo, MA., Ph.D NIP. 196311011991031002		12/11/12
Sekretaris	: Drs. Slamet, M.Sc., Ph.D NIP. 194803161976121001		13/11/12
Anggota Penguji	: Dr. Drajat Tri Kartono, M.Si NIP. 196601121990031002		22/11/12
	: Drs. Priyanto Susiloadi, M.S NIP. 196010091986011001		12/11/12

Mengetahui,

Direktur Program Pascasarjana UNS

Ketua Program Administrasi Publik




Prof. Dr. Ir. Ahmad Yunus, M.S
NIP. 196107171986011011


Drs. Sudarmo, MA., Ph.D
NIP. 196311011991031002

PERNYATAAN ORISINALITAS DAN PUBLIKASI TESIS

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis yang berjudul :” TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN DI KOTA SALATIGA “ ini adalah karya penelitian sendiri dan bebas dari plagiat, serta tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali secara tertulis digunakan sebagai acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber acuan serta daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam karya ilmiah ini maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan peraturan perundangan (Permendiknas No. 17 tahun 2010)
2. Publikasi sebagian atau keseluruhan isi Tesis pada jurnal atau forum ilmiah lain harus seijin dan menyertakan tim pembimbing sebagai *author* dan PPs-UNS sebagai institusinya. Apabila dalam waktu sekurang-kurangnya satu semester (enam bulan sejak pengesahan tesis) saya tidak melakukan publikasi dari sebagian atau keseluruhan Tesis ini, maka Prodi. Administrasi Publik berhak mempublikasikannya pada jurnal ilmiah yang diterbitkan oleh Prodi. Administrasi Publik. Apabila saya melakukan pelanggaran dari ketentuan publikasi ini, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademik yang berlaku.

Surakarta ... Nov. 2012

Tri Sumardjoko

S241002006

PERSEMBAHAN

Tesis ini kupersembahkan untuk :

- ✓ Ayah (alm) dan Ibuku tercinta, terima kasih telah membesarkan dan mendidikku dengan kasih sayang.
- ✓ Istriku tercinta, yang dengan penuh pengertian telah memberi motivasi demi suksesnya studi ini.
- ✓ Anak-anakku tersayang yang telah memberikan semangat dalam penyelesaian studi ini

UNIVERSITAS TERBUKA

MOTTO

HATI SUCI SELALU BENAR, TETAPI GEJOLAK HATI SELALU MENGUBAH HASRAT HATI SUCI. ORANG YANG ADA DALAM HATI SUCI ADALAH ORANG YANG TAQWA DAN BERIMAN. ITULAH TANTANGAN HIDUP.

UNIVERSITAS TERBUKA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis berhasil menyelesaikan thesis ini, yang berjudul **“TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT KELAMIN DI KOTA SALATIGA ”** . Thesis ini berisikan tentang kebijakan dan tanggung jawab pemerintah dalam pencegahan penyakit kelamin di Kota Salatiga khususnya di kawasan wisata karaoke Sarirejo.

Penulis menyadari bahwa thesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu penulis harapkan demi kesempurnaan makalah ini.

Akhir kata, penulis sampaikan terima kasih kepada :

1. Ayah(alm) Soemarsono dan Ibuku Sutrimah tercinta yang telah melahirkan dan membesarkan dengan penuh kasih sayang.
2. Anak-anaku Mega, Adra dan Yoga serta Umi Ani istriku yang telah memberikan semangat sepanjang penulis menempuh pendidikan MAP-UNS.
3. Drs. Sudarmo, MA. Ph.D. Ketua Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Sebelas Maret Surakarta, beserta seluruh staf pengajar dan tata usaha yang telah membantu, memfasilitasi dan memberi kemudahan kepada saya selama dalam proses pendidikan.
4. Pembimbing I DR. Drajat Tri Kartono,M.Si. dan Pembimbing II Drs. Priyanto Susiloadi ,M.Si. yang telah banyak membantu dalam proses penyusunan tesis

5. Rekan-rekan MAP-UNS angkatan IX yang selalu memberi semangat kepada penulis.
6. Seluruh responden yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan informasi dengan baik dan benar.

UNIVERSITAS TERBUKA

Surakarta, Juli 2012

Penulis

Tri Sumardjoko.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Pengesahan Pembimbing	ii
Pengesahan Tesis	iii
Pernyataan	iv
Persembahan.....	v
Motto.....	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	viii
Abstrak	ix
Abstract.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Prostitusi.....	13
A.1. Pengertian Prostitusi	14
A.2. Latar Belakang Prostitusi	17

A.3. Dampak Kegiatan Prostitusi	21
B. Kebijakan Publik.....	25
B.1. Pengertian Kebijakan Publik.....	25
B.2. Implementasi Kebijakan	27
C. Tanggung Jawab Pemerintah Daerah.....	30
C.1. Pengertian Tanggung Jawab.....	30
C.2. Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Governance	31
C.3. Indikator Tanggung Jawab.....	32
C.3.1. Responsivitas	33
C.3.2. Keadilan.....	35
C.3.3. Responsibilitas.....	38
C.3.4. Akuntabilitas.....	41
C.3.5. Kualitas Pelayanan.....	44
C.3.6. Diskresi	48
D. Kerangka Pikir	51
BAB III. METODE PENELITIAN.....	53
A. Tempat dan Waktu Penelitian	53
B. Jenis Penelitian	53
C. Subyek Penelitian	54
D. Data dan Sumber Data	54
E. Tehnik Sampling	55

F. Tehnik Pengumpulan Data	55
G. Validitas Data.....	58
H. Tehnik Analisa Data.....	59
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
A. Deskripsi umum Lokasi Penelitian.....	62
A.1. Diskripsi Kota Salatiga.....	62
A.2. Diskripsi Wisata Karaoke Sarirejo.....	65
A.3. Latar Belakang Menjadi Prostitusi.....	73
B. Kebijakan Pemerintah Kota Salatiga Terhadap Prostitusi.....	77
C. Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap pencegahan Penyakit Kelamin.....	82
C.1. Responsivitas.....	82
C.2. Keadilan.....	85
C.3. Responsibilitas.....	86
C.4. Akuntabilitas.....	88
C.5. Kualitas Pelayanan.....	91
C.6. Diskresi.....	94
BAB V. KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	99
A. Kesimpulan	99
B. Implikasi.....	100
C. Saran.....	101

DAFTAR PUSTAKA.....103
LAMPIRAN.....106

UNIVERSITAS TERBUKA

RINGKASAN THESIS

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP KESEHATAN PELACUR DI KOTA SALATIGA

Tri Sumardjoko

NIM: S241002006

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan prostitusi kini cenderung meningkat. Salah satu dampak kegiatan prostitusi adalah penyebaran Penyakit infeksi menular seksual (IMS) yaitu penyakit-penyakit yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan sex atau hubungan kelamin dengan berganti ganti pasangan. Orang yang mengidap IMS memiliki resiko yang lebih besar untuk terinfeksi HIV.

Berkaitan dengan problem kesehatan yang ditimbulkan oleh adanya praktek prostitusi maka pemerintah harus cepat tanggap, sebab apabila kesehatan pelacur tidak segera mendapat perhatian yang serius maka bangsa ini dalam waktu relatif singkat akan menjadi bangsa pesakitan, bangsa yang keropos dan kalau terjadi pada generasi muda maka akan terjadi *lose generation*, padahal generasi muda merupakan *social capital* bagi pembangunan. Oleh karena itu tanggung jawab pemerintah terhadap penyebaran penyakit kelamin menjadi sangat penting.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) pada Pasal 28H, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan pemerintah dan pemerintah daerah. Kemudian dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai

dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945

B. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang masalah seperti di atas, maka peneliti merumuskan pertanyaan yang akan dijawab melalui penelitian ini, yaitu :

- Bagaimanakah tanggung jawab Pemerintah Kota Salatiga terhadap penyebaran penyakit kelamin di wilayah Kota Salatiga?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sejauh mana tanggung jawab pemerintah Kota Salatiga terhadap penyebaran penyakit kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu Administrasi Publik dalam perspektif *Governance*. Sehingga dapat digunakan sebagai bahan penunjang penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi Pemerintah Daerah dalam pembuatan kebijakan dan tindakan-tindakan yang harus dilakukan dalam penanganan kesehatan bagi pelacur di Kota Salatiga.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan kualitatif, berdasarkan tujuannya adalah mendapatkan data tentang suatu permasalahan sehingga diperoleh pemahaman atau sebagai alat rechecking atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya.

Teknik pengumpulan data melalui Wawancara (*Interview*), yaitu untuk mencatat persepsi dan opini informan berkaitan dengan masalah-masalah/fenomena penelitian. Selain itu juga melalui observasi yaitu mengamati secara langsung perilaku obyek dan fenomena yang diteliti.

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif. Melalui teknik tersebut, akan digambarkan seluruh fakta yang diperoleh dari lapangan dengan menerapkan prosedur sebagai berikut : analisis deskriptif kualitatif dengan mengembangkan kategori-kategori yang relevan dengan tujuan penelitian. Penafsiran terhadap hasil analisis deskriptif kualitatif dengan berpedoman kepada teori-teori yang sesuai.

III. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pelacur

Pelacuran yang sering disebut sebagai prostitusi (dari bahasa Latin prostituere atau prostare) berarti membiarkan diri berbuat zina, melakukan persundalan, pencabulan dan pergundakan (Kartono, 1999).

Menurut P.J de Bruine van Amstel (Irmayani 2006) menyatakan prostitusi adalah penyerahan diri dari wanita kepada banyak laki-laki dengan pembayaran. Sedangkan moeliono (Irmayani 2006) mengatakan, pelacuran adalah penyerahan badan wanita dengan menerima bayaran, kepada orang banyak guna pemuasan nafsu seksual orang-orang itu.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat disebut sebagai pelacur apabila seseorang melakukan kegiatan seksual diluar nikah dengan banyak laki-laki (umum) dengan maksud untuk mendapat imbalan upah berupa uang atau materi lain sebagai imbalan atas layanan untuk memuaskan kebutuhan seksual atau emosional.

Pelacuran di Indonesia pada dasarnya dapat dibagi menjadi sedikitnya tiga kategori yaitu: 1) kegiatan yang berlangsung di tempat-tempat yang relatif tertutup/terselubung dengan kedok bisnis lain; 2) mencari klien di tempat-tempat terbuka atau tempat umum seperti jalanan, warung atau perkuburan; dan 3) layanan ditawarkan di tempat-tempat pelacuran yang nyata, seperti rumah pelacuran atau lokalisasi.

B. Dampak Kegiatan Prostitusi

Praktek-praktek prostitusi seringkali ditolak oleh masyarakat dengan cara memprotes keras keberadaannya. Namun demikian ada anggota masyarakat yang bersifat netral dengan sikap acuh dan masa bodoh. Disamping itu ada juga yang menerima dengan baik. Sikap menolak tersebut dapat difahami mengingat prostitusi dapat mengakibatkan dampaks sebagai berikut;

- a) Menimbulkan dan menyebarluaskan penyakit kelamin dan kulit. Penyakit yang paling sering didapat adalah sifilis dan gonore (kencing nanah). Akibat sifilis terutama apabila tidak mendapatkan pengobatan yang sempurna bisa menimbulkan cacat jasmani dan rohani pada diri sendiri dan anak keturunan.
- b) Merusak sendi-sendi kehidupan keluarga, suami-suami yang tergoda oleh pelacur biasanya melupakan fungsinya sebagai kepala keluarga, sehingga keluarga menjadi berantakan.
- c) Mendemoralisasi atau memberikan pengaruh demoralisasi kepada lingkungan; khususnya anak-anak muda remaja masa puber dan *adolesensi*.
- d) Berkorelasi dengan kriminalitas dan kecanduan bahan-bahan narkotika (ganja, heroin, morfin dan lain-lain).
- e) Merusak sendi-sendi moral, asusila, hukum dan agama, karena digantikan dengan pola pelacuran dan promiskuitas; yaitu digantikan dengan pola pemuasan hubungan seks yang berantakan, murah serta tidak bertanggung jawab. Bila pola pelacuran ini telah membudidaya maka rusaklah sendi-sendi kehidupan keluarga yang sehat.
- f) Adanya pengeksploitasian wanita oleh manusia lain. Pada umumnya wanita-wanita pelacur itu cuma menerima sebagian kecil saja dari pendapatan yang harus diterimanya, karena sebagian besar harus diberikan kepada *germo*, *calo-calo*, *centeng-centeng*, pelindung dan lain-lain.
- g) Bisa menyebabkan disfungsi seksual misalnya impotensi, anorgasme, nimfomania, ejakulasi prematur. Kartono K, (1981).

Dengan adanya dampak yang ditimbulkan oleh kegiatan prostitusi tersebut maka dimana-mana pelacuran selalu dilarang dan diancam dengan hukuman, juga

dipandang sebagai perbuatan hina oleh segenap anggota masyarakat. Namun demikian selama kegiatan tersebut berupa nafsu seks yang sukar dikendalikan yang sekaligus dijadikan mata pencaharian, maka pelacuran sulit untuk diberantas.

C. Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

1. Pengertian Tanggung Jawab

Pada umumnya "tanggung jawab" diartikan sebagai keharusan untuk "menanggung" dan "menjawab", dalam pengertian lain yaitu suatu keharusan untuk menanggung akibat yang ditimbulkan oleh perilaku seseorang dalam rangka menjawab suatu persoalan.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia Tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya.

Di banyak negara berkembang, termasuk negara negara yang sistem pengelolaan sumberdaya publik yang masih didominasi oleh pemerintah (negara) maka tanggung jawab penggunaan tetap berada di pundak pemerintah yang dalam hal ini adalah birokrasi pemerintah. Betapapun begitu dalam *governance* yang menuntut adanya demokratisasi pengelolaan, maka sistem pengelolaan menjadi penting agar efek dari semua perilaku birokrasi/administrator publik tidak merugikan negara maupun warga negara dan sebaliknya benar benar memenuhi harapan/memuaskan warga negara, maka kontrol terhadap perilaku birokrasi/administrator publik terutama dalam penggunaan sumber-sumber daya milik publik sangatlah penting untuk menjadi titik perhatian dalam analisis demokratisasi administrasi publik.

2. Indikator Tanggung Jawab

Suatu birokrasi dapat dikatakan bertanggung jawab atau tidak kepada warga negaranya dapat diukur dengan beberapa indikator. Menurut Levine, Peters dan Thompson (1990) untuk mengukur tanggung jawab birokrasi publik dibutuhkan indikator yaitu: tingkat *responsivitas*, *responsibilitas*, dan *akuntabilitas*. Selanjutnya Sudarmo (2011) menambahkan indikator lain yaitu *kualitas pelayanan*, *pemenuhan prinsip-prinsip keadilan* serta kesediaan pihak yang berwenang atau pemegang otoritas untuk memberlakukan *diskresi kebijakan*.

Dalam penelitian ini untuk mengukur tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan pelacur digunakan 6 indikator yaitu :

1. Responsivitas; Konsep responsivitas merupakan pertanggungjawaban dari sisi yang menerima pelayanan atau masyarakat. Seberapa jauh mereka melihat administrator negara atau birokrasi publik bersikap tanggap yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi mereka.
2. Keadilan; Pemenuhan rasa keadilan bagi warga negara adalah bukan persoalan mudah mengingat banyak nilai, kriteria dan pendekatan yang tidak selalu sejalan satu sama lain sehingga untuk mendapatkan keadilan yang universal sulit untuk diwujudkan. Frederickson (1997) menjelaskan berbagai jenis keadilan termasuk (1) *individual equalities* (termasuk didalamnya adalah (a) *simple individual equalities* (b) *segmented equalities*) ; (2) *Block equalities*; (3) *the domain of equality*; (4) *equity of opportunity* dan (5) *the value of equality*.
3. Responsibilitas.
 Responsibilitas artinya dalam melayani warga negara, ia harus patuh pada nilai nilai administrasi dan kebijakan yang telah diambil oleh pihak pembuat kebijakan. Nilai nilai administrasi dan kebijakan bisa dituangkan dalam secara tertulis (eksplisit) maupun tak tertulis (implisit) dan mereka inilah yang menjadi “dasar hukum” bagi administrator untuk bertindak., melakukan tugas tugas pelayanan dan mereka harus mematuhi nya. (Levine ,Peters dan Thompson ,1990).
4. Akuntabilitas,
 Dalam pengertian yang sempit akuntabilitas dapat dipahami sebagai bentuk pertanggungjawaban yang mengacu pada siapa organisasi (atau pekerja individu) bertanggungjawab dan untuk apa organisasi (pekerja individu) bertanggung jawab?. Dalam pengertian luas, akuntabilitas dapat dipahami sebagai kewajiban pihak pemegang amanah (*agent*) untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktivitas dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya kepada pihak pemberi amanah (*principal*) yang memiliki hak dan

kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut. Makna akuntabilitas ini merupakan konsep filosofis inti dalam manajemen sektor publik.

5. Kualitas pelayanan,

Birokrasi publik berkecenderungan ingin memberikan pelayanan yang berkualitas seperti yang diharapkan oleh para pemohon/warga negara. Kemampuan memberikan mewujudkan pelayanan yang berkualitas menjadi salah satu ukuran bagi sebuah organisasi yang memiliki reputasi atau organisasi yang bertanggung jawab. Ada kecenderungan, reputasi mereka dibandingkan dengan organisasi lain sejenis di daerah lain. Pelayanan yang berkualitas mencakup tidak hanya kualitas produk atau pelayanan secara spesifik yang diterimakan oleh birokrasi publik kepada warga negara tetapi juga mencakup pembenahan segala sesuatu yang dilakukan oleh organisasi publik secara internal termasuk penyiapan kualitas sumberdaya manusianya, penyediaan dana yang memadai, mekanisme pelayanan, budaya kerja, penilaian kinerja pelayanan, kerjasama antar anggota dan sebagainya. Dengan demikian kelak kualitas pelayanan yang dihasilkan merupakan *outcomes* dari semua aktivitas yang terjadi dalam organisasi yang melibatkan semua anggota birokrasi publik, menuntut semua fungsi semua birokrat publik harus berpartisipasi dalam proses perbaikan secara berkesinambungan, dan organisasi publik perlu menerapkan sistem kualitas dan mengembangkan budaya kualitas sepanjang masa selama organisasi tersebut dibutuhkan oleh warga negara.

6. Diskresi.

Menurut Mardar dalam Thoha (2008:76) diskresi adalah keleluasaan yang dimiliki dalam menjalankan kewenangannya sepanjang tidak bertentangan dengan perundangan yang berlaku.

Dilakukannya diskresi biasanya didorong oleh motivasi tertentu. Diskresi pengambilan atau pembuatan keputusan pada umumnya telah dimotivasi oleh pertimbangan moral (dan jelas *legitimate*) dengan harapan menghasilkan *outcomes* keputusan yang diarahkan bagi mereka yang terkena keputusan/kebijakan tersebut.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Responsivitas

Persoalan yang di hadapi oleh pelacur adalah adanya kekhawatiran akan kejangkitan terhadap virus IMS dan HIV/Aids. Terhadap permasalahan tersebut pemerintah kota melalui PUSKESMAS Sidorejo Lor menyediakan pelayanan kesehatan di lokasi wisata karaoke Sarirejo yang dijadwalkan seminggu dua kali, yaitu setiap hari Selasa dan Kamis dari jam 9.00 sampai selesai, sedangkan jenis pelayanan yang diberikan adalah pengecekan terhadap para pemandu karaoke/pelacur yaitu apakah mereka terinfeksi virus IMS/HIV/AIDs atau tidak. Bagi mereka yang terinfeksi penyakit IMS atau HIV/AIDs akan mendapat suntikan atau perawatan medis secara baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah sangat *responsive* terhadap persoalan yang dihadapi oleh pemandu karaoke/pelacur.

b. Keadilan

Responsivitas biasanya rentan terhadap isu keadilan karena hanya masyarakat yang memenuhi persyaratan prosedural/administrasi tertentu yang akan mendapatkan pelayanan pemerintah. Di tempat penelitian, bahwa indikator keadilan tidak menjadi persoalan, karena persyaratan-persyaratan bagi costumer atau penerima layanan tidak mengandung unsur pembedaan pelayanan. semua pekerja terutama para pemandu karaoke mendapat pelayanan yang sama.

c. Responsibilitas

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan dikota Salatiga mengacu pada visi pembangunan kesehatan kota Salatiga yaitu “Salatiga Sehat 2010 “ yang pada hakekatnya merupakan suatu kondisi dimana sebagian masyarakat kota Salatiga berperilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan yang sehat serta mampu mengakses pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggung jawabkan. Untuk mewujudkan visi tersebut ada 3 misi yang harus diemban oleh seluruh petugas jajaran kesehatan yaitu :

1. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mendorong terlaksanakannya pembangunan berwawasan kesehatan.
3. Mendorong dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu , merata dan bertanggung jawab. (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2003).

Kepala Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga memberikan instruksi bahwa, wilayah-wilayah yang rawan terhadap penyebaran penyakit seperti kawasan wisata karaoke Sidorejo disediakan pelayanan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa pemerintah kota *responsible* terhadap kesehatan masyarakat.

d. Akuntabilitas,

Berkaitan dengan akuntabilitas publik seorang anggota LSM Tegar saat penulis menanyakan tentang pertanggung jawabannya kepada publik mengatakan bahwa: “..... setiap ada pelatihan-pelatihan yang diadakan sebulan sekali atau dua bulan sekali pasti dipaparkan...dilaporkan kepada semua LSM , bagaimana kondisi jarum suntik.... sekian, kegiatan-kegiatannya semua dilaporkan.....”

Adanya laporan yang disampaikan kepada peserta pelatihan dan LSM seperti di atas menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Salatiga akuntable dalam pemberian layanan kesehatan kepada publik.

e. Kualitas Layanan

Pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan kepada para pemandu karaoke pada dasarnya memuaskan dan baik. Hal ini terbukti bahwa para WPK/pelacur merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan

Pernyataan senada juga disampaikan oleh petugas dari LSM yang mengatakan bahwa pelayanan terhadap para pemandu karaoke cukup baik. Dengan demikian indikator kualitas pelayanan memenuhi syarat.

f. Diskresi

Diskresi dilakukan pada saat terbitnya Keputusan Wali Kota Madya Nomor :462.3 /328/1998 tanggal 1 Juli 1998 tentang Penghentian dan Penghapusan Segala Bentuk Kegiatan Tuna Susila dan Usaha Rehabilitasi serta Resosialisasi dalam Sistem

Lokalisasi di Sarirejo, yang kemudian dirubah menjadi tempat wisata karaoke Sarirejo. Idealnya dengan perubahan dari lokalisasi pelacuran menjadi wisata karaoke tidak perlu adanya pelayanan kesehatan ditempat tersebut, karena wisata karaoke hanyalah tempat hiburan untuk bernyanyi, namun karena pada prakteknya dalam bernyanyi disediakan wanita-wanita untuk melayani tamu dan memandu karaoke maka perlu disediakan tempat pelayanan kesehatan untuk mengantisipasi adanya penyebaran penyakit IMS dan HIV/AIDS.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Kota Salatiga sangat bertanggung jawab terhadap kesehatan pemandu karaoke/ pelacur di Salatiga, hal tersebut ditunjukkan bahwa 6 indikator untuk mengukur tingkat tanggung jawab memenuhi syarat sebagai pemerintah yang bertanggung jawab.

b. Saran

1. Harus segera dikeluarkan kebijakan yang mengatur tentang status wisata karaoke dengan tegas. Dengan adanya status yang jelas maka seluruh kegiatan dilokasi tersebut dapat dikendalikan dan segala bentuk penyimpangan yang terjadi seperti penyalahgunaan kekuasaan atau korupsi, kolusi dan nepotisme dapat dihindari. Hal ini demi terwujudnya seshanti kota Salatiga yaitu “SALATIGA HATI BERIMAN”. (Sehat, Bersih, Indah dan Aman).
2. Pelibatan terhadap seluruh stakeholders perlu ditingkatkan sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagai tanggung jawab pemerintah dapat berjalan secara efektif dan efisien.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak dilanda krisis ekonomi pada pertengahan tahun 1997, jumlah pengangguran di Indonesia diperkirakan meningkat tajam, kondisi tersebut ditambah lagi dengan melonjaknya harga-harga kebutuhan pokok menjadi faktor pemicu melebar-nya struktur kemiskinan di Indonesia. Bagi sebagian masyarakat yang tidak tahan terhadap keadaan tersebut akan mengambil berbagai macam jalan pintas untuk mendapatkan uang, seperti pencurian, penipuan dan melacurkan diri.

