

**“PENDEKATAN KONSELING *CLIENT CENTERED* DALAM MENCEGAH
INFEKSI MENULAR SEKS (IMS) PADA MANTAN WANITA PEKERJA
SEKS (WPS) DI YAYASAN KHARISMA KOTA PALEMBANG”**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar S. 1
(Sarjana Sosial S.Sos) Dalam Ilmu Dakwah Dan Komunikasi
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam**

OLEH:

METI MARLINA

NIM: 14520027

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH
PALEMBANG
2018 M / 1439 H**

NOTA PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Pembimbing

Kepada Yth

Bapak Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi UIN Raden Fatah

di-

Palembang

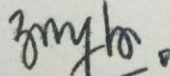
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah kami periksa dan diadakan perbaikan-perbaikan seperlunya, maka skripsi yang berjudul *Pendekatan Konseiling Client Centered Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang* yang ditulis oleh saudara Meti Marlina, Nim: 14520027 telah dapat diajukan dalam sidang munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.

Demikianlah dan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I

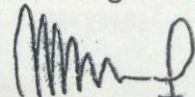


Dra. Eri Murdianti, M.Hum
NIP. 1968022694032006

Palembang,

2018

Pembimbing II



Neni Noviza, M.Pd
NIP. 197903042008012012

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

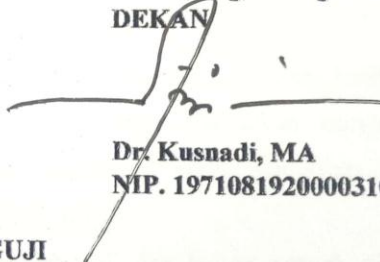
Nama : Meti Marlina
 Nim : 14520027
 Fakultas/ Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan Penyuluhan Islam
 (Kesejahteraan Sosial)
 Judul Skripsi : Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah
 Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Mantan Wanita Pekerja Seks
 (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang

Telah dimunaqsyahkan dalam sidang terbuka Fakultas Dakwah dan
 Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, yang dilaksanakan
 pada:
 Hari/ Tanggal :
 Tempat : Ruang Sidang Munaqsyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi
 UIN Raden Fatah Palembang

Dan telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
 Sosial (S.Sos) Program Strata I (SI) pada Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)
 Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden
 Fatah Palembang

Palembang, 10 Agustus 2018

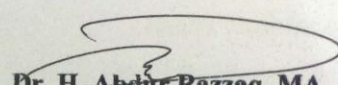
DEKAN



Dr. Kusnadi, MA
 NIP. 197108192000031002

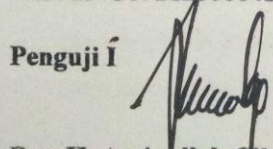
TIM PENGUJI

Ketua



Dr. H. Abdur Razzaq, MA
 NIP. 197307112006041002

Penguji I



Drs. H. Aminullah Cik Sohar, M. Pd. I
 NIP. 195309281983031002

Sekretaris



Lena Mariani, M.Pd
 NIP. 2021119101

Penguji II



Zhila Jannati, M.Pd
 NIP. 199205222018012003

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meti Marlina
 Tempat & Tanggal Lahir : Batu Raja Baru 11 Maret 1995
 NIM : 14520027
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam (Kesejahteraan Sosial)
 Judul Skripsi : Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang.


Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Seluruh data, informasi, interpretasi, pembahasan, dan kesimpulan yang disajikan dalam skripsi ini kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, serta pemikiran saya dengan pengarahan pembimbing yang ditetapkan.
2. Skripsi yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademisi, baik Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang maupun di Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut diatas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar akademik yang saya peroleh melalui pengajuan skripsi ini.

Palembang, 10 Agustus 2018

Yang Membuat Pernyataan


 Meti Marlina
 NIM : 14520027



Motto

"manjaddah wajjada"

Siapa yang bersunggu-sunggu ia akan sampai

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil'alamin
Sujud syukurku persembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Dengan mengharap Ridho Allah SWT, skripsi ini ku persembahkan kepada:

- ❖ Ayahanda tercinta Abdullah dan Ibunda tercinta Nurhayati kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Ayahanda dan Ibunda tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbananmu dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ `kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Kakaku Joni Saputra, yang selalu sabar menasehati, memberi semangat dan membiayai kuliah ku hingga selesai.
- ❖ Kakakku Lukman Nurhaki, Aji Muslim, Dapit yang selalu menyemangati, memberi nasehati ku.
- ❖ Ayunda iparku Dwik Agustia Ningsi S.Pd, Srik dan keponakan-keponakan ku Dika Saputra, Dea Anggraini dan Dafina Nizza yang menjadi penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Calon pendamping hidupku nanti yang akan menemani ku dalam suka dan duka.
- ❖ Kedua Dosen pembimbing yang terhormat Ibu Dra. Eni Murdiati, M.Hum dan Ibu Neni Noviza, M.Pdyang senantiasa menuntun saya dalam menyelesaikan skripsi.
- ❖ Bapak/ ibu guru SD s/d SMA dan Bapak / Ibu dosen yang sudah mendidiku.
- ❖ Keluarga besar BPI 2014 Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang selalu ada dalam suka maupun duka selama menempuh pendidikan strata satu, yang tak bisa saya sebutkan satu persatu.
- ❖ Almamaterku Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirabbil ‘alamin, segala puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya serta kekuatan yang telah diberikan kepada penulis sehingga dapat menuangkan pikiran, tenaga dan waktu dalam menyelesaikan tugas akhir (Skripsi) yang berjudul ***“Pendekatan Konseling Client Centered Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang”***. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada uswah hasanah bagi kita Rasulullah Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan pengikutnya yang setia dan senantiasa menegakan kalimat Allah semata.

Skripsi ini penulis selesaikan dalam rangka sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.Sos) bidang Dakwah dan Komunikasi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengakui banyak kekurangan dan keterbatasan. Namun atas pertolongan Allah SWT, serta bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat merampungkan skripsi ini. Karena itu tidak berlebihan jika dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Rektor Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang Bapak Prof. Drs. H.M. Sirozi, MA. Ph.D yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
2. Bapak Dr. Kusnadi, MA selaku dekan dan sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah membantu memberikan masukan dan melengkapi kekurangan yang ada, semangat dan doa dalam menyelesaikan skripsi dan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang
3. Ibu Dra. Eni Murdiati, M.Hum selaku pembimbing satu yang telah banyak membantu memberikan masukann, dorongan tentang isi skripsi ini serta semangat, dukungan dan doa.
4. Ibu Neni Noviza, M.Pd selaku pembimbing dua dan sekaligus ketua jurusan bimbingan penyuluhan islam yang selalu memberikan semangat, dukungan, arahan dan doa.
5. Ibu Hj. Manah Rasmanah selaku sekretaris jurusan yang memeberikan semangat, dukungan dan doa.
6. Bapak dan ibu Dosen beserta Staf Pegawai Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang yang telah memberikan ilmu pengetahuannya dan memberikan kelancaran dalam penyelesaian skripsi dan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

7. Kepada pihak perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Perpustakaan pusat UIN Raden Fatah Palembang dan perpustakaan daerah Sumatera Selatan yang sudah bersedia dan memberikan izin dalam peminjaman buku.
8. Terimakasih yang tak terhingga kepada pihak Yayasan Kharisma kota Palembang ibu Ernawati dan pegawai Yayasan Kharisma yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan izin penelitian kepada saya sehingga penelitian diselesaikan dengan tepat waktu.
9. Terima kasi pada pendamping dan para wanita pekerja seks (WPS) yang bersedia menjadi subyek penelitian saya, selama saya meneliti di Yayasan Kharisma kota Palembang.
10. Teruntuk Ayahandaku dan Ibunda tercinta, kakak dan kakak iparku, keponakan-keponakanku tersayang, serta kerabat, keluarga dan rekan terdekat yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang, motivasi dan semangat, perhatian dan penegertian yang tak terhingga. Bagi penulis, keluarga adalah motivasi terbesar untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan BPI A Angkatan 2014, yang selalu berjuang bersama dan selalu ada dihari-hari yang tidak akan perna terlupakan dan akan menjadi kenangan terindah dalam cerita hidup penulis.

Akhirnya, penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Selanjutnya penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masi banyak kekurangan dan kelemahan. Hal ini dikarenakan terbatasnya

pengalaman dan pengetahuan yang penulis miliki, untuk itu penulis berharap agar pembaca berkenan saran yang sifatnya membangun. Akhirnya, semoga karya ilmiah ini dapat menjadi referensi, perbandingan dan motivasi kepada mahasiswa dan juga semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Rabbal 'Alaamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palembang Agustus 2018

Penulis,

Meti Marlina
NIM. 14520027

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	9
1. Tujuan Penelitian	9
2. Kegunaan Penelitian	10
E. Tinjauan Pustaka.....	10
F. Kerangka Teori	13
G. Metode Penelitian	18
1. Jenis Penelitian	18
2. Pendekatan Penelitian	18
3. Teknik Pengumpulan Data.....	19

a. Wawancara.....	19
b. Observasi	19
c. Dokumentasi	20
d. Analisis Data	20
e. Subyek Penelitian	21
f. Sumber Data	21
H. Sistematika Penulisan	22

BAB II LANDASAN TEORI

A. Konseling <i>Client Centered</i>	24
1. Pengertian Konseling <i>Client Centered</i>	24
2. Pandangan Tentang Sifat Manusia	26
3. Konsep Teori Kepribadian Dalam Terapi <i>Client Centered</i>	28
4. Perilaku Bermasalah Dalam Terapi <i>Client Centered</i>	29
5. Peran Konselor Dalam Terapi <i>Client Centered</i>	30
6. Ciri-Ciri Pendekatan Konseling <i>Client Centered</i>	31
7. Tujuan Konseling <i>Client Centered</i>	32
8. Teknik Konseling <i>Client Centered</i>	34
9. Prosedur Dalam Terapi <i>Client Centered</i>	34
B. Infeksi Menular Seks (IMS)	37
1. Infeksi Menular Seks (IMS).....	37
2. Kelompok Berisiko Terkena Infeksi Menular Seks (IMS)	39
3. Pengertian HIV/AIDS	40
4. Sejarah HIV/AIDS	42
5. Cara-Cara Penularan HIV/AIDS	44
6. Pengobatan Dan Pencegahan HIV/AIDS	45
7. Program Pemberantasan HIV/AIDS	46
C. Wanita Pekerja Seks (WPS)	48
1. Sejarah Wanita Pekerja Seks (WPS)	50

2. Ciri-Ciri Wanita Pekerja Seks (WPS)	51
3. Jenis-Jenis Wanita Pekerja Seks (WPS)	52
4. Faktor Perempuan Menjadi Wanita Pekerja Seks (WPS)	55

BAB III DESKRIPSI WILAYAH

A. Sejarah Terbentuknya Yayasan Kharisma	59
B. Tujuan Berdirinya Yayasan Kharisma	60
C. Visi Dan Misi Yayasan Kharisma	60
D. Letak Geografis Yayasan Kharisma	61
E. Sarana Dan Prasarana Yayasan Kharisma	62
F. Legalitas Yayasan Kharisma	67
G. Pengurus Harian Yayasan Kharisma	67
H. Program Jangka Pendek Yayasan Kharisma	68
I. Program Jangka Menengah Yayasan Kharisma	69
J. Program Jangka Panjang Yayasan Kharisma	69
K. Jadwal Konseling Dan Materi Yayasan Kharisma	70
L. Struktur Organisasi Yayasan Kharisma	71

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Informan Penelitian.....	74
1. Profil Informan 1 (Konselor)	74
2. Profil Informan 2 (Pendamping)	75
3. Profil Informan 3 (Wanita Pekerja Seks)	76
4. Profil Informan 4 (Wanita Pekerja Seks)	76
5. Profil Informan 5 (Wanita Pekerja Seks)	77
B. Hasil Penelitian	
1. Program-Program Pencegahan Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma	78

2. Pendekan Konseling <i>Client Centered</i> Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma.....	86
3. Faktor Pendukung Dan Penghambat Konseling <i>Client Centered</i> Untuk Menjegah Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma	94
C. Pembahasan.....	
1. Program-Program Pencegahan Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma	98
2. Pendekan Konseling <i>Client Centered</i> Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma.....	100
3. Faktor Pendukung Dan Penghambat Konseling <i>Client Centered</i> Untuk Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Di Yayasan Kharisma	101
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	105
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Subyek Penelitian.....	21
Tabel 2 Profil Yayasan Kharisma	62
Tabel 3 Sarana Dan Prasarana Yayasan Kharisma	63
Tabel 4 Sumber Daya Yang Tersedia Di Yayasan Kharisma	64
Tabel 5 Jumlah Klien Di Yayasan Kharisma.....	65
Tabel 6 Jenis Keterampilan Unggulan Yayasan Kharisma	66
Tabel 7 Identitas Konselor dan Pendamping Yang ada di Yayasan Kharisma kota Palembang	73
Tabel 8 Identitas Wanita Pekerja Seks (WPS)	73

