

PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADAREMAJA WANITA PEKERJA SEKS DI KOTA MANADO

L.M. Yusfan Davis
Ch. Elim
Anita Dundu
Neni Ekawardani

Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
yusfandavis@yahoo.co.id

Abstract: Many teenagers have been actively involved in the free sex life either on his own or not. The results of Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) 2007 issued by Badan Kesehatan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) shows very poor condition, with 24% of young women and 34.9% of young men claimed to have had sex outside of marriage, which 6.3% of those young women and men are sex workers.¹**Problems:** How the effect of reproductive health knowledge to anxiety level in young female sex workers in the Manado city. **Methods:** Descriptive analytical research methods with cross sectional through the provision of a structured questionnaire regarding demographic data, the level of reproductive health knowledge, and level of anxiety in young female sex workers in the Manado city. **Results:** *Regression test* showed there was no effect ($\text{sig.} > 0,05$) on reproductive health knowledge to anxiety level in young female sex workers in the Manado city. **Conclusion:** There is no effect on reproductive health knowledge to anxiety level in young female sex workers in the Manado city
Keywords: Reproductive health knowledge, anxiety, female sex workers

Abstrak: Banyak remaja yang telah aktif terlibat dalam kehidupan *free sex* (seks bebas) baik atas pilihannya sendiri maupun bukan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan kondisi yang sangat memprihatinkan, dimana 24% remaja wanita dan 34,9% remaja pria mengaku telah melakukan hubungan seks di luar nikah, dimana 6,3% dari remaja wanita dan pria tersebut merupakan pekerja seks.¹**Rumusan masalah:** Bagaimana pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada remaja wanita pekerja seks di kota Manado. **Metode:** Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* melalui pemberian kuesioner terstruktur mengenai data demografi, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR), dan tingkat kecemasan pada remaja wanita pekerja seks di kota Manado. **Hasil:** Dengan menggunakan uji *Regression*, didapatkan tidak ada pengaruh ($\text{sig.} > 0,05$) pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada remaja WPS di kota Manado. **Kesimpulan:** Tidak ada pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada remaja WPS di kota Manado.
Kata Kunci: Pengetahuan KRR, kecemasan, WPS.

Banyak remaja yang telah aktif terlibat dalam kehidupan seks bebas baik atas pilihannya sendiri maupun bukan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2008 oleh Badan Kesehatan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan kondisi yang sangat memprihatinkan, dimana 24% remaja wanita dan 34,9% remaja pria mengaku telah melakukan hubungan seks di luar nikah, dimana 6,3% dari remaja wanita dan pria tersebut merupakan pekerja seks.¹

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI) pada pertengahan tahun 2013, jumlah penderita HIV mencapai 108.600 jiwa dan penderita AIDS 43.667 jiwa. Selain itu *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan 18% kasus HIV di Indonesia tahun 2011 merupakan remaja dengan kelompok usia 15-24 tahun. Penanggulangan HIV harus dipercepat karena lebih dari setengah juta orang Indonesia akan positif HIV pada tahun 2014.² Data Survei Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, setiap tahun jumlah aborsi di Indonesia meningkat 15% yakni mencapai 2,4 juta jiwa. Ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang *issue* kesehatan reproduksi.³

Penelitian pada 30 orang pekerja seks remaja di kota Bandung tahun 2011, menunjukkan 3.33% tidak mengalami kecemasan, 16.67% mengalami kecemasan ringan, 23.33% dengan kecemasan sedang, 43.33% dengan kecemasan berat, dan 13.33% mengalami kecemasan berat sekali.⁴

Berdasarkan latar belakang di atas, selanjutnya penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan tingkat kecemasan pada remaja wanita pekerja seks di kota Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* melalui pemberian kuisioner terstruktur mengenai data demografi, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan tingkat kecemasan pada remaja wanita pekerja seks di kota Manado. Penelitian ini dilaksanakan di kecamatan Wenang, Tikala, Malalayang, dan Sario sebagai wilayah dengan jumlah wanita pekerja seks terbanyak. Waktu penelitian dilakukan bulan Oktober 2013-Desember 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja wanita pekerja seks di kota Manado. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yaitu: wanita pekerja seks berusia 10-21 tahun dan berdomisili di kota Manado. Analisis data dilakukan dengan uji *regression* dan uji ANOVA dengan menggunakan program SPSS.