Membahas pelacuran atau Prostitusi di negeri ini, sama rumitnya dengan membahas pornografi/pornoaksi, karena seperti kita tahu bahwa bisnis pelacuran di republik tercinta ini masih menjadi sebuah bisnis haram yang menggiurkan yang mengalirkan rupiah tiada henti ke dalam kantong sang pelaku bisnis. Seperti yang dikatakan oleh Lena Edlund dan Evelyn Korn (2002) bahwa :

“Prostitution is a multibillion dollar business that employs millions of women worldwide. A recent study by the international Labour Office estimated that in Indonesia, Malaysia, the Philippines, and Thailand, between 0.25 and 1.5 percent of the female population work as prostitutes”

(Prostitusi adalah bisnis bernilai miliaran dolar yang mempekerjakan jutaan wanita di seluruh dunia . Sebuah penelitian baru oleh Kantor Perburuhan Internasional memperkirakan bahwa di Indonesia, Malaysia, Filipina, dan Thailand, antara 0,25 dan 1,5 persen dari populasi wanita bekerja sebagai pelacur.)

Jika penafsiran arti kata pornografi masih merupakan hal yang *debatable* atau memang sengaja dibuat demikian oleh pihak-pihak tertentu dalam memaknakan arti

2

harfiahnya seperti yang sering kita saksikan dalam pembahasan UU Pornografi, maka tidak demikian dengan prostitusi. Mengenai prostitusi, nampaknya semua elemen bangsa satu suara bahwa prostitusi adalah “kotor” dan “menjijikkan” namun ternyata bagi sebagian orang adalah sebuah lahan yang “menjanjikan”. Dan hal inilah memang menjadi realita yang sengaja disamarkan.

Berbicara mengenai prostitusi, mengingatkan kita kembali pada masa yang paling dahulu di bumi ini, masalah lama tetapi terasa tetap baru untuk dibicarakan dan dibahas, sulit menentukan kapan munculnya prostitusi, karena prostitusi telah menjadi penyakit masyarakat yang terus ada belum bisa dihilangkan sampai saat ini. Di beberapa literatur menyebutkan prostitusi atau pelacuran ada semenjak manusia itu sendiri ada, bahkan tidak sedikit yang berpendapat bahwa prostitusi ada dan berkembang karena laki-laki berani membayar, atau dapat dikatakan prostitusi berkembang karena tercipta mekanisme pasar yang menjadikan prostitusi sebagai suatu bisnis seks yang sangat menguntungkan.

Dalam sejarah, prostitusi mempunyai hubungan dengan penyembahan dewa-dewa dan upacara-upacara keagamaan tertentu. Di Indonesia sendiri prostitusi sudah ada sejak zaman kerajaan, terlebih ketika kerajaan-kerajaan tersebut berperang, maka banyak sekali tawanan wanita yang dijadikan selir-selir dan penghuni rumah-rumah

prostitusi. prostitusi selalu dianggap sebagai hal yang negatif dan mengganggu masyarakat, namun dahulu di Cina prostitusi dianggap sebagai orang yang terhormat.

3

Di Cina prostitusi atau yang terkenal dengan sebutan *Geisha*, sejak kecil telah diajarkan beberapa keterampilan dan kesopanan sehingga mereka diletakkan pada kedudukan yang lebih terhormat.

Perkembangan prostitusi kini cenderung meningkat dengan menyebarnya aktivitas pelacuran atau pekerja seks komersial (PSK) yang ada hampir di sebagian kota-kota besar bahkan dikota-kota kecil pun sudah mulai banyak wanita yang menjajakan dirinya untuk pemuas sex bagi laki-laki. Ditambah lagi semakin maraknya keberadaan account-account transaksi prostitusi yang ada pada jejaring sosial serta perkembangan alat telekomunikasi yang sangat pesat dan murah dimana hampir setiap orang bisa memiliki. Ini merupakan sebuah masalah tersendiri yang harus diselesaikan oleh aparat pemerintahan dan tokoh-tokoh terkait.

Walter Reckless (dalam Bawengan, 1997) mengemukakan beberapa alasan mengenai masalah pelacuran, yaitu :

1. Bahwa pelacuran merupakan pukulan terhadap rumah tangga dan keluarga, menyebar kebohongan, dan memperlemah tali perkawinan serta memperlemah kepribadian.
2. Pelacuran dapat mengganggu kesehatan umum, menyebarkan penyakit.
3. Pelacuran akan meracuni generasi muda, terutama wanita menjadi objek eksploitasi pihak ketiga yang hanya bergerak untuk mengejar keuntungan.
4. Pelacuran mendorong berkembangnya penyelewengan-penyelewengan, kecurangan-kecurangan dan perbuatan melanggar hukum pejabat negara.
5. Mendorong ke arah kriminalitas seksual sehubungan dengan gairah remaja.
6. Melemahkan pertahanan nasional melalui kemampuan kaum pria dimana pelacur sering digunakan untuk memegang peranan.

Berkaitan dengan penyebaran penyakit menular pada point dua di atas seharusnya orang takut untuk melakukannya karena proses penularannya begitu cepat. Begitu kita melakukan hubungan sex dengan pelacur yang terinfeksi penyakit kelamin maka dalam waktu relative singkat kita akan tertular, apalagi saat kondisi fisik (stamina) kita lemah .

Penyakit infeksi menular seksual (IMS) yaitu penyakit-penyakit yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan sex atau hubungan kelamin dengan berganti ganti pasangan. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus dan parasit. Perempuan lebih mudah terkena infeksi saluran reproduksi dibanding dengan laki-laki, karena saluran reproduksi perempuan lebih dekat ke anus dan saluran kencing. Orang yang mengidap IMS memiliki resiko yang lebih besar untuk terinfeksi HIV. Namun penyakit tersebut apabila diobati dengan cara yang tepat masih dapat disembuhkan, sedangkan HIV (**human immunodeficiency virus**) merupakan retrovirus yang menjangkiti sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terus-menerus, yang akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. Sistem kekebalan dianggap defisien ketika sistem tersebut tidak dapat lagi menjalankan fungsinya memerangi infeksi dan

penyakit- penyakit. Kemudian AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV telah ditahbiskan sebagai penyebab AIDS. Tingkat

5

HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS.

Penyebaran HIV dan AIDS dewasa ini cukup mengkhawatirkan, pertama kali ditemukan di Asia sekitar tahun 1980 an. Sejak saat itu, lebih dari 6 juta orang di kawasan Asia terinfeksi HIV. Pengalaman di Indonesia, urutan keempat tingkat populasi terbanyak sedunia, menunjukkan betapa cepatnya epidemi HIV dapat berkembang. Seks komersial yang menjadi faktor penting di dalam penyebaran HIV tidak dapat dipisahkan dengan kondisi pelacuran yang cukup eksis di Indonesia. Hubungan heteroseksual (*heteroseksual intercourse*), khususnya pada pria yang berhubungan seksual dengan pekerja seks wanita, telah ditemukan menjadi bentuk transmisi utama penyakit tersebut. (United Nations Joint Programme, 2006)

Saat ini Jawa Tengah merupakan urutan ketujuh se-Indonesia. Tercatat sejak tahun 1993 sampai dengan 2008 memiliki 451 kasus AIDS dengan 173 kematian yang disebabkan oleh penyakit oportunistik. Hasil survei Depkes menunjukkan bahwa sampai tahun 2008 telah ditemukan 167 kasus AIDS di Kota Semarang. Semarang menempati urutan pertama untuk wilayah Jateng dalam jumlah penderita HIV/AIDS. (Depkes RI,2004)

Informasi dari Dinas Kesehatan Kota Salatiga, bahwa sejak tahun 1994 jumlah penderita HIV/ AIDs mencapai 122 penderita (Semarang Metro,2011) . “Jumlah yang belum ditemukan masih banyak” kata Kabid Pemberdayaan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Dinas Kesehatan Kota Salatiga Pramusinta. Hal

6

ini karena kesadaran masyarakat untuk melakukan pengecekan kesehatan masih rendah. Selain itu Menurut Koordinator LSM “Tegar” Siti Zuraida (Kompas.com), sekitar 86% pekerja seks komersial yang dahulu dikenal dengan nama sembir terjangkit infeksi menular (IMS) yang tergolong penyakit ini adalah syphilis, gonorrhoe dan penyakit kulit lainnya. Sedangkan menurut dr. Suryaningsih Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga, yang terinfeksi oleh virus HIV/AIDs sebanyak 8 orang, jumlah tersebut menurut data resmi dari Dinas Kesehatan Kota Salatiga.

Lokalisasi prostitusi yang ada di Kota Salatiga secara legal memang sudah tidak ada karena sejak tahun 1998 sudah ditutup. Akan tetapi sekarang muncul modus-modus baru praktek prostitusi di Salatiga, yaitu di sejumlah tempat karaoke dan tempat tempat panti pijat. Mereka berada dibalik profesinya sebagai pemandu karaoke dan tukang pijat.

Hiburan karaoke, bagi yang mempunyai hoby bernyanyi memang sangat mengasyikkan, apalagi dalam berkaraoke ditemani oleh seorang wanita sebagai pemandu karaoke. Saat ini tempat-tempat hiburan seperti karaoke di Salatiga tumbuh dengan subur, karena bisnis ini memang cukup menjanjikan. Namun apabila tidak segera ditertibkan masalah perijinannya maka Kota Salatiga yang berpenduduk

sekitar 170 ribu jiwa bakal memiliki julukan baru, yaitu “Kota Karaoke”. Mengapa pengusaha hiburan karaoke melirik kota Salatiga? Beberapa alasan yang mendukungnya antara lain kota Salatiga merupakan titik lelah perjalanan dari

7

Surakarta ke Semarang, atau sebaliknya. Mereka yang ingin melepas penat di tengah perjalanan dan punya hobi berkaraoke, bisa mengunjungi tempat hiburan itu.

Tidak hanya ditengah kota Salatiga, di lokasi Desa Sarirejo (Sembir) yang berada dipinggir kota yang semula dijadikan sebagai lokasi prostitusi, sekarang sudah disulap menjadi rumah rumah indah sebagai pusat wisata karaoke. Jumlah rumah karaoke di bekas lokasi Sembir tersebut sampai saat ini lebih dari 50 rumah, dan jumlah itu terus bertambah mengingat animo pengunjung cukup besar.

Kehadiran karaoke di kota Salatiga disatu sisi sangat menguntungkan, terutama dapat meningkatkan pendapatan asli daerah melalui pajak hiburan, serta mampu menyerap tenaga kerja yang tidak sedikit. Dapat kita bayangkan kalau satu rumah karaoke mampu menyerap 10 tenaga kerja mulai dari petugas operator, pemandu karaoke, petugas keamanan sampai dengan petugas administrasi, maka kalau Kota Salatiga ada 70 rumah karaoke maka tenaga kerja yang mampu terserap sekitar 700 tenaga kerja, ini adalah jumlah yang sangat berarti disaat sulitnya mencari lapangan kerja. Namun dibalik semua itu banyaknya hiburan karaoke mengundang kerawanan yang harus diwaspadai. Kerawanan itu diantaranya menjadi tempat pelacuran terselubung, tempat transaksi narkoba, peredaran minuman keras, dan

mempekerjakan anak (perempuan) di bawah umur. Memang pengusaha karaoke bisa saja tidak menyalahgunakan izin operasional tetapi pengunjung yang memanfaatkannya untuk kepentingan itu di luar sepengetahuan pemilik hiburan karaoke.

8

Prostitusi terselubung yang bekerja dibalik profesinya sebagai pemandu karaoke membuat persoalan menjadi bertambah pelik, karena keberadaannya sulit untuk dipantau terutama dari segi kesehatannya, mereka bekerja secara bebas dapat pindah-pindah dari satu karaoke ke tempat karaoke lain, sedangkan tempat tinggalnya biasanya di tempat kost yang menyatu dengan penduduk lain.

Berkaitan dengan problem kesehatan yang ditimbulkan oleh adanya praktek pelacuran maka pemerintah harus cepat tanggap, sebab apabila kesehatan pekerja sex wanita tidak segera mendapat perhatian yang serius maka bangsa ini dalam waktu relatif singkat akan menjadi bangsa pesakitan, bangsa yang keropos dan kalau terjadi pada generasi muda maka akan terjadi *lose generation*, padahal generasi muda merupakan *social capital* bagi pembangunan. Oleh karena itu tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan pelacur menjadi sangat penting.

Mengingat kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, maka pemerintah harus menciptakan suatu pembangunan kesehatan yang memadai sebagai upaya perbaikan terhadap buruknya tingkat kesehatan selama ini. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) pada Pasal 28H, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua

warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan pemerintah dan pemerintah daerah. Kemudian dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi

9

manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945, setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara, dan upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus mem-perhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat.

Berdasarkan UUD 1945 Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tersebut mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu pemerintah perlu melakukan upaya-upaya untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan.

Tidak hanya dalam UUD 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 saja yang mengamanatkan pemerintah untuk memberikan perhatian terhadap kesehatan akan tetapi badan dunia PBB juga dalam salah satu program pembangunannya memperhatikan bidang kesehatan. Program tersebut tertuang dalam Millenium Deve-

10

lopment Goals (MDG's). MDG's atau tujuan pembangunan millennium adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB untuk melaksanakan 8 (delapan) tujuan pembangunan yaitu:

1. menanggulangi kemiskinan dan kelaparan,
2. mewujudkan pendidikan dasar untuk semua
3. mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.
4. menurunkan angka kematian anak.
5. meningkatkan kesehatan ibu.
6. memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya.
7. memastikan kelestarian lingkungan hidup,
8. serta membangun kemitraan global dalam pembangunan.

Sebagai salah satu anggota PBB, tentu saja Indonesia memiliki dan ikut melaksanakan komitmen tersebut dalam upaya untuk mensejahterakan masyarakat.

Tujuan keenam dalam MDGs yaitu, menangani berbagai penyakit menular paling berbahaya. Pada urutan teratas adalah Human Immuno decieny Virus (HIV), yaitu virus penyebab Acquired Immuno Decieny Syndrome (AIDS) – terutama

karena penyakit ini dapat membawa dampak yang menghancurkan, bukan hanya terhadap kesehatan masyarakat namun juga terhadap negara secara keseluruhan. Oleh karena itu pemerintah harus responsive terhadap fenomena perburuan sex yang

11

dilakukan oleh para pelacur dan clientnya, karena salah satu penularan melalui hubungan seks berganti ganti pasangan tanpa pelindung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah seperti di atas, maka peneliti merumuskan pertanyaan yang akan dijawab melalui penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana implementasi kebijakan Pemerintah Kota Salatiga terhadap penutupan lokalisasi prostitusi ?
2. Bagaimanakah tanggung jawab Pemerintah Kota Salatiga terhadap pencegahan penyakit kelamin di wilayah Kota Salatiga?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sejauh mana implementasi kebijakan pemerintah kota Salatiga dalam penanggulangan prostitusi dan tanggung jawab pemerintah Kota dalam penanggulangan penyebaran penyakit kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu Administrasi Publik dalam perspektif *Governance*. Sehingga dapat digunakan sebagai bahan penunjang penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

12

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan atau masukan bagi Pemerintah Kota Salatiga dalam proses pembuatan kebijakan dan tindakan-tindakan yang harus dilakukan dalam penanganan penyebaran penyakit kelamin.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan sehubungan dengan praktek prostitusi beserta dampak kesehatannya adalah :

1. Studi Kasus Perilaku Wanita Pekerja Seksual tidak Langsung Dalam Pencegahan IMS, DAN AIDS DI Pub & Karaoke, Cafe, Dan Diskotok Di Kota Semarang.

Peneliti :Fitriana Yuliawati Lokollo

Hasil Penelitian :

- a) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar WPS Tidak Langsung mengakui bahwa mereka termasuk dalam kelompok resiko tinggi akan tetapi pengetahuan, dan praktik mereka terhadap upaya pencegahan IMS dan HIV&AIDS masih kurang.
- b) Walaupun mereka setuju dengan pemakaian kondom sebagai upaya pencegahan yang baik, akan tetapi dalam prakteknya ketika beraktivitas seksual tidak selalu kondom mereka gunakan.

2. Koordinasi Stakeholder dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Manokwari.

Peneliti : Niluh Gede Susantie, Mubasysyir Hasanbasri

Hasil Penelitian.

- a) Pemerintah yang memiliki keterbatasan sumber daya hanya mampu melaksanakan sebagian kegiatan, untuk itu kegiatan lainnya lebih pantas

14

dilaksanakan oleh lembaga swadaya masyarakat. Komunikasi yang dilaksanakan pada saat melakukan koordinasi lokal ialah menggunakan undangan rapat dan telepon, sedangkan untuk luar daerah melalui telepon, fax dan email. Pelaksanaan koordinasi terutama pada saat melakukan rapat pada tingkat lokal sering terjadi perbedaan pandangan dalam menyelesaikan sebuah keputusan.

- b) Kemitraan dilaksanakan secara formal maupun informal. Kemitraan ini bersifat semu. Birokrat memandang persoalan HIV/AIDS secara normatif dan hanya di permukaan saja. Kalangan LSM memandang persoalan HIV /AIDS lebih dalam. Kedalaman pemahaman dilatarbelakangi oleh perspektif mereka terhadap HIV/AIDS termasuk soal sebab akibat yang ditimbulkan oleh virus HIV. Perbedaan ideologi berpengaruh terhadap cara pandang, sehingga berpengaruh juga terhadap interaksi dan dinamika serta strategi dalam kemitraan HIV/AIDS.

3. Faktor faktor yang berhubungan dengan praktek wanita pekerja sex (WPS) dalam upaya pencegahan IMS dan HUV/Aids di sekitar Alun Alun dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten.

Peneliti :Nurcholis Arif Budiman, Tinuk Istiarti, Syamsulhuda, BM.

Hasil Penelitiannya :

- a) Sebagian besar (61,4 %) berusia 31-41 tahun dan rata rata pendapatan mereka Rp 500.000,-
- b) Pengetahuan responden tentang penyakit IMS dan HIV/AIDS cukup besar yaitu 68, 2%

15

- c) Ada hubungan pengetahuan antara pengetahuan penyakit IMS dan HIV/AIDS, persepsi tentang IMS dan HIV/AIDS dengan praktek Wanita Pekerja Sex Jalanan.

Penelitian di atas pada dasarnya terkonsentrasi pada hubungan wanita pekerja sex terhadap penularan penyakit IMS dan HIV/AIDS, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah tentang bagaimana kebijakan pemerintah dalam mengatasi pelacuran serta tanggung jawabnya dalam pencegahan penyebaran penyakit kelamin, meskipun subyeknya sama tetapi sudut pandangnya berbeda dengan, demikian tema penelitian ini merupakan penelitian baru.

A. Prostitusi

A. 1. Pengertian Prostitusi

Sebelum membahas lebih jauh tentang Pekerja Seks Komersial (PSK) atau prostitusi, ada baiknya kita ketahui terlebih dahulu padan istilah yang sering kita dengar dikalangan masyarakat, diantaranya adalah : wanita tuna susila , pelacur , wanita penjaja seks, kupu-kupu malam, balon, lonte, sundel, cabo"(Tjahyo Purnomo, 1983).

Dan masih banyak lagi istilah-istilah lain yang ada di daerah-daerah. Dalam penelitian ini penulis menggunakan istilah prostitusi atau pelacur.

Pelacuran yang sering disebut sebagai prostitusi (dari bahasa Latin *prostituere* atau *prostauree*) berarti membiarkan diri berbuat zina, melakukan persundalan, pencabulan dan pergundakan (Kartono, 1981).

Menurut Hwang, Shu-ling (2003) *prostitution is defined as exchange of personal interaction of a sexual nature for payment. This personal interaction may*

range from flirting, dancing, and drinking to sexual intercourse. The exchange may be voluntary or forced, and the individuals engaging in the behavior are not necessarily the ones making or receiving payment.

(Prostitusi didefinisikan sebagai interaksi pribadi yang bersifat seksual untuk pembayaran. Interaksi pribadi ini bisa berkisar dari merayu, menari, dan minum dengan melakukan hubungan seksual. Pertukaran mungkin sukarela atau dipaksa, dan orang yang terlibat dalam perilaku tersebut belum tentu yang membuat atau menerima pembayaran.)

Sementara itu Bonger (Irmayani 2006) mengatakan:” prostitusi adalah gejala kemasyarakatan dengan wanita penjual diri melakukan perbuatan-perbuatan seksual sebagai mata pencaharian”

Sedangkan P.J de Bruine van Amstel (Irmayani 2006) menyatakan prostitusi adalah penyerahan diri dari wanita kepada banyak laki-laki dengan pembayaran.

Sejalan dengan itu pula, Iwan Bloch (Irmayani 2006) berpendapat bahwa, pelacuran adalah suatu bentuk perhubungan kelamin di luar pernikahan dengan pola tertentu, yakni kepada siapapun secara terbuka dan hampir selalu dengan pembayaran baik untuk persebadanan maupun kegiatan seks lainnya yang memberi kepuasan yang diinginkan oleh yang bersangkutan.

Commence (Irmayani 2006) mengatakan prostitusi atau pelacuran itu adalah suatu perbuatan seorang wanita memperdagangkan atau menjual tubuhnya, yang dilakukan untuk memperoleh bayaran dari laki-laki yang datang; dan wanita tersebut tidak ada pencaharian nafkah lainnya kecuali yang diperolehnya dari perhubungan sebentar-sebentar dengan banyak orang.

Sedangkan moeliono (Irmayani 2006) mengatakan, pelacuran adalah penyerahan badan wanita dengan menerima bayaran, kepada orang banyak guna pemuasan nafsu seksual orang-orang itu.

17

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat disebut sebagai pelacur apabila seseorang melakukan kegiatan seksual diluar nikah dengan banyak laki-laki (umum) dengan maksud untuk mendapat imbalan upah berupa uang atau materi lain sebagai imbalan atas layanan untuk memuaskan kebutuhan seksual atau emosional. Berdasarkan definisi tersebut dapatlah ditarik esensi dari perbuatan melacur sebagai berikut:

- a) Unsur ekonomis yang berupa pembayaran sebagai imbalan dari pelayanan.
- b) Unsur umum yang berupa partner yang tidak bersifat selektif, dengan kata lain siapa saja diterima asal diberi uang,
- c) Unsur perbuatan jinah atau melakukan hubungan seksual diluar nikah,
- d) Unsur kontiniu yang dilakukan beberapa kali.

Jumlah pelacuran saat ini terus meningkat, Lukman Z.M (2009) mengestimasi jumlah anak-anak perempuan yang dieksploitasi dalam pelacuran di negara-negara Asia Tenggara adalah sebagai berikut :

1. Cambodia 24,000-35,000

2. Indonesia 42,000
3. Vietnam 20,000-40,000
4. Philippines 40,000-100,000
5. Thailand 200,000-800,000

Dalam catatan Lim (1998) menyebutkan bahwa ILO secara kasar memperkirakan jumlah pelacur di Malaysia selama 1993/94 adalah antara 43.000 dan

18

142.000 (kemungkinan besar lebih dekat dengan batas atas) dan mereka terutama perempuan. tapi ada juga pria (waria) dan anak-anak. Jumlah tersebut tentu saja sangat memprihatinkan bagi kita semua karena anak-anak merupakan *social capital* dalam pembangunan bangsa di masa depan.

A.2. Latar Belakang Pelacuran

Terjadinya perubahan yang serba cepat dan perkembangan yang tidak sama dalam kehidupan mengakibatkan ketidakmampuan banyak individu untuk menyesuaikan diri sehingga timbul disharmoni, konflik-konflik internal maupun eksternal, juga disorganisasi dalam masyarakat dan dalam diri pribadi manusia. Peristiwa-peristiwa tersebut memudahkan individu menggunakan pola reaksi yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku, dalam hal ini adalah pelacuran.