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan I Struktur Organisasi Yayasan Kharisma.....	71

ABSTRAK

Penelitian ini mengeksplorasi Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang. Penelitian ini bertujuan *pertama*, untuk mengetahui program-program pencegahan infeksi menular seks (IMS) pada mantan wanita pekerja seks di Yayasan Kharisma kota Palembang. *Kedua*, untuk mengetahui bagaimana pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma. *Ketiga*, untuk mengetahui Faktor Pendukung Dan Penghambat Konseling *Client Centered* untuk mencegah infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma. Penelitian ini termasuk dalam jenis *field research* (penelitian lapangan) dan bersifat Deskriptif Kualitatif yang dilakukan langsung terhadap objek yang diteliti untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan dengan alat pengumpul data dengan metode observasi, dokumentasi, wawancara, analisis data, dan subyek penelitian. Subyek penelitian satu konselor, satu pendamping dan tiga orang wanita pekerja seks (WPS). Pengelolaan datanya dilakukan dengan cara mereduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program-program yang dilakukan oleh Yayasan Kharisma ialah (1) pemberian alat pengaman (kondom), (2) bagaimana cara pemakaian alat pengaman (kondom) yang benar, (3) pemeriksaan darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, (4) pemberian obat antivirus, dan (5) pemberian pengobatan gratis bagi wanita pekerja seks (WPS) yang terkena HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma. pendekatan konseling *Client centered* di Yayasan Kharisma memberikan secara penuh keputusan kepada klien untuk tetap menjadi wanita pekerja seks (WPS) atau berhenti bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS), akan tetapi memberikan pencegahan untuk mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma. Hambatan yang datang dari luar konseling seperti sarana dan prasarana tempat konseling, sampai kepada pemahaman yang kurang terhadap konseling *client centered* oleh konselor dan pendamping dari Yayasan Kharisma kota Palembang, serta kesadaran klien wanita pekerja seks (WPS) yang rendah untuk bersedia terbuka dalam menyampaikan masalahnya kepada konselor.

Kata Kunci : *konseling client centered; infeksi; wanita*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dizaman sekarang manusia dituntut untuk bisa mengikuti pola kehidupan moderen baik dari segi pola pikir, tingkahlaku, dan gaya hidup. Di era sekarang ini kesetaraan antara laki-laki dan perempuan mempunyai kesamaan karena adanya globalisasi dimana perempuan itu menuntut untuk disetarakan dengan laki-laki atau sering kita dengar dengan sebutan emansipasi wanita. Wanita sekarang ini banyak yang menjadi wanita karier walaupun dalam aspek agama tetap ada aturan bahwa wanita itu lebih baik bekerja dirumah menjadi ibu rumah tangga jika sudah menikah, namun kenyataannya wanita sekarang banyak yang bekerja diberbagai bidang misalnya pejabat, wirausaha, advokat, bahkan ada wanita yang rela menjadi wanita pekerja seosial (pelacur). Pelacuran dalam bahasa asing lazimnya disebut *prostitution*, berasal dari bahasa latin *prostitutio* yang berarti perilaku secara terang-terangan menyerahkan diri pada perzinaan. Sedangkan perzinaan mempunyai arti berhubungan kelamin antara pria dan wanita diluar perkawinan.¹

Dilihat dari segi umum dalam prakteknya prostitusi diIndonesia sangat mengkhawatirkan karena tindakan prostitusi ini sangat merusak lingkungan sosial terlebih merusak generasi bangsa. Di Indonesia untuk wanita pekerja seks (WPS) bisa dikatakan masih ada walaupun ini sudah dilarang oleh pemerintah namun

¹M. Bukhori, *Islam Dan Adab Seksual*, (Amzah), Hlm.32-33.

pada kenyataan dilapangan masih banyak tindak pelanggaran mengenai prostitusi ini. Misalnya saja dapat kita temui di Kambang Iwak (KI) Palembang Sumatera Selatan sudah bukan menjadi rahasia umum lagi bahwasanya banyak sekali wanita-wanita yang kedapatan bekerja sebagai pekerja seks komersial.

Dalam ajaran agama Islam seorang muslim yang baik tentu akan melakukan hal yang baik sesuai aturan dan ajaran agama Islam. Dengan berlandaskan Al-Qur'an dan As-Sunnah, Islam mengarahkan dan membimbing manusia kejalan yang baik yang diridhoi oleh Allah SWT. Dalam hal perzinahan atau prostitusi sudah dijelaskan bahwasanya seseorang sangat dilarang melakukan perzinahan telah dijelaskan dalam (QS Al-Isra:32)

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فُحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ۝ ٣٢

Artinya:

"Dan janganlah kamu mendekati zina, (zina) itu sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk".²

Ayat tersebut jelas menyatakan bahwa zina dianggap keji, baik menurut akal dan fitrah karena merupakan pelanggaran terhadap hak Allah, hak istri, hak keluarga ataupun suaminya, merusak kesucian pernikahan, mengacaukan garis keturunan dan melanggar tatanan lainnya. Praktik perzinahan sendiri dapat mendatangkan dampak yang tidak baik khususnya bagi para pelakunya yang dapat mengakibatkan menculnya berbagai penyakit seperti HIV/AIDS.

²Hamim Tohari, *Al-Qur'an Tikrar, Kiaracondong* (Bandung:Sygma),Hlm. 280

Dalam lingkungan masyarakat (perzinahan) sudah menjadi hal yang biasa namun tidak semua masyarakat menyetujui adanya hal tersebut karena melanggar ajaran agama dan merupakan tindakan kriminal. Dalam peraturan pemerintah daerah No.2 Tahun 2004 tentang Pelacuran (Prostitusi). Wanita pekerja seks (WPS) bisa dikatakan merupakan sebuah pelanggaran tindak kriminal karena mempunyai akibat yang tidak baik atau negatif. Sudah bukan menjadi rahasia lagi jika prostitusi ini merupakan penyebab utama dari penyakit seks seperti Infeksi Menular Seksual (IMS). Fakta telah memperlihatkan dengan jelas bahwa sebagian besar laki-laki atau perempuan yang mengidap penyakit seksual itu adalah mereka yang sering berganti-ganti pasangan baik dengan para PSK atau wanita selingkuhan. Penyakit seksual ini sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang sangat besar diseluruh dunia.

Untuk mengatasi maraknya perzinahan dan pergaulan bebas yang menyebabkan penyakit kelamin menular seperti HIV/AIDS, sudah menjadi kewajiban kita sebagai umat muslim untuk saling menasehati kepada keluarga kita, sanak saudara kita untuk menjauhkan diri dari perbuatan keji dan hina tersebut. Karena manusia sebagai makhluk sosial, selalu membutuhkan orang lain. Dalam setiap menghadapi masalah dan problematika kehidupan, manusia tidak akan mampu untuk memecahkan persoalan secara individu karena pada hakikatnya manusia itu adalah makhluk sosial maka dari itu manusia membutuhkan bantuan dari orang lain baik keluarga, sahabat, atau seorang konselor. Begitu pula dengan seseorang yang terkena infeksi penyakit menular

seks seperti para wanita pekerja seks(WPS) yang mungkin menderita HIV/AIDS yang menyebabkan mereka mengalami tekanan atau ketakutan akan kematian karena daya tahan tubuh yang menurun dan terkadang adanya diskriminasi dari lingkungan sosial yang membuat mereka merasa terasingkan dalam masyarakat.

Sesuai dengan sebutannya, infeksi menular seksual(IMS) adalah merupakan penyakit-penyakit yang umumnya disebabkan atau dapat ditularkan melalui berbagai kontak atau cara hubungan seksual ; macam-macamnyapun juga sangat banyak, beberapa diantaranya ada yang menyebabkan mandul (*infertilitas/kemandulan*), cacat, bahkan dapat menyebabkan kematian, bila tidak segera mendapat penanganan perawatan/pengobatan yang baik dan benar.³ Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV/AIDS tidak menyadari bahwa dirinya sudah terinfeksi karena memang tidak ada gejala yang muncul. Salah satu cara untuk mengetahui penyakit HIV/AIDS dalam tubuh seseorang dilakukannya tes HIV/AIDS.⁴ Tes HIV/AIDS adalah proses pengambilan contoh darah dan pemeriksaan laboratorium untuk melihat apakah seseorang terindikasi penyakit HIV/AIDS.

Zaman dulu infeksi menular seksual(IMS) atau penyakit menular seksual lebih dikenal dengan sebutan *penyakit kelamin* yang dalam bahasa asing disebut ; *Venereal Disease* (VD). Ada pun penyebab penyakit kelamin sedikitnya dari lima macam penyakit ‘kuman’ yakni: *Bakteri, Virus, Protozoa, Jamur* dan

³ Hendri Kusnandar, *Mengenal Penyakit Menular Seksual*, (Bandung: Cv. Pionir Jaya), Hlm.10

⁴ Wawancara Terhadap Yayasan Kharisma Pada Tanggal 22 Desember 2017 Jam 9:30 Wib

*Parasit.*⁵ Infeksi menular seksual(IMS) pada saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang besar diseluruh dunia. Setiap tahun diseluruh duia ini, tidak kurang dari 300 juta orang yang terinfeksi infeksi menular seksual(IMS), akan tetapi dari sekian banyaknya itu, sebenarnya hanya ada sekitar ; 1 juta yang berasal dari serangan virus. Berdasarkan data diatas, infeksi menular seksual merupakan salah satu penyakit yang penyebarannya sangat pesat tiap tahunnya salah satu mediatornya adalah wanita pekerja seks (WPS). Karena wanita pekerja seks (WPS) beresiko sangat besar untuk terkena penyakit menular seks.

Berdasarkan data yang diperoleh dari observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Yayasan Kharisma, menunjukkan bahwasanya wanita pekerja seks (WPS) yang dibina di Yayasan Kharismaini merupakan wanita pekerja seks (WPS) yang ada disekitar wilayah kota Palembang. Kebanyakan mereka berasal dari luar pulau Sumatera yang mencari pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya di desa mereka. Mereka sengaja pergi keluar kota karena ditempat mereka tinggal sangat sulit untuk mendapatkan pekerjaan, sehingga membuat mereka pergi merantau walaupun akhirnya pekerjaan yang didapat tidak sesuai dengan apa yang diinginkan sehingga mereka terpaksa bekerja menjadi wanita pekerja seks(WPS). Pilihan sebagai pelacur merupakan pekerjaan yang tak pernah dibayangkan sebelumnya. Desakan ekonomi, kemiskinan dan pendidikan rendah dari sebagian besar wanita pekerja seks (WPS) menyebabkan mereka mengambil pilihan ini. Menjadi pekerja seks adalah pilihan rasional

⁵Hendri Kusnandar, *Op. Cit.*, Hlm.10

diantara sedikit pilihan yang terbuka bagi mereka. Dengan pekerjaan ini, mereka bisa mendapatkan penghasilan cukup, bahkan bisa membiayai anggota keluarga lainnya.⁶ Menurut Yayasan Kharismakota Palembang bahwa wanita pekerjaseks(WPS) yang ada dikota Palembang itu berada di berbagai titik seperti di area Kambang Iwak (KI), jalan Teratai, beberapa hotel dan panti pijat plus. wanita pekerjaseks(WPS) yang ada itu terbagi menjadi wanita pekerjaseks (WPS) langsung dan tidak langsung. Yang dimaksud wanita pekerja seks (WPS) langsung ialah proses yang dilakukan antara pelanggan dengan WPS terjadi tanpa perantara atau pihak ketiga dan biasanya menawarkan jasa terlebih dahulu seperti pijat. Sedangkan wanita pekerjaseks (WPS) tidak langsung ialah proses yang dilakukan antara pelanggan dengan wanita pekerja seks (WPS) terjadi dengan perantara atau pihak ketiga seperti melalui sosial media seperti FB, IG dan Gigolo atau Germa. Tarif yang digunakan untuk setiap transaksi berkisaran Rp 200-500 ribu untuk kelas menengah kebawah sedangkan untuk kelas atas berkisaran Rp 1.000.000-5.000.000 juta. Yayasan Kharisma dalam perannya terhadap wanita pekerja sosial(WPS) melaksanakan kegiatan seperti edukasi dalam pengetahuan tentang HIV/AIDS, melakukan kegiatan tes HIV/AIDS.⁷

Wanita pekerja seks (WPS) yang ada menyambut baik dengan adanya kegiatan yang dilakukan oleh Yayasan Kharisma namun ada juga yang malu untuk mengikuti kegiatan tersebut. Menurut Yayasan Kharisma para wanita

⁶Armaiditanjung, *Free Sex No Nika Yes*, (Jakarta:Amzah), Hlm.24-25

⁷ Wawancara Terhadap Yayasan Kharisma Pada Tanggal 16 Februari 2018 Jam 14:30 Wib

pekerja seks(WPS) yang ada saat ini sangat rentan terkena infeksi menular seksual (IMS) yang sangat berbahaya seperti HIV dan AIDS. Karena jika seseorang yang terkena penyakit HIV atau AIDS bisa menular terhadap keluarga dan keturunannya bila tidak dicegah dengan kondom. Disini peran dari Yayasan Kharisma dan konselor dimana wanita pekerja seks (WPS) dalam kehidupannya tentu mendapatkan masalah baik dalam lingkungan sosial maupun kesehatannya. wanita pekerja seks(WPS) bisa mendapatkan nasehat atau bantuan konseling dari seorang konselor untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya.