HASIL

Hasil penelitian kuantitatif

Tempat penelitian dilakukan di tempat hiburan malam, hotel, dan karaoke yang ada di kecamatan Wenang, Tikala, Malalayang, dan Sario sebagai wilayah dengan jumlah wanita pekerja seks terbanyak kota Manado. Untuk memperoleh gambaran distribusi menurut karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi sampel berdasarkan usia.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17	3	10
18	5	16,7
19	7	23,3
20	14	46,7
21	1	3,3
Jumlah	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok terbesar sampel terdapat pada usia 20 tahun, yaitu sebanyak 46,7%.

Tabel 2. Distribusi sampel berdasarkan pendidikan terakhir.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	3	10
SMA	25	83,3
PT	2	6,7
Jumlah	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok terbesar sampel mempunyai pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 83,3%.

Tabel 3. Distribusi sampel berdasarkan tinggal bersama

Tinggal Bersama	Frekuensi	Persentase (%)
Keluarga lain	2	10
Sendiri	37	90
Jumlah	30	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok terbesar sampel tinggal sendiri yaitu sebanyak 90%.

Tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	13,3
Sedang	22	73,4
Buruk	4	13,3
Jumlah	30	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa kelompok terbesar sampel memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sedang yaitu sebanyak 73,4%.

Tabel 5. Distribusi sampel berdasarkan tingkat kecemasan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	5	16,6
Sedang	9	30,0
Berat	16	53,4
Jumlah	30	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok terbesar sampel memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 53,4%.

Tabel 6. Regression test

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the estimate
1	0,244 ^a	0,059	0,026	10,78067

Berdasarkan analisis kekuatan korelasi antar variabel pada tabel 6, nilai R sebesar 0,244 menunjukkan hubungan antar variabel dalam kategori rendah.

Tabel 7. Uji ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Regression	205,23	1	205,23	1,77	0,195
Residual	3254,24	28	116,22		
Jumlah	3459,47	29			

Berdasarkan analisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen pada tabel 7, nilai signifikansi sebesar 0,195 (sig > 0,05) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan sampel.

Hasil penelitian kualitatif

Subjek I

RN merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Berasal dari keluarga yang mempunyai perekonomian yang pas-pasan. RN bekerja untuk membiayai kehidupannya dan keluarganya. Kakak RN mengetahui tentang pekerjaannya saat ini sedangkan orangtua tidak mengetahui.

RN menjadi WPS karena faktor ekonomi. Ia mempunyai pikiran untuk berhenti dari pekerjaannya sebagai WPS. RN tertarik menjadi WPS karena mudah mendapatkan uang. Saat bekerja RN pernah mendapat perlakuan kasar dari teman dan tamunya.

RN memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang cukup memadai. Ia melakukan pengecekan kesehatan alat reproduksi, *pap smear* dan darah secara rutin 1-2 bulan sekali dan selalu menggunakan kondom saat berhubungan seks.

RN merasa cemas, takut, dan khawatir apabila orangtuanya mengetahui pekerjaan sebagai WPS. Ia juga selalu merasa cemas akan resiko penyakit menular seksual walaupun selalu rutin melakukan cek kesehatan. Kecemasan tersebut mempengaruhi kondisi kesehatannya seperti pusing, sakit perut, dan susah tidur.

RN ingin berhenti bekerja sebagai WPS setelah lulus kuliah dan mendapat pekerjaan serta penghasilan yang layak.

Subjek II

JV merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Ia berasal dari keluarga yang tidak mampu dan satu-satunya anak yang diandalkan dari keluarganya untuk mencari nafkah. Sebelum menjadi WPS, dia pernah bekerja di salah satu butik di kota Manado. Keluarga JV tidak mengetahui pekerjaan JV sebagai WPS.