Menurut Kartono (2001) Motif-motif yang melatarbelakangi tumbuhnya prostitusi pada wanita itu beraneka ragam, antara lain:

- a. Adanya kecenderungan melacurkan diri pada banyak wanita untuk menghindarkan diri dari kesulitan hidup dan mendapatkan kesenangan melalui jalan pendek, kurang pengertian, kurang pendidikan dan buta huruf, sehingga menghalalkan pelacuran.
- b. Adanya nafsu-nafsu seks yang abnormal, tidak terintegrasi dalam kepribadian dan kerolayan seks. Histeris dan hiper seks, sehingga tidak merasa puas mengadakan relasi seks dengan satu pria/suami.
- c. Tekanan ekonomi, faktor kemiskinan; adanya pertimbangan pertimbangan ekonomis untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dalam usaha mendapatkan status sosial yang lebih baik.
- d. Aspirasi materiil yang tinggi pada wanita dan kesenangan ketamakan terhadap pakaian-pakaian indah dan perhiasan mewah. Ingin hidup bermewah-mewah, namun malas bekerja (hedonisme).
- e. Terkena bujuk rayuan kaum laki-laki dan para calo; terutama yang menjanjikan pekerjaan-pekerjaan terhormat dengan gaji tinggi misalnya sebagai
19
- f. pelayan toko, bintang film, peragawati dan lain-lain. Namun pada akhirnya gadis-gadis tersebut dengan kejamnya dijebloskan ke dalam bordil-bordil dan rumah-rumah pelacuran.
- g. Banyaknya stimulasi seksual dalam bentuk; film-film biru, gambar-gambar porno, bacaan cabul, geng-geng anak muda yang mempraktekkan relasi seks dan lain-lain.
- h. Penundaan perkawinan jauh sesudah kematangan biologis, disebabkan oleh pertimbangan-pertimbangan ekonomis dan standar hidup yang lebih tinggi.
- i. Disorganisasi dan disintegrasi dari kehidupan keluarga, *broken home*, ayah atau ibu tiri, kawin lagi atau hidup bersama dengan partner lain, sehingga anak gadis merasa sangat sengsara batinnya, tidak bahagia, memberontak, lalu menghibur diri terjun dalam dunia pelacuran.
- j. Ajakan teman-teman sekampung/sekota yang sudah terjun terlebih dahulu dalam dunia pelacuran/prostitusi.
- k. Adanya hubungan seks yang normal tapi tidak dipuaskan oleh suami. Misalnya suami sakit impoten, lama menderita sakit.
- l. Pengalaman-pengalaman troumatis dan shock mental , misalnya gagal dalam bercinta atau perkawinan dimadu, ditipu sehingga muncul kematangan seks yang terlalu dini dan abnomalitas seks.

Menurut teori Swab, faktor-faktor yang menyebabkan timbul dan berkembangnya prostitusi antara lain:

1. Kondisi kependudukan, yang antara lain: jumlah penduduk yang besar dengan komposisi penduduk wanita lebih banyak dari pada penduduk laki-laki.

2. Perkembangan teknologi, yang antara lain: teknologi industri kosmetik termasuk operasi plastik, alat-alat dan/atau obat pencegah kehamilan; teknologi dalam telekomunikasi dan transportasi. Dalam hal ini yang jelas adalah penyalahgunaan terhadap produk-produk perkembangan teknologi di bidang industri.
3. Lemahnya penerapan, dan ringannya sanksi hukum positif yang diterapkan terhadap pelanggaran hukum. Pelanggaran hukum tersebut dapat dilakukan oleh pelaku (subyek) pelacuran, mucikari, pengelola hotel/penginapan, dan lain-lain.
4. Kurangnya kontrol di lingkungan permukiman oleh masyarakat sekitar, serta lingkungan alam seperti: jalur-jalur jalan, taman-taman kota, atau tempat-tempat lain yang sepi dan kekurangan fasilitas penerangan di malam hari, sangat menunjang untuk terjadinya praktek prostitusi. (<http://kupu-kupu-anime.blogspot.com/>)

20

Prostitusi di Indonesia pada dasarnya dapat dibagi menjadi sedikitnya tiga kategori yaitu: 1) kegiatan yang berlangsung di tempat-tempat yang relatif tertutup/terselubung dengan kedok bisnis lain, 2) mencari klien di tempat-tempat terbuka atau tempat umum seperti jalanan, warung atau perkuburan; dan 3) layanan ditawarkan di tempat-tempat pelacuran yang nyata, seperti rumah pelacuran atau lokalisasi.

Prostitusi yang berkedok bisnis, seperti salon kecantikan, kafe, diskotik, hotel, rumah bilyar, panti pijat, tempat-tempat karaoke atau tempat mandi uap, dijumpai di berbagai kota di Indonesia. Jenis pelacuran ini selanjutnya dibagi lagi menjadi dua kategori: 1) tempat-tempat di mana pekerjaannya disediakan untuk memberikan layanan seks dan 2) tempat-tempat yang digunakan oleh pekerja seks dan anak-anak yang dilacurkan yang tidak dipekerjakan secara langsung oleh

manajemen tempat tersebut tapi menggunakan tempat bisnis tersebut sebagai “basis” dengan member imbalan sebagian dari uang yang diperolehnya dari pelanggan.

Mereka yang terlibat prostitusi di jalan-jalan umumnya dijumpai dalam kelompok-kelompok berikut: 1) anak-anak perempuan yang berusia kurang dari 18 tahun yang di beberapa kota dikenal dengan istilah *ciblek* (*cilik-cilik betah melek* - kecil-kecil tapi bergadang sampai malam); 2) campuran antara remaja dengan dewasa yang berusia hingga 30 tahun dan 3) mereka yang sebagian besar berusia 30 tahun ke atas. Tarif yang dikenakan oleh masing-masing kelompok juga bervariasi; mereka yang lebih muda biasanya mengenakan tarif yang lebih tinggi.

21

Sebelum era reformasi dimulai bulan Mei 1998 yang lalu, daerah-daerah prostitusi banyak dijumpai di berbagai kota di seluruh Indonesia. Sebagian daerah ini dibangun oleh pihak-pihak perorangan swasta sedangkan yang lain sengaja dibangun oleh Pemerintah untuk mengontrol kegiatan prostitusi yang dikenal sebagai lokalisasi. Namun kemudian setelah era reformasi Pemerintah menutup beberapa lokalisasi, penutupan lokalisasi tersebut sebagai akibat dari adanya tekanan dari masyarakat.

Di antara lokalisasi-lokalisasi yang ditutup tersebut, ada beberapa cara alternatif yang dipilih oleh prostitusi yang keluar dari lokalisasi tersebut. Cara alternatif tersebut antara lain adalah (1) pindah ke lokalisasi lain, (2) bergabung dengan kegiatan-kegiatan pelacuran yang terselubung, (3) menjadikan lokasi-lokasi pelacuran non

lokalisasi sebagai basis mereka atau (4) beroperasi sendiri dengan menunggu panggilan telepon dari pelanggan.

Para pelacur yang beroperasi di suatu daerah kebanyakan bukan penduduk asli tetapi berasal dari daerah lain, ada kemungkinan mereka takut ketahuan dengan tetangga dan teman serta ada kemungkinan juga mereka bermigrasi keluar daerah karena kondisi daerah asal adalah daerah gersang dan minus sehingga sulit untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Menurut catatan Lee (Sudarmo.2011) terdapat empat faktor utama terkait dengan migrasi yaitu : *1. factors associated with the area of origin; 2. Factors associated with area distination, 3. intervening obstacles; 4. personal factors.* (1. faktor yang terkait dengan daerah asal; 2. Faktor yang terkait dengan daerah tujuan; 3. hambatan untuk mengembangkan diri ; 4. faktor pribadi).

22

Selanjutnya Sudarmo (2011) mengatakan *Most migration has happened because of the economic motive to make the migrants' livelihood better although it does not easy as the new situation is always uncertain and unpredictable.*

(Kebanyakan migrasi yang terjadi karena motif ekonomi untuk membuat kehidupan para migran yang lebih baik, meskipun tidak mudah karena situasi baru selalu tidak pasti dan tak terduga.). Dengan adanya kondisi yang tidak pasti tersebut maka para migran melakukan suatu aktivitas yang kadang kadang harus melanggar norma-norma agama, hukum dan sosial demi untuk mempertahankan hidup tanpa mempertimbangkan aspek moral. Salah satunya adalah melakukan bisnis pelacuran.

A. 3. Dampak Kegiatan Prostitusi .

Praktek-praktek pelacuran seringkali ditolak oleh masyarakat dengan cara memprotes keras keberadaannya. Namun demikian ada anggota masyarakat yang bersifat netral dengan sikap acuh dan masa bodoh. Disamping itu ada juga yang menerima dengan baik. Sikap menolak tersebut dapat difahami mengingat pelacuran dapat mengakibatkan dampaks sebagai berikut;

- a) Menimbulkan dan menyebarkan penyakit kelamin dan kulit. Penyakit yang paling sering didapat adalah sifilis dan gonore (kencing nanah). Akibat sifilis terutama apabila tidak mendapatkan pengobatan yang sempurna bisa menimbulkan cacat jasmani dan rohani pada diri sendiri dan anak keturunan.
 - b) Merusak sendi-sendi kehidupan keluarga, suami-suami yang tergoda oleh pelacur biasanya melupakan fungsinya sebagai kepala keluarga, sehingga keluarga menjadi berantakan.
 - c) Mendemoralisasi atau memberikan pengaruh demoralisasi kepada lingkungan; khususnya anak-anak muda remaja masa puber dan *adolesensi*.
 - d) Berkorelasi dengan kriminalitas dan kecanduan bahan-bahan narkotika (ganja, heroin, morfin dan lain-lain),
- 23
- e) Merusak sendi-sendi moral, asusila, hukum dan agama, karena digantikan dengan pola pelacuran dan promiskuitas; yaitu digantikan dengan pola pemuasan hubungan seks yang berantakan, murah serta tidak bertanggung jawab. Bila pola pelacuran ini telah membudidaya maka rusaklah sendi-sendi kehidupan keluarga yang sehat.
 - f) Adanya pengeksploitasian wanita oleh manusia lain. Pada umumnya wanita-wanita pelacur itu cuma menerima sebagian kecil saja dari pendapatan yang harus diterimanya, karena sebagian besar harus diberikan kepada *germo*, *calo-calo*, *centeng-centeng*, pelindung dan lain-lain.
 - g) Bisa menyebabkan disfungsi seksual misalnya impotensi, anorgasme, nimfomania, ejakulasi prematur. Kartono K, (2011):

Beberapa penyakit kelamin yang ditularkan melalui perilaku sex yang berganti-ganti pasangan adalah:

1. Herpes Genital

Herpes, yang disebabkan oleh virus herpes simplex tipe 2, adalah infeksi seumur hidup yang menyebabkan lecet-lecet pada alat kelamin yang biasanya datang

dan pergi. Ada pria yang tidak menunjukkan gejala apa pun, tetapi mereka tetap bisa menulari orang lain. Lecet-lecet karena herpes tersebut bisa meningkatkan risiko tertular AIDS melalui luka di darah.

2. Sifilis (Penyakit Raja Singa)

Juga dikenal dengan nama Great Imitator karena gejala-gejala awalnya mirip dengan gejala-gejala sejumlah penyakit lain. Sifilis sering dimulai dengan lecet yang tidak terasa sakit pada penis atau bagian kemaluan lain dan berkembang dalam tiga tahap yang dapat berlangsung lebih dari 30 tahun. Secara umum, penyakit ini dapat membuat orang yang telah berumur sangat menderita, karena dapat mengundang

24

penyakit jantung, kerusakan otak, dan kebutaan. Apabila tidak diobati, penyakit ini juga dapat menyebabkan kematian.

3. Gonore (Kencing Nanah)

Penyakit ini telah dikenal sejak dahulu, baik pria maupun wanita, setiap tahun. Meskipun sering tanpa gejala, infeksi bakteri ini dapat menyebabkan rasa sakit saat buang air kecil dan mengeluarkan nanah setelah dua hingga sepuluh hari. Kalau tidak diobati, penyakit ini dapat berkembang menjadi artritis, lepuh-lepuh pada kulit, dan infeksi pada jantung atau otak. Gonore dapat disembuhkan dengan antibiotika.

4. Klamidia

Kondisi ini mempunyai gejala mirip gonore, walaupun bisa juga muncul tanpa gejala. Penyakit ini mudah diobati tetapi mudah juga menginfeksi. Penyakit ini dapat

menyebabkan artritis parah dan kemandulan pada pria. Seperti sifilis dan gonore, penderitanya dapat disembuhkan dengan antibiotika.

5. Jengger Ayam atau Kutil di kelamin (Genital wart)

Penyakit ini disebabkan oleh sejenis virus papiloma, yang terkait dengan kanker penis serta anus. Obatnya tidak ada, walaupun kutil yang terjadi dapat dihilangkan melalui operasi atau dibakar, atau dibekukan. Akan tetapi setelah itu gejala yang sama dapat datang kembali.

6. Hepatitis B

25

Penyakit ini dapat berlanjut ke sirosis hati atau kanker hati. Setiap tahun kasus yang dilaporkan mencapai 200.000, walaupun ini satu-satunya STD yang dapat dicegah melalui vaksinasi.

7. Kanker prostat

Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Karin Rosenblatt dari University of Illinois, diketahui bahwa dari 753 pria yang disurvei, terdapat hubungan antara kanker prostat dan banyaknya berhubungan seksual dengan beberapa orang. Pria yang sering melakukan seks dengan banyak wanita berisiko 2 kali lipat terkena kanker prostat.

8. Kanker Serviks (leher rahim)

Hampir 95 persen kanker serviks disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV), dan 33 persen wanita dilaporkan punya virus tersebut, yang menyebabkan adanya sakit di leher rahim. Virus ini bisa menular lewat hubungan seksual, dan laki-laki pun bisa tertular oleh virus ini.

9. HIV/AIDS

Pertama kali ditemukan pada tahun 1984. AIDS adalah penyakit penyebab kematian ke-6 di dunia, baik bagi wanita maupun pria. Virus yang menyerang kekebalan tubuh ini bisa menular melalui darah dan sperma pada saat

26

berhubungan seksual. Hingga kini vaksinnya masih dikembangkan namun belum terbukti ampuh mencegah penularannya.

10. Trichomoniasis

Bisa menyebabkan daerah di sekitar ***** menjadi berbuih atau berbusa. Ada juga yang tidak mengalami gejala apapun. Penyakit ini bisa menyebabkan bayi terlahir prematur jika sang ibu menderita penyakit ini saat hamil.

Sangat penting untuk diketahui bahwa hubungan seksual bukan hanya sekedar hubungan intim. Kontak seksual seperti ciuman, oral seks dan penggunaan alat bantu seks seperti vibrator juga berisiko menularkan virus.

Dengan adanya dampak yang ditimbulkan oleh kegiatan prostitusi tersebut maka dimana-mana prostitusi selalu dilarang dan diancam dengan hukuman, juga

dipandang sebagai perbuatan hina oleh segenap anggota masyarakat. Namun demikian selama kegiatan tersebut berupa nafsu seks yang sukar dikendalikan yang sekaligus dijadikan mata pencaharian, maka prostitusi sulit untuk diberantas.

Kata diberantas seakan-akan menghilangkan atau melenyapkan begitu saja tanpa adanya solusi. Apabila yang terjadi demikian maka terlihat bahwa ada nuansa pelanggaran hak asasi manusia (HAM) dalam penanganan masalah pelacuran. Sebenarnya pelacur adalah juga manusia yang berhak atas hidup, berhak atas memperoleh pekerjaan meskipun mereka harus melanggar norma norma sosial dan agama, dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.

B. Kebijakan Publik

27

B.1. Pengertian Kebijakan Publik

Masalah-masalah yang ada dalam masyarakat pada dasarnya adalah kajian administrasi negara yang semakin berkembang pesat dewasa ini. Masalah masyarakat dilakukan dan diselesaikan oleh pemerintah sebagai perwujudan hubungan timbal balik antara pemerintah dan rakyatnya. Pemerintah dalam menyelesaikan persoalan dalam masyarakat selalu didasarkan pada kebijakan kebijakan.

Kebijakan publik merupakan fenomena yang kompleks dan dinamis. Kompleksitas dan dinamika tersebut akan lebih terasa apabila pengamatan kita ditujukan pada proses kebijakan. Dari perspektif manajemen, proses kebijakan dapat dipandang sebagai rangkaian kegiatan yang meliputi paling tidak tiga kelompok utama, yaitu (1)

formulasi kebijakan, (2) pelaksanaan kebijakan, dan (3) evaluasi kinerja kebijakan (Mustopadidjaja1 2003).

Menurut Thomas R. Dye : “*public policy is whatever governments choose to do or not to do*”, (kebijakan adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan) .

Sedangkan **Harold Laswell dan Abraham Kaplan** mendefinisikan sebagai *a projected program of goals, values, and practices*.(Kebijakan publik adalah suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktik-praktik yang terarah).

Menurut **James E. Anderson**; “*Public policies are those policies developed by governmental bodies and officials*”. (Kebijakan publik adalah kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah). Hal ini cenderung mengacu pada persoalan teknis dan administrative saja.

28

Anderson mengartikan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan masalah tertentu. Lebih lanjut dikatakan Anderson ada elemen-elemen penting yang terkandung dalam kebijakan publik antara lain mencakup.

1. Kebijakan selalu mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu.
2. Kebijakan berisi tindakan atau pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah.
3. Kebijakan adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, dan bukan apa yang bermaksud akan dilakukan.
4. Kebijakan publik bersifat positif (merupakan tindakan pemerintah mengenai suatu masalah tertentu) dan bersifat negatif (keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu).

5. Kebijakan publik (positif) selalu berdasarkan pada peraturan perundangan tertentu yang bersifat memaksa (*otoritatif*).

Berdasarkan pengertian dan elemen yang terkandung dalam kebijakan tersebut, maka kebijakan publik dibuat adalah dalam kerangka untuk memecahkan masalah dan untuk mencapai tujuan serta sasaran tertentu yang diinginkan.

Dari definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah:

- Kebijakan publik dibuat oleh pemerintah yang berupa tindakan-tindakan pemerintah.
- Kebijakan publik baik untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai tujuan tertentu.
- Kebijakan publik ditujukan untuk kepentingan masyarakat.

B.2. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Lester dan Stewart yang dikutip oleh Winarno (2002), menjelaskan bahwa "Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian

29

luas merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan"

Laurence J O'Toole Jr (2000) mengatakan :” *policy implementation is what develops between the establishment of an apparent intention on the part of government to do something or to stop doing something, and the ultimate impact in the world of action* (implementasi kebijakan adalah apa yang berkembang antara

penetapan tujuan nyata pada bagian dari pemerintah untuk melakukan sesuatu atau berhenti melakukan sesuatu, dan dampak utama di dalam tindakannya).

Implementasi kebijakan menurut Nugroho(2003) terdapat dua pilihan untuk meng-implementasikannya, yaitu langsung mengimplementasikannya dalam bentuk program-program dan melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan tersebut. Oleh karena itu, implementasi kebijakan yang telah dijelaskan oleh Nugroho merupakan dua pilihan, dimana yang pertama langsung mengimplementasi dalam bentuk program dan pilihan kedua melalui formulasi kebijakan.

Edward III(1980) mengemukakan beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi, yaitu:

1. *Communication* (Komunikasi)
2. *Resources* (Sumber Daya)
3. *Disposition* (Disposisi)
4. *Bureaucratic Structur* (Struktur Birokrasi)

30

Pertama, Komunikasi implementasi mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Selain itu juga dalam komunikasi implementasi kebijakan terdapat tujuan dan sasaran kebijakan yang harus disampaikan kepada kelompok sasaran, hal tersebut dilakukan agar mengurangi kesalahan dalam pelaksanaan kebijakan. Komunikasi kebijakan memiliki beberapa

macam dimensi, antara lain dimensi transformasi (*transmission*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*).

Dimensi transformasi menghendaki agar kebijakan publik dapat ditransformasikan kepada para pelaksana, kelompok sasaran dan pihak lain yang terkait dengan kebijakan. Dimensi kejelasan menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada para pelaksana, *target group* dan pihak lain yang berkepentingan langsung maupun tidak langsung terhadap kebijakan dapat diterima dengan jelas sehingga dapat diketahui yang menjadi maksud, tujuan dan sasaran.

Kedua, sumber daya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terlaksanakannya keberhasilan terhadap suatu implementasi, walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan maka tidak akan berjalan dengan efektif. Sumber daya yang dapat mendukung pelaksanaan kebijakan dapat berwujud, seperti sumber daya manusia, dan sumber daya anggaran, sumber daya peralatan, sumber daya informasi dan kewenangan.

31

Ketiga, disposisi adalah watak atau karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, disposisi itu seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratik. Apabila pelaksana kebijakan mempunyai karakteristik atau watak yang baik, maka dia akan melaksanakan kebijakan dengan baik sesuai dengan sasaran tujuan dan keinginan pembuat kebijakan.

Keempat, struktur birokrasi merupakan suatu badan yang paling sering terlibat

dalam implementasi kebijakan secara keseluruhan. Struktur Organisasi bagi pelaksana kebijakan memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Didalam struktur birokrasi terdapat dua hal penting yang mempengaruhinya salah satunya yaitu aspek struktur birokrasi yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures* atau SOP). SOP ini merupakan pedoman bagi pelaksana kebijakan dalam bertindak atau menjalankan tugasnya. Selain SOP yang mempengaruhi struktur birokrasi adalah fragmentasi yang berasal dari luar organisasi.

C. Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

C.1. Pengertian Tanggung Jawab

Pengertian tanggung jawab memang seringkali terasa sulit untuk dijelaskan dengan tepat. Ada kalanya tanggung jawab dikaitkan dengan keharusan untuk berbuat sesuatu, atau kadang-kadang dihubungkan dengan kesedihan untuk menerima konsekuensi dari suatu perbuatan. Banyaknya bentuk tanggung jawab ini

32

menyebabkan terasa sulit merumuskannya dalam bentuk kata-kata yang sederhana dan mudah dimengerti. Tetapi kalau kita amati lebih jauh, pengertian tanggung jawab selalu berkisar pada kesadaran untuk melakukan, kesediaan untuk melakukan, dan kemampuan untuk melakukan.

Pada umumnya "tanggung jawab" diartikan sebagai keharusan untuk "menanggung" dan "menjawab", dalam pengertian lain yaitu suatu keharusan untuk

menanggung akibat yang ditimbulkan oleh perilaku seseorang dalam rangka menjawab suatu persoalan.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia Tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya. Dengan demikian tanggung jawab merupakan kewajiban menanggung, memikul jawab, menanggung segala sesuatunya sebagai kesadaran dan kewajibannya.

Konsep tanggung jawab menurut Spiro(1969), dalam *Responsibility in Government* mendefinisikan responsibility sebagai, pertama, *accountability* (perhitungan) yang disampaikan kepada atasan atau pemberi tugas oleh bawahan atau diberi kuasa dalam batas-batas kekuasaan yang diterimanya. Kedua, sebagai *obligation* (kewajiban) yaitu tanggung jawab seorang pejabat pemerintahan dihubungkan dengan kedudukannya sebagai warga negara dan sebagai pelaku pemerintahan.