Konseling mempunyai makna yaitu mencakup bekerja dengan banyak orang dan hubungan yang mungkin saja bersifat pengembangan diri, dukungan terhadap masalah, psikoterapis, bimbingan atau pemecahan masalah.⁸ Dalam konseling terdapat beberapa teori-teori yang ada seperti teori Psiko Analisis, teori Behavioristik, dan teori Humanistik yang mempunyai tokoh dan pemikiran yang berbeda-beda.⁹

Para wanita pekerja seks (WPS) yang termasuk di Yayasan Kharisma kota Palembang mengikuti kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan oleh konselor yang ada di Yayasan Kharisma kota Palembang guna untuk memberikan pengetahuan tentang infeksi menular seksual (IMS) karena wanita pekerja seks(WPS) sangat rentan terkena penyakit seks. Berdasarkan latar

⁸Jhon Mcleod, *Pengantar Konseling Teori Dan Studi Kasus*, (Jakarta: Kencana), Hlm.5.

⁹Harton dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling* (Jakarta: Kencana), Hlm.28.

belakang inilah peneliti tertarik untuk meneliti Para wanita pekerja seks(WPS) yang ada diYayasan Kharisma kota Palembang dengan pendekatan konseling *client centered* dalam mencegahinfeksi menular seksual (IMS) pada Wanita Pekerja Seks(WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang dipaparkan diatas dapat dirumuskan beberapa permasalahan :

1. Program-program apa saja yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma kota palembang untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) ?
2. Bagaimana pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang?
3. Apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaan konseling*client centered*untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks(WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang ?

C. Batasan Masalah

Pembatasan masalah ialah usaha untuk menetapkan batasan dari masalah peneliti yang akan diteliti. Untuk memperjelas masalah penelitian ini maka pokok bahasan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pendekatan konseling *client*

centered dalam mencegah infeksi menular seks (IMS) di Yayasan Kharisma yang akan diteliti merupakan wanita pekerja seks yang sudah berprofesi kurang lebih 3 tahun dan belum terkena penyakit.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui program apa saja yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma kota Palembang terhadap wanita pekerja seks (WPS) guna mencegah infeksi menular seks (IMS)

- a. Untuk mengetahui bagaimana pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seks (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang.
- b. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah Infeksi menular seks (IMS) terhadap wanita pekerja sosial (WPS) di Yayasan kharisma kota Palembang.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan secara teoritis untuk menambahkan wawasan dalam ilmu pengetahuan khususnya yang menyangkut bidang keilmuan tentang infeksi menular seksual (IMS).
- b. Kegunaan secara praktis ialah untuk memberikan sumbangsi dalam perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat diketahui sejauh

mana tingkat keberhasilan pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) terhadap Wanita pekerja Sosial (WPS) di yayasan kharisma kota Palembang.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan kajian singkat tentang hasil penelitian terdahulu, baik yang dilakukan oleh mahasiswa maupun masyarakat umum yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis rencanakan disini. Dari hasil penelusuran diperpustakaan, penelitian tidak menemukan penelitian yang membahas mengenai pendekatan konseling behavioristik dalam mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) terhadap Wanita pekerja seks (WPS) di yayasan kharisma kota Palembang, namun ada beberapa panduan yang berkaitan dengan yang ingin diteliti penulis diantaranya :

Jurnal penelitian dari Mahrani Muin, Ummu Salmah, Mukhsen Sarake bagian Biostatistik/KKB, Fakultas kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar dengan judul “ *Hubungan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) Dengan Tindakan Kebersihan Alat Reproduksi Eksternal Remaja Putri Di SMA Nasional Makassar Tahun 2013*”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan infeksi menular seksual (IMS) dengan tindakan kebersihan alat reproduksi eksternal ($p=0,035$) dimana dari total 51 responden yang berpengetahuan cukup, terdapat (66.7%) responden memiliki tindakan kebersihan

alat reproduksi eksternal yang baik dengan kekuatan hubungan sedang ($q=0,265$).¹⁰

Penelitian Themy Roestian Lavatinova, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta tentang “*pengaruh edukasi tentang penyakit menular seksual (PMS) terhadap pengetahuan dan sikap pekerja seks komersial (PSK) jalanan Yogyakarta tahun 2006*”. Hasil untuk uji dengan *faired sampel* menunjukkan perbedaan yang signifikan pada perilaku dalam pengguna antibiotik pada PSK jalanan Yogyakarta sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Persentase perubahan perilaku ditinjau dari tingkat pendidikan, umur dan lama bekerja yang menunjukkan peningkatan paling tinggi adalah SD (12,5%), 21-40 tahun (16,25%), dan lama kerja 3 tahun (45%).¹¹

Penelitian oleh Tebri Heriansyah (09521701) jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Raden Fatah Palembang tahun 2013 dengan judul “*urgensi bimbingan konseling islam terhadap penderita penyakit HIV/AIDS studi kasus di wilayah Rumah Sakit Myria Palembang*”. Hasil penelitiannya adalah kondisi psikologis penderita HIV/AIDS sangat labil, peran konselor di rumah sakit Myria sangat terbatas.

Jurnal penelitian dari Riki Susmiati Zahroh shaluhayah, Emmy Riyanti Mahasiswa FKM UNDIP dengan judul “*Perilaku wanita pekerja seksual (WPS)*

¹⁰Jurnalmahrani Muin, Et.Al, “*Hubungan Pengetahuan Penyakit Menula[R Seksual (Pms) Dengan Tindakan Kebersihan Alat Reproduksi Eksternal Remaja Putri Di Sma Nasional Makassar Tahun 2013*”.Pdf, Diakses Pada Tanggal 26 Oktober 2017 Waktu 14.04 Wib

¹¹<https://Repository.Usd.Ac.Id018114160full>, 2012pdf, Diakses Pada Tanggal 27 Oktober 2017 Waktu 15.35 Wib

dalam melakukan skrining infeksi menular seksual (IMS) dilokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku wanita pekerja sosial (WPS) dalam melakukan skrining infeksi menular seksual dilokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang.¹²

Penelitian Ririn Angre Sopiya (10522016) jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Raden Fatah Palembang tahun 2014 dengan judul "*Upaya Konselor dalam mengatasi stres pada orang yang positif HIV-AIDS (study kasus di yayaysan kharisma Sumatera Selatan)*". Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik deskriptif kualitatif. Hasil penelitian disimpulkan bahwa gejala-gejala stres yang dialami oleh orang yang positif HIV/AIDS di yayaysan kharisma Sumatera Selatan yaitu: selalu merasa letih, mimpi-mimpi menegangkan, sering sekali terbangun dini hari, badan terasa loyo seperti mau pingsan, perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, merasa gemetar, tubuh dingin, dan keringat bercucuran, serta merasakan kekhawatiran yang mendalam.

Secara global penelitian yang terdahulu tidak memiliki kesamaan dalam objek penelitiannya, objek lokasi maupun dari rumusan masalahnya. Sedangkan, penelitian yang akan lakukan lebih memfokuskan pada pendekatan konseling behavioristik untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang.

¹²Jurnal Riki Susmiati, Et.Al, "*Perilaku Wanita Pekerja Seksual (Wps) Dalam Melakukan Skrining Infeksi Menular Seksual (Ims) Dilokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang*" Tahun 2014.Pdf, Di Akses Pada Tanggal 26 Oktober 2017 Waktu 15.00 Wib

F. Kerangka Teori

1. Infeksi Menular Seks (IMS)

Infeksi menular seks (IMS) adalah penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual. Gejala awal yang menjadi pertanda infeksi menular seks (IMS), diantaranya:

- a. Benjolan atau lecet di sekitar alat kelamin
- b. Gatal atau sakit di sekitar alat kelamin
- c. Bengkak atau merah di sekitar alat kelamin
- d. Rasa sakit atau terbakar saat buang air kecil
- e. Buang air kecil lebih sering dari biasanya
- f. Demam, lemah, kuit menguning dan rasa nyeri sekujur tubuh
- g. Kehilangan berat badan, diare dan keringat malam hari
- h. Keluar cairan dari alat vital yang tidak biasa, berbau dan gatal
- i. Pada wanita keluar darah di luar masa menstruasi

Gejala umum infeksi menular seks (IMS) pada laki-laki biasanya muncul dibagian dalam saluran kencing, kalau sudah parah infeksi menular seks (IMS) ini juga dapat masuk ke saluran sperma sampai kedalam testis. Sebagian infeksi menular seks (IMS) yang lain muncul diluar penis maupun disekitar alat kelamin. Gejala muncul antara 2-3 hari setelah berhubungan seks dengan orang yang terkena infeksi menular seks (IMS). Gejala-gejala yang sering dijumpai adalah rasa panas dan nyeri saat kencing, nana keluar dari alat

kelamin, benjolan, bintil-bintil atau luka dialat kelamin serta pembekakan di pangkal paha.

Pada perempuan Infeksi menular seks (IMS) sering kali tidak menunjukkan gejala. Gejala biasanya muncul di bagian dalam vagina atau mulut rahim, kalau suda parah, Infeksi menular seks (IMS) bisa naik kedalam rahim dan saluran telur. Sebagian gejala Infeksi menular seks (IMS) akan muncul diluar vagina maupun di sekiar alat kelamin. Selain di daerah organ reproduksi, gejala juga dapat muncul di daerah anus dan tenggorokan. Gejala muncul antara 3 hari sampai 1 bulan setelah hubungan seks dengan orang yang terkena Infeksi menular seks (IMS). Gejala yang sering dijumpai adalah rasa sakit atau gatal di alat kelamin, cairan yang berbau atau berwarna (yang tidak biasa keluar dari alat kelamin), benjolan, bintil-bintil atau luka di sekitar kemaluan, pembekakan di pangkalan paha, serta rasa sakit pada perut bagian bawah.

Infeksi menular seks (IMS) bisa dicegah dengan tidak melakukan hubungan seks, saling setia dengan satu pasangan dan menggunakan kondom tiap kali berhubungan seks . Jenis-jenis infeksi menular seks (IMS) diantaranya: *Gonore, Sifilis, Herpes Genita, Klamidia, Trikomoniasis*.¹³

Infeksi menular seks (IMS) adalah suatu gangguan atau penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak hubungan seksual,

¹³ <https://Repository.Usd..Ac.Id.018114054.Pdf>, Diakses Pada Tanggal 30 Oktober 2017 Waktu 15:35 Wib

Infeksi menular seks (IMS) yang sering adalah *Gonorrhoe*, *sifilis*, *harpes*, namun yang paling besar diantaranya HIV/AIDS, karena mengakibatkan sepenuhnya pada kematian pada penderitanya. HIV/AIDS tidak bisa diobati hanya dengan antibiotik.¹⁴

2. Pendekatan *Client Centered*

Carl R.Rogers mengembangkan terapi *client-centered* sebagai reaksi terhadap apa yang disebutnya keterbatasan-keterbatasan dari psikoanalisis. Pada hakikatnya, pendekatan *client-centered* adalah cabang khusus dari terapi humanistik yang menggarisbawahi tindakan mengalami klien berikut dunia subjektif dan fenomenalnya. Terapis berfungsi terutama sebagai penunjang pertumbuhan pribadi kliennya dengan jalan membantu kliennya itu dalam menemukan kesanggupan-kesanggupan untuk memecahkan masalah-masalah. Hubungan dengan terapeutik antara terapis dan klien merupakan katalisator bagi perubahan klien menggunakan hubungan yang unik sebagai alat untuk meningkatkan kesadaran dan untuk menemukan sumber-sumber terpendam yang bisa digunakan secara konstruktif dalam perubahan hidupnya.¹⁵

Sebagai sebuah teori konseling, pendekatan berpusat pada pribadi (*person centered approach*) disebut juga dengan istilah teori diri (*self theory*), konseling

¹⁴<https://eprints.ums.ac.id/j410050023.pdf>, Diakses Pada Tanggal 27 Oktober 2017 Waktu 16.27 Wib

¹⁵ Gerald Corey, *Teori Dan Praktek Konseling Dan Psikoterapi*, (Bandung: Pt .Eresco, 1988), Hlm.90.

non-directive dan konseling rogerian. Istilah terakhir diambil dari nama pencetus teori ini, yaitu Carl R .Rogers. pendekatan itu pada mulanya terkenal sebagai terapi berpusat pada konseli (*cilient centered therapy*).¹⁶

3. Wanita pekerja sosial (WPS)

Pelacuran atau prostitusi merupakan salah satu bentuk penyakit masyarakat, yang harus dihentikan penyebarannya, tanpa mengabaikan usaha pencegahan dan perbaikan. Pelacur/prostitusi berasal dari bahasa latin *pro-stitueren* atau *pro-stauree*, yang berarti membiarkan diri berbuat zina, melakukan persundalan, pencabulan, pergendakan. Sedangkan *prostitute* adalah pelacur atau sundal, dikenal pula dengan istilah wanita tuna susila (WTS) kemudian diperhalus kembali menjadi wanita pekerja seks komersial atau yang lebih dikenal dengan sebutan wanita pekerja seks (WPS).