JV tertarik menjadi WPS karena mudah mendapatkan uang, setelah sebelumnya dia merasa minim dalam hal finansial selama

bekerja sebelum dia terjun ke dalam dunia pelacuran. Ia pernah mendapat perlakuan kasar dari teman dan tamunya. JV mempunyai pikiran untuk berhenti dari pekerjaannya sebagai WPS.

JV memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang sangat kurang. Ia melakukan pencegahan kehamilan dengan selalu menggunakan alat kontrasepsi dan mengonsumsi obat. JV tidak pernah melakukan pengecekan darah dan alat reproduksi ke dokter karena merasa malu.

JV merasa cemas, takut, dan khawatir apabila orangtuanya mengetahui pekerjaannya sebagai WPS. Ia takut tidak bisa membiayai orangtua dan adik-adiknya jika tidak bekerja sebagai WPS. JV selalu merasa cemas akan resiko penyakit menular seksual dan hamil. Kecemasan JV mempengaruhi kondisi kesehatannya seperti pusing, sakit perut, dan susah tidur.

JV ingin berhenti bekerja sebagai WPS setelah memiliki cukup dana untuk membangun bisnis rumah makan.

BAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi baik paling banyak terdapat pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 3 orang (10%). Ini sesuai dengan hasil penelitian Pawestri mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang seks pra nikah, bahwa pertambahan usia seseorang akan berhubungan dengan perkembangan kognitif, penalaran moral, perkembangan psikososial dan perkembangan sosial yang artinya semakin tinggi usia seseorang seharusnya pengetahuan yang mereka miliki juga semakin bertambah.⁵

Menurut State Forensic Mental Health Service Western Australia, seseorang dengan umur yang lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang usianya lebih tua.

Dalam hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kecemasan, semua responden termasuk dalam kategori remaja dan mengalami gangguan kecemasan. Akan tetapi, hubungan usia terhadap tingkat kecemasan yang dialami tidak memperlihatkan hubungan yang signifikan.⁶

Responden pendidikan terakhir terbanyak berdasarkan hasil penelitian yaitu SMA sebanyak 25 orang (83,3%) dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak terdapat pada kelompok pendidikan SMA yaitu sebanyak 3 orang (10%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsul, Musthofa, dan Puji dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks tahun 2010, menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi adalah pendidikan, yaitu pada kelompok pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan pada kelompok pendidikan yang lebih rendah, namun antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan tidak terdapat hubungan yang signifikan.⁷

Dari 30 responden yang ada, sebanyak 27 orang responden (90%) tinggal sendiri dan hanya 3 orang responden (10%) yang tinggal dengan keluarga lain, sedangkan yang tinggal bersama orang tua tidak ada (0%). Orang-orang yang tinggal sendiri tidak mendapat pengawasan baik dari orang tua sebagai pendidik utama dibanding tinggal bersama keluarga. Hal ini membuat responden mudah terjerumus ke dunia seks bebas.⁸

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 orang (16,6%), sedang 9 orang (30%), dan berat 16 orang (53,%). Pekerjaan responden sebagai WPS merupakan pemicu terbesar timbulnya kecemasan, bayangan ancaman dari masyarakat maupun pemerintah sampai diri sendiri yang menganggap pekerjaan tersebut memalukan. Selain itu, ketidaktahuan

responden terhadap resiko penyakit menular seksual dan kehamilan di luar nikah yang bisa mereka dapatkan kapan saja menjadi sebab kecemasan utama responden.⁴

Pengetahuan merupakan salah satu faktor resiko seseorang mengalami kecemasan. Nilai R Square (0,059) pada uji kekuatan hubungan menunjukkan pengetahuan memiliki hubungan sebesar 5,9% terhadap tingkat kecemasan responden. Terdapat faktor-faktor yang lebih besar pengaruhnya terhadap kecemasan, terbagi menjadi faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal seperti ancaman integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik) dan ancaman system diri (harga diri, hubungan interpersonal, perubahan status/peran). Faktor internal meliputi potensi stressor, maturitas, pendidikan, dan status ekonomi.⁹

Pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada WPS dilihat dari hasil uji pengaruh (ANOVA). Nilai signifikansi lebih besar dari nilai alpha yaitu $0,195 > 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada WPS. Seperti yang dikemukakan oleh Sigmund Freud, kemampuan individu dalam merespon kecemasan dapat membuat faktor resiko dari kecemasan tidak mempunyai pengaruh. Kemampuan tersebut antara lain, mekanisme koping seseorang dalam menanggapi sifat stressor yang dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur, kemampuan beradaptasi dari pengalaman masa lalu individu dalam menghadapi kecemasan ketika menghadapi stressor yang sama, dan perkembangan individu yang dapat membentuk kemampuan adaptasi yang semakin baik terhadap stressor.⁹

Subjek I

Sejak kecil RN tinggal bersama kedua orangtuanya. Ayah RN sibuk dengan pekerjaannya sehingga RN tidak mendapat kasih sayang, jarang berkomunikasi dengan dia sehingga memiliki ikatan emosional yang longgar. Sedangkan RN dengan ibunya terbilang cukup dekat. RN hanya bisa patuh dan mengikuti keinginan orang tuanya meski tidak sesuai dengan yang ia inginkan, maka dapat diketahui bahwa RN merasa tidak berdaya dengan apa yang dihadapinya tentang sikap orang tuanya, kebutuhan RN adalah ingin dimengerti dan diperhatikan oleh orang tuanya tetapi ia tidak mendapatkannya. Sehingga RN represi keinginan-keinginannya sendiri terhadap dominasi orangtua. Maka ego yang merupakan prinsip kenyataan, fungsi kognitif dan intelektual, secara kritis menangkap sikap dominasi orangtua meskipun berakhir dengan ketidakbahagiaan. Sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Sigmund Freud bahwa seseorang bisa berubah karena pola asuh orangtua yang kurang perhatian dan komunikasi pada anak terutama ayah, karena ayah sangat mempengaruhi seorang anak dalam identifikasi figur.

Setelah lulus SMK, RN melakukan hubungan seks untuk pertama kali dengan pacarnya atas dasar suka sama suka. Kemudian satu bulan setelah RN pindah ke Manado untuk melanjutkan sekolah, pacarnya memutuskan dia dengan alasan tidak mampu menjalani hubungan jarak jauh. Sejak saat itu RN merasa sesuatu yang berharga bagi dirinya telah hilang. Kondisi ini memunculkan *defense mechanism* regresi dan penyangkalan untuk melindungi diri sendiri terhadap kenyataan yang tak menyenangkan. Pada saat yang sama, RN sangat membutuhkan biaya hidup dan kuliahnya di perguruan tinggi. Menghadapi situasi tersebut, RN berani *survive* dan *fight* untuk hidup yang lebih baik, ia butuh untuk mengaktualisasikan dirinya. Ia mengidentifikasi figur atau pengalaman dari apa yang dia lihat. RN

kemudian melihat tetangganya yang memiliki apa yang diinginkannya yaitu kemampuan secara finansial.

Setelah semakin dekat dengan tetangganya tersebut, RN mengetahui pekerjaan sebenarnya yang membuat tetangganya tersebut mampu dalam hal finansial yaitu bekerja sebagai WPS. Tanpa pikir panjang, RN mau bekerja sebagai WPS dengan pertimbangan sangat membutuhkan dana untuk hidup dan kuliah, selain itu, RN juga sudah pernah berhubungan seks sebelumnya. Pemikiran seperti ini menunjukkan adanya superego yang lemah dan dipenuhi oleh kecemasan-kecemasan apabila orangtua mengetahui pekerjaan sesungguhnya. Jadi yang berfungsi dan mendominasi adalah id, dimana id bekerja dengan menstimuli keinginan untuk memenuhi kebutuhan utamanya saat ini.

Selama bekerja sebagai WPS, RN sering mendapat perlakuan kasar dari rekan-rekan kerja dan tamu berupa tamparan atau pukulan. Maka jelas terlihat adanya ketidakberdayaan RN terhadap tekanan dari luar yang telah merugikan dirinya dan juga terlihat superego lemah karena ia membiarkan dirinya sebagai objek penderita dan tidak mengadakan pembelaan atas dirinya.