C.2. Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Governance

Konsep Governance bukanlah hal baru. Hal ini setua peradaban manusia. Governance berarti: proses pengambilan keputusan dan proses dimana keputusan diimplementasikan (atau tidak dilaksanakan). Governance dapat digunakan dalam

33

beberapa konteks seperti perusahaan pemerintahan, pemerintahan internasional, pemerintahan nasional dan pemerintahan lokal. (Ruth Hubbard ,1999)

Menurut Sudarmo (2011) Governance mengandung arti pengelolaan/ manajemen bersama sama, pengambilan keputusan bersama sama dan tanggung jawab bersama sama. Dalam beberapa diskusi tentang governance sering dipersoalkan seberapa besar tanggung jawab yang harus diemban oleh stakeholder yang terlibat

dalam menangani isu-isu sosial dan ekonomi dan juga isu-isu politik. Apakah tanggung jawab itu diserahkan kepada swasta, negara atau lembaga non profit lainnya. Atau tanggung jawab itu dipikul secara bersama-sama oleh semua stakeholder. Sudarmo (2011) berpendapat bahwa siapapun stakeholder yang memanfaatkan dan mengelola sumberdaya publik, maka dia itulah yang paling bertanggung jawab atas penggunaan sumberdaya tersebut karena sumberdaya ini wajib dipertanggungjawabkan kepada pemiliknya.

Pemerintah memang bisa menyediakan barang dan jasa pelayanan secara langsung kepada warga negara, tanpa perantara melalui pihak swasta atau institusi lain non profit manapun. Tetapi dalam hal-hal tertentu, pemerintah bisa menyerahkan sebagian otoritasnya kepada pihak swasta dan atau institusi non-profit lainnya untuk menyelenggarakan menyelenggarakan dan menyediakan barang dan jasa/pelayanan kepada publik demi percepatan dan pemerataan pelayanan sampai pada pelosok yang mungkin tidak mampu terjangkau oleh pemerintah.

34

Di banyak negara berkembang, termasuk negara-negara yang sistem pengelolaan sumberdaya publik yang masih didominasi oleh pemerintah (negara) maka tanggung jawab penggunaan tetap berada di pundak pemerintah yang dalam hal ini adalah birokrasi pemerintah. Betapapun begitu dalam *governance* yang menuntut adanya demokratisasi pengelolaan maka sistem pengelolaan menjadi penting agar efek dari semua perilaku birokrasi/administrator publik tidak merugikan negara

maupun warga negara dan sebaliknya benar benar memenuhi harapan/memuaskan warga negara, maka kontrol terhadap perilaku birokrasi/administrator publik terutama dalam penggunaan sumber-sumberdaya milik publik sangatlah penting untuk menjadi titik perhatian dalam analisis demokratisasi administrasi publik.

C.3. Indikator Tanggung Jawab

Dalam situasi dimana governance dalam hal penggunaan sumberdaya, pengambilan keputusan dan tindakan kebijakan maka agar governance lebih demokratis, perilaku birokrasi/administrator haruslah terkontrol. Kontrol terhadap perilaku mereka ini dimaksudkan untuk mewujudkan tanggung jawab birokrasi kepada warga negara.

Suatu birokrasi itu bertanggung jawab atau tidak kepada warga negaranya dapat diukur dengan beberapa indikator. Menurut Levine ,Peters dan Thompson (1990) untuk mengukur tanggung jawab birokrasi publik dibutuhkan indikator yaitu: tingkat *responsivitas*, *responsibilitas*, dan *akuntabilitas*. Dalam perkembangannya Sudarmo(2011) menambahkan indikator lain yaitu *kualitas pelayanan*, *pemenuhan*

35

prinsip prinsip keadilan serta kesediaan pihak yang berwenang atau pemegang otoritas untuk memberlakukan *diskresi kebijakan*. Dengan demikian terdapat enam indikator untuk mengukur seberapa besar tanggung jawab pemerintah/birokrasi terhadap warga negaranya yaitu:

1. responsivitas;
2. keadilan

3. responsibilitas.
4. akuntabilitas,
5. kualitas pelayanan,
6. diskresi kebijakan.

Selanjutnya indikator-indikator tersebut penulis gunakan untuk menguji seberapa jauh tanggung jawab pemerintah Salatiga terhadap kesehatan pelacur.

C.3.1. Responsivitas

Konsep responsivitas merupakan pertanggungjawaban dari sisi yang menerima pelayanan atau masyarakat. Seberapa jauh mereka melihat administrator negara atau birokrasi publik bersikap tanggap yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi mereka. Responsivitas menggambarkan kualitas interaksi antara administrasi publik dengan klien. Hal ini berarti responsivitas dapat dilihat dari sejauh mana kebutuhan, masalah, tuntutan dan aspirasi klien dapat dipuaskan dalam bingkai kebijakan, komprehensivitas, aksesibilitas

36

administrasi. Terbukanya administrasi terhadap keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan.

Responsivitas juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyediakan apa yang menjadi tuntutan seluruh rakyat di suatu negara. Dalam hal ini responsivitas merupakan cara yang efisien dalam memanager atau mengatur urusan baik di tingkat pusat maupun tingkat daerah atau lokal dalam memberikan pelayanan kepada

masyarakat, karenanya baik pemerintah pusat maupun daerah dikatakan responsif terhadap kebutuhan masyarakat apabila kebutuhan masyarakat tadi diidentifikasi oleh para pembuat kebijakan dengan menggunakan pengetahuan yang dimiliki, secara tepat dan dapat menjawab apa yang menjadi kepentingan publik.

Dengan demikian birokrasi publik dapat dikatakan bertanggungjawab jika mereka dinilai mempunyai responsivitas atau daya tanggap yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi masyarakat yang diwakilinya. Mereka cepat memahami apa yang menjadi tuntutan publik dan berusaha semaksimal mungkin memenuhinya. Mereka dapat menangkap masalah yang dihadapi oleh publik dan berusaha untuk mencari jalan keluar atau solusi yang baik. Disamping itu juga mereka tidak suka menunda-nunda waktu dan memperpanjang jalur pelayanan atau mengutamakan prosedur tetapi mengabaikan substansi yang ada. Parameter dalam indikator responsivitas organisasi, yang meliputi: kemampuan mengenali kebutuhan dan aspirasi masyarakat, khususnya pengguna layanan; dan

37

daya tanggap serta kemampuan organisasi mengembangkan program-program pelayanan sesuai kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayaninya.

C. 3.2. Keadilan

Jika responsivitas diukur dari pemenuhan persyaratan prosedural, maka kondisi ini sangat rentan terhadap isu keadilan .

Pemenuhan rasa keadilan bagi warga negara adalah bukan persoalan mudah mengingat banyak nilai, criteria dan pendekatan yang tidak selalu sejalan satu sama lain sehingga untuk mendapatkan keadilan yang universal sulit untuk diwujudkan. Frederickson (1997) menjelaskan berbagai jenis jenis keadilan termasuk (1) *individual equalities* (termasuk didalamnya adalah (a) *simple individual equalities* (b) *segmented equalities*) ; (2) *Block equalities*; (3) *the domain of equality*; (4) *equity of opportunity* dan (5) *the value of equality*.

Salah satu pendekatan dalam menilai indikator keadilan adalah prinsip atau mekanisme harga pasar yang dikendalikan ilmu ekonomi, yang menekankan pada *simple individual equalities* (keadilan individu atau kesetaraan individu secara sederhana).

Penilaian berdasarkan keadilan individu juga bisa digunakan dengan menekankan pada *segmented equality*. Pada prinsipnya *segmented equality* mendasarkan sistem keadilan secara hirarkhis mengingat masyarakat yang sangat kompleks cenderung memiliki sistim pembagian kerja yang kompleks pula. Sebagai contoh orang-orang yang bekerja sebagai pegawai negeri (memiliki jenjang

38

kepangkatan yang berbeda-beda) ; Petani (memiliki luas tanah dan tanaman yang berbeda-beda) dan lain lain. Dengan kondisi yang berbeda-beda ini penerapan sistim perpajakan juga berbeda-beda. Contoh lain adalah orang-orang yang dengan kondisi ekonomi yang sangat berkekurangan/ melarat tentunya harus dibedakan dari orang-orang yang melek huruf dan melek hitung, tidak cacat dan kondisi ekonominya

bagus. Dengan demikian, *segmented equality* menuntut perlakuan yang berbeda-beda oleh pemerintah kepada warga negara sesuai dengan hirarki kondisi mereka masing-masing.

Berbeda dengan penilaian keadilan secara individu, kita juga mengenal apa yang disebut *block equalities*, yaitu keadilan antar kelompok atau sub kelas. Dalam jenis keadilan seperti ini, penilaian sebuah keadilan didasarkan pada kelompok besar. Sebagai contoh *block equalities* sekolah khusus putri dan sekolah khusus putra. Sistem pembagian seperti ini bisa dianggap adil mengingat ada beberapa hal tertentu yang beda antara perempuan dan laki-laki (misalnya kebutuhan terhadap bentuk meja yang menutup bagian bawah, tempat khusus untuk ganti pakaian sewaktu olah raga atau berdandan, tempat khusus sewaktu datang bulan, bentuk closet yang mudah digunakan bagi wanita dan etika keputrian) sepanjang sistem kurikulum yang ditawarkan tidak mengurangi kualitas dari yang disediakan untuk pria.

Jenis keadilan lain adalah *domain of quality*. Jenis keadilan ini mengindikasikan barang, jasa (pelayanan) atau kemanfaatan yang didistribusikan. *Domain of quality* berkenaan dengan alokasi alokasi sumber-sumber daya milik

39

institusi publik (bisa berupa barang, jasa atau kemanfaatan) bagi sekelompok warga negara dengan kepentingan tertentu atau klaim-klaim yang didasarkan pada tuntutan atau permintaan para pemohon untuk mendapatkan kesetaraan.

Ada lagi jenis keadilan *equalities opportunity* yang dapat dibagi kedalam dua jenis yaitu (1) *prospect opportunity* dan (2) *means opportunity*. Dalam keadilan

berdasarkan *prospect opportunity* adalah bahwa situasi dianggap adil jika dua orang memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pekerjaan, masing masing diantara mereka memiliki probabilitas yang sama untuk mendapatkan pekerjaan tersebut. Dalam keadilan berdasarkan *means opportunity* adalah jika dua orang yang memiliki kesempatan yang sama dalam memperoleh pekerjaan, mereka itu memiliki kualifikasi dan talenta yang sama pula. Hanya saja, talenta setiap orang biasanya tidak bisa dikembangkan secara sama karena sifat talenta ini sangat unik yang sangat lekat dengan pribadi orang tersebut sehingga untuk memenuhi rasa keadilan berdasarkan *means opportunity* dengan mengembangkan talenta tidaklah mudah dicapai. Oleh karena itu Jhon Scharr (dalam Frederickson, 1997) mengusulkan pentingnya adanya *opportunity for all* (kesempatan bagi semua orang) untuk mengembangkan talenta-talenta yang ada pada diri mereka yang dinilai begitu tinggi oleh orang-orang tersebut pada suatu waktu. Pengembangan talenta ini kiranya memerlukan adanya kesediaan forum-forum publik (sekolah formal,sekolah non formal, kontes-kontes, lomba-lomba kejuaraan dan sebagainya. Namun demikian

40

betapapun forum-forum tersebut disediakan belum tentu masyarakat berpartisipasi karena beberapa faktor kendala seperti;

- 1) Para individu dalam masyarakat belum mampu mengenali masing masing talenta yang dimiliki.
- 2) Terdapat kendala hirarkhi sosial /status sosial ekonomi dalam masyarakat.
- 3) Kenadala tata nilai dan budaya dalam masyarakat.
- 4) Kurangnya informasi yang mudah diakses.

- 5) Tidak tersedianya biaya yang memadai untuk berpartisipasi, dan
- 6) Ketidaktahuan prosedur birokrasi forum-forum publik untuk berpartisipasi. (Sudarmo, 2011).

Satu lagi jenis keadilan yang sering digunakan dalam distribusi penyediaan layanan publik sebagai efek atau tindak lanjut sebuah kebijakan adalah *the value of equality*, jenis keadilan ini didasarkan pada perlakuan, penyediaan pelayanan atau distribusi barang, jasa atau kemanfaatan secara sama kepada warga negara secara umum tanpa memperhatikan kebutuhan spesifik dari masing-masing individu. Dalam jenis keadilan ini, siapa saja diperlakukan secara sama. Kelebihan *the value of equality*, adalah mudah didistribusikan dan mudah diukur, namun pada dasarnya *the value of equality*, belum mencerminkan nilai-nilai keadilan yang dirasakan oleh sebagian orang. Orang fisik tentu membutuhkan fasilitas publik yang berbeda dari orang normal kebanyakan. Dengan demikian secara umum *the value of equality* belum mampu mencerminkan keadilan secara universal.

C.3.3. Responsibilitas

Responsivitas dan responsibilitas keduanya merupakan indikator bagi perilaku birokrasi bertanggung jawab, namun keduanya memiliki perbedaan pada fokus dasar

41

untuk bertanggung jawab. Responsivitas menuntut agar semua pejabat publik/administrator publik tanggap terhadap semua tuntutan publik, dan tidak diperkenankan menolak atau mengabaikan semua tuntutan warga Negara, kapan saja dan dimana saja. Hanya saja yang menjadi landasan bagi administrator untuk melayani atau menanggapi semua tuntutan/ permintaan warga negara adalah apakah

warga negara yang menuntut atau meminta pelayanan birokrasi tersebut secara prosedural atau administratif memenuhi persyaratan yang ditentukan. Jika warga negara tersebut memenuhi persyaratan memenuhi semua persyaratan yang ditentukan maka ia adalah orang yang *eligible* untuk memperoleh pelayanan, sehingga tidak ada alasan lain bagi administrator/pejabat publik untuk menolak tuntutan orang yang *eligible* tersebut.

Selain harus responsif, seorang administrator harus *responsible*, artinya dalam melayani warga negara, ia harus patuh pada nilai nilai administrasi dan kebijakan yang telah diambil oleh pihak pembuat kebijakan. Nilai nilai administrasi dan kebijakan bisa dituangkan dalam secara tertulis (eksplisit) maupun tak tertulis (implisit) dan mereka inilah yang menjadi "dasar hukum" bagi administrator untuk bertindak., melakukan tugas tugas pelayanan dan mereka harus mematuhi nya. (Levine ,Peters dan Thompson ,1990).

Administrasi publik berjalan bukan dalam ruang yang hampa tetapi berdasarkan kebijakan kebijakan dan aturan aturan yang mendasarinya dilakukan tindakan publik. (Shafritz dan Russel,1997). Dengan demikian pengertian nilai nilai administrasi

42

dalam hal ini adalah seperangkat ketentuan atau peraturan hukum secara tertulis (seperti, Undang Undang, Keputusan Presiden, Instruksi Presiden, Peraturan Menteri, Peraturan Daerah, Peraturan Bupati/Walikota) maupun peraturan hukum secara tidak tertulis, misalnya kebiasaan-kebiasaan yang telah dijalankan secara turun temurun dan sudah diadopsi sebagai konvensi.

Dimungkinkan setiap pejabat yang mengimplementasikan program program atau kebijakan tertentu dituntut mematuhi aturan aturan tertentu disamping aturan aturan umum lainnya yang telah berlaku selama ini. Aturan aturan yang sifatnya nasional, daerah atau petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis dari pejabat local beserta aturan lainnya yang dipersyaratkannya, haruslah dipatuhi karena melalui kepatuhan pada ketentuan peraturan dan perundangan yang berlaku inilah, seorang pejabat public dibatasi dan dikendalikan perilakunya agar mereka terbebas dari kebingungan dan penyimpangan dan memenuhi tuntutan politik dimana mereka menjalankan tugas pokok dan fungsinya. Kondisi demikian inilah yang biasa disebut sebagai pejabat yg responsible.

Kelemahan yang sering muncul dalam menegakkan dan merealisasikan nilai nilai responsibilitas tersebut adalah ketika peraturan diterapkan terlalu ketat dan berlebihan. Motivasi pengendalian yang berlebihan terhadap perilaku birokrasi sehingga pejabat publik tidak diberi kesempatan sedikitpun untuk melakukan interpretasi peraturan yang ada dalam situasi apapun bukanlah semangat yang dianjurkan yang dianjurkan bagi terciptanya administrator publik yang bertanggung

43

jawab. Perlu disadari bahwa pada saat saat tertentu sering terjadi peraturan yang ada tidak lagi relevan atau tidak sesuai bagi kondisi tersebut. Dalam kondisi dimana situasi begitu berubah, sedangkan peraturan yang ada tidak mengizinkan pejabat public untuk melakukan penyesuaian diri pada lingkungan yang berubah mengingat peraturan yang ada tidak mengijinkannya sedangkan peraturan yang baru sebagai

landasan mereka untuk menjalankan tugas pokok dan fungsinya belum tersedia, maka tanggungjawab yang berlebihan kadang justru kontra produktif dan dapat merusak nilai nilai pertanggungjawaban birokrasi kepada publik.

Diterapkannya peraturan secara berlebihan justru menguatkan adanya *selfish interest* birokrasi publik dalam melayani publik, sehingga yang terjadi adalah birokrasi publik bukanlah bertindak sebagai pelayan publik, namun sebaliknya birokrasi publik ini minta dilayani oleh warga negara. Dalam kondisi *selfish interest* (penerapan peraturan yang berlebihan) sangat dimungkinkan warga negara yang memiliki sumber keuangan yang cukup atau tidak mau repot dengan perilaku birokrasi yang terkesan “mempersulit” cara pintas akan diupayakan warga negara dengan cara menyuap atau menyediakan imbalan financial maupun materi kepada pelayan publik. Jika dalam kenyataan lapangan para pemohon selalu selalu dihadapkan pada kondisi seperti ini yang terkesan adalah selalu mempersulit pelayanan, maka sangat sangat mungkin “tanggungjawab yang berlebihan” justru bisa memicu tindak korupsi maupun kolusi antara pihak penyedia layanan publik dan pemohon.

44

C.3.4. Akuntabilitas.

Dalam pengertian yang sempit akuntabilitas dapat dipahami sebagai bentuk pertanggungjawaban yang mengacu pada siapa organisasi (atau pekerja individu) bertanggungjawab dan untuk apa organisasi (pekerja individu) bertanggung jawab?. Dalam pengertian luas, akuntabilitas dapat dipahami sebagai kewajiban pihak

pemegang amanah (*agent*) untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktivitas dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya kepada pihak pemberi amanah (*principal*) yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut. Makna akuntabilitas ini merupakan konsep filosofis inti dalam manajemen sektor publik.

Menurut Peter Salim, (1987) istilah akuntabilitas berasal dari istilah dalam bahasa Inggris *accountability* yang berarti pertanggungjawab atau keadaan untuk dipertanggungjawabkan atau keadaan untuk diminta pertanggungjawab

Sedangkan menurut Lawton dan Rose (dalam YPAP,2004) akuntabilitas dapat dikatakan sebagai sebuah proses dimana seorang atau sekelompok orang yang diperlukan untuk membuat laporan aktivitas mereka dan dengan cara yang mereka sudah atau belum ketahui untuk melaksanakan pekerjaan mereka.

Dengan demikian akuntabilitas dapat diartikan sebagai kewajiban-kewajiban dari individu-individu atau penguasa yang dipercayakan untuk mengelola sumber-sumber daya publik dan yang bersangkutan dengannya untuk dapat menjawab hal-hal yang menyangkut pertanggungjawabannya. Akuntabilitas terkait erat dengan

45

instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam hal pencapaian hasil pada pelayanan publik dan menyampaikannya secara transparan kepada masyarakat.

Pengertian akuntabilitas ini memberikan suatu petunjuk sasaran pada hampir semua reformasi sektor publik dan mendorong pada munculnya tekanan untuk pelaku kunci yang terlibat untuk bertanggungjawab dan untuk menjamin kinerja pelayanan

publik yang baik. Prinsip akuntabilitas merupakan pelaksanaan pertanggung jawaban dimana dalam kegiatan yang dilakukan oleh pihak yang terkait harus mampu mempertanggungjawabkan pelaksanaan kewenangan yang diberikan di bidang tugasnya. Prinsip akuntabilitas terutama berkaitan erat dengan pertanggungjawaban terhadap efektivitas kegiatan dalam pencapaian sasaran atau target kebijakan atau program yang telah ditetapkan itu.

Dalam konteks akuntabilitas, maka stakeholder yang dipertimbangkan dalam konteks yang dipertanggung jawabkan bisa sangat kompleks dan besar jumlah dan cakupannya tergantung isu yang ditanganinya. (Sudarmo,2011).

Aspek yang terkandung dalam pengertian akuntabilitas adalah bahwa publik mempunyai hak untuk mengetahui kebijakan-kebijakan yang diambil oleh pihak yang mereka beri kepercayaan. Media pertanggungjawaban dalam konsep akuntabilitas tidak terbatas pada laporan pertanggungjawaban saja, tetapi mencakup juga praktek-praktek kemudahan si pemberi mandat mendapatkan informasi, baik langsung maupun tidak langsung secara lisan maupun tulisan. Ellwood (Mardiasmo 2004)

46

menjelaskan bahwa terdapat empat dimensi akuntabilitas yang harus dipenuhi oleh organisasi sektor publik (badan hukum), yaitu :

1. Akuntabilitas Kejujuran dan Akuntabilitas Hukum.

Akuntabilitas kejujuran terkait dengan penghindaran penyalahgunaan jabatan (*abuse of power*), sedangkan akuntabilitas hukum terkait dengan jaminan

adanya kepatuhan terhadap hukum dan peraturan lain yang disyaratkan dalam penggunaan sumber dana publik.

2. Akuntabilitas Proses.

Akuntabilitas proses terkait dengan apakah prosedur yang telah digunakan dalam melaksanakan tugas sudah cukup baik dalam hal kecukupan sistem informasi akuntansi, sistem informasi manajemen dan prosedur administrasi.

Akuntabilitas proses termanifestasikan melalui pemberian pelayanan publik yang cepat, responsif, dan murah biaya.

3. Akuntabilitas Program.

Akuntabilitas program terkait dengan pertimbangan apakah tujuan yang ditetapkan dapat dicapai atau tidak dan apakah telah mempertimbangkan alternatif program yang memberikan hasil yang optimal dengan biaya yang minimal.

4. Akuntabilitas Kebijakan.

Akuntabilitas kebijakan terkait dengan petanggungjawaban pembina, pengurus dan pengawas atas kebijakan-kebijakan yang diambil.

47

C.3.5. Kualitas Pelayanan

Pelayanan umum adalah hak masyarakat dan merupakan tanggung jawab negara, guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Dari konsep tersebut, dapat dirumuskan bahwa ada hak yang dimiliki masyarakat untuk mendapat pelayanan terus menerus, secara efisien dan membayar dengan harga pantas. Selanjutnya hak

tersebut harus terwujud dengan tersedianya pelayanan kepada semua lapisan masyarakat. Bahkan hak itu dapat dituntut dengan paksa secara hukum untuk dilaksanakan. Sebaliknya pemberi pelayanan umum diberi kewenangan menjual jasa dengan mempergunakan sarana milik umum. Jadi prinsip dan hakekat pemberian kewenangan dimaksudkan untuk diabdikan demi kepentingan umum.

Birokrasi publik berkecenderungan ingin memberikan pelayanan yang berkualitas seperti yang diharapkan oleh para pemohon/warga negara. Kemampuan memberikan mewujudkan pelayanan yang berkualitas menjadi salah satu ukuran bagi sebuah organisasi yang memiliki reputasi atau organisasi yang bertanggung jawab. Ada kecenderungan, reputasi mereka dibandingkan dengan organisasi lain sejenis di daerah lain.

Agar kualitas pelayanan bisa ditingkatkan, maka perlu ada perbaikan kualitas secara total dengan melalui pembuatan keputusan yang didasarkan pada fakta /pengumpulan data secara valid dan akurat, bukan pada opini, kesan atau laporan yang sifatnya “Asal Bapak Senang” (ABS). Pelayanan yang berkualitas mencakup tidak hanya kualitas produk atau pelayanan secara spesifik yang diterimakan oleh

48

birokrasi publik kepada warga negara tetapi juga mencakup pembenahan segala sesuatu yang dilakukan oleh organisasi publik secara internal termasuk penyiapan kualitas sumberdaya manusianya, penyediaan dana yang memadai, mekanisme pelayanan, budaya kerja, penilaian kinerja pelayanan, kerjasama antar anggota dan sebagainya. Dengan demikian kelak kualitas pelayanan yang dihasilkan merupakan

outcomes dari semua aktivitas yang terjadi dalam organisasi yang melibatkan semua anggota birokrasi publik, menuntut semua fungsi semua birokrat publik harus berpartisipasi dalam proses perbaikan secara berkesinambungan, dan organisasi publik perlu menerapkan sistem kualitas dan mengembangkan budaya kualitas sepanjang masa selama organisasi tersebut dibutuhkan oleh warga negara.