Wanita pekerja sosial (WTS) adalah upaya memanfaatkan tubuh untuk melayani kebutuhan seksual orang lain seseorang yang berprofesi sebagai pelacur mereka menyadarilah bahwa mereka tak perlu bersusah payah untuk mendapatkan uang karena dengan menyediakan jasa untuk memenuhi kebutuhan seksual orang lain ia suda memperoleh uang secara mudah. Pekerja seksual komersial (PSK) oleh kaum wanita dinamakan wanita pekerja sosial (WPS) sedangkan Pekerja seksual komersial (PSK) yang dilakukan oleh laki-laki dinamakan gigolo. Cara-cara ini yang sering kali ditempu oleh para wanita

¹⁶ M. Edi Kurnanto, *KonselingKelompok*, (Bandung: Alfabeta,Cv,2013), Hlm. 55

pekerja seks (WPS) karena pekerjaan tersebut dianggap sangat mudah dan tak perlu memerlukan keterampilan serta pendidikan tinggi, hanya modal kemampuan memuaskan kebutuhan seksual konsumennya, seseorang bisa terjun sebagai wanita pekerja seks (WPS).¹⁷

Wanita pekerja seks (WPS) adalah seseorang yang menjual jasanya untuk melakukan hubungan seksual untuk uang. Pekerjaan ini selain meresakan juga mematikan, karena merekalah yang menyebarkan penyakit menular akibat perilaku seks tanpa pengaman (kondom). Menurut hariadhi, wanita pekerja seks (WPS) adalah profesi yang menjual jasa untuk memuaskan seksual pelanggan. Biasanya pelayanan ini dalam bentuk menyewakan badannya. wanita pekerja seks (WPS) adalah setiap perbuatan amoral yang dilakukan dengan sengaja oleh laki-laki atau perempuan dengan pasangan yang mengakibatkan persetubuhan diluar nika yang sah, baik dibayar dengan uang/atau barang.¹⁸

¹⁷ Agus Dariyanto, *Sukses Mengubah Waktu Luang*, (Jakarta: Pt Bhuana Ilmu Populer, 2013), Hlm. 27

¹⁸ Mastorat, *Politik Suku Mbojo*, (Yogyakarta: Deepublish, 2016), Hlm. 268-269

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian disini adalah *field research* (penelitian lapangan) yakni penelitian dengan mengamati langsung kelokasi penelitian.¹⁹ Dalam memperoleh sumber dalam penelitian ini menggunakan metode *Random Sampling*. *Random sampling/sampling* probalitas adalah sesuatu cara pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau peluang yang diambil kepada setiap elemen populasi.²⁰ Yang dijadikan sebagai sampel penelitian diambil dari tiga wanita pekerja seks (WPS) dan konselor yang berada dalam yayasan karisma

2. Pendekatan penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui survey objek yang diteliti, dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain merupakan alat pengumpul data utama berupa gambar, dokumen atau kalimat. Penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk menjelaskan suatu kondisi sosial tertentu.²¹

Metode kualitatif ini digunakan karena beberapa pertimbangan. Pertama, menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan jamak. Kedua, metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dan responden, ketiga, metode ini lebih peka dan

¹⁹Riduwan, *Dasar-Dasar Statistik*, (Bandung :Alfabeta, 2014), Hlm. 56.

²⁰Mardalis, *Metode penelitian pendekatan proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara), 2017Hlm.36

²¹Morissan, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: Kencana,2012), Hlm.36.

lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

3. Teknik pengumpulan data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Dalam penelitian ini kedudukan wawancara menjadi alat pengumpul data yang utama karena peneliti akan mewawancarai informan dengan cara mengajukan pertanyaan mengenai bagaimana proses pendekatan konseling *Client centered* untuk mencegah Infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) yang ada di yayasan Kharisma kota Palembang. Cara memperoleh datanya penulis mengajukan pertanyaan kepada informan dalam hal ini yayasan Kharisma kota Palembang.²²

b. Observasi

Yaitu digunakan untuk mengadakan pengamatan secara langsung ke tempat lokasi yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.²³ Teknik observasi ini mempunyai kedudukan sebagai pelengkap data. Teknik observasi ini

²²Gantina Komalasari, Et.Al , *Asesmen Teknik Nontes Dalam Perspektif Bk Komprehensif*, (Jakarta: Pt. Indeks, 2011), Hlm.43

²³Cholid Narkubo Dan Abu, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : Bumi Akngkasa, 1997), Hlm.107

dilakukan untuk mengetahui bagaimana sikap atau perilaku wanita pekerja seks (WPS) terhadap infeksi menular seks (IMS).

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah alat untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian yang biasanya berbentuk tulisan, lisan, gambar.²⁴ Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang keadaan umum lokasi penelitian, sejarah yayasan Kharisma Sumatera Selatan, keadaan lembaga berdasarkan beberapa aspek. Keuntungan dari dokumentasi ini antara lain bahan itu sudah ada, sudah tersedia dan siap digunakan.²⁵

d. Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya untuk mengungkapkan makna dari data penelitian Miles dan Huberman seperti yang dikutip oleh Salim menyebutkan ada tiga langkah pengelolaan data kualitatif, yakni reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.²⁶ Berdasarkan penjelasan yang telah dikembangkan oleh Agus Salim, dapat dijelaskan secara ringkas bahwa reduksi data adalah proses peneliti melakukan pemilahan dan pemusatan perhatian untuk penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi dari data kasar yang diperoleh. Penyajian data adalah proses setelah mereduksi data lalu penyajian data biasa dilakukan dalam uraian

²⁴Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori Dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara), Hlm. 175

²⁵ Elvinardo Ardianto, *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif Dan Kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2011), Hlm. 185.

²⁶Morissan, *Op.Cit*, Hal. 26.

naratif, seperti bagan, diagram alur, dan tabel. Langkah selanjutnya yaitu menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data dengan mencari makna setiap gejala yang diperoleh bersifat sementara dan akan berubah, jika ditemukan bukti-bukti pendukung.

e. Subyek Penelitian

Pada penelitian ini subyek Penelitian terbagi menjadi subyek penelitian data primer sebanyak 3 orang Wanita yang menjadi Wanita Pekerja Seks (WPS).

TABEL I
SUBYEK PENELITIAN

No	Nama	Umur	Asal	Tempat Tinggal	Lama Bekerja
1	“EN”	27 Tahun	Jepara	Palembang	3 Tahun
2	“SR”	36 Tahun	Yogyakarta	Palembang	6 tahun
3	“RN”	30 Tahun	Jepara	Palembang	8 tahun

f. Sumber Data

Sumber data adalah salah satu yang paling vital dalam penelitian. Kesalahan dalam menggunakan atau memahami sumber data, maka data yang diperoleh juga akan meleset dari yang diharapkan. Oleh karena itu, peneliti harus mampu memahami sumber data mana yang mesti digunakan

dalam penelitiannya itu. Ada dua jenis penelitian biasanya digunakan dalam penelitian, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder :²⁷

1. Sumber data primer, yaitu sumber data dari subyek penelitian sebanyak tiga orang wanita dengan kriteria wanita telah menekuni pekerjaan sebagai pekerja seks lebih dari 3 tahun
2. Sumber data sekunder adalah data pelengkap yang diperoleh dari data pendukung yaitu Konselor dan Pendamping dari Yayasan Kharisma kota Palembang dan bisa juga berupa dokumentasi, buku-buku dan jurnal.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam sistematika pembahasan serta mempermudah dalam mencapai tujuan, maka pembahasan dan penulisan dalam penelitian ini maka dituangkan dalam bentuk skripsi yang terdiri dari lima bab, dengan sistematika pembahasan sebagai berikut :

Bab I adalah pendahuluan, berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, bvcmetode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II adalah tinjauan umum pendekatan konseling *Client centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang.

²⁷ Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Social Dan Ekonomi*. (Jakarta: Kencana Media Grup). Cet, Ke. 1., Hlm. 129

Bab III adalah deskripsi wilayah penelitian, berisikan sejarah yayasan kharisma, keadaan yayasan kharisma, keadaan sarana prasarana yayasan Kharisma kota Palembang.

Bab IV adalah pendekatan konseling *Client centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang.

Bab V adalah kesimpulan dan saran

BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Konseling Client Centered*

1. *Pengertian Konseling Client Centered*

Carl R. Rogers mengembangkan terapi *client-centered* sebagai reaksi terhadap apa yang disebutnya keterbatasan-keterbatasan dari psikoanalisis. Pada hakikatnya, pendekatan *client-centered* adalah cabang khusus dari terapi humanistik yang menggaris bawahi tindakan mengalami klien berikutan dunia subjektif dan fenomenalnya. Terapis berfungsi terutama sebagai penunjang pertumbuhan pribadi kliennya dengan jalan membantu kliennya itu dalam menemukan kesanggupan-kesanggupan untuk memecahkan masalah-masalah. Hubungan dengan terapeutik antara terapis dan klien merupakan katalisator bagi perubahan klien menggunakan hubungan yang unik sebagai alat untuk meningkatkan kesadaran dan untuk menemukan sumber-sumber terpendam yang bisa digunakan secara konstruktif dalam pengubahan hidupnya.²⁸

Menurut Prayitno dan Erman Amti terapi *client centered* adalah klien diberi kesempatan mengemukakan persoalan, perasaan dan pikiran-pikirannya secara bebas. Pendekatan ini juga mengatakan bahwa seseorang

²⁸Gerald corey, *teori dan praktek konseling dan psikoterapi*, (Bandung:PT .ERESCO,1988), hlm.90.

yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasinya masalah sendiri.²⁹

Sedangkan menurut Wilis mengatakan bahwa *client centered* sering pula disebut sebagai psikoterapi *non-directive* yang merupakan metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog dengan klien agar tercapai gambaran antara *ideal self* (diri ideal) dengan *actual self* (diri sebenarnya).³⁰

Jadi terapi *client centered* adalah terapi yang berpusat pada diri klien, yang mana seorang konselor hanya memberikan terapi serta mengawasi klien pada saat mendapatkan pemberian terapi dilakukan dengan cara berdialog dengan klien agar tercapai gambaran antara *ideal self* (diri ideal) dengan *actual self* (diri sebenarnya) tersebut agar klien dapat berkembang atau keluar dari masalah yang dihadapinya.

Sebagai sebuah teori konseling, pendekatan berpusat pada pribadi (*person centered approach*) disebut juga dengan istilah teori diri (*self theory*), konseling *non-directive* dan konseling Rogerian. Istilah terakhir diambil dari nama pencetus teori ini, yaitu Carl R. Rogers. Pendekatan itu pada mulanya terkenal sebagai terapi berpusat pada konseli (*client centered therapy*).³¹

Pendekatan *client centered* difokuskan pada tanggung jawab dan kesanggupan klien untuk menemukan cara-cara menghadapi kenyataan secara lebih penuh.

²⁹ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan Konseling*, (Jakarta: PT Asdi Mahasatya, 2004) hlm. 300

³⁰ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2011) hlm. 154

³¹ M. Edi Kurnanto, *konselingkelompok*, (Bandung: ALFABETA,CV,2013), hlm. 55

Klien, sebagai orang yang paling mengetahui dirinya sendiri, adalah orang yang harus menemukan tingkah laku yang lebih pantas bagi dirinya. Pendekatan *client centered* menekankan dunia fenomenal klien. Dengan empati yang cermat dengan usaha untuk memahami kerangka acuan interaksi klien, terapis memberikan perhatian terutama pada prinsip diri klien dan persepsinya terhadap dunia.