Dalam menjalani pekerjaannya sebagai WPS, RN sangat menikmati karena menghasilkan uang dengan banyak dan mudah. Kondisi seperti ini, id mendominasi karena sifat id yang instingtual mengeksternalisasikan diri melalui sebuah prinsip kenikmatan (*pleasure principle*) dan agar tujuan tersebut tercapai maka id memproduksi libido kesenangan yang disebut hasrat seksual. Meskipun ego sebenarnya menyangkal untuk melindungi diri dari kenyataan yang tidak menyenangkan bahwa bekerja sebagai WPS tidak bisa memberikan kenyamanan batin, namun superego tidak bisa menghalangi impuls dari id dan tidak bisa mendorong ego yang berprinsip realita menjadi moralistis sehingga ia melanggar aturan yang telah ada di masyarakat, bahwa

menjadi WPS merupakan aib yang besar dan salah. Rasa malu, bersalah dan minder sebenarnya bukan dibuang tetapi direpresi dalam bawah sadarnya (*unconsciousness*) karena id lebih mendominasi dalam tingkah lakunya, membutuhkan rasa nyaman dan dimengerti oleh orang lain.

RN mengetahui resiko dari pekerjaannya ini, ia akan mudah terkena penyakit menular seksual dan kehamilan di luar nikah. Untuk itu, RN selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seksual dan melakukan cek kesehatan yang rutin. Ego berperan penting dalam hal ini, mengarahkan individu pada realitas atas dasar prinsip realitas (*reality principle*). Walaupun seperti itu, RN masih sering merasa cemas dan takut.

Prinsip realitas RN juga terlihat pada kemauannya untuk memiliki kehidupan yang lebih baik nanti setelah lulus kuliah dan mendapat pekerjaan yang tetap.

Subjek II

Sejak kecil JV tinggal bersama kedua orang tua dan 3 adiknya. Kedua orang tua JV adalah seorang petani yang memiliki penghasilan pas-pasan bahkan kurang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Secara emosional, kedekatan JV dengan seluruh anggota keluarga dekat. Super ego sangat kuat pada saat ini, menurut norma sosial, JV sebagai anak pertama harus menjadi tulang punggung keluarga sehingga muncul cita-cita JV untuk membiayai orang tua dan adik-adiknya sedangkan id menjadi lemah. Ini terbukti dari keputusan JV untuk tidak melanjutkan sekolah ke tingkat SMA setelah lulus SMP. Ia lebih memilih untuk mencari kerja.

Setelah lulus SMP, JV pergi ke Manado dan bekerja di sebuah butik yang menjual pakaian untuk remaja. Saat bekerja di butik tersebut, JV berpacaran dengan teman kerjanya sendiri dan sering melakukan hubungan seks. Disini terlihat JV

menonjolkan id dengan prinsip kesenangan dan mengalahkan super ego, terlihat dari berhubungan seks dengan seorang laki-laki yang belum dinikahi.

Penghasilan butik yang hanya Rp. 1,5 juta per bulan membuat JV berpikir bahwa penghasilan tersebut tidak bisa membiayai keluarganya yang ada di kampung. Ia kemudian bekerja di tempat hiburan malam dengan penghasilan Rp.2,5 juta per bulan, tetapi penghasilan itu juga masih belum cukup membiayai semuanya. Ego berperan disini dalam menentukan keputusan, hasil dari interaksi antara realitas dengan dirinya sendiri.

JV kemudian melanggar norma yang ada di masyarakat karena ia khawatir tidak bisa menghidupi orang tua dan saudaranya, dan memutuskan menjadi WPS di tempat yang sama. Pemikiran seperti ini menunjukkan adanya superego yang lemah dan dipenuhi oleh kecemasan-kecemasan. Jadi yang berfungsi dan mendominasi adalah id, dimana id bekerja dengan menstimuli keinginan untuk memenuhi kebutuhan utamanya saat ini.