Idealnya, pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan dengan menekankan pada manajemen organisasi dengan komitmen budaya kualitas yang ditandai dengan kenyataan bahwa setiap pekerjaan atau setiap proses pelayanan/pekerjaan tersebut dan selalu tepat dan benar dalam setiap saat dilakukannya proses pekerjaan/pelayanan untuk waktu waktu selanjutnya. Manajemen seperti ini tidak hanya berpengaruh pada terciptanya kepuasan bagi para pengguna pelayanan (warga negara yang dilayani) tetapi juga memberikan kepuasan bagi pihak pelayan publik (Morgan & Stephen, 1994). Pengguna pelayanan (*external customer*) dan penyedia pelayanan (*internal customer*) keduanya sama-sama merupakan *customer* (tepatnya warga negara) yang perlu mendapatkan pelayanan yang berkualitas; artinya pihak *external customer* mendapat pelayanan yang memuaskan dari pihak *internal customer*, namun pihak

49

internal customer perlu pula mendapat antara lain seperti gaji yang memuaskan, fasilitas kerja yang memadai, penghargaan atas hak-hak pegawai dan kenyamanan kerja agar mereka selalu bisa melaksanakan tugas-tugas pelayanan secara memuaskan dan berkesinambungan.

Ciri-ciri pelayanan yang berkualitas adalah:

1. *Reliability* ; bahwa penyelenggaraan pelayanan dilakukan secara tepat waktu, atau sesuai dengan waktu yang telah disepakati/ditentukan/direncanakan;
2. *Responsiveness*; bahwa pihak penyedia pelayanan bersedia memberikan pelayanan tanpa keterpaksaan namun dilaksanakan dengan hati yang tulus dan penuh dengan keikhlasan;
3. *Access*; bahwa pelayanan publik dan institusinya bisa didekati atau diakses dengan mudah, baik secara langsung maupun tak langsung.
4. *Courtesy*; bahwa pelayan publik memiliki sikap yang sopan santun , menghargai dan menghormati setiap pemohon pelayanan, dan bersikap ramah dan menerima kehadiran mereka serta tidak memperlihatkan sikap tidak menyenangkan.
5. *Communication*; para pelayan publik dan atau institusinya selalu bersedia memberikan informasi kepada pelanggan sesuai dengan bahasa yang mudah atau bisa dipahami secara utuh; bersedia mendengarkan kepentingan dan keluhan mereka; bersedia menjelaskan secara jelas setiap pilihan atau biaya yang mungkin harus dikeluarkan oleh pengguna pelayanan ; bersedia

50

memberikan jaminan kepada pelanggan bahwa permasalahan yang dihadapi pengguna pelayanan tersebut akan segera dapat ditangani seperti yang diharapkan;

6. *Credibility*; memiliki kemampuan untuk memperlihatkan diri dan memberikan keyakinan kepada para pengguna pelayanan bahwa para

penyedia pelayanan tersebut merupakan para pelayan publik yang sangat bisa diandalkan kinerjanya sehingga mampu memenuhi harapan dan kepentingan para pengguna pelayanan dan terpercaya serta jujur dalam setiap proses pelayanan ;

7. *Security*; bahwa pelayanan yang dibeikan bebas dari marabahaya, resiko dan kebingungan serta keraguan;
8. *Understanding/knowning the costumer*; Para pelayan publik bersedia untuk melakukan sejumlah usaha untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan nyata para pelanggan dengan memberikan perhatian secara individual;
9. *Appearance/presentation*; institusi penyedia pelayanan bersedia menyediakan fasilitas fasilitas fisik (misalnya tempat duduk yang nyaman, tempat parker yang aman dan memadai, penerangan yang cukup, akses jalan masuk dan keluar secara aman), penampilan pegawai yang terlihat rapi, alat/perangkat yang digunakan (seperti computer, meja, alat deteksi antrean, pengeras suara) yang memadai bagi terselenggaranya pelayanan seperti yang diharapkan. (Parasuraman dalam Morgan, 1994)

51

C.3.6. Diskresi

Menurut *Collins Concise Dictionary*, diskresi merupakan kebebasan atau otoritas untuk membuat judgment (keputusan berdasarkan intuisi/penilaian subyektivitas pribadi) dan kebebasan bertindak sebagai tindakan yang menurutnya dianggap tepat. Menurut Keith C. Davis (Adler dan Asquith, 1993),” seorang pejabat publik

dikatakan melakukan diskresi ketika batas-batas kekuasaan atau otoritas efektif yang ia miliki membolehkan ia bebas melakukan sebuah pilihan diantara sejumlah aktivitas untuk melakukan tindakan atau tidak untuk melakukan tindakan.

Menurut Mardar dalam Thoha (2008:76) diskresi adalah keleluasaan yang dimiliki dalam menjalankan kewenangannya sepanjang tidak bertentangan dengan perundangan yang berlaku. Birokrasi pemerintahan mempunyai keluasaan dalam batas-batas nominal (*nominal boundaries*) yang melekat pada jabatan atau sistem yang ada. Diskresi merupakan hak yang diterima oleh pejabat publik yang melaksanakan amanat masyarakat yang memiliki keleluasaan dan kekuasaan dalam menjalankan tugas yang diembannya.

Dengan demikian diskresi bisa dikatakan sebagai tindakan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan secara sengaja dan sadar oleh pejabat publik sampai keluar batas-batas wilayah otoritas atau kewenangannya, atau melebihi kekuasaan atau otoritas yang seharusnya sebagaimana yang telah ditentukan secara hukum/norma yang berlaku yang dipandanginya sebagai sesuatu yang dapat dibenarkan menurut keputusan subyektif dirinya.

52

Lalu apa motivasi dilakukannya diskresi? Dilakukannya diskresi biasanya didorong oleh motivasi tertentu. Diskresi pengambilan atau pembuatan keputusan pada umumnya telah dimotivasi oleh pertimbangan moral (dan jelas *legitimate*) dengan harapan menghasilkan outcomes keputusan yang diarahkan bagi mereka yang terkena keputusan/kebijakan tersebut. Disamping itu motivasi dilakukannya diskresi

kebijakan adalah harapan untuk bisa menghasilkan sebuah rasa keadilan bagi kelompok yang terpinggirkan atau kurang beruntung secara terus menerus selama ini dalam setiap efek keputusan yang dibuat, atau karena bias kebijakan yang terjadi sebelumnya.

Diskresi bisa dilakukan terutama untuk merespon kekakuan aturan hukum akibat hukum tersebut kurang mampu beradaptasi dengan situasi lapangan, tidak sensitive terhadap keadaan nyata terhadap kebutuhan yang berbeda-beda, dan kurang responsive terhadap lingkungan yang berbeda-beda (Adler dan Asquith, 1993).

Bagaimana dampak dilakukannya diskresi secara berlebihan? Ketika diskresi diberlakukan, maka ia akan memberikan efek atau dampak tertentu bagi yang menerimanya maupun pihak lain yang tidak menerima secara langsung. Dalam konteks pembuatan keputusan administrative, diskresi yang berlebihan dipandang bisa mengakibatkan (1) kesewenang-wenangan dan ketidakadilan bagi pihak lain yang merasa dijahati atau diabaikan kepentingannya, dan (2) ketergantungan bagi pihak yang selalu menerimanya dan diprioritaskan, sehingga (3) gagal mencapai persyaratan dasar yang diperlukan bagi sebuah keadilan bagi semua pihak/

53

stakeholders, (4) ketidakpercayaan publik kepada pihak pemegang otoritas karena terkesan egois dan pilih kasih, (5) Konflik vertical antara pemegang otoritas dan pihak yang terabaikan atau dirongrong hak-haknya, dan konflik horizontal antara pihak yang diprioritaskan dan pihak yang diabaikan. (Sudarmo, 2011)

Pada umumnya kecenderungan publik memberikan respon terhadap kebijakan diskresi yang berlebihan; respon-respon tersebut sangat bervariasi antara lain salah satu atau kombinasi hal hal sebagai berikut:

1. Publik cenderung melakukan tekanan politik untuk melakukan perubahan ; perubahan-perubahan tersebut bisa mengambil bentuk reformasi administrasi, debirokratisasi, reformasi hukum , dan bahkan mungkin saja revolusi;
2. Tekanan pihak berwenang untuk mengurangi diskresi yang berlebihan;
3. Tekanan pihak berwenang untuk melakukan peninjauan kembali prosedur yang berlaku , untuk selanjutnya mengintrodusir prosedur baru yang lebih mengacu pada aturan yang berlaku, bukan semata-mata pertimbangan pribadi pembuat keputusan yang tidak bisa dipertanggungjawabkan, dan
4. Memenuhi "*legal competence*". *Legal competence* merupakan kemampuan untuk mengambil keuntungan dari suatu prosedur legal yang ada bagi semua pihak bukan semata-mata untuk memaksimumkan kepentingan pribadi / *self interest*, *Legal competence* tidak secara sama didistribusikan kepada seluruh populasi ; ia juga tidak mengikuti ketentuan bahwa aturan legal bisa dipaksakan atau diterapkan secara sama (P.Noet dalam Adler dan Asquith, 1993).

54

C . Kerangka Pikir

Prostitusi merupakan masalah sosial yang dari jaman dahulu sampai sekarang selalu dibicarakan dikalangan masyarakat, akademisi maupun birokrat, akan tetapi tidak pernah ditemukan jalan keluarnya sehingga sampai sekarang prostitusi masih

tetap ada dan terus berkembang. Secara kuantitatif sulit dihitung berapa jumlah prostitusi sampai saat ini, karena modus prostitusi yang berkembang adalah prostitusi terselubung yang berada dibalik bisnis lain seperti panti, tempat karaoke, pub dan lain-lain.

Salah satu dampak yang ditimbulkan dengan adanya kegiatan pelacuran adalah masalah kesehatan yaitu penyakit infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDs. Karena penyakit tersebut sifatnya menular dari seseorang ke orang lain maka perlu adanya penanganan secara serius agar virus yang membahayakan tersebut dapat dicegah sedini mungkin yaitu dengan pengontrolan secara rutin dan berkesinambungan terhadap para pelacur yang beroperasi. Tentu saja tanggung jawab tersebut berada di pundak pemerintah karena masalah kesehatan masyarakat sudah diamanahkan dalam UUD 1945 pasal 28 H serta Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Di negara negara berkembang seperti Indonesia biasanya pengelolaan/ manajemen sumber daya publik masih didominasi oleh birokrasi/ pemerintah, termasuk masalah pelacuran Untuk mengetahui sejauh mana tanggung jawab

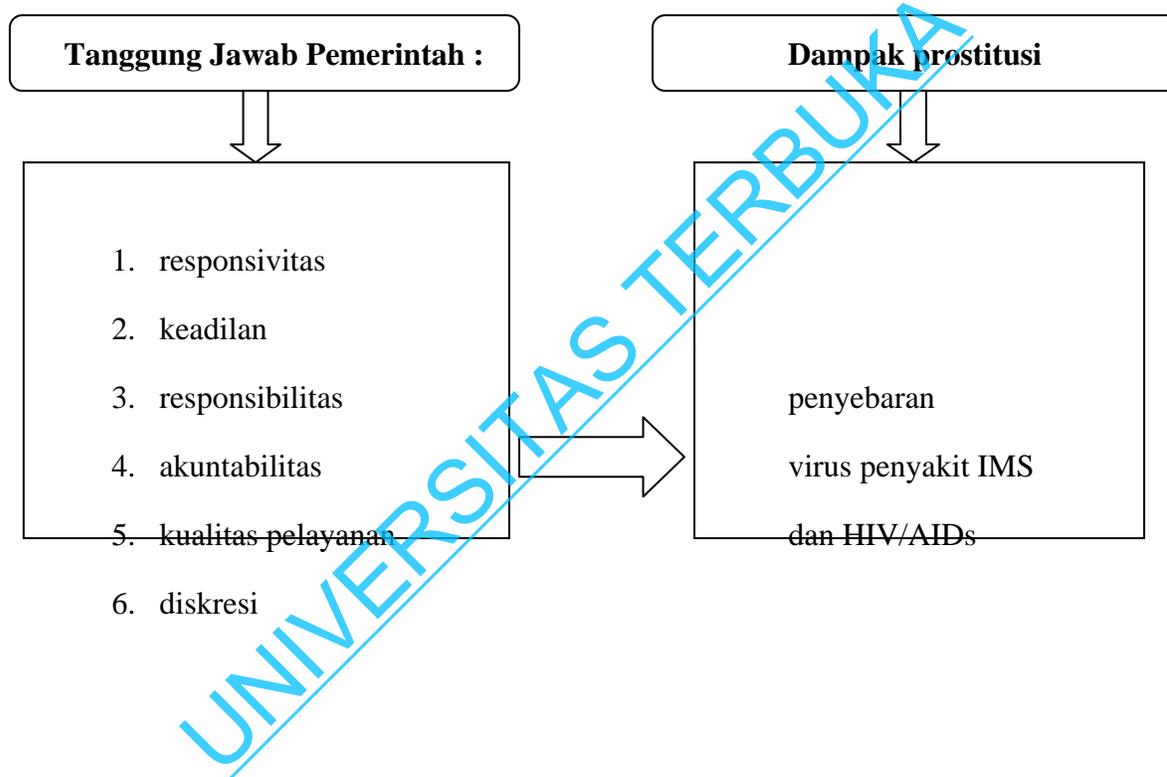
55

pemerintah dalam penanggulangan pelacuran tersebut maka dapat diukur dengan indikator-indikator sebagai berikut (Sudarmo, 2011) :

1. tingkat responsivitas;
2. tingkat responsibilitas;

3. tingkat akuntabilitas.
4. tingkat kualitas pelayanan,
5. tingkat keadilan
6. tingkat diskresi kebijakan.

Kerangka Pikir



METODE PENELITIAN

Diantara berbagai elemen yang sekaligus dapat menjadi penanda kemandirian bidang ilmu pengetahuan adalah teori dan metodologi. Dengan demikian adakalanya metode penelitian menjadi ciri khas dari ilmu pengetahuan yang bersangkutan, sehingga sangat jamak menjadi sebutan atau sindiran dalam diskusi dikalangan akademisi. Bagi sementara pihak seringkali diberi konotasi baik dan tidak baik, mempunyai kelebihan dan kekurangan dan seterusnya. Oleh karena itu dalam penelitian ini dilakukan tahapan tahapan tertentu agar dapat dihasilkan penelitian yang valid dan reliable sesuai dengan kaidah kaidah ilmu pengetahuan.

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Fenomena yang diteliti adalah tanggung jawab pemerintah daerah terhadap Pencegahan penyakit kelamin di Kota Salatiga. Dengan demikian penelitian dilaksanakan di wilayah kota Salatiga. Agar penelitian lebih fokus pada sasaran maka peneliti mengambil tempat di wisata karaoke Sarirejo, dengan alasan permasalahan yang terjadi sebagian besar ada di wilayah tersebut. Sedangkan waktu pelaksanaan adalah bulan Mei sampai Juni 2012.

B. Jenis Penelitian

Dalam penelitian sosial, masalah penelitian, tema, topik, dan judul penelitian berbeda secara kualitatif maupun kuantitatif. Baik substansial maupun materil kedua penelitian itu berbeda berdasarkan filosofis dan metodologis. Masalah kuantitatif

lebih umum memiliki wilayah yang luas, tingkat variasi yang kompleks namun berlokasi dipermukaan. Akan tetapi masalah-masalah kualitatif berwilayah pada ruang yang sempit dengan tingkat variasi yang rendah namun memiliki kedalaman bahasan yang tak terbatas. Pendekatan kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada pendekatan ini, peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami (Creswell, 1998)

Jenis penelitian yang penulis gunakan disini adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan diskripsi kualitatif yaitu dengan mendeskripsikan kualitas suatu gejala yang menggunakan ukuran sebagai dasar penilaian.

C. Subyek Penelitian.

Untuk memperoleh data/ informasi, subyek yang diteliti adalah pemerintah kota/ dinas kesehatan, para pelacur yang berkedok sebagai pemandu karaoke, LSM Tegar sebagai pendamping pelacur yang peduli terhadap penanggulangan HIV/AIDs, tamu pelanggan serta masyarakat yang tinggal dilingkungan wisata karaoke Sarirejo.

D. Data dan Sumber Data

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang berkaitan dengan topik yang dibahas. Adapun sumber data tersebut adalah sebagai berikut :

1. Data primer, diperoleh melalui informan, yaitu orang-orang yang diamati dan memberikan data berupa kata-kata atau kalimat pernyataan. Informan tersebut adalah para wanita pemandu karaoke yang sekaligus menjadi pelacur, serta subyek lain yang mengetahui secara pasti tentang masalah yang diteliti.
2. Data sekunder, diperoleh dari dokumen serta dari buku-buku literatur serta dokumen digital dan Koran yang digunakan sebagai pendukung utama dalam penulisan hasil penelitian ini.

E. Tehnik Sampling.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive random sampling, dimana pemilihan dilakukan atas dasar ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Mengingat populasi penelitian ini sifatnya heterogin maka cara pengambilan sampel adalah dengan cara menentukan tiap-tiap subyek yang akan menjadi responden yang meliputi : a, kelompok subyek yang tinggal di daerah wisata karaoke, para wanita pemandu karaoke/pelacur, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), kelompok masyarakat pengguna jasa wanita pemandu karaoke serta pihak pemerintah.

F. Tehnik Pengumpulan Data

Menurut Sanapiah Faisal (1990:46), dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dapat dilakukan dengan menggunakan teknik-teknik tertentu seperti wawancara berstruktur dan tak berstruktur, observasi partisipatif dan non partisipatif, pengu-

kuran-pengukuran tersamar dan tidak tersamar, analisis dokumen/catatan dan sebagainya.

Ada dua aspek yang harus dipahami dalam rangka pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yaitu teknik pengumpulan data dan pencatatan data. Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah :

1. Wawancara (*Interview*), yaitu untuk mencatat persepsi dan opini informan berkaitan dengan masalah-masalah/fenomena penelitian. Dalam memperoleh informasi dilakukan teknik wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan tatap muka (*face to face*) melalui pedoman wawancara yang bersifat terbuka (*open ended questioned*). Wawancara mendalam dilakukan karena pedoman wawancara yang digunakan belum sepenuhnya dapat merekam pandangan informan yang tidak sepenuhnya dapat diprediksi sebelumnya. Disamping melakukan pencatatan-pencatatan, pengumpulan data juga dilakukan dengan merekam penjelasan atau jawaban informan.
2. Observasi, yaitu mengamati secara langsung perilaku informan di lapangan. Dimana peneliti sebagai instrument kunci melakukan pengamatan secara seksama terhadap obyek dan fenomena yang diteliti.
3. Inferensi, yaitu memberikan pemaknaan terhadap data-data yang telah diberikan oleh informan.

Adapun dalam pencatatan data meliputi dua jenis catatan :

1. Catatan yang berbentuk deskriptif yaitu berisi uraian secara rinci dan komprehensif tentang fenomena yang akan diteliti.
2. Catatan Reflektif yaitu catatan yang menyangkut kesan, pendapat, tafsiran, gagasan, kecurigaan serta tanda tanya yang muncul dalam pikiran peneliti terhadap informasi atau data yang diberikan oleh informan.

Peneliti menyadari bahwa dalam prakteknya proses pengumpulan data tersebut pasti akan menemui hambatan seperti :

- a. Kedatangan peneliti pada jam jam sibuk pengunjung akan mengalami kesulitan mengenal pemandu karaoke secara lebih akrab, karena mereka sibuk melayani tamu, sedangkan bagi tamu yang hanya melihat-lihat dan tidak mau diajak untuk berkaraoke atau yang lainnya (bermain sex) mereka tinggalkan.

Cara mengatasi: peneliti datang ketempat lokasi pada siang hari, dengan harapan para pelacur lebih banyak mempunyai waktu luang untuk diajak berbicara.

- b. Peneliti membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat mengenal subyek yang mau memberikan informasinya pada peneliti.

Cara mengatasi :

Datang ketempat subyek paling tidak lebih dua kali. Setelah mengenal dan dikenal oleh mereka, peneliti menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan mereka kepadanya dengan berusaha menciptakan suasana santai dan akrab dengan subyek sehingga subyek tidak malu apabila menceritakan pengala-mannya. peneliti juga datang teman yang telah dikenal oleh mereka sehingga dapat mempercepat proses

pengenalan dengan mereka sehingga suasana pembicaraan dengan subyek tidak kaku .

- c. Karena pendidikan para subyek yang diteliti relatif rendah (kebanyakan tamatan Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama) maka sering tidak mengerti apa yang peneliti tanyakan.

Cara mengatasinya :

Peneliti harus pandai menterjemahkan pertanyaan pertanyaan sederhana kedalam bahasa mereka.

Selain hambatan hambatan di atas peneliti juga memiliki keterbatasan yaitu dana dan waktu yang tersedia sangat terbatas sehingga sulit mendapatkan responden / pelacur yang mau memberikan keterangan/informasi. Selain terbatasnya dana , responden yang mau untuk diwawancarai menolak untuk direkam dengan alat perekam (hand phone) dengan alasan takut rekan-rekan seprofesinya akan tersinggung, sehingga peneliti harus mengingat ingat dan membuat catatan dari pembicaraan setelah di rumah, akan tetapi untuk mendapatkan informasi yang valid peneliti mencari data dari beberapa sumber lain yang terkait erat dengan thema penelitian ini, seperti LSM Tegar yang peduli terhadap masalah masalah penyakit kelamin dan HIV/AIDS serta sumber sumber lain yang berkompeten .

G. Validitas Data

Data yang telah digali,dikumpulkan dan dicatat dalam kegiatan penelitian, harus diusahakan kemantapan dan kebenarannya. Oleh karena itu peneliti harus bisa

memilih dan menentukan cara-cara yang tepat untuk mengembangkan validitas data yang diperolehnya. Validitas data ini merupakan jaminan bagi kemandirian simpulan dan tafsir makna sebagai sebagai hasil penelitian.

Dalam penelitian kualitatif terdapat beberapa cara yang bisa dipilih untuk mengembangkan validitas data penelitian. Cara tersebut antara lain adalah teknik triangulasi dan revidi informan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan cara atau teknik triangulasi.

Menurut Patton (dalam H.B. Sutopo,2002), ada empat macam teknik triangulasi, yaitu (1) *triangulasi data (data triangulation)*, (2) *triangulasi peneliti (investigator triangulation)*, (3) *triangulasi metodologis (methodological triangulation)*, dan (4) *triangulasi teoritis (theoretical triangulation)*. Triangulasi ini merupakan teknik yang didasari pada pola pikir fenomenologi yang bersifat multi perspektif. Dalam kaitannya dengan penelitian ini penulis menggunakan teknik *triangulasi data (data triangulation)*. Teknik ini mengarahkan peneliti agar dalam mengumpulkan data ia wajib menggunakan beragam sumber data yang tersedia. Artinya dari data yang sama atau sejenis, akan lebih mantap kebenarannya bila digali dari beberapa sumber data yang berbeda, baik kelompok sumber sejenis maupun sumber yang berbeda jenisnya.

H. Teknik Analisa Data

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif. Melalui teknik tersebut, akan digambarkan seluruh fakta yang

diperoleh dari lapangan dengan menerapkan prosedur sebagai berikut : analisis deskriptif kualitatif dengan mengembangkan kategori-kategori yang relevan dengan tujuan penelitian. Penafsiran terhadap hasil analisis deskriptif kualitatif dengan berpedoman kepada teori-teori yang sesuai.

Menurut Miles dan Huberman (dalam Sutopo2002), secara umum analisis data kualitatif terdiri dari 3 (tiga) alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan masing-masing adalah :

1. Reduksi Data

Reduksi data yaitu sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang memanajemen, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengoordinasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan finalnya dapat ditarik dan diverifikasi.