2. Pandangan Tentang Sifat Manusia

Teori Rogers tentang pandangan manusia yang dikutip oleh Prayitno dan Erman Amti disebutkan bahwa terapi ini sering juga disebut dengan pendekatan yang beraliran humanistik. Yang mana menekankan pentingnya pengembangan potensi dan kemampuan secara hakiki ada pada setiap individu. Potensi dan kemampuan yang telah berkembang itu menjadi penggerak bagi upaya individu untuk mencapai tujuan-tujuan hidupnya. Manusia merupakan makhluk sosial dimana keberadaan setiap manusia ingin dihargai, dan diakui keberadaannya serta mendapatkan penghargaan yang positif dari orang lain dan rasa kasih sayang adalah kebutuhan jiwa yang paling mendasar dan pokok dalam hidup manusia. Pandangan *client centered* tentang sifat manusia menolak konsep tentang Kecenderungan-kecenderungan negative dasar. Hakikat manusia menurut Rogers adalah sebagai berikut:

- a. Setiap manusia berhak mempunyai setumpuk pandangan sendiri dan menentukan haluan hidupnya sendiri, serta bebas untuk mengejar kepentingannya sendiri selama tidak melanggar hak- hak orang lain.
- b. Manusia pada dasarnya berahlak baik, dapat diandalkan, dapat dipercayakan, cenderung bertindak secara konstruktif. Naluri manusia berkeinginan baik, bagi dirinya sendiri dan orang lain. Rogers berpendapat optimis terhadap daya kemampuan yang terkandung dalam batin manusia.
- c. Manusia, seperti makhluk hidup yang lain, membawa dalam dirinya sendiri kemampuan, dorongan, dan kecenderungan untuk mengembangkan diri sendiri semaksimal mungkin.
- d. Cara berfikir seseorang dan cara menyesuaikan dirinya terhadap keadaan hidup yang dihadapinya, selalu sesuai dengan pandangannya sendiri terhadap diri sendiri dan keadaan yang dihadapinya.
- e. Seseorang akan menghadapi persoalan jika unsur-unsur dalam gambaran terhadap diri sendiri timbul konflik dan pertentangan, lebih-lebih antara Siapa saya ini sebenarnya (*real self*) dan saya seharusnya menjadi orang yang bagaimana (*ideal self*).³²

³² <http://digilib.unila.ac.id/28545/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>
diakses tanggal 10 maret 2018. jam 03:45 wib

3. Konsep Teori Kepribadian Dalam Terapi *Client- Centered*

Rogers sebenarnya tidak terlalu memberi perhatian kepada teori kepribadian. Baginya cara mengubah dan perhatian terhadap proses perubahan kepribadian jauh lebih penting dari pada karakteristik kepribadian itu sendiri. Namun demikian, karena dalam proses konseling selalu memperhatikan perubahan-perubahan kepribadian, maka atas dasar pengalaman klinisnya Rogers memiliki pandangan-pandangan khusus mengenai kepribadian, yang sekaligus menjadi dasar dalam menerapkan asumsi- asumsinya terhadap proses konseling.

Kepribadian menurut Rogers merupakan hasil dari interaksi yang terus-menerus antara organism, *self*, dan medan fenomenal. Untuk memahami perkembangan kepribadian perlu dibahas tentang dinamika kepribadian sebagai berikut:

a. Kecenderungan Mengaktualisasi

Rogers beranggapan bahwa organisme manusia adalah unik dan memiliki kemampuan untuk mengarahkan, mengatur, mengontrol dirinya dan mengembangkan potensinya.

b. Penghargaan Positif Dari Orang Lain

*Self*berkembang dari interaksi yang dilakukan organisme dengan realitas lingkungannya, dan hasil interaksi ini menjadi pengalaman bagi individu. Lingkungan sosial yang sangat berpengaruh adalah orang-orang yang bermakna baginya, seperti orang tua atau orang terdekat lainnya.

Seseorang akan berkembang secara positif jika dalam berinteraksi itu mendapatkan penghargaan, penerimaan, dan cinta dari orang lain.

c. Person yang Berfungsi Utuh

Individu yang terpenuhi kebutuhannya, yaitu memperoleh penghargaan positif tanpa syarat dan mengalami penghargaan diri, akan dapat mencapai kondisi yang kongruensi antara *self* dan pengalamannya, pada akhirnya dia akan dapat mencapai penyesuaian psikologis secara baik.³³

4. Perilaku Bermasalah Dalam Terapi *Client-Centered*

Klien memiliki kemampuan untuk menjadi sadar atas masalah-masalahnya serta cara-cara mengatasinya. Kepercayaan diletakkan pada keasnggupan klien untuk mengarahkan dirinya sendiri. Kesehatan mental adalah keselarasan antara diri ideal dengan diri riil.

Pribadi yang penyesuaiannya baik sangat erat hubungannya dengan pengalaman individu, yaitu segenap pengalamannya diasimilasikan dan disadari ke dalam hubungan yang selaras dengan konsepsi *self*. Sebaiknya, penyesuaian psikologis yang salah terjadi apabila konsepsi *self* menolak menjadi sadar pengalaman, yang selanjutnya tidak dilambangkan dan tidak diorganisasikan ke dalam struktur *self* secara utuh.³⁴

³³ *Ibid*

³⁴ Pihasnawati, *Psikologi Konseling*, (Yogyakarta : Teras, 2008), hlm.125

Menurut Rogers, pembentukan *self* berhubungan dengan pengalamannya. Hubungan *self* dengan pengalaman seseorang pada dasarnya dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

- a. Kongruensi, pengalaman yang sesuai dengan *self*
- b. Tidak kongruensi, pengalaman yang tidak sesuai dengan *self*
- c. *Self* yang tidak memiliki hubungan dengan pengalaman

Berdasarkan uraian-uraian diatas secara singkat dapat dikemukakan karakteristik perilaku bermasalah adalah adalah: pengasingan yaitu orang yang tidak memperoleh penghargaan secara positif dari orang lain, ketidak selarasan antara pengalaman dan *self*, mengalami kecemasan yang ditunjukkan oleh ketidakkonsistenan mengenai konsep dirinya, defensive, dan berperilaku yang salah penyesuaiannya.

5. Peran Konselor Dalam Terapi *Client – Centered*

Dalam pandangan Rogers, konselor lebih banyak berperan sebagai partner klien dalam memecahkan masalahnya. Dalam hubungan konseling, konselor ini lebih banyak memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan segala permasalahan, perasaan dan persepsinya, dan konselor merefleksikan segala yang diungkapkan oleh klien.

Agar peran ini dapat dipertahankan dan tujuan konseling dapat dicapai, maka konselor perlu menciptakan iklim atau kondisi yang mampu menumbuhkan hubungan konseling. Selain peranan di atas, peranan utama

konselor adalah menyiapkan suasana agar potensi dan kemampuan yang ada pada dasarnya ada pada diri klien itu berkembang secara optimal, dengan jalan menciptakan hubungan konseling yang hangat. Dalam suasana seperti itu konselor merupakan agen pembangunan yang mendorong terjadinya perubahan pada diri klien tanpa konselor sendiri banyak masuk dan terlibat langsung dalam proses perubahan tersebut.

6. Ciri- Ciri Pendekatan Konseling *Client Centered*

Ciri-ciri pendekatan konseling *client centered* sebagai berikut:

- a. Ditunjukkan kepada klien yang mampu memecahkan masalahnya agar tercapai kepribadian klien yang terpadu.
- b. Sasaran konseling adalah aspek emosi dan perasaan, bukan aspek intelektualnya.
- c. Titik tolak konseling adalah masa sekarang (*here and now*) bukan masa lalu.
- d. Tujuan konseling adalah menyesuaikan antara *ideal self* dan *actual self*.
- e. Klien berperan paling aktif dalam proses konseling, sedangkan konselor hanya bertindak *pasif reflektif* (konselor bukan hanya diam tetapi membantu klien aktif memecahkan masalahnya).

7. Tujuan Konseling *Client Centered*

Tujuan dasar *client centered* adalah menciptakan suasana konseling yang kondusif untuk membantu klien menjadi pribadi yang dapat berfungsi secara

utuh dan positif. Titik berat dari tujuan *client centered* adalah menjadi tingkah laku klien kongruen atau autentik (klien tidak lagi berpura-pura dalam kehidupannya). Klien yang tingkah lakunya bermasalah cenderung mengembangkan kepura-puraan yang digunakan sebagai pertahanan terhadap hal-hal yang dirasakannya mengancam. Kepura-puraan ini akan menghambatnya tampil secara utuh dihadapan orang lain sehingga ia menjadi asing terhadap dirinya sendiri.

Melalui pendekatan konseling *client centered* ini diharapkan klien mengembangkan kepura-puraan tersebut dapat mencapai tujuan terapi, antara lain:

- a. Keterbukaan pada pengalaman.
- b. Kepercayaan terhadap diri sendiri.
- c. Menghilangkan sikap dan perilaku yang kaku.
- d. Bersikap lebih matang dan teraktualisasi.

Hal penting lainnya yang ingin dicapai dari *client centered* adalah menjadikan klien sebagai pribadi yang berfungsi sepenuhnya (*fully functioning person*) yang memiliki arti sama dengan aktualisasi diri. Sahaki menjelaskan secara detail yang dimaksud dengan *fully functioning person* sebagai berikut:

1. Klien terbuka terhadap pengalamannya dan keluar dari kebiasaan defensifnya.
2. Seluru pengalamannya dapat disadari sebagai sebuah kenyataan.

3. Tindakan dan pengalaman yang dinyatakan akurat sebagaimana pengalaman yang sebenarnya.
4. Struktur *self*-nya kongruensi dengan pengalamannya.
5. Struktur *self*-nya dapat berubah secara fleksibel sejalan dengan pengalaman baru.
6. Klien memiliki pengalaman *self-regard*.
7. Klien dapat bertingkah laku kreatif untuk beradaptasi terhadap peristiwa baru.
8. Dapat hidup dengan orang lain secara harmonis karena menghargai perbedaan individu.

Untuk mencapai tujuan tersebut, konselor dan klien diharuskan untuk dapat membangun kerjasama yang baik. Sikap dan keterampilan konselor adalah yang utama untuk menciptakan peran serta klien secara aktif terlibat dalam konseling secara keseluruhan. Faktor intelegensi klien juga memengaruhi apakah tujuan konseling dapat tercapai atau tidak. Hal ini disebabkan karena klienlah yang bertindak paling banyak dalam menentukan pilihan atau keputusan yang ditunjukkan untuk dirinya sendiri. Pemahaman dan penalaran yang baik dari klien akan mempermudah pemecahan masalah sekaligus proses aktualisasi dirinya.

8. Teknik Konseling *Client Centered*

Teknik yang digunakan pada konseling *client centered* lebih kepada sikap konselor yang menunjukkan kehangatan dan penerimaan yang tulus sehingga

klien dapat mengemukakan masalahnya atas kesadarannya sendiri. Adakalanya seorang konselor harus mengomunikasikan penerimaan, kepedulian, dan pengertiannya kepada klien. Hal ini akan memperjelas kedudukan klien sebagai orang yang dapat dimengerti.

Roger mengemukakan beberapa sifat konselor yang dijadikan sebagai teknik dalam *client centered* sebagai berikut:

- a. *Empaty* adalah kemampuan untuk sama-sama merasakan kondisi klien dan menyampaikan kembali perasaan tersebut.
- b. *Positiv regard (accptance)* adalah menerima keadaan klien apa adanya secara netral.
- c. *Congruence* konselormenjadi pribadi yang terintegrasi antara apa yang dikatakan dan yang dilakukannya.³⁵

9. Prosedur Dalam Terapi *Client- Centered*

Tahapan konseling berpusat pada person menurut Boy dan Pine jika dilihat dari apa yang dilakukan konselor dapat di buat dua tahap. *Pertama*, tahap membangun hubungan terapeutik, menciptakan kondisi fasilitatif dan hubungan yang substantif seperti empati, kejujuran, ketulusan, penghargaan dan positif tanpa syarat. Tahap *Kedua*, tahap kelanjutan yang disesuaikan dengan efektifitas hubungan disesuaikan dengan kebutuhan klien.

³⁵ Namora Lumonga Lubis, *memahami dasar-dasar konseling*,(Jakarta:Kencana,2011), hlm.154-159

Sedangkan jika dilihat dari segi pengalaman klien dalam proses hubungan konseling dapat dijabarkan bahwa proses konseling dapat dibagi menjadi empat tahap, yaitu:³⁶

- a. Klien datang ke konselor dalam kondisi tidak kongruensi, mengalami kecemasan, atau kondisi penyesuaian diri tidak baik.
- b. Saat klien menjumpai konselor dengan penuh harapan dapat memperoleh bantuan, jawaban atas permasalahan yang sedang dialami, dan menemukan jalan atas kesulitan-kesulitannya.
- c. Pada awal konseling klien menunjukkan perilaku, sikap, dan perasaannya yang kaku. Dia menyatakan permasalahan yang dialami kepada konselor secara permukaan dan belum menyatakan pribadi yang dalam.
- d. Klien mulai menghilangkan sikap dan perilaku yang kaku, membuka diri terhadap pengalamannya, dan belajar untuk bersikap lebih matang dan lebih teraktualisasi, dengan jalan menghilangkan pengalaman yang dialaminya.

- 1) Klien datang kepada konselor dengan mimik wajah yang sangat kusam, takut, pakaian keadaan tidak rapi. Seakan-akan masalah yang dihadapinya sangat besar.