Selama bekerja sebagai WPS, JV sering mendapat perlakuan kasar dari rekan-rekan kerja dan tamu berupa tamparan atau pukulan. Maka jelas terlihat adanya ketidakberdayaan JV terhadap tekanan dari luar yang telah merugikan dirinya dan juga terlihat superego lemah karena ia membiarkan dirinya sebagai objek penderita dan tidak mengadakan pembelaan atas dirinya.

Dalam menjalani pekerjaannya sebagai WPS, JV sangat menikmati karena menghasilkan uang dengan banyak dan mudah. Kondisi seperti ini, id mendominasi karena sifat id yang instingtual mengeksternalisasikan diri melalui sebuah prinsip kenikmatan (*pleasure principle*). Rasa malu, bersalah dan minder sebenarnya bukan dibuang tetapi direpresi dalam bawah sadarnya (*unconsciousness*). Hal ini dapat dilihat dari JV yang tidak mau orangtuanya tahu bahwa ia bekerja sebagai WPS, karena id

lebih mendominasi dalam tingkah lakunya, membutuhkan rasa nyaman dan dimengerti oleh orang lain.

JV hanya mengetahui bahwa resiko dari pekerjaannya ini adalah kehamilan di luar nikah. Untuk itu, JV selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seksual. Ego berperan penting dalam hal ini, mengarahkan individu pada realitas atas dasar prinsip realitas (*reality principle*). JV sebenarnya mau untuk melakukan cek kesehatan rutin, tetapi malu kepada dokter dengan pekerjaannya sekarang. Terlihat ego sudah berjalan dengan sesuai tetapi super ego menahan ego sehingga muncul rasa malu dan khawatir.

Prinsip realitas JV juga terlihat pada kemauannya untuk memiliki kehidupan yang lebih baik nanti dengan mengumpulkan modal terlebih dahulu dan berencana membuka sebuah usaha rumah makan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat kecemasan pada remaja WPS kota Manado.

Penulis menyarankan kepada semua pihak yang terkait khususnya pemerintah dalam hal ini komisi penanggulangan AIDS diharapkan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja ke tempat-tempat hiburan malam di kota Manado, masyarakat lebih meningkatkan kepedulian mereka terhadap pendidikan seksual remaja, dan responden sendiri agar melakukan tindakan-tindakan preventif menjaga kesehatan sistem reproduksinya.

Bagi peneliti-peneliti yang ingin meneliti penelitian serupa, perlu meninjau lebih lanjut keefektifan metode maupun instrument penelitian yang akan digunakan, dan membahas lebih lagi faktor-faktor lain

WPS yang memiliki hubungan dengan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Statistic Indonesia (Badan Pusat Statistik-BPS) and Macro International. 2008. Indonesia Demographic and Health Survey 2007. Calverton, Maryland, USA; BPS and Macro International.
2. UNICEF Indonesia. Respon terhadap HIV dan AIDS. Ringkasan Kajian. 2012 Okt.
3. Dhamayanti M. Overview Adolescent Health Problems And Services. Indonesian Pediatric Association [serial on the internet]. 2013. [cited 2013 Sep 23]. Available from:<http://www.idai.or.id>.
4. Sihombing JPT, Hutagalung KR. Gambaran Kecemasan pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Bandung. Jurnal Kedokteran Marantha. 2011,11:56-62
5. Pawestri. Wardani RS. Sonna M. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Tentang Seks Pra Nikah. Jurnal Keperawatan Maternitas. 2013,1:46-54
6. Nurse Practitioner Mental Health. 2009. Clinical Protocol 1 Mental Health Assessment. State Forensic Mental Health Service Western Australia. 2009 Okt.
7. Syamsul B. Musthofa. Puji Winarti. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah di Pekalongan Tahun 2009-2010. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2010,1:33-41.
8. Hanifah F. Hubungan Kontrol Sosial Orang Tua dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan. Spektrum PLS. 2013,1.
9. Ivan S. Sigmund F. The Relations Between Dreams and Mental Diseases. Complete Works. 2010:594-59.