2. Penyajian Data

Alur penting yang kedua dari kegiatan analisis data adalah penyajian data dalam bentuk sekumpulan informasi yang tersusun secara lebih sistematis yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan melihat penyajian penyajian data kita akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan, lebih jauh menganalisis atau mengambil tindakan berdasarkan atas pemahaman yang

didapat dari penyajian-penyajian data tersebut. Data dapat disajikan dalam bentuk matrik, jaringan grafik, bagan dan sebagainya yang mempermudah peneliti memahami pola umum dari data atau informasi yang diperoleh.

Setelah data terkumpul dan tersaji maka tahapan selanjutnya adalah menganalisa yang kemudian akan didapatkan gambaran jelas terhadap fenomena yang diteliti.

3. Menarik Kesimpulan/Verifikasi

Pengambilan kesimpulan pada hakekatnya adalah memberi pemaknaan dari data yang diperoleh. Untuk itu sejak pengumpulan data awal, peneliti berusaha memaknai data yang diperoleh dengan cara mencari pola, model, tema, hubungan persamaan, alur sebab-akibat dan hal lain yang sering muncul. Pada awalnya kesimpulan itu masih kabur tetapi semakin lama kesimpulan akan semakin jelas setelah dalam proses selanjutnya didukung oleh data yang semakin banyak. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Singkatnya makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya, kekokohnya dan kecocokannya sehingga akan diperoleh satu keyakinan mengenai kebenarannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

A.1. Deskripsi Kota Salatiga

Kota Salatiga, adalah sebuah kota di Provinsi Jawa Tengah, dengan Luas Wilayah : 5678,11 Ha dan jumlah penduduk 167.090 jiwa. . Kota Salatiga berbatasan sepenuhnya dengan Kabupaten Semarang. Salatiga terletak 49 km sebelah selatan Kota Semarang atau 52 km sebelah utara Kota Surakarta, dan berada di jalan negara yang menghubungkan Semarang-Surakarta. Salatiga terdiri atas 4 kecamatan, yakni Argomulyo, Tingkir, Sidomukti, dan Sidorejo.

Salatiga terletak di ketinggian 750-850 mdpl, dan terletak di lereng timur Gunung Merbabu yang membuat daerah Salatiga menjadi lebih sejuk. Pemandangan Gunung Ungaran, Gunung Telomoyo, dan Gunung Merbabu yang indah membuat Salatiga menjadi daerah yang indah dan spektakuler. Seluruh Wilayah Salatiga dibatasi oleh Kabupaten Semarang, antara lain di bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Tuntang dan Kecamatan Pabelan, di bagian selatan berbatasan dengan Kecamatan Tenganan, di bagian barat berbatasan dengan Kecamatan Tuntang dan Kecamatan Getasan, di bagian timur berbatasan dengan Kecamatan Tenganan dan Kecamatan Pabelan.

Tempat tempat wisata di Salatiga memang sampai sekarang belum banyak

dan daya tariknya pun belum dapat diandalkan. Tempat tempat tersebut antara lain adalah:

- Perkebunan karet ,

Bagi masyarakat yang memiliki hobi menyatu dengan kehidupan alam, perkebunan karet yang dikelola oleh PTP Getas yang berlokasi di Kelurahan Bugel Kecamatan Sidorejo, Salatiga, dapat dijadikan sebagai tempat untuk menyalurkan hobi tersebut dalam bentuk kegiatan perkemahan atau kegiatan lainnya serta untuk merasakan kesejukan udara guna mengembalikan kesegaran tubuh setelah melakukan aktivitas keseharian.

- *Camping Ground Salib Putih*

Kawasan wisata ini berada diketinggian sekitar 800 meter di atas permukaan laut dan menjadi lokasi perkemahan dengan dilengkapi sarana sport center berupa kolam renang dan jogging track. Lokasi wisata ini terletak di Jalan Hasanudin (Salatiga – Kopeng) Km. 4. Camping Ground dan Pondok Remaja Salib Putih, merupakan salah satu alternatif penginapan yang berada di Salatiga untuk kegiatan pelatihan atau seminar. Secara geografis, Pondok Remaja Salib Putih, terletak di lereng Gunung Merbabu 4 kilometer dari Kota Salatiga menuju obyek wisata Kopeng, terletak di perkebunan Salib Putih. Kenyamanan tercermin dari 50 kamar yang didesain modern dan

dirancang agar seperti di rumah sendiri, dilengkapi televisi dan kamar mandi dengan air dingin dan panas.

- *Atlantic Dreamland*

Salatiga dengan suhu udara yang sejuk menjadikan pendatang bisa berlama-lama di kota ini. Apalagi jika kita bisa menikmati wahana wisata air Atlantic Dreamland. Rekreasi keluarga akan semakin seru dengan permainan outbound, water boom, junior jet, soft play, mini coaster, circular track, boom-boom car, dan lain-lain. Tempat wisata ini berada di Kecamatan Tingkir, pinggir Jalan Soekarno-Hatta. Lokasi tepatnya ada di Jalan Soekarno Hatta nomer 303. Jika Anda dari arah Solo maka Atlantic Dreamland, terletak disebelah kanan jalan. Atlantic Dreamland ini, berjarak sekitar 1 kilometer dari Kota Salatiga dan 300 meter dari Terminal Tingkir.

- Prasasti Plumpungan

Merupakan batu yang bertuliskan huruf Jawa Kuno berbahasa Sansekerta yang menceritakan cikal bakal lahirnya Kota Salatiga. Batu besar berjenis andesit tersebut berukuran panjang 170 sentimeter, lebar 10 sentimeter, dengan garis lingkaran 5 meter. Isi Prasasti Plumpungan ditulis dalam Bahasa Jawa Kuno dan Bahasa Sansekerta. Tulisannya ditatah dalam petak persegi ganda yang menjorok ke dalam dan keluar pada setiap sudutnya. Batu bersejarah tersebut dijadikan sebagai

simbol tempat wisata pendidikan yang berada di wilayah Dukuh Plumpungan, Desa Kauman Kidul, Kecamatan Sidorejo. Dalam memperingati hari jadi Kota Salatiga pada tanggal 24 Juli maka setiap tahunnya diadakan malam tirakatan dengan lokasi berada di sekitar prasasti plumpungan dengan dirangkai beberapa acara seperti kirab budaya dengan menampilkan berbagai kesenian lokal.

- Kolam renang Kalitaman

Kolam renang ini adalah satu-satunya kolam renang yang memiliki standard nasional dan memiliki keistimewaan bahwa airnya berasal dari mata air yang berada di bawah kolam renang, karena debit airnya cukup besar maka airnya selalu nampak jernih dan sehat tanpa harus diberi zat kaporit untuk membunuh kuman.

- Selain obyek-obyek wisata di atas dalam upaya untuk mendongkrak pendapatan asli daerah maka dibuatlah satu obyek wisata lagi yang diberi nama wisata karaoke Sarirejo.

A.2. Diskripsi Wisata Karaoke Sari Rejo

Wisata karaoke Sarirejo adalah tempat hiburan malam untuk berkaraoke, tempat tersebut berada di sebelah utara kota salatiga yang berjarak 4 kilometer dari pusat kota Salatiga. Meskipun letaknya dipinggiran kota dan sekelilingnya masih berupa hutan karet namun apabila malam tiba keramaiannya seperti berada di tengah kota, disetiap rumah selalu terdengar alunan musik. Jam operasinya dimuali dari

pukul 14.00 sampai pukul 24.00, apabila bulan puasa jam operasinya diperpendek, hal ini untuk menghormati kaum muslim yang sedang menunaikan ibadah puasa.

Tempat tersebut semula digunakan untuk lokalisasi pelacuran yang sering disebut "Sembir". Mulai tahun 1998 lokalisasi tersebut ditutup dengan dikeluarkannya Keputusan Wali Kota Madya Nomor :462.3 /328/1998 tanggal 1 Juli 1998, yaitu tentang Penghentian dan Penghapusan Segala Bentuk Kegiatan Tuna Susila dan Usaha Rehabilitasi serta Resosialisasi dalam Sistem Lokalisasi di Sarirejo. Dengan ditutupnya lokalisasi pelacuran Sembir tersebut maka dirubahlah menjadi kawasan wisata karaoke Sarirejo, semenjak itu ada larangan bagi para penghuni atau para pemandu karaoke tinggal di kompleks Sarirejo, sehingga mereka akhirnya kost di luar. Ada beberapa titik lokasi yang digunakan untuk tempat kost para pemandu karaoke, diantaranya adalah, Kemiri, Soka, Pasar Sapi, dukuh Karang Pete, Suku Setro dan Dukuh Banjaran, sementara yang lain tersebar di rumah-rumah perkampungan disekitar lokasi karaoke.

Lingkungan wisata karaoke Sarirejo memang sekarang sudah berubah tidak seperti pada jaman lokalisasi pelacuran tempo dulu, Rumah-rumah yang dahulu digunakan untuk praktek mesum dirubah menjadi studio-studio karaoke yang cantik dan tidak kumuh lagi. Setidaknya terdapat lebih 50 rumah karaoke yang masing-masing rumah berisi antara 2 sampai belasan room yang dibisniskan untuk kegiatan karaoke.

Keramaian wisata karaoke di Salatiga tidak mengalahkan ramainya saat

tempat tersebut menjadi lokalisasi pelacuran. Hal ini bisa disadari karena di kota Salatiga sangat kurang akan hiburan malam, jadi dengan adanya wisata tersebut banyak dikunjungi oleh kalangan orang-orang yang mempunyai hobi bernyanyi. Tidak hanya itu, ramainya pengunjung wisata karaoke Sarirejo karena dihiasi oleh wanita-wanita muda yang cantik. sebagai pemandu karaoke, dimana wanita-wanita tersebut menurut sumber sumber dari LSM (lembaga Swadaya Masyarakat) Tegar mengatakan bahwa 90 % wanita pemandu karaoke dapat diajak kencan untuk melakukan sex.

Berdasarkan observasi yang penulis lakukan, banyak aturan aturan yang sering dilanggar seperti pemilik café dilarang menjual minuman keras berkadar alkohol diatas 8 % pada kenyataannya di dalam café masih dijual jenis jenis minuman keras yang beralkohol tinggi, hanya saja barang-barang tersebut disembunyikan dan penjualannya menggunakan bahasa simbol tertentu, seperti misalnya “air putih” untuk minuman sejenis Vodka, “teh manis” untuk jenis minuman Anggur merah dan lain sebagainya. Dengan demikian hanya para tamu tertentu yang dapat memesan minuman tersebut. Peraturan lain menyebutkan bahwa “café dilarang menyediakan kamar untuk transaksi seksual” namun pada kenyataannya dari hasil observasi penulis masih ada beberapa rumah karaoke yang menyediakan kamar untuk transaksi seksual, hal ini didukung juga oleh pernyataan seorang pemandu karaoke bahwa untuk sewa kamar sebesar Rp. 20.000,- untuk waktu singkat (*short time*), dan masih banyak lagi

pelanggaran terhadap peraturan-peraturan yang dibuat oleh paguyuban pengusaha karaoke dan pejabat RW setempat.

Meskipun 90 % para pemandu karaoke dapat diajak kencan sex akan tetapi tidak seperti dalam lokalisasi pelacuran. Hasil dari observasi yang penulis lakukan bahwa setiap pemandu karaoke tidak secara mudah untuk diajak melakukan transaksi seksual, informasi tersebut didukung juga oleh informasi dari seorang pelanggan bernama Budhi (nama samaran) yang sering datang dilokasi tersebut. Ketika penulis menanyakan “ apakah setiap pemandu karaoke dapat diajak berhubungan sex ? ...tidak semudah itu pak, mereka biasanya mau diajak ngesek kalau sudah benar – benar kenal, dan tentu ada kesepakatan besarnya tip yang diminta.

Selanjutnya penulis menanyakan :” Berarti mereka tetap bisa untuk diajak kencan ? Budhi menjawab agak berat : “ ya... begitulah “ . Apapun alasannya penulis menyimpulkan bahwa pemandu karaoke adalah pelacur juga, hanya saja tidak seperti cara-cara pelacur tradisional dalam menjajakan diri. Pelacur jalanan atau lokalisasi menjajakan diri tanpa memilih pelanggan, semakin banyak pelanggan yang menginginkan dirinya semakin senang, karena akan memperoleh penghasilan yang besar. Oleh karena itu praktek pelacuran yang ada di tempat wisata Karaoke Sarirejo adalah pelacuran terselubung.

Kepadatan pengunjung karaoke biasanya pada pukul 21.00 WIB. Suara musik yang terdengar dari luar ruangan karaoke menandakan bahwa ruangan tersebut sedang diboking oleh tamu. Apabila dilihat dari konstruksi studio sebenarnya ruangan

untuk berkaraoke tersebut belum memenuhi syarat sebagai studio, karena suaranya masih bocor terdengar dari luar, hal ini bisa dimaklumi karena sewa roomnya hanya kisaran Rp.35.000,- sampai Rp.40.000, tiap jam.

Pengunjung yang datang banyak didominasi oleh lelaki dewasa, sedangkan pengunjung wanita sama sekali hampir tidak ada, sebab dilokasi Wisata karaoke tersebut masih meninggalkan kesan sebagai tempat pelacuran sehingga orang datang ke tempat tersebut masih merasa malu dan takut untuk dinilai negatif oleh masyarakat.

Saat penulis mengadakan observasi disalah satu tempat karaoke, seorang wanita yang masih muda belia menawarkan jasanya :” karaoke om, tak temeni”. Di sisi tempat duduk yang lain seorang tamu sedang asyik berduaan dengan seorang pemandu karaoke , tidak lama kemudian mereka berdua meninggalkan ruangan dan masuk kedalam sebuah kamar yang telah tersedia. Memang tidak semua tempat karaoke di wisata karaoke Sarirejo menyediakan kamar untuk melakukan hubungan sex, ada juga tempat karaoke yang sama sekali tidak ada kamar, untuk melakukan hubungan sex. Biasanya para tamu dan pemandu karaoke apabila sepakat untuk melakukan hubungan seksual diajak ke hotel.

Meskipun kawasan tersebut sudah mendapat sebutan sebagai wisata karaoke Sarirejo, ternyata sampai saat ini masih menjadi perdebatan dikalangan pemerintahan dan publik, pasalnya apabila memang ditetapkan sebagai tempat wisata karaoke seharusnya ditempat itu tidak boleh ada praktek-praktek pelacuran, dan penyediaan

pelayanan pemeriksaan kesehatan, akan tetapi apabila ditetapkan sebagai lokalisasi pelacuran mengapa para penghuninya dilarang untuk tinggal di wilayah itu? seperti apa yang dituturkan oleh Alfred Lehulliana dari lembaga swadaya Tegar Graha Mitra (LSM Tegar) menuturkan, persoalan tersebut harus segera diselesaikan. Selain itu guna memberikan ketenangan dan melindungi pemandu serta pelaku usaha di kompleks Sarirejo, Pemerintah Kota Salatiga harus segera membuat kajian tentang status resmi Sarirejo. Selama ini, menurut Alfred:” kompleks Sarirejo di wilayah abu-abu “. Disebut lokasi wisata karaoke tapi ternyata tidak ada keputusan resmi. Di lain sisi, pemerintah tidak mau menyebut sebagai lokalisasi, meski kenyataannya di tempat tersebut bukan sekadar tempat karaoke. ”Saya kasih gambaran, orang Salatiga kalau mau ke Sarirejo akan takut. Takut ketahuan tetangga atau mendapat masalah di sana. Kalau di kos-kosan malah aman. Para perempuan ini di kos-kosan bisa dengan pacar atau siapa saja. Ini yang bisa membuat Salatiga hancur, karena peredaran penyakit tidak dapat dimonitor lagi,” ungkap Alfred.

Adanyanya larangan para pemandu karaoke/pelacur untuk tinggal dilingkungan wisata karaoke tentu membawa dampak yang sangat lebih luas kepada masyarakat yang ada disekitar tempat kos para pemandu karaoke. Alfred dari LSM Tegar mengatakan;

“.....mereka pulang dari sini mulai mabuk.... Otomatis akan membawa resah....,kalau pulang dalam kondisi mabuk kemudian terjadi apa apa dijalanan,..... kalau terjadi kecelakaanoooo itu orang sini (Sarirejo) berarti akan membawa nama jelek orang sini,belum

lagi kalau tinggal di kos kosandisitu ada orang baik baik bagaimana.. dengan istri istri mereka..... nah oleh karena itu saya selalu mendorong supaya mereka itu tetap bisa tinggal di tempat.”

Oleh karena itu Alfred mendesak kepada pemangku kebijakan agar status wisata karaoke Sarirejo segera dipastikan dan ditetapkan suatu kebijakan yang jelas.

Permasalahan Sarirejo memang kompleks, sehingga harus diurai dengan baik, bijaksana, tanpa satu pihak merasa dirugikan atas sebuah kebijaksanaan. Kalau ada yang dirugikan, semata untuk kepentingan bersama. Apalagi di tempat tersebut banyak orang yang menggantungkan hidup dan mengeluarkan banyak uang untuk berinvestasi, sehingga kebijaksanaannya harus tepat. Tentu saja harus dilengkapi dengan kajian dari berbagai sudut pandang guna memperoleh suatu pemahaman objektif.

Wakil Wali Kota Muhammad Haris menyatakan telah memberikan disposisi kepada Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal (BPPT-PM) Salatiga Valentino Haribowo. Salah satu poinnya adalah segera berkomunikasi dengan Forum Komunikasi Pimpinan Daerah (Forkompinda) untuk ikut mencari solusi atas masalah itu.

Fenomena wanita yang menjual jasa seks di tempat-tempat hiburan malam di di Salatiga sudah dimulai sejak ditutupnya lokalisasi pelacuran Sembir tahun 1998. Pada saat itu tempat-tempat hiburan malam yang berbentuk karaoke mulai ‘menjamur’ di Kota di Salatiga. Memang ada juga tempat tempat karaoke yang benar benar sebagai tempat hiburan untuk menyalurkan hobi bernyanyi dan melepas kepenatan

setelah seharian beraktivitas, tetapi jumlahnya hanya sedikit dan keberadaannya ditengah kota, sedangkan tempat karaoke yang mempekerjakan wanita pemandu karaoke berada dipinggiran kota.

Setiap room ada tenaga operator yang mengoperasikan player musik biasanya dilengkapi dengan computer, peralatan ini mempermudah pencarian lagu sesuai dengan pesanan client atau tamu. Honor untuk operator dihitung per jam, sehingga pendapatan operator dihitung dari berapa jam mereka mengoperasikan peralatan player tersebut dikalikan honor perjam, Dari informasi yang peneliti peroleh dari pemandu karaoke honor operator sekitar Rp. 7000, sampai Rp. 8000, perjam. Selain itu biasanya operator masih mendapat tip dari tamu berupa rokok atau minuman, tetapi pemberian itu sering dikumpulkan kemudian dijual lagi kepada pemilik karaoke.

Peranan yang tidak kalah pentingnya dalam bisnis karaoke adalah wanita pemandu karaoke (PK). Pemandu karaoke ini dapat diibaratkan sebagai pemanis makanan. Tempat karaoke akan menjadi laku keras apabila para pemandu karaokenya cantik-cantik, seksi dan masih muda. Tugas Pemandu karaoke adalah menemani tamu bernyanyi di dalam room, melayani tamu menuangkan minuman dan lain sebagainya. Apabila tamu meminta pelayan lebih dari pemandu karaoke urusannya sudah lain, tentu saja harus berani mengeluarkan uang ekstra untuk mendapatkan pelayanan lebih yaitu pelayanan sex. Akan tetapi seorang pemandu karaoke pun berhak menolak untuk diajak kencan meskipun sang tamu memiliki uang banyak pasalnya pemandu

karaoke tidak tertarik dengan tamu tersebut. Jadi pemandu karaoke mau diajak berhubungan sex juga pilih pilih tamu, tidak sembarang tamu mereka mau melayani.

Peran pemandu karaoke menjadi semakin penting karena mampu menyedot tamu untuk berkaraoke di tempat tersebut. Apabila para pemandu karaoke cantik cantik dan masih muda serta memiliki tubuh yang indah otomatis akan banyak yang tamu yang datang ke tempat tersebut, ini berarti juga akan menguntungkan bagi pemilik usaha karaoke , apalagi ditambah dengan pelayanannya ramah dan baik.

A.3. Latar Belakang Menjadi Prostitusi

Terjadinya krisis ekonomi yang dilanjutkan dengan reformasi total membuat seluruh pranata sosial, politik dan ekonomi menjadi tidak menentu. Banyak para pemilik modal yang mendirikan perusahaan terpaksa harus meninggalkan Indonesia, dan mengalihkan sahamnya keluar negeri karena menanam modal di Indonesia merasa tidak nyaman dan aman. Dengan demikian lapangan kerja menjadi semakin sempit yang pada akhirnya mengakibatkan angka pengangguran menjadi semakin tinggi.

Hidup harus terus berjalan, meskipun untuk membiayai hidup sangat berat . bagi masyarakat yang memiliki ketrampilan dan kreatif tentu tidak akan mengalami kesulitan yang berarti dalam mempertahankan hidup, berbeda dengan orang-orang yang tingkat pendidikannya rendah, tidak memiliki ketrampilan dan ingin hidup

sukses secara instan maka jalan apapun akan ditempuh tanpa mempertimbangkan nilai nilai sosial dan keagamaan, seperti melacurkan diri.

Para pemandu karaoke di Sarirejo Salatiga rata-rata berpendidikan rendah yaitu Sekolah Dasar, hal tersebut seperti yang dikatakan Alfred dari LSM Tegar : “bahwa rata-rata mereka berpendidikan SD, padahal untuk dapat bekerja di pabrik paling tidak harus berpendidikan SMA “

Dengan hanya bermodalkan ijazah Sekolah Dasar tentu dijamin sekarang tidak dapat digunakan untuk mencari kerja, sementara itu untuk jadi pembantu rumah tangga mereka tidak mau karena masih muda, apalagi memiliki wajah cukup menarik. sedangkan untuk menjadi pembantu merupakan pekerjaan yang dinilai berat dan gajinyapun kecil sehingga tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan hidup, oleh karena itu ya hanya mengandalkan sebagai penyanyi di tempat karaoke.

Berdasarkan wawancara dengan subyek ,alasan mengapa mereka terjun ke dunia pelacuran, sebagian besar karena alasan ekonomi, walaupun pada awalnya atau faktor pendorong yang dominan bukanlah alasan ekonomi semata tetapi hasil akhir tetap pada alasan ekonomi. Kebanyakan mereka melihat bahwa dengan latar belakang pendidikan yang minim sangat kesulitan mencari pekerjaan yang dapat menghasilkan uang banyak. Dari pengakuan pelacur/pemandu karaoke yang berhasil penulis temui mengatakan bahwa pada awalnya adalah karena broken home seperti yang dikatakan oleh Mawar (nama samaran) sebagai berikut:

“..... Saya cerai dengan suami saya, suami saya kepercute dengan wanita lain, terus terang saya sakit hati. Dari pada ngenes saya terjun sekalian disini sambil cari kesenangan dan dapat duit ha.....ha.....ha.... “

Meskipun mawar menjadi pelacur karena masalah perceraian tetapi ternyata dia juga berpendidikan rendah sehingga dengan modal pendidikan yang rendah tersebut tidak mampu untuk bertahan hidup tanpa ditopang oleh suami, sehingga dengan dalih sakit hati dia menceburkan diri di dunia pelacuran. Mawar sekarang sudah dipelihara oleh seseorang tetapi masih tetap tinggal dilokalisasi Sarirejo dan dikontrakkan dirumah salah seorang penduduk. Meskipun sudah dipelihara oleh seseorang tetapi apabila diajak berhubungan sex dengan orang lain tidak menolak asalkan suaminya saat tidak ada dirumah.

Pelacur lain yang penulis temui bernama bunga (nama samaran) mengatakan :

“.....orang tua saya keduanya sudah meninggal dunia, sedangkan saya masih punya adik satu yang masih sekolah di SMP, saya sendiri punya anak satu yang masih SD. Jadi saya terpaksa kerja disini untuk mencukupi kebutuhan hidup dan sekolah adik dan anak saya.....”