³⁶<http://digilib.unila.ac.id/28545/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>
diakses tanggal 10 maret 2018. jam 03:45 wib

- 2) Klien datang kepada konselor dan mempunyai harapan dapat memperoleh bantuan, kemudian konselor memberikan alternative bantuan antara lain bimbingan konseling individu, konseling *behavior*, dan terapi *client centered*. Dari beberapa alternative bimbingan yang diberikan maka alternative yang cocok diberikan kepada konseli adalah terapi *client centered* karena sesuai dengan masalah yang dialami klien.
- 3) Pada saat awal proses konseling konseli datang dengan sikap yang ragu- ragu, takut. Pada saat konseli ditanya oleh konselor maka jawaban yang diberikan oleh konseli belum bisa berterus terang, sehingga membutuhkan waktu untuk selanjutnya, dan usaha yang dilakukan oleh konselor adalah menanamkan kepada konseli.
- 4) Pada tahap terapi yang terakhir ini konseli mulai menghilangkan sikap takut, dan ragu- ragu. Sehingga konseli sudah mulai terbuka didepan konselor tentang permasalahan yang dialaminya, dan konseli mulai menceritakan hal-hal dengan permasalahan yang dihadapi.³⁷

B. Infeksi Menular Seks (IMS)

Infeksi Menular Seks (IMS) merupakan masalah medis yang terkait dengan aspek sosial dan budaya di Indonesia sehingga baik aspek sosial maupun budaya berimplikasi secara langsung terhadap penyebaran dan upaya penanggulangan infeksi menular seks (IMS).

³⁷*Ibid*

1. Infeksi Menular Seks (IMS)

infeksi menular seks (IMS) adalah penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual.

Menurut Lapona dalam buku *Pekerja Seks Jalanan* infeksi menular seks (IMS) adalah penyakit yang sebagian besar menular melalui hubungan seksual (*heteroseksual* dan *homo seksual*) karena organisme Virus, Bakteri, Parasit dan kutu kelamin.³⁸

Gejala awal yang menjadi pertanda infeksi menular seks (IMS), diantaranya:

- a. Benjolan atau lecet disekitar alat kelamin
- b. Gatal atau sakit disekitar alat kelamin
- c. Bengkak atau merah disekitar alat kelamin
- d. Rasa sakit atau terbakar saat buang air kecil
- e. Buang air kecil lebih sering dari biasanya
- f. Demam, lemah, kulit menguning dan rasa nyeri seujur tubuh
- g. Kehilangan berat badan, diare dan keringat malam hari
- h. Keluar cairan dari alat vital yang tidak biasa, berbau dan gatal Pada wanita keluar darah di luar masa menstruasi.

Gejala umum infeksi menular seks (IMS) pada laki-laki biasanya muncul dibagian dalam saluran kencing, kalau sudah parah infeksi menular seks (IMS) ini juga dapat masuk ke saluran sperma sampai kedalam testis.

³⁸Lapona, *Pekerja Seks Jalanan*, (yogyakarta:Universitas Gadjah Mada, 1998), Hlm: 3

Sebagian infeksi menular seks (IMS) yang lain muncul diluar penis maupun disekitar alat kelamin. Gejala muncul antara 2-3 hari setelah berhubungan seks dengan orang yang terkena infeksi menular seks (IMS) . Gejala-gejala yang sering dijumpai adalah rasa panas dan nyeri saat kencing, nana keluar dari alat kelamin, benjolan, bintil-bintil atau luka dialat kelamin serta pembekakan di pangkal paha.

Pada perempuan infeksi menular seks (IMS) sering kali tidak menunjukkan gejala. Gejala biasanya muncul di bagian dalam vagina atau mulut rahim, kalau suda parah, infeksi menular seks (IMS) bisa naik kedalam rahim dan saluran telur. Sebagian gejala infeksi menular seks (IMS) akan muncul diluar vagina maupun di sekiar alat kelamin. Selain di daerah organ reproduksi, gejala juga dapat muncul di daerah anus dan tenggorokan. Gejala muncul antara 3 hari sampai 1 bulan setelah hubungan seks dengan orang yang terkenaInfeksi menular seks (IMS). Gejala yang sering dijumpai adalah rasa sakit atau gatal di alat kelamin, cairan yang berbau atau berwarna (yang tidak biasa keluar dari alat kelamin), benjolan, bintil-bintil atau luka di sekitar kemaluan, pembekakan di pangkalan paha, serta rasa sakit pada perut bagian bawah.

Infeksi menular seks (IMS) bisa dicegah dengan tidak melakukan hubungan seks sama sekali, saling setia dengan satu pasangan dan menggunakan kondom tiap kali berhubungan seks . Jenis-jenis infeksi menular seks (IMS) diantaranya: *Gonore, Sifilis, Herpes Genita, Klamidia,*

Trikomoniasis.³⁹ Infeksi menular seks (IMS) adalah suatu gangguan atau penyakit yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak hubungan seksual.

Infeksi menular seks (IMS) yang sering adalah *Gonorrhoe*, *sifilis*, *harpes*, namun yang paling besar diantaranya HIV/AIDS, karena mengakibatkan sepenuhnya pada kematian pada penderitanya. HIV/AIDS tidak bisa diobati dengan antibiotik.⁴⁰

2. Kelompok Beresiko Terkena Infeksi Menular Seks (IMS)

Seriusnya persoalan infeksi menular seks (IMS) yang tidak terungkap ke wilayah permukaan dan keyakinan mengenai fenomena gunung es tersebut bisa dipahami dari berbagai pola perilaku seksualitas yang terjadi dalam masyarakat. Penyebaran dan penularan infeksi menular seks (IMS) terjadi melalui hubungan seksual. Karena perilaku seksual masyarakat itu beragam, maka kemudian dikenal adanya perilaku seksual yang berisiko terkena infeksi menular seks (IMS) Kelompok yang paling berpotensi terjangkit infeksi menular seks (IMS) adalah mereka yang memiliki kebiasaan bergonta-ganti pasangan seksual. Selain itu, golongan lain yang memiliki pasangan yang suka berganti-ganti pasangan juga berisiko terhadap penularan infeksi menular seks (IMS) setidaknya tercatat tiga golongan yang memiliki perilaku

³⁹ Henry Kusnandar, *Mengenal Penyakit-Penyakit Menular Seksual*, (Bandung: Cv Pioner Jaya, 2001), Hlm.15

⁴⁰ Susilawati Tana, *Infeksi Menular Seksual Terkendalikan*, (yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2004), Hlm, 21

yang berisiko terkena infeksi menular seks (IMS) diantaranya pekerja seks komersial, waria, dan sering berganti-ganti pasangan.⁴¹

3. Pengertian HIV/AIDS

AIDS singkatan dari *Acquired Immune Deviciency Syndrom*. AIDS didefinisikan sebagai kumpulan gejala penyakit yang disebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh karena infeksi HIV. HIV itu sendiri merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. HIV menyerang sistem kekebalan tubuh yang fungsinya melindungi tubuh dari serangan penyakit.⁴² Akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh, maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasi.⁴³

AIDS adalah penyakit yang lebih sering menular lewat hubungan seksual dengan penyebaran AIDS keseluruh penjuru dunia, maka tidak dapat mungki lagi, bahwa di mana-mana kini pasti terdapat kelompok yang sangat rentan

⁴¹Susilawati Tana, *Infeksi Menular Seksual Terkendalikan*, (yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2004) Hlm, 23

⁴²Nunuk Kustiati, *PMS Dan HIV/AIDS dalam sekeripsi Ririn Angre Sopiya, Upaya konselor dalam mengatasi stres pada orang positif HIV/AIDS (study kasus di PKBI Sumatera selatan)* jurusan bimbingan penyuluhan islam tahun :2014, hlm. 50

⁴³Namora Lumongga Lubis, *Konseling Kelompok*, (Jakarta: KENCANA, 2016), Hlm. 218

terhadap penyakit tersebut, yaitu anak-anak remaja, khususnya mereka yang sudah mengenal hubungan seks lebih awal / sebelum waktunya. Tentang AIDS (*Acquired immuno deficiency syndrome*), atau virus HIV (*humanimmuno deficiency virus*) yang menyebar tanpa terdeteksi di kalangan muda remaja, serta wanita pekerja seks (WPS) serta tanpa pandang *level* (tingkat sosial / usia) orang-orang muda berusia antara 15-29 tahun, mencapai 86% dari jumlah penderita semua jenis penyakit kelamin.

Seperti yang telah sering disebut, HIV/AIDS adalah penyakit yang paling ditakuti. Bahaya yang bisa ditimbulkannya umumnya adalah akibat hubungan seks, khususnya hubungan seks yang menyimpang / tidak sewajarnya. Pada penyakit ini sistem kekebalan tubuh akan dilumpuhkan oleh serangan virus yang sangat berbahaya, yang disebut HIV. Sehingga si penderita tidak akan mampu lagi menghadapi infeksi, dan akhirnya mau tidak mau harus pasrah menerima, menghadapi ajal / kematian.

HIV/AIDS, paling banyak ditemukan pada kaum *homosek* (Gey / Lesbian) dan hingga saat sekarang ini, vaksi atau obat untuk menyembuhkan / mengatasi atau menangkalnya yang ampuh belum ditemukan. Itulah resiko pergaulan bebas yang kenyataannya jauh lebih berbahaya dari pada dugaan para remaja. Sebab penyakit kelamin HIV/AIDS benar-benar ada. Didalam buku John Gribbin yang berjudul *penyakit mematikan* juga menjelaskan AIDS disebabkan oleh HIV, sebuah *retrovirus* (material genetika RNA, bukan DNA). Penyebaran HIV/AIDS dipercepat oleh penggunaan jarum

hipordermis, tranfusi darah, donasi organ tubuh, pekerja migran, dan perubahan berlaku seksual.⁴⁴

4. Sejarah HIV/AIDS

Pada awal mulanya kasus HIV/AIDS ditemukan diruma sakit dinegara Afrika Sub-Sahara pada akhir tahun 1970-an. Tetapi kasus AIDS pertamakali dilaporkan oleh Gottleib dan kawan-kawan di Los Angeles pada tanggal 5 Juni 1981.

Beberapa tahun kemudian CDC Amerika Serikat yang mengamati kasus HIV/AIDS melihat peningkata kasus infeksi yang tidak lazim berupa infeksi *oportunistik* yang merusak sistem kekebalan tubuh, terutama pada homoseks. Semula para dokter tidak mengetahui penyebab rusaknya kekebalan tubuh tadi. Sebelumnya infeksi *oportunistik* ini hanya dilaporkan terjadi pada orang-orang yang sistem kekebalan tubuhnya rusak oleh kanker atau obat-obatan penekatan sistem kekebalan tubuh misalnya mereka yang menjalani pencakokan organ tubuh. Kondisi ini kemudian diberi nama AIDS.

Sementara itu, HIV ditemukan oleh Dr. Luc Montagnier dkk, dari institut Pasteur Prancis. Mereka berhasil mengisolasi virus Penyebab AIDS. Kemudian pada bulan juli 1994, Dr. Robert Gallo dari lembaga Kanker Nasional menyataka bahwa dia menemukan Virus baru dari seorang pasien

⁴⁴John Gribbin, *penyakit mematiakan*, (London: Erlangga,2003), Hlm.57

penderita AIDS yang diberi nama HTL-III. Virus ini terus berkembang dengan nama HIV.⁴⁵

Di Indonesia kasus pertama AIDS dilaporkan dari Bali tahun 1987. Sampai pertengahan September 1993 terdapat 172 orang yang terdiri dari 42 penderita AIDS dan 130 penderita HIV yang dilaporkan dari 11 provinsi. Sementara menurut Koordinator unit penelitian dan pelatihan Epidemiologi dan Komunitas (UPPEK) FK Universitas Udaya, Dr. Gde Muninjaya, data per 31 juli 1993, di Indonesia sudah ditemukan 150 orang yang terinfeksi HIV dan penderita AIDS, dengan perincian, 114 orang terinfeksi HIV dan 36 orang penderita AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan, penjara sebagai tempat menjalani hukuman, cukup rawan bagi penghuninya terkena AIDS. Alasannya, seks antara pria (homoseks) untuk penyaluran kebutuhan biologis merupakan hal biasa dan disitulah rupanya rute penularan AIDS bermula. Di Australia diperoleh data, 12 persen narapidana melakukan aktivitas seksual didalam penjara, sedangkan di Inggris 10 persen.⁴⁶

⁴⁵ Nunuk Kustiati, *PMS Dan HIV/AIDS dalam sekripsi Ririn Angre Sopiya, Upaya konselor dalam mengatasi stres pada orang positif HIV/AIDS (studi kasus di PKBI Sumatera selatan)* jurusan bimbingan penyuluhan islam tahun :2014, hlm. 50

⁴⁶ Armaldi Tanjung, *Fre Sex No Nikah Yes*, (Jakarta: AMZAH, 2007), Hlm.91

5. Cara-Cara Penularan HIV/AIDS

HIV/AIDS hanya bisa menular bila ada perpindahan cairan tubuh seseorang yang mengidap HIV/AIDS kepada pasangan / orang lain. Hingga kini virus HIV/AIDS bisa menyebar lewat 4 cara diantaranya sebagai berikut.

- a. Lewat hubungan seksual, baik yang *vaginal* maupun *anal* (melalui anus)
- b. Penularan melalui transfusi atau pembauran darah lewat jarum suntikan yang dipakai kepada orang secara bergantian, satu jarum dipakai untuk rame-rame.
- c. Begitu pula ibu pengidap HIV/AIDS dapat menularkan penyakitnya kepada bayi, baik selama dalam kandungannya maupun tatkalah pada saat kelahiran.
- d. Penularan pada bayi lewat ASI ibu.
- e. Traspusi darah.

Menurut keterangan dari *centers for disease control* di Amerika, virus AIDS tidak dapat ditrasmit (dipindahkan / disalurkan) oleh nyamuk atau serangga lainnya, karena serangga-serangga tersebut senantiasa akan memproses / metabolis darah yang telah dihisab. Para ahli riset menemukan hubungan apa pun antara HIV/AIDS terhadap jenis pemindahan tersebut juga tidak pernah ditemukan serangga yang terjangkit HIV/AIDS.

Dr. Jonathan mann (Direktur WHO pada special program AIDS) menjelaskan kenapa nyamuk tidak berbahaya sebagai penyalur AIDS. Alasannya sebagai berikut:

1. Virus HIV/AIDS, hanya dapat hidup didalam sel-sel *mamalia* yang sangat khusus.
2. Jumlah dara yang terbawa dibagian mulut nyamuk / serangga, sangat kecilnya jumlah partikel HIV/AIDS didalam darah orang yang terinfeksi, seingga perpindahan virus tersebut menjadi tidak mungkin dapat berpotensi sebagai mediator / penularan.⁴⁷

6. Pengobatan Dan Pencegahan HIV Dan AIDS

Pengobatan dan pencegahan HIV dan AIDS yang harus dilakukan sebagai berikut:

- a. Pengobatan pada penderita HIV dan AIDS meliputi:
 1. Pengobatan suportif
 2. Penanggulangan penyakit oportunistik
 3. Pemberian obat antivirus
 4. Penanggulangan dampak psikososial.
- b. Pencegahan penyakit HIV dan AIDS antara lain:
 1. Menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau tersangka penderita AIDS.
 2. Mencegah hubungan seksua dengan pasangan yang berganti-ganti atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan.

⁴⁷Henry Kusnandar, *Mengenal Penyakit-Penyakit Menular Seksual*, (Bandung: Cv Pioner Jaya, 2001), Hlm.203-2015

3. Menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkoba obat suntik.
4. Melarang orang-orang yang termasuk ke dalam kelompok berisiko tinggi untuk melakukan donor darah.
5. Memberikan transfusi darah hanya untuk pasien yang benar-benar memerlukan dan Memastikan sterilitas alat suntik.

7. Program Pemberantasan HIV dan AIDS

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) tahun 2014 menentukan kebijakan penanggulangan penyakit HIV dan AIDS tahun 2014 di Provinsi, Kabupaten, dan kota, serta kebijakan nasional sebagai berikut :⁴⁸

a. Kebijakan di Provinsi, Kabupaten dan Kota

Upaya penanggulangan AIDS yang efektif membutuhkan dukungan kebijakan yang kuat terutama untuk Provinsi, Kabupaten, dan Kota, hingga tahun 2014 tercatat 102 kebijakan penanggulangan AIDS yang telah terbit, terdiri dari 27 Perda tingkat Provinsi dan 75 Perda tingkat Kabupaten dan Kota.

b. Kebijakan Nasional

Pada tingkat nasional, pada tahun 2014 tengah dirancang beberapa kebijakan Kementerian atau Lembaga yaitu:

1. Draft kebijakan Dirjen Pemerintahan Umum (Dirjen PUM) Kemendagri tentang Pedoman Peran Satpol PP dalam penanggulangan AIDS.

⁴⁸<http://digilib.unila.ac.id/24266/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf> diakses tanggal 10 maret 2018. jam 03:45 wib

2. Draft kebijakan Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan, Kemenakertrans tentang Pedoman penapisan HIV di tempat kerja.
3. Draft Kebijakan Sekretaris Jenderal Kementerian Pariwisata tentang Pedoman Penanggulangan AIDS Sektor Pariwisata.
4. Draft Revisi Pemendagri Nomor 20 tahun 2007.

Prinsip dan Dasar Kebijakan yaitu strategi dan rencana aksi dibuat berdasarkan peraturan perundangan terkait dengan masalah dan atau faktor-faktor yang berpengaruh dan mewarnai upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia. Prinsip-prinsip utama dalam strategi dan rencana aksi penanggulangan HIV dan AIDS adalah sebagai berikut:

- a) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.
- b) HIV dan AIDS merupakan masalah sosial kemasyarakatan dan pembangunan, oleh sebab itu upaya penanggulangannya harus diintegrasikan ke dalam program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten atau kota.
- c) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS.

- d) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh masyarakat sipil dan pemerintah secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan.
- e) Populasi kunci dan odHa serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
- f) Dukungan yang diberikan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS yang miskin bertujuan untuk pemberdayaan dan mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.
- g) Peraturan perundang-undangan diusahakan untuk dapat mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV dan AIDS disemua tingkat.⁴⁹

C. Wanita Pekerja Seks (WPS)

Pelacuran atau prostitusi merupakan salah satu bentuk penyakit masyarakat, yang harus dihentikan penyebarannya, tanpa mengabaikan usaha pencegahan dan perbaikan. Pelacur/prostitusi berasal dari bahasa latin *pro-stitueren* atau *pro-stauree*, yang berarti membiarkan diri berbuat zina, melakukan persundalan, pencabulan, pergendakan. Sedangkan *prostitute* adalah pelacur atau sundal, dikenal pula dengan istilah wanita tuna susila (WTS) kemudian diperhalus kembali menjadi wanita pekerja seks komirsial atau yang lebih dikenal dengan sebutan wanita pekerja seks (WPS).

⁴⁹<http://digilib.unila.ac.id/24266/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf> diakses tanggal 10 maret 2018. jam 03:45 wib

Wanita pekerja seks (WPS) adalah upaya memanfaatkan tubuh untuk melayani kebutuhan seksual orang lain seseorang yang berprofesi sebagai pelacur mereka menyadari bahwa mereka tak perlu bersusah payah untuk mendapatkan uang karena dengan menyediakan jasa untuk memenuhi kebutuhan seksual orang lain ia sudah memperoleh uang secara mudah. Pekerja seksual komersial (PSK) oleh kaum wanita dinamakan wanita pekerja sosial (WPS) sedangkan Pekerja seksual komersial (PSK) yang dilakukan oleh laki-laki dinamakan gigolo. Cara-cara ini yang sering kali ditempu oleh para wanita pekerja seks (WPS) karena pekerjaan tersebut dianggap sangat mudah dan tak perlu memerlukan keterampilan serta pendidikan tinggi, hanya modal kemampuan memuaskan kebutuhan seksual konsumennya, seseorang bisa terjun sebagai wanita pekerja seks (WPS).⁵⁰

Wanita pekerja seks (WPS) adalah seseorang yang menjual jasanya untuk melakukan hubungan seksual untuk uang. Pekerjaan ini selain meresakan juga mematikan, karena merekalah yang menyebarkan penyakit menular akibat perilaku seks tanpa pengaman (kondom). Menurut Hariadhi, wanita pekerja seks (WPS) adalah profesi yang menjual jasa untuk memuaskan seksual pelanggan. Biasanya pelayanan ini dalam bentuk menyewakan badannya. wanita pekerja seks (WPS) adalah setiap perbuatan amoral yang dilakukan dengan sengaja oleh

⁵⁰ Agus Dariyanto, *Sukses Mengubah Waktu Luang*, (Jakarta: Pt Bhuana Ilmu Populer, 2013), Hlm. 27

laki-laki atau perempuan dengan pasangan yang mengakibatkan persetubuhan diluar nika yang sah, baik dibayar dengan uang/atau barang.⁵¹

1. Sejarah Wanita Pekerja Seks (WPS)

Pelacuran merupakan pekerjaan yang sangat tua usianya, setua umur kehidupan manusia itu sendiri. Pelacuran ada sejak zaman purba sampai sekarang. Pada masa lalu pelacuran selalu dihubungkan dengan penyembahan dewa-dewa dan upacara keagamaan tertentu, ada peraktek-praktek keagamaan yang menjuru pada perbuatan dosa dan tingkah laku cabul yang tidak ada bedanya dengan kegiatan pelacuran. Pada zaman kerajaan Mesir Kuno, Phunisia, Assiriah, Chaldea, dan Persia, penghormatan terhadap dewa-dewa Isis, Moloch Baal, Astrate, Mylitta, Bacchus dan dewa-dewa lain disertai orgen-orgen. Orgen (orgen) adalah pesta kurban untuk para dewa, khususnya pada dewa Bacchus yang terdiri atas upacara kebaktian penu rahasia dan bersifat sangat misterius disertai pesta-pesta makan dengan rakus dan mabuk secara berlebihan. Orang-orang tersebut juga mengguankan obat-obatan pembangkit dan perangsang nafsu seks untuk melampiaskan hasrat berhubungan sekssual secara terbuka. Sehubungan dengan itu, kuil-kuil pada umummnya dijadikan pusat perbuatan cabul.

Di Indonesia pelacuran telah terjadi sejak zaman kerajan Majapahit salah satu bukti yang menunjukkan hal ini adalah penuturan kisah-kisah

⁵¹ Mastorat, *Politik Suku Mbojo*, (Yogyakarta: Deepublish, 2016), Hlm.268-269

perselingkuhan dalam kitab Mahabrata. Semasa jaman penjajahan pada tahun 1941-1945, jumlah dan kasus pelacuran juga berkembang di luar Jawa dan Sumatera. Hal ini bisa dilihat dari pernyataan dua bekas tentara Jepang yang melaporkan bahawa pada tahun 1942 di Sulawesi Selatan terdapat setidaknya 29 rumah bordil yang dihuni oleh lebih dari 280 orang pelacur (11 orang dari Toraja , 67 orang dari Jawa dan 7 orang dari Mandar).

2. Ciri-Ciri Wanita Pekerja Seks (WPS)

Beberapa ciri khas Wanita Pekerja Seks (WPS) adalah sebagai berikut:

- a. Wanita, lawan pelacur ialah gigolo (pelacur peria, lonte laki-laki)
- b. Cantik molek, rupawan, manis, atraktif menarik, baik wajah maupun tubuhnya. Bisa merangsang selera seks kaum pria.
- c. Masih muda-muda 75% dari jumlah pelacur di kota-kota ada di bawah usia 30 tahun. Yang terbanyak adalah usia 17-25 tahun.
- d. Pakaianya sangat mencolok, beraneka warna, sering aneh-aneh (eksentrik) untuk menarik perhatian kaum pria. Mereka sangat memperhatikan penampilan lahiriahnya, yaitu wajah, rambut, pakaian, alat-alat kosmetik dan parfum yang wangi semerbak.
- e. Kerap berpindah dari satu tempat ketempat yang lainnya. Biasanya mereka memakai nama samaran dan sering berganti nama, juga berhasil dari tempat lain, bukan di kotanya sendiri, agar tidak dikenal oleh banyak orang.

f. Mayoritas berasal dari strata ekonomi dan strata sosial rendah. Mereka pada umumnya tidak mempunyai keterampilan (*skil*) khusus dan kurang pendidikannya. Modalnya adalah kecantikan dan kemudaanya.⁵²

Pada umumnya seorang wanita pekerja seks (WPS) adalah wanita yang memiliki kesempurnaan secara fisik. Hal ini mutlak dibutuhkan karena merupakan modal dasar perempuan tersebut untuk terjun dan hidup sebagai wanita pekerja seks (WPS) mereka dituntut untuk tetap mempertahankan kecantikan agar tetap langgeng dalam profesinya tersebut.

3. Jenis-Jenis Pekerja Seks Komersial

Meskipun disadari bahwa sangat sulit untuk membuat penggaris yang tegas mengenai penggolongan pelacur, terdapat beberapa jenis pelacur yang banyak dikenal dimasyarakat. Beberapa jenis wanita pekerja seks (WPS) yang terdapat dalam masyarakat sebagai berikut:⁵³

a. Wanita Pekerja Seks (WPS) Jalanan (*Street Prostitution*)

Pelacur yang termasuk dalam tipe ini sering disebut dengan istilah *streetwalker prostitute*. Di banyak ibu kota propesi di Indonesia, para wanita pekerja seks (WPS) tipe ini sering terlihat berdiri menunggu para pelanggan di pinggir-pinggir jalan tertentu, terutama pada malam hari.