Bunga memiliki anak karena kecelakaan, maksudnya dia memiliki anak saat masih pacaran yang kemudian ditinggal pergi oleh sang pacar yang tidak mau bertanggung jawab, akhirnya setelah kedua orangtuanya meninggal dunia maka harus mengganti posisi kedua orangtuanya yaitu membiayai kebutuhan hidup untuk anak dan sekaligus adiknya sehingga jalan pintas yang ditempuh adalah menjadi pelacur.

Pada umumnya subyek menjadi pelacur sudah lama dan alasan utama saat terjebit kebutuhan hidup, akan tetapi rata rata subyek tidak ingat secara pasti kapan mulai bekerja menjadi pelacur, seperti yan dituturkan oleh Bunga “ ..saya lupa mas , pokoknya sampai sekarang meninggalnya ibu saya sudah sekitar lima tahun. Kalau bapak saya sudah duluan dan ibu saya meninggal karena sakit gula.”

sedangkan Mawar berkecimpung di dunia pelacuran lebih lama seperti yang dia katakana : “.....kulo ting mriki pun dangu mas Wiwit tasih wonten taksi kodok (mobil sedan tua) kiro kiro tahun 83...84 kulo sampun kontrak wonten mriki.”

Dari penuturan responden tersebut dapat disimpulkan bahwa bekerja sebagai pelacur lebih enak dari pekerjaan lain karena dengan menekuni pekerjaan tersebut mendapat penghasilan yang cukup besar. Sehingga dengan penghasilan tersebut enggan untuk pindah ke pekerjaan lain.

Memang sampai sekarang profesi pelacur masih dianggap rendah dan menjijikkan bagi sebagian orang, terutama bagi ibu ibu rumah tangga, karena sadar maupun tidak sadar ada kekhawatiran bagi mereka suaminya akan tergoda olehnya. Dan kemungkinan besar bagi pelakunyahpun sama sekali tidak menginginkannya, karena pekerjaan itu mengandung resiko yang sangat besar, yaitu penyakit dan kekerasan. Apabila mereka diberi kesempatan untuk memilih maka pekerjaan sebagai pelacur adalah pilihan yang paling terakhir. Tetapi keadaan mungkin tidak memberikan pilihan lain sehingga profesi sebagai pelacur adalah pilihan satu-satunya. Seperti penuturan bunga subyek berikut ini,

Bunga :”.....kerja apa tho mas.... Mau kerja pabrik ijazah saja tidak punya, mau jadi babu tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup....saya pernah jualan kecil kecilan di pasartapi dagangan habis duitnya ikut habis, malah utange nambah banyak.....”

Demikian juga penuturan Mawar : “.....kulo niku ra duwe ijazah mas, wong SMP mawon mboten lulus saged kerjo ting pundi, nopo bade maringi gawean pripun, paling penak nggih ting mriki, nek bejo duite katah....”.

Dengan alasan itulah maka para pelacur sulit untuk meninggalkan pekerjaannya.

Di lingkungan wisata karaoke Sarirejo tidak ada patokan yang pasti berapa imbalan jasa yang harus diberikan tergantung dari pelacurnya, apabila mereka hanya menemani tamu untuk berkaraoke maka tarifnya antara Rp.35 ribu sampai Rp. 40 ribu, setiap jamnya akan tetapi apabila melayani kewan sex bisa bervariasi tergantung dari kesepakatan antara pemendu karaoke dengan tamu yang dilayaninya. Saat peneliti menanyakan tentang tarif imbalan jasa sex Bunga mengatakan : “.....kalau disini pasarannya 100 ribu mas, itu masih dipotong 20 ribu untuk sewa kamar, tapi kalau pas sepi 80 ribupun saya layani etung etung buat buka dasar, kan barangnya tidak usah kulakan ha.... .ha.....ha.....”

Sementara itu Mawar memberikan tarif sebesar 100 ribu rupiah. Sumber lain mengatakan (Budhi) bahwa untuk kewan sex biasanya antara 100 sampai 150.000 rupiah.

Apabila dilihat dari besaran tarifnya memang tidak terlalu mahal dan terjangkau bagi masyarakat golongan menengah kebawah . Oleh karena itu wisata karaoke tersebut tidak pernah sepi dari pengunjung, dan pemandu karaokenyapun bertambah banyak.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelacuran terjadi karena

1. Rendahnya tingkat pendidikan para pelaku pelacuran.
2. Himpitan ekonomi yang mengharuskan mereka melacurkan diri.
3. Lapangan kerja yang sempit.
4. Hasil dari transaksi seksual yang memberikan pendapatan yang layak sehingga enggan unuk berganti pekerjaan lain.

B. Kebijakan Pemerintah Kota Salatiga Terhadap Prostitusi

Sejak reformasi bergulir seakan akan ada kata sepakat diantara pemerintah kota di seluruh negeri ini untuk menghapus praktek-praktek pelacuran. Pemerintah Kota Salatigapun tidak mau ketinggalan yaitu dengan mengeluarkan Surat Keputusan Wali Kota Madya Nomor :462.3 /328/1998 tanggal 1 Juli 1998 tentang Penghentian dan Penghapusan Segala Bentuk Kegiatan Tuna Susila dan Usaha Rehabilitasi serta Resosialisasi dalam Sistem Lokalisasi di Sarirejo. Tentu saja kebijakan tersebut dapat diibaratkan sebagai terompet sangkakala bagi para mucikari dan pelacur sebagai tanda hari kiamat, sehingga mereka harus bersiap diri untuk menggulung tikar dan angkat tempat tidur lari dari kehidupan menjual kenikmatan seksual, namun demikian bagi sebagian masyarakat merasa lega atas terbitnya Surat Keputusan Wali Kota

Madya tersebut karena harapan menjadikan Salatiga bersih dari dunia pelacuran bakal terwujud.

Penutupan lokalisasi tersebut ternyata berimplikasi pada penyebaran PSK yang semula mempunyai koordinasi *Communal Sex Workers* (CSW) menjadi *Individual Sex Workers* (ISW). *Communal Sex Workers* disini berarti bahwa pelacuran tersebut ada secara berkelompok mempunyai orang-orang yang mengorganisasikan pelacuran dan mempunyai system manajemen tersendiri. Ada yang berperan sebagai geromo atau pimpinan dari lokalisasi pelacuran, ada yang berperan sebagai calo yaitu penghubung antara konsumen dan PSK, juga ada yang berperan untuk menjaga keamanan dari lokalisasi pelacuran tersebut yaitu para tukang pukul dan para preman yang ada untuk menjaga keamanan kompleks pelacuran, serta pelacurnya sendiri yang berperan sebagai PSK dan diasuh oleh germonya masing-masing. *Individual Sex Workers* (ISW) disini berarti bahwa pelacuran tersebut dilakukan secara sendiri-sendiri oleh PSK, manajemen tidak dilakukan oleh banyak pihak tetapi oleh PSKnya itu sendiri, dan pelacur melakukan transaksi sendiri dengan konsumennya. Dari pembubarisan lokalisasi tersebut juga mengakibatkan ISW menjadi tidak terorganisasi dengan baik, sehingga menyebabkan kegiatan prostitusi menjadi liar, dan malah semakin menyebar.

Adanya prostitusi yang tidak terkoordinir (ISW) mengakibatkan :

1. Semakin sulitnya untuk membatasi kegiatan prostitusi karena tempat yang sulit diidentifikasi;

2. Ada kemungkinan penyebaran penyakit kelamin semakin besar.
3. Hubungan sex bisa dilakukan disembarang tempat, tentu hal ini dapat meresahkan masyarakat.

Dengan penutupan Lokalisasi Prostitusi Sarirejo, kemudian diganti menjadi **kawasan wisata karaoke Sarirejo**, tidak satu kebijakanpun yang menetapkan bahwa lokasi tersebut menjadi kawasan wisata karaoke. Dari subyek yang ditemui penulis mengatakan bahwa nama kawasan wisata karaoke muncul begitu saja tanpa ada dasar hukumnya.

Pergantian nama dan satus tersebut menunjukkan bahwa kebijakan yang diambil dari pemerintah setengah hati dalam pemberantasan pelacuran, karena sepiantas memang unsur pelacuran sudah hilang, bahkan para pejabat publikpun ketika di konfirmasi masalah prostitusi di lokalisasi Sarirejo selalu mengatakan bahwa, prostitusi di Salatiga sudah tidak ada atau sudah bersih dari dunia prostitusi, yang ada adalah pemandu karaoke. Akan tetapi pada prakteknya di kawasan wisata karaoke Sarirejo tidak ubahnya seperti lokalisasi prostitusi tempo dulu hanya saja modusnya berbeda. Prostitusi yang terjadi sekarang adalah prostitusi terselubung yang beroperasi dibalik profesi sebagai pemandu karaoke dan transaksinya diadakan didalam ruang karaoke.

Pada awalnya memang sering diadakan razia oleh petugas keamanan yaitu fihak kepolisian dan Satpol PP. bagi yang melanggar peraturan tata tertib, seperti melawati jam operasi, karaoke yang tidak memiliki ijin usaha, melakukan praktek

prostitusi, miras, narkoba akan dikenakan sanksi. Seringnya ada razia tentu akan mempengaruhi kehadiran tamu dan pelanggan, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan pendapatan seluruh warga wisata karaoke, dari pengusaha, pemandu karaoke, operator bahkan sampai penjual jajanan keliling.

Dengan kondisi demikian munculah upaya – upaya penyuaapan dari paguyupan pengusaha karaoke terhadap fihak keamanan agar razia tidak dilakukan, sehingga pelanggan merasa aman dan nyaman. Aparat keamanan yang seharusnya mengawal kebijakan agar kebijakan terimplementasi dengan efektif malah menjadi parasit pagi kebijakan itu sendiri. Informasi yang penulis peroleh dari subyek mengatakan bahwa, besaran uang keamanan cukup besar setiap bulannya, jumlah tersebut ditanggung oleh para pengusaha karaoke dan pemandu karaoke. Bagi para pemandu karaoke dikenai iuran 50 ribu rupiah tiap bulannya.

Soerjono Soekanto (2000:15) menyatakan bahwa untuk dapat terlaksananya suatu peraturan perundang-undangan secara efektif, itu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor hukumnya sendiri.
- b. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
- c. Faktor sarana atau pasilitas yang mendukung penegak hukum.
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.

- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Senada dengan pendapat di atas Abdurrahman (1985) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi keefektipan berlakunya undang-undang atau peraturan yaitu:

- a. Faktor peraturan hukumnya sendiri baik yang menyangkut system peraturannya dalam arti sinkronisasi antara peraturan yang satu dengan yang lainnya, peraturan yang mendukung pelaksanaan peraturan yang bersangkutan dan substansi atau isi dari peraturan tersebut.
- b. Faktor pelaksana dan penegak hukum yang disertai tugas untuk melaksanakan peraturan tersebut.
- c. Faktor sarana dan prasarana yang mencakup berbagai fasilitas yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan peraturan tersebut.
- d. Faktor masyarakat dan budaya setempat banyak mempengaruhi pelaksanaan undang-undang atau peraturan yang bersangkutan.

Faktor-faktor tersebut diatas saling berkaitan erat satu sama lain, sebab merupakan esensi dari penegakan hukum, juga merupakan tolok ukur dari efektivitas berlakunya undang-undang atau peraturan.

Sebenarnya kebijakan penutupan tempat prostitusi sama seperti menekan sebetuk silikon. Penetrasi silikon akan menggelembungkan sisi yang lain dari silikon tersebut. Penutupan lokalisasi Sarirejo misalnya, akan mengakibatkan

magnitudo penyebaran prostitusi ke berbagai tempat. Bahkan bukan saja di hutan-hutan yang remang dan sepi, tetapi juga dekat dengan rumah keluarga dan bahkan kantor pemerintah dan dewan. Lebih parah lagi jika terjadi eksodus besar-besaran ke daerah lain. Karena “*supply*” akan selalu ada selama “*demand*” ada. Artinya, penutupan lokalisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap praktek prostitusi.

Masih beroperasinya prostitusi terselubung di wisata karaoke Sarirejo menunjukkan gagalnya implementasi kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah, namun demikian diharapkan pemerintah masih memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan bagi para pemandu karaoke agar penyebaran penyakit kelamin dapat diminimalisir.

C. Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap Pencegahan Penyakit Kelamin

C.1. Responsivitas

Secara teoritis konsep responsivitas merupakan pertanggungjawaban dari sisi yang menerima pelayanan atau masyarakat. Seberapa jauh mereka melihat administrator negara atau birokrasi publik bersikap tanggap yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi mereka. Responsivitas menggambarkan kualitas interaksi antara administrasi publik dengan klien. Hal ini berarti responsivitas dapat dilihat dari sejauh mana kebutuhan, masalah, tuntutan dan aspirasi klien dapat dipuaskan dalam bingkai kebijakan, komprehensivitas, assesibilitas administrasi. Terbukanya administrasi terhadap keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan.

Layanan publik oleh pemerintah dibedakan menjadi tiga kelompok layanan administratif, yaitu : *Pertama*, kelompok layanan yang menghasilkan bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik; *Kedua*, kelompok layanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik; *Ketiga*, kelompok layanan yang menghasilkan berbagai jasa yang dibutuhkan oleh publik.

Bekerja sebagai pelacur ditempat karaoke tentu banyak masalah yang harus dihadapi, pasalnya ditempat karaoke biasanya akrab dengan minuman yang mengandung alkohol tinggi, sehingga dalam menemani tamu mau tidak mau harus belajar juga minum minuman yang berkadar alkohol, belum lagi kalau menghadapi tamu yang mabuk dan suka buat onar, akhirnya yang muncul adalah kekerasan. Selain itu ada lagi penyakit Infeksi menular seksual (IMS) yaitu sejenis penyakit dimana tempat terjangkitnya penyakit tersebut tidak semata-mata pada alat kelamin saja, tetapi dapat terjadi di berbagai tempat diluar alat kelamin. Dari sudut epidemiologi ternyata IMS berkembang sangat cepat berkaitan dengan penambahan dan terjadinya migrasi penduduk, bertambahnya kemakmuran, serta terjadi perubahan perilaku seksual yang semakin bebas tanpa batas. dan yang paling membahayakan lagi adalah penyakit HIV/AIDS apabila penyakit ini tidak mendapat perhatian yang serius akan dapat menjalar kemana mana, bahkan ibu ibu rumah tangga yang baik baikpun dan tidak tahu menahu dapat mengidap juga apabila sang suami terjangkit, bahkan bayi yang baru saja lahirpun bisa tertular apabila orang tuanya mengidap penyakit HIV/AIDS. Terhadap permasalahan seperti diatas subyek menuturkan,

Bunga:”...kalau disini masalah banyak mas, terutama penyakit AIDS, saya kalau diceritain sampai merinding, kalau dulu paling rojo singo ya mas, begitu disuntik sembuh..selain itu kalau ada tamu mabuk dan bikin reseh mas.... paling bikin jengkel saya...”

Mawar : ...penyakit sing mbebayani niku lho mas .. HIV nopo AIDS niku, kulo ra mudeng.. penyakit niku sing marakke sok wedi nek nglayani tamu..... jarene dereng onten obate.

Dari pernyataan kedua subyek yang berpendapat sama seperti di atas ,mencerminkan bahwa ada resiko yang sangat berbahaya yang setiap saat mengancam kesehatannya, sehingga hal itu menjadi tuntutan dan kebutuhan mereka agar dapat bekerja dengan aman, nyaman terhindar dari penyakit. Tentu saja kebutuhan itu juga harapan bagi para tamu yang datang ketempat tersebut.

Pemerintah daerah sebagai pemegang amanah dalam pelayanan kesehatan masyarakat seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, tanggap terhadap kebutuhan masyarakat tersebut, yaitu dengan penyediaan layanan kesehatan yang ditempatkan dilokasi Kawasan Wisata Karaoke Sarirejo .

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sidorejo Lor di kawasan wisata karaoke Sarirejo dijadwalkan seminggu dua kali, yaitu setiap hari Selasa dan Kamis dari jam 9.00 sampai selesai, sedangkan jenis pelayanan yang diberikan adalah pengecekan terhadap para pemandu karaoke/pelacur (pasmir) yaitu apakah mereka

terinfeksi virus IMS/HIV/AIDS atau tidak. Bagi mereka yang terinfeksi penyakit IMS atau HIV/AIDS akan mendapat suntikan atau perawatan medis secara baik.

Secara teoritis responsivitas ukuran kinerjanya hanya mendasarkan pada persyaratan prosedural atau administrative, seperti identitas diri dimana seseorang yang tinggal dalam suatu wilayah otonom yang hanya dilayani, sedangkan bagi mereka yang tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan maka tidak akan mendapat pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persyaratan prosedural seperti yang dimaksudkan di atas tidak terjadi pada pelayanan kesehatan yang ada di wisata karaoke, semua pemandu karaoke baik yang memiliki kartu anggota, maupun tidak dan baik yang ber KTP Salatiga maupun tidak akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama.

Kesimpulannya adalah dengan adanya pelayanan kesehatan yang ditempatkan di lokasi wisata karaoke Sarirejo sebagai upaya pemerintah untuk penanggulangan penyakit kelamin merupakan bentuk responsivitas pemerintah Kota Salatiga.

C.2. Keadilan.

Keadilan yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani. Aparat pemberi layanan harus memberikan pelayanan yang sama kepada semua masyarakat yang membutuhkan pelayanannya dengan tidak membeda-bedakan mereka berdasarkan pangkat/golongan maupun status atau kedudukan sosialnya di mata masyarakat.

Responsivitas biasanya rentan terhadap isu keadilan karena hanya masyarakat yang memenuhi persyaratan prosedural/administrasi tertentu yang akan mendapatkan pelayanan pemerintah, Karena persyaratan prosedural tidak ada dan semua pemandu karaoke mendapatkan pelayanan yang sama maka isu keadilan tidak menjadi persoalan dalam pelayanan kesehatan di wisata karaoke Sarirejo Salatiga. Pernyataan tersebut didukung oleh informasi dari subyek sebagai berikut :

Bunga: “tidak dibeda bedakan mas....semua dilayani secara baik dan adil, baik pendatang maupun orang asli Salatiga tidak dibeda-bedakan.....”

Mawar : “.....nggih sami tho mas... sedoyo dilayani kanti sae mboten mbedak-mbedakke, umpami kedah bayar 8.000, nggih sedoyo bayar 8.000 “

Berdasarkan informasi yang penulis terima dari warga setempat bahwa biaya sebesar Rp. 8.000,-. dipergunakan sebagai pengganti jarum suntik dan alat untuk menegecek kesehatan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa indikator keadilan tidak menjadi persoalan di tempat penelitian, karena persyaratan-persyaratan bagi costumer atau penerima layanan tidak mengandung unsur pembedaan pelayanan. secara teoritis konsep keadilan yang diberlakukan di tempat penelitian termasuk jenis keadilan *the value of equality*, yaitu sejenis keadilan yang didasarkan pada perlakuan, penyediaan pelayanan jasa atau kemanfaatan yang sama kepada warga tanpa memperhatikan kebutuhan spesifik.

B.3. Responsibilitas

Indikator lain dari tanggung jawab pemerintah adalah responsibilitas, yaitu dalam memberikan pelayanan kepada warga negara harus patuh pada nilai-nilai administrasi dan kebijakan yang telah diambil oleh pihak pembuat kebijakan. Nilai-nilai administrasi dan kebijakan bisa dituangkan secara tertulis (ekplisit) maupun tak tertulis (implicit). Secara teoritis pengertian nilai-nilai administrasi adalah seperangkat ketentuan atau peraturan hukum secara tertulis maupun peraturan hukum yang tidak tertulis seperti kebiasaan-kebiasaan yang telah dijalankan secara turun temurun dan sudah diadopsi sebagai konvensi.

Dalam implementasinya, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah yang dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Salatiga berpedoman pada Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 28 H UUD 1945 disebutkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan pemerintah dan pemerintah daerah. Kemudian Dalam Bab IV Pasal 14 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang

merata dan terjangkau oleh masyarakat, dan ayat 2 Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan dikota Salatiga mengacu pada visi pembangunan kesehatan kota Salatiga yaitu “Salatiga Sehat 2010 “ yang pada hakekatnya merupakan suatu kondisi dimana sebagian masyarakat kota Salatiga berperilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan yang sehat serta mampu mengakses pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggung jawabkan. Untuk mewujudkan visi tersebut ada 3 misi yang harus diemban oleh seluruh petugas jajaran kesehatan yaitu :

1. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mendorong terlaksanakannya pembangunan berwawasan kesehatan.
3. Mendorong dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu , merata dan bertanggung jawab. (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2003).

Saat penulis menemui kepala Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga beliau memberikan informasi bahwa, wilayah-wilayah yang rawan terhadap penyebaran penyakit seperti kawasan wisata karaoke Sidorejo disediakan pelayanan kesehatan.

Dari kebijakan-kebijakan serta visi misi di atas, adalah acuan yang digunakan sebagai dasar Dinas Kesehatan Kota Salatiga dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada para pemendu karaoke dan atau pelacur dikawasan karaoke

Sarirejo. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan pelacur di kawasan wisata karaoke Sarirejo adalah responsible.

C.4. Akuntabilitas

Konsep akuntabilitas di Indonesia memang bukan merupakan hal yang baru. Hampir seluruh instansi dan lembaga-lembaga pemerintah menekankan konsep akuntabilitas ini khususnya dalam menjalankan fungsi pelayanan pemerintahan. Fenomena ini merupakan imbas dari tuntutan masyarakat yang mulai digemborkan kembali pada awal era reformasi di tahun 1998. Tuntutan masyarakat ini muncul karena pada masa orde baru konsep akuntabilitas tidak mampu diterapkan secara konsisten di setiap lini pemerintahan yang pada akhirnya menjadi salah satu penyebab lemahnya birokrasi dan menjadi pemicu munculnya berbagai penyimpangan-penyimpangan dalam pengelolaan keuangan dan administrasi negara di Indonesia.

Secara teoritis akuntabilitas berkaitan dengan pelaksanaan evaluasi (penilaian) mengenai standar pelaksanaan kegiatan, apakah standar yang dibuat sudah tepat dengan situasi dan kondisi yang dihadapi, dan apabila dirasa sudah tepat, manajemen memiliki tanggung jawab untuk mengimplementasikan standard-standard tersebut. Akuntabilitas juga merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil serta cara-cara yang digunakan untuk mencapai semua itu. Pengendalian (control) sebagai

bagian penting dalam manajemen yang baik adalah hal yang saling menunjang dengan akuntabilitas.

Akuntabilitas disebut tanggungjawab yang bersifat objektif, sebab birokrasi dikatakan *accountable* bilamana mereka dinilai objektif oleh orang (masyarakat atau melalui wakilnya) dapat mempertanggungjawabkan segala macam perbuatan, sikap, dan sepak terjangnya kepada pihak mana kekuasaan dan kewenangan yang dimiliki itu berasal. Sehingga birokrasi publik dapat dikatakan akuntabel manakala mereka mewujudkan apa yang menjadi harapan publik (pelayanan publik yang profesional dan dapat memberikan kepuasan publik). Sehubungan dengan itu subyek yang berhasil penulis temui mengatakan:

Bunga : “....ya saya bisa merasakan manfaatnya mas, paling tidak kalau saya terjangkit penyakit IMS segera dapat ketahuan dan segera dapat diobati, dan pelayanannya menurut saya sudah sesuai dengan harapan saya Saya tidak bisa membayangkan kalau pemerintah tidak ikut campur tangan dalam mengurus kesehatan teman-teman... penyebaran penyakit tentu tidak bisa dikendalikan...”

Mawar :nggih tetep manfaat tho mas, niku nek kanggene kulo, mulo nek pas jatah priksan mesti dugi.....pelayanane nggih pun sesuai kaleh harapan kulo.....

Dari pernyataan dua subyek penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa pengguna layanan kesehatan dari pemerintah cukup memuaskan dan sesuai dengan harapan mereka.

Berkaitan dengan akuntabilitas publik seorang anggota LSM Tegar saat penulis menanyakan tentang pertanggung jawabannya kepada publik mengatakan bahwa: “..... setiap ada pelatihan-pelatihan yang diadakan sebulan sekali atau dua bulan sekali pasti dipaparkan...dilaporkan kepada semua LSM , bagaimana kondisi jarum suntik.... sekian, berapa yang terinfeksi penyakit kelamin, kegiatan-kegiatannya semua dilaporkan.....”

Adanya laporan yang disampaikan kepada peserta pelatihan dan LSM seperti di atas menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Salatiga akuntable dalam pemberian layanan kesehatan kepada publik.

Kesimpulannya adalah bahwa akuntabilitas sebagai salah satu indikator tanggung jawab pemerintah memenuhi syarat secara praktis yaitu dengan ditunjukkan adanya kepuasan pengguna layanan kesehatan yang sesuai dengan harapan mereka serta adanya laporan secara rutin yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Salatiga kepada publik.

C.5. Kualitas Layanan

Tuntutan terhadap kualitas pelayanan yang semakin baik muncul ketika masyarakat sadar bahwa pelayanan yang berkualitas merupakan hak setiap warga negara. Sehingga tidak ada alasan bagi pemerintah untuk tidak memberikan pelayanan seperti yang diharapkan oleh masyarakat.

Selama ini citra pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada publik masih terkesan buruk, berbelit-belit, lamban, dan biaya mahal. Hal tersebut berkaitan

dengan persoalan seberapa jauh berbagai peraturan pemerintah tersebut disosialisasikan di kalangan aparat pemerintah dan masyarakat, serta bagaimana infrastruktur pemerintahan, dana, sarana, teknologi, kompetensi sumberdaya manusia (SDM), budaya kerja organisasi disiapkan untuk menopang pelaksanaan berbagai peraturan tersebut, sehingga kinerja pelayanan publik menjadi terukur dan dapat dievaluasi keberhasilannya.

Di atas telah disebutkan bahwa ciri-ciri pelayanan yang berkualitas adalah:

Reliability ; Responsiveness; Access; Courtesy; Communication; Credibility; Security; Understanding/ knowing the costumer; Appearance/presentation. Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang ada di wisata karaoke Sarirejo peneliti sajikan hasil dari wawancara peneliti dengan subyek sebagai berikut.

Bunga : “....ya saya bisa merasakan manfaatnya mas, paling tidak kalau saya terjangkit penyakit IMS segera dapat diobati, dan pelayanannya menurut saya sudah sesuai dengan harapan saya Saya tidak bisa membayangkan kalau pemerintah tidak ikut campur tangan “

Mawar : “.....nggih tetep manfaat tho mas, niku nek kanggene kulo, mulo nek pas jatah priksan mesti dugi.....pelayanane nggih ramah “

Dengan tanggapan dari subyek seperti di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada mereka cukup *credible* yaitu petugas mampu memberikan keyakinan kepada pelanggan akan pentingnya pemeriksaan kesehatan.

Ketika subyek ditanyakan tentang pengetahuan terhadap virus IMS dan HIV/ AIDs, subyek menjawab:

Bunga :”ya takut sih mas, siapa yang tidak takut dengan penyakit yang mengerikan itu, tapi disini kan tamu diwajibkan pake kondom untuk mengurangi penyakit....”

Mawar : “ pun resikone mas..... ning sak niki diwajibke ngangge kondom, nek tamune mboten purun kulo nggih wegah nglayani.... Nek kepekso kulo sing ngangge kondom, sak niki kan wonten kondom untuk wanita..... niki lho mas bentuke kados niki”

Dengan pernyataan mereka di atas menunjukkan adanya komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan para pemandu karaoke/pelacur sehingga informasi tentang bahaya virus IMS dan HIV/AIDS yang disampaikan oleh petugas dapat difahami sehingga timbul kesadaran terhadap virus tersebut.

Adanya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah wisata karaoke Sarirejo berarti memberikan kemudahan (*accses*) bagi pemandu karaoke untuk memeriksakan diri sehingga mereka dapat memeriksakan diri secara rutin, hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh subyek sebagai berikut:

Bunga:”... Saya kalau periksa rutin mas, demi kesehatan diri sendiri, apalagi petugas pemeriksanya datang kesini kan lebih enak.....”

Mawar :”.....nggih ajeg masnek pas jatahe priksan nggih priksan, ngapunten niku rencang rencang nek ra dioyak-oyak sok do males priksan padahal doktere pun siap ting mriki.”

Kemudian ketika penulis bertanya tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan mereka memberi tanggapan sebagai berikut:

Bunga: “..... Pelayanannya bagus mas, petugasnya kan sering kesini, jadi sudah banyak yang kenal.... Mereka ramah-ramah, bahkan diajak ngobrol juga enak , diajak konsultasi juga enak, misalnya kita mempunyai keluhan apa beliau juga memberikan penjelasan dengan jelas sekali.”

Mawar : “..... pelayanannya pun sae mas, remen guyonan, Paribasane nguwongke uwong, dia tidak memandang sing dilayani kados kulo (pelacur).....”

Dari pernyataan para pemandu karaoke tersebut di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas sangat bagus apalagi dengan adanya pemberian hadiah bagi mereka yang selama tiga bulan berturut-turut tidak terinfeksi penyakit IMS apalagi HIV/AIDs, seperti yang diungkapkan oleh subyek sebagai berikut:

Bunga : “ Ya ... benar mas, dulu selama tiga bulan berturut turut kalau diperiksa sehat dapat hadiahhadiahnya macem-macem mas, ada gayung, handuk, sabun, gelas

Mawar:” ..pemberian hadiah ?..... itu dulu, kangge semangat supados sregep priksan.”

Kualitas pelayanan kesehatan terhadap para pemandu karaoke/pelacur didukung oleh petugas LSM Tegar yang mengatakan bahwa, pelayanan yang diberikan oleh petugas pada dasarnya baik. Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa indikator kualitas pelayanan sebagai salah satu indikator tanggung jawab pemerintah memenuhi syarat kualitas pelayanan. Apalagi dalam setiap laporan pelaksanaan

pengecekan kesehatan dilaporkan tentang kondisi jarum suntik, dan peralatan lain yang selalu dievaluasi.

C.6. Diskresi

Di atas telah disebutkan bahwa diskresi merupakan kebebasan atau otoritas untuk membuat judgment (keputusan berdasarkan intuisi/penilaian subyektivitas pribadi) dan kebebasan bertindak sebagai tindakan yang menurutnya dianggap tepat. Motivasi dilakukannya diskresi kebijakan adalah harapan untuk bisa menghasilkan sebuah rasa keadilan bagi kelompok yang termarginalkan atau kurang beruntung.

Persoalan diskresi seolah menjadi hal yang terabaikan didalam memberikan pelayanan, padahal dalam periode masyarakat yang terus berkembang dan semakin dinamis ini, diskresi sudah menjadi suatu keharusan.

Kasus yang terjadi pada obyek penelitian adalah bahwa sejak tahun 1998 lokalisasi tersebut telah ditutup dengan dikeluarkannya Keputusan Wali Kota Madya Nomor :462.3 /328/1998 tanggal 1 Juli 1998 tentang Penghentian dan Penghapusan Segala Bentuk Kegiatan Tuna Susila dan Usaha Rehabilitasi serta Resosialisasi dalam Sistem Lokalisasi di Sarirejo, dengan demikian kegiatan pelacuran sudah tidak ada lagi. Terbitnya keputusan tersebut tentu memberikan dampak yang luas, tidak hanya bagi pelacur saja tetapi orang-orang yang mengandalkan kehidupan dari lokalisasi pelacuran tersebut, seperti warung makan, buruh cuci pakaian, tempat penitipan anak dan para germo yang kehilangan pekerjaan. Agar dampak tersebut tidak membawa dampak lagi yang lebih luas maka diubahlah kawasan lokalisasi pelacuran tersebut

menjadi kawasan wisata karaoke (meskipun sampai saat ini masih menjadi perdebatan tentang statusnya). sehingga orang-orang yang semula menggantungkan kehidupannya di lokasi pelacuran dapat tetap bekerja.

Idealnya dengan perubahan dari lokasi pelacuran menjadi wisata karaoke tidak perlu adanya pelayanan kesehatan ditempat tersebut, karena wisata karaoke hanyalah tempat hiburan untuk bernyanyi, namun karena pada prakteknya dalam bernyanyi disediakan wanita-wanita untuk melayani tamu dan memandu karaoke maka tentu rentan terhadap penyebaran virus IMS/ HIV/ AIDS. Oleh karena itu maka pengecekan kesehatan secara rutin dilakukan agar tidak terjadi penyebaran penyakit kelamin .

Dari seluruh indikator tanggung jawab seperti di atas maka dapat dibuat matrik kesimpulan tentang tanggung jawab pemerintah terhadap pelacur terselubung adalah sebagai berikut :

di kawasan wisata karaoke Sarirejo

Tabel 1

No	Indikator Tanggung Jawab	Kualitas Tanggung Jawab
1	Responsivitas	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pemandu karaoke oleh Dinas Kesehatan Kota Salatiga dua kali dalam seminggu di tempat lokasi wisata karaoke Sarirejo menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Salatiga mempunyai responsivitas yang tinggi</p>
2	Keadilan	<p>Pemberian pelayanan kesehatan terhadap pemandu karaoke tidak melalui persyaratan prosedural maupun administratif, semua pemandu karaoke yang memiliki maupun tidak memiliki kartu tanda anggota (KTA) diberikan pelayanan yang sama dan tidak dibeda-bedakan, hal ini menunjukkan pemberian pelayanan sangat adil.</p>

3	Responsibilitas	Pemberian pelayanan kesehatan di tempat wisata karaoke didasarkan pada UUD 1945, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Visi dan Misi Dinas Kesehatan, serta instruksi Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Dari informasi tersebut dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan pemerintah sangat responsible.
4	Akuntabilitas	Sedikitnya setiap bulan /dua bulan sekali Dinas Kesehatan Kota Salatiga mengadakan pelatihan yang dihadiri oleh seluruh LSM dan warga karaoke, dalam pelatihan tersebut disampaikan juga laporan program kerja dan capaian hasil kepada publik, hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Salatiga akuntabel.
5	Kualitas Pelayanan	Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan Dinas Kesehatan Kota Salatiga sangat baik , hal ini terbukti pengguna layanan merasa terpuaskan dan indikator-inidikator kualitas pelayanan

		terpenuhi.
--	--	------------

UNIVERSITAS TERBUKA

6	Diskresi	Pendirian kawasan wisata karaoke dan pemberian pelayanan kesehatan bagi para pemandu karaoke merupakan diskresi yang dilakukan oleh pejabat publik sebagai antisipasi dampak dari kebijakan pemerintah tentang penutupan lokalisasi pelacuran.
---	----------	--

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pelacur di Salatiga dapat disimpulkan bahwa :

1. Latar belakang para pemandu karaoke atau prostitusi terselubung bekerja ditempat karaoke pada dasarnya karena serba kekuarangan, yaitu rendahnya tingkat pendidikan, ketidak harmonisan berumah tangga yang pada akhirnya disebabkan oleh karena himpitan ekonomi.
2. Implementasi kebijakan tentang penutupan lokalisasi pelacuran sebagai salah satu upaya untuk mengurangi penyebaran penyakit kelamin dan HIV/AIDS gagal dalam pelaksanaannya , salah satu penyebab kegagalannya adalah adanya oknum birokrasi yang memberikan kelonggaran dengan imbalan sejumlah uang tertentu.
3. Meskipun implementasi kebijakan gagal, namun tanggung jawab pemerintah dalam penanggulangan penyebaran penyakit kelamin sangat baik, yaitu dengan penyediaan pelayanan kesehatan di tempat lokasi wisata karaoke setiap hari

Senin dan Kamis, pemberian layanan secara adil, adanya kebijakan-kebijakan sebagai dasar pelaksanaannya, segala kegiatannya dipertanggungjawabkan

105

kepada publik, pemberian pelayanan yang berkualitas dalam arti costumers merasa terpuaskan atas pelayanannya dan adanya diskresi.

B. Implikasi

Implikasi dari temuan penelitian mencakup dua hal, yakni implikasi teoritis dan praktis. Implikasi teoritis berhubungan dengan kontribusinya bagi perkembangan teori-teori administrasi publik dan implikasi praktis berkaitan dengan kontribusinya temuan penelitian terhadap penguatan pelaksanaan tanggung jawab pemerintah dalam menangani masalah pelacuran dan dampaknya terhadap kesehatan.

1. Implikasi Teoritis

Tanggung jawab pemerintah dalam menangani segala persoalan yang dihadapi oleh warga negaranya adalah wajib hukumnya, karena lembaga satu-satunya yang berhak menarik pajak dari masyarakat hanyalah negara.

Teori dan hasil penelitian yang membuktikan bahwa pemerintah mempunyai tanggung jawab terhadap kesehatan bagi masyarakat yang rentan terhadap penyebaran penyakit kelamin menunjukkan bahwa pemerintah tidak hanya peduli pada kelompok elite saja ,akan tetapi kelompok masyarakat yang termarginalkanpun menjadi target program yang harus ditangani. Melalui indikator-indikator tanggung

jawab yang dikemukakan oleh Levine, Peters dan Thompson dan Sudarmo yang meliputi, responsivitas, keadilan, responsibilitas, akuntabilitas, kualitas pelayanan serta diskresi dapat digunakan sebagai alat ukur yang komprehensif terhadap sejauh mana pemerintah bertanggung jawab terhadap warga negaranya.

106

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan penguat teori-teori terdahulu sebagai kajian ilmu administrasi publik yang terus berkembang sesuai dengan tuntutan publik.

Dalam penelitian ini juga ada temuan bahwa indikator kualitas pelayanan dapat berjalan dengan efektif dan efisien karena ada campur tangan dari lembaga swadaya masyarakat (LSM). Oleh karena itu penulis berpendapat bahwa *colaborasi* antar stakeholders merupakan faktor yang sangat penting dalam menunjang kesuksesan tanggung jawab pemerintah.

2. *Implikasi Praktis*

Persoalan-persoalan yang ada di tengah-tengah masyarakat sangat kompleks, terutama masyarakat bawah yang sangat membutuhkan perhatian dan campur tangan dari pemerintah, melalui tanggung jawabnya pemerintah harus mampu mengurai benang kusut agar persoalan yang ada di masyarakat tidak berkembang semakin meluas. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah untuk lebih mempunyai tanggung jawab tidak hanya pada masalah penyebaran penyakit kelamin tetapi persoalan-persoalan lain yang perlu diperhatikan untuk dicarikan solusi pemecahannya.

C. Saran

1. Harus segera dikeluarkan kebijakan yang mengatur tentang status wisata karaoke dengan tegas. Dengan adanya status yang jelas maka seluruh kegiatan dilokasi tersebut dapat dikendalikan dan segala bentuk penyimpangan seperti praktek

107

prostitusi dan penyalahgunaan kekuasaan atau korupsi, kolusi dan nepotisme dapat dihindari. Hal ini demi terwujudnya eshanti kota Salatiga yaitu “SALATIGA HATI BERIMAN”. (Sehat, Bersih, Indah dan Aman).

2. Tanggung jawab pemerintah terhadap masalah masalah sosial perlu didorong secara terus menerus dan ditingkatkan, karena tanggung jawab pemerintah merupakan bagian dari bentuk pengabdian masyarakat.
3. Bagi para pelacur yang secara medis terbukti tertular penyakit IMS atau HIV/AIDS harus dikaranjina dan tidak boleh melakukan transaksi Seksual.
4. Pengecekan kesehatan seyogyanya juga dilakukan kepada seluruh warga karaoke, karena mereka juga sering melakukan hubungan sex dengan para pemandu karaoke sehingga rawan juga terhadap penularan virus IMS dan HIV/AIDS.
5. Perlu adanya pembinaan secara intensif terhadap para pemandu karaoke agar tidak melakukan pelacuran di tempat tersebut.

Daftar Pustaka:

- Abdurahman**, 1985, *Himpunan Peraturan Perundang-Undangan*, Akademika Pressindo, Jakarta.
- Adler, Michael and Asquith, Stewart**, 1993, ' Discretion And Power, *In The Policy Process, A Reader*, Michael Hill (ed.) Harvester Wheatsheaf, New York.
- Anderson, James E**, 1994. *Public Policy Making – An Introduction* (second edition), Texas A & M University.
- Bawengan, G.W.**, 1997. *Masalah Kejahatan dengan Sebab dan Akibat*. Pradnya Paramita. Jakarta.
- Creswell, J. W.** 1998. *Qualitatif Inquiry and Research Design*. Sage Publications, Inc: California
- Depkes RI**. Rensra HIV/AIDS Kota Semarang Tahun 2004-2008. Semarang. 2004.
- Dye, Thomas R.** 1975. *Understanding Public Policy, New Englewood Cliffs*: Prentice Hall, Inc. New Jersey.
- Edward III, George, C**, 1986, *Implementing Publik Policy*, Congressional Quartely Press, Washington.
- Faizal, Sanapiah** , 1990, *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar dan Aplikasi*, YA3, Malang.
- Frederickson, H. George**, 1997, *The Spirit of Public Administration*, Jossey-Bass Publisher, San Francisco.
- G. Kartasapoetra L. J. B. Kreimers**, 1987, *Sosiologi Umum*, Jakarta: Bina Aksara, hal. 513

<http://kupu-kupu-anime.blogspot.com/> diunduh juli 2012

Irmayani, (2006), *Pembentukan Perilaku Pelacuran Berlatar Tradisi Di Kabupaten Pati Dan Jepara, Jawa Tengah*, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Usaha Kesejahteraan Sosial, Vol 11, No. 01, : 25-35

Kartini, Katono. 1999. *Patologi Sosial*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

109

Lasswel, Harold dan Abraham Kaplan, 1970, *Power And Society*, New Heaven: Yale University Press.

Levine. Charles H., Peters,B.Guy, dan Thompson, Frank J.,1990, *Public Administration,Challenges, Choices,Conseuences*, Scott, Foresmen/ Little, Brown Higher Education, Illinois.

Lukman Z.M, (2009) *Misunderstanding on Child Prostitution and Prostituted Children in Malaysia*, *European Journal of Social Sciences – Volume 9, Number 1*

Mardiasmo, 2004. *Akuntansi Sektor Publik*, Penerbit Andi, Yogyakarta

Morgan, Colin dan Murgatroyd ,Stephen, 1994, *Total Quality Managemant In The Sector Public*, Open University Press, Buckingham.

Nugroho D, Riant. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, Evaluasi*. Jakarta: PT. Cramedia.

Peter Salim, 1987, *The Contempory English-Indonesia Dictionary*, Jakarta: Modern English Press, Edisi Ketiga, hal. 16.

Semarang Metro, *122 Penderita HIV/AIDS Ditemukan di Salatiga* (17 November 2011)

Siti Zuraida, <http://nasional.kompas.com/read/2008/11/11/18515135/> diakses pada, Des 2011

Shafritz , Jay.M dan Russell, E.W. 1997, *Introducing Public administration*, Longman, New York.

Soerjono Soekanto, 2002, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta

Spiro,Herbet J.1969,Responsibility in Government : *Theory and practice (New Prespective Political Science)*, Van Nostrand Reinhold Company :N.Y.

Suherman Toha, 2007, *Penelitian Masalah Hukum tentang Penerapan Good Coorporate Governance Pada Dunia Usaha*. Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia RI, 2007, hal. 34.

110

Sudarmo, 2011. *Isu Isu Administrasi Publik Dalam Perspektif Governance*,Smart Media Dan MAP-UNS.

Sutopo H.B., 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Dasar teori dan terapannya dalam penelitian, Sebelas Maret University Press, Surakarta.

Thoha, M. (2008). *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer* (1th ed.). Jakarta: Prenada Media Group.

Tjahyo Purnomo, & Ashadi Seregar, 1985. *Dolly: Membedah Dunia Pelacuran Surabaya, Kasus Komleks Pelacuran Dolly*, Jakarta: Graffiti Pers.

United Nations, 2006 *Joint Programme on HIV/AIDS and World Health Organization. Report of the global AIDS epidemic*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS/ UNHCR/ UNIOCEF/ WFP/ UNDP/ UNFPA/ UNESCO/ WHO/ WORLD BANK. Geneva. 2006

Yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia (YPAPI), 2004 *Memahami Good Government Governance dan Good Coorporate Governance*, Yogyakarta : Penerbit YPAPI.

Wahab, Solichin Abdul. 2002. *Analisis Kebijakanaksanaan dari Formulasi ke Implemantasi Kebijakanaksanaan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara

Journal :

Hwang, Shu-ling (2003). Precursor and Pathaways to adolescent prostitution in Taiwan. *Journal of Sex Research*, Olwen Bedford.

Lena Edlund dan Evelyn Korn (2002), *A Theory of Prostitution*, *Journal of Political Economy*, 2002, vol. 110, no. 1, The University of Chicago.

Ruth Hubbard (1999) *Criteria of good governance*, Optimum, The Journal of Public Management • Vol. 30, No. 2

Research on policy implementation: Assessment and prospects

Laurence J O'Toole Jr, *Journal of Public Administration Research and Theory*; Apr 2000; 10, 2; ABI/INFORM Global pg. 263

111

Sudarmo, 2011, *Unjust Decision Making Resulting in Marginalization of the powerless Prostitution Community in Silis-Semanggi of Solo*, Sociologi Study, Volume 1, Number 3, August

Lampiran:

Surat Keputusan Wali Kota Madya Nomor :462.3 /328/1998 tanggal 1 Juli 1998 tentang Penghentian dan Penghapusan Segala Bentuk Kegiatan Tuna Susila dan Usaha Rehabilitasi serta Resosialisasi dalam Sistem Lokalisasi di Sarirejo.

UNIVERSITAS TERBUKA

PENGHENTIAN DAN PENGHAPUSAN
SEGALA BENTUK KEGIATAN TUNASUSILA
DAN USAHA REHABILITASI SERTA
RESOSIASI DALAM SISTIM
LOKALISASI DI SARI REJO KOTAMADYA
DATI II SALATIGA

(SK Walikotamada Kepala Daerah Tingkat II Salatiga Nomor 461/328/1998 Tanggal, 1 Juli 1998)



**WALIKOTAMADYA KEPALA DAERAH TINGKAT II
S A L A T I G A**

SURAT KEPUTUSAN WALIKOTAMADYA KEPALA DAERAH TINGKAT II SALATIGA

NOMOR : 462.3 / 328 / 1998

TENTANG

PENGHENTIAN DAN PENGHAPUSAN SEGALA BENTUK KEGIATAN TUNA SUSILA
DAN USAHA REHABILITASI SERTA RESOSIALISASI DALAM SISTEM LOKALISASI
DI SARIREJO KOTAMADYA DATI II SALATIGA

WALIKOTAMADYA KEPALA DAERAH TINGKAT II SALATIGA

- Membaca** : Surat Kepala Kepolisian Resort Salatiga Tanggal 3 Juni 1998,
No.Pol : B/1190/VI/1998/Bimmas , Perihal Antisipasi Situasi Reformasi.
- Mimbang** : a. bahwa untuk mewujudkan suasana yang sehat, tertib, bersih, indah dan aman
perlu adanya pencernaan di bidang susila;
b. bahwa sesuai dengan isi dan jiwa Pasal 4 Peraturan Daerah Nomor 62 Tahun
1954 di pandang perlu segera menghentikan dan menghapus segala bentuk
kegiatan tuna susila dan usaha rehabilitasi serta resosialisasi dalam sistem
lokalisasi di Sarirejo Kotamadya Dati II Salatiga;
c. bahwa untuk tercapainya maksud tersebut diatas perlu ditetapkan dengan
Surat Keputusan Walikotamdya Kepala Daerah Tingkat II Salatiga.
- Mengingat** : 1. Undang - undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah -
daerah Kota Kecil dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur , Jawa Tengah ,
dan Jawa Barat ;
2. Undang - undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok- pokok Pemerintahan
Di Daerah;
3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 6 Tahun 1998 tentang Koordinasi Kegiatan
Instansi Vertikal di Daerah;
4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas
Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga dan Kabupaten Daerah
Tingkat II Semarang;
5. Peraturan Daerah Kota Kecil Salatiga Nomor 62 Tahun 1954 tentang
Pemberantasan Pelacuran;