⁵²Kartono, Kartini, *patalogi sosial jilid 1* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 239

⁵³ <http://digilib.uin-suka.ac.id/5091/1/BAB%20I%2CIV%2C%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
diakses tanggal 10 maret 2018. jam 03:45 wib

b. Wanita Pekerja Seks (WPS) Panggilan (*Call Girl Prostitution*)

wanita pekerja seks (WPS) tipe ini sering disebut *call girl*. wanita pekerja seks (WPS) dapat pula berfungsi sebagai mucikari, geromo, ataupun pelindung wanita pekerja seks (WPS) sala satu ciri khas dari tipe ini adalah tempat untuk mengadakan hubungan seks selalu berubah, biasanya dihotel-hotel ataupun ditempat peristirahatan di pegunungan.

c. Wanita Pekerja Seks (WPS) Lokalisasi (*Brothel Prostitution*)

Di Indonesia wanita pekerja seks (WPS) tipe ini yang berbentuk lokalisasi dikenal luas oleh masyarakat. Wanita pekerja seks (WPS) berbentuk lokalisasi dapat dikategorikan kedalam tiga kelompok. *pertama*, lokalisasi yang terpencar biasanya tercampur dengan perumahan penduduk. *Kedua*, lokalisasi yang terpusat disuatu tempat biasanya merupakan suatu kompleks. Di dalam kompleks ini juga terdapat satu atau dua perumahan penduduk biasa. *Ketiga*, lokasi yang terdapat didaerah khusus, yang letak agak jauh dari perumahan penduduk, dan penempatannya berdasarkan surat keputusan pemerintah daerah. Diantara lokalisasi yang terkenal di kota-kota besar Indonesia adalahGang Dolly di Surabaya, Kramat Tunggal di Jakarta, Saritem di Bandung, Pasar Kembang (Sarkem) di Yogyakarta dan Sunan Kuning di Semarang.⁵⁴

d. Wanita Pekerja Seks (WPS) Terselubung (*Clandestine Prostitution*)

⁵⁴*Ibid*

Di Indonesia telah menjadi rahasia umum tempat-tempat seperti klub malam, panti pijat, pusat kebugaran, dan salon kecantikan, digunakan sebagai tempat pelacuran. Dipanti pijat biasanya terdapat suatu ruangan yang besar dengan lampu penerangan yang besar pula, dimana duduk didalamnya puluhan gadis pemijat yang sudah siap menunggu para tamu yang akan menggunakan jasanya.

e. Wanita Pekerja Seks (WPS) Amatir

Bentuk pelacuran ini bersifat rahasia, artinya hanya diketahui oleh orang-orang tertentu saja, dan banya wanita pekerja seks (WPS) tipe ini biasa terbilang sangat tinggi, kadang-kadang hingga puluhan juta rupiah. Disebut amatir karena disamping melacurkan diri yang dilakukannya sebagai selingan, ia pun sebenarnya mempunyai profesi lainnya yang dikenal oleh masyarakat seperti pegawai atau karyawan suatu instasi atau perusahaan, memiliki kafe, toko (butik) dan lain sebagainya.⁵⁵

4. Faktor Perempuan Menjadi Wanita Pekerja Seks (WPS)

Beberapa faktor yang termasuk ke dalam faktor sosio-kultural yang menyebabkan perempuan menjadi wanita pekerja seks (WPS) adalah sebagai berikut:⁵⁶

⁵⁵*Ibid*

⁵⁶Koentjoro Alam, *on the spot tutur dari sarang pelacur* (Yogyakarta: Tinta, 2004), hlm.16

a. Orang Setempat Menjadi Model Pelacur Yang Sukses

Bahwa ketika pelacur atau wanita pekerja seks (WPS) kembali kedesa, mereka memamerkan gaya hidup mewah dengan maksud memancing kecemburuan orang lain.

b. Sikap Permisif Dari Lingkungan

Bahwa ada didesa tertentu yang bangga dengan reputasi bisa mengirimkan banyak pelacur atau wanita pekerja seks (WPS) kekota. Banyak pelacur atau wanita pekerja seks (WPS) yang mengetahui dan bahkan mendukung kegiatan anak atau istri mereka karena mereka dapat menerima uang secara teratur. Para pelacur sering sekali membagikan makanan atau materi yang demikiannya kepada para tetangganya. Wajar jika kemudian banyak pelacur dikenal sebagai orang yang dermawan di desa mereka keadaan tersebut berangsur-angsur menimbulkan sikap toleran terhadap keberadaan pelacur.

c. Adanya Peran Istigator (Penghasut)

Istigator sering diartikan sebagai pihak-pihak tertentu yang memberikan pengaruh buruk. Dalam hal ini ada orang yang mendorong seseorang menjadi pelacur. Diantaranya adalah orang tua, suami, bekas pelacur atau mucikari (mereka adalah suami yang menjual istri atau orang tua yang menjual anak-anaknya untuk mendapatkan barang-barang mewah.

d. Peran Sosialisasi

Di beberapa daerah di Jawa, ada kewajiban yang dibebankan dipundak anak untuk menolong, mendukung, mempertahankan hubungan baik dengan orang tua ketika orang tua mereka lanjut usia. Jika anak perempuan dianggap sebagai ladang padi atau barang dagangan, maka harapan orang tua semacam ini secara sadar atau tidak, akan mempengaruhi anak perempuan mereka karena pelacuran telah menjadi produk budaya, maka dapat diasumsikan bahwa sosialisasi pelacur telah terjadi sejak usia dini.

e. Ketidak Efektipan Pendidikan Dalam Meningkatkan Status Sosial Ekonomi

Sebagian besar orang memandang pendidikan sebagai alat untuk meningkatkan status sosial ekonomi dan kualitas kehidupan negara dunia ketiga biasanya tidak memiliki sistem jaminan keamanan sosial . Ketiadaan jaminan keamanan sosial di tengah-tengah keterbatasan lapangan pekerjaan tentu menjadi masalah besar bagi rakyat yang tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tidak memadai oleh karena itu orang tua rela mengeluarkan uang banyak untuk menyekolakan anaknya. Tetapi karena keterbatasan lapangan pekerjaan, setelah lulus pendidikan belasan tahun pun banyak anak yang tidak dapat lapangan pekerjaan. Di lain pihak, perempuan menjadi wanita pekerja seks (WPS) ketika lulus dari SD, dua atau tiga tahun setelahnya dapat membangun sebuah rumah dan menikmati gaya hidup yang mewah. Dalam beberapa kasus, dapat dimengerti pilihan menjadi wanita

pekerja seks (WPS) pada komunitas tertentu dianggap sebagai pilihan rasional.⁵⁷

Jika dilihat dari sisi psikologi, berbagai faktor psikologi yang merupakan penyebab perempuan menjadi pelacur adalah sebagai berikut:

- c. Kehidupan seksual yang abnormal, misalnya hiper seksual dan sadis.
- d. Kepribadian yang lemah, misalnya cepat meniru.
- e. Moralitas rendah dan kurang berkembang, misalnya, kurang dapat membedakan baik dan buruk, benar dan salah, boleh dan tidak boleh dan hal-hal lainnya.
- f. Mudah terpengaruh (*suggestible*)
- g. Memiliki motif kemewahan, yaitu menjadikan kemewahan sebagai tujuan utamanya.

Sejumlah kondisi sosial ekonomi yang sangat penting dalam mendorong seseorang perempuan untuk menjadi wanita pekerja seks (WPS) ialah sebagai berikut :

- 1) Berasal dari keluarga miskin yang umumnya tinggal didaerah terpencil.
- 2) Melakukan urbanisasi karena menginginkan perbaikan nasib dikota-kota besar, diantara mereka ada yang sedang hamil tanpa suami.
- 3) Pada umumnya mereka tidak memiliki keterampilan atau keahlian tertentu.
- 4) Berasal dari keluarga yang pecah (*broken home*).
- 5) Telah diceraikan oleh suami mereka.

⁵⁷*Ibid*

6) Jatuh ketangan agen-agen lokalisasi yang sedang giat mencari korban-korban baru untuk dijadikan penghuni tetap lokalisasi.

Masalah ekonomi memang bukanlah permasalahan baru yang dipandang seabgai salah satu paktor penyebab perempuan menjadi wanita pekerja seks (WPS). Justru faktor ekonomi yang selalu disebutkan sebagai faktor utama penyebab perempuan memutuskan diri untuk menjadi wanita pekerja seks (WPS). Hal ini tidak lepas dikarenakan adanya hirarki dalam kehidupan kekayaan pada kalangan atas dan terjadi kemiskinan pada golongan bawah memudahkan bagia pengusaha rumah pelacur mencari wanita-wanita pelacur dari kelas bawah.⁵⁸

⁵⁸*Ibid*

BAB III

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

A. Sejarah Terbentuknya Yayasan Kharisma Kota Palembang

Awal mula terbentuknya Yayasan Kharisma berdiri karena salahsatu dari kepala Yayasan Kharisma itu sendiri yaitu ibu Ernawati pada saat beliau berkuliah disalahsatu perguruan tinggi swasta di Palembang, saat itu ibu Ernawati melakukan penelitian untuk skripsinya yang berjudul mengenai wanita pekerja seks (WPS) itu sendiri, saat beliau melakukan penelitian ia terjun langsung kelapangan untuk melakukan penelitian dan berinteraksi secara langsung dengan para wanita pekerja seks (WPS) yang ada di kota Palembang, sehingga ketertarikan ibu Ernawati dalam meneliti mengenai wanita pekerja seks (WPS) tidak sampai disitu saja akan tetapi, berkelanjutan sampai saat ini. Dari ketertarikan itulah yang menghantarkan ibu Ernawati dalam mendirikan Yayasan Kharisma. Yayasan Kharisma berdiri pada tanggal 27 Februari 2018 SK Menkumham No. : AHU-6589.AH.01.04.TAHUN 2011 yang beralamatkan Jl. Perindustrian Lr. Akasia RT 01/01 No. 82Kel. Kebun Bunga Kec. Sukarami Palembang.⁵⁹

⁵⁹Ernawati, *Ketua Yayasan Kharisma Sumatera Selatan*, wawancara pribadi pada tanggal 19 Maret 2018.

B. Tujuan Berdirinya Yayasan Kharisma Kota Palembang

Tujuan berdirinya Yayasan Kharisma diantaranya sebagai berikut:

1. Sebagai wadah pemberdayaan para mantan wanita pekerja seks (WPS).
2. Membantu para mantan wanita pekerja seks (WPS) untuk dapat memulain usaha sendiri dengan memberikan keterampilan-keterampilan agar mereka dapat hidup layak setelah memutuskan berhenti menjadi wanita pekerja seks (WPS).
3. Membantu pemerintah dalam menyetatkan masyarakat khususnya masyarakat kota Palembang.
4. Untuk mengurangi prevalensi infeksi menular seks (IMS) dan menanggulangi HIV/AIDS serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDA.

C. Visi Dan Misi Yayasan Kharisma Kota Palembang

Visi dan misi Yayasan Kharisma kota palembang diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Visi

Terciptanya masyarakat yang sehat dan berkualitas harmonis, adil dan merata khususnya masyarakat menengah kebawah atau pinggiran.

2. Misi

Membantu Pemerintah dalam menyetatkan masyarakat Sumsel dan khususnya memperjuangkan keinginan masyarakat. Memperjuangkan

keinginan masyarakat, membimbing masyarakat serta menciptakan kesejahteraan sosial yang lebih baik dengan cara pemberdayaan sesuai keahlian masing-masing dan juga menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan serta menyadarkan masyarakat menyangkut untuk tidak membedakan suku dan ras serta agama.⁶⁰

D. Letak Geografis Yayasan Kharisma Kota Palembang

Yayasan Kharisma adalah lembaga Swadaya masyarakat (LSM) yang didirikan pada tanggal 27 Februari 2008 SK Menkumham No. : AHU-6589.AH.01.04.TAHUN 2011. Yayasan Kharisma kota Palembang Sumatera Selatan terletak di Jln. Prindustrian I, Lrg. Akasia No. 82 Rt. 01/01 Kel. Kebun Bunga, Kec. Sukarami – Palembang dan Yayasan ini merupakan milik pribadi dari ibu Ernawati.⁶¹

TABEL 2

PROFIL YAYASAN KHARISMA KOTA PALEMBANG

1.	<i>Nama of organisasi</i>	Yayasan Kharisma kota Palembang Sumsel
2.	<i>Adress</i>	Jln. Prindustrian I, Lrg. Akasia No. 82 Rt. 01/01 Kel. Kebun Bunga, Kec. Sukarami Palembang.

⁶⁰ Ernawati, *Profil Lembaga*, Tidak Diterbitkan: 2018 Hlm.1

⁶¹ *Ibid*, Hlm.1

	<i>phone/fak E-mail</i>	081373474901/kharismasumsel@yahoo.co.id
3.	Akte Notaris Pendiri	SK Menkumham No: AHU 6589. AH.01.04 TAHUN 2011
4.	NPWP Yayasan	03.140.129.2-307.000

Sumber : Dokumtasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan⁶²

E. Sarana Dan Prasarana Yayasan Kharisma Sumatera Selatan

Sarana dan prasaranan Yayasan Kharisma Sumatera Selatan cukup memadai baik sarana berupa gedung maupun sarana yang menunjang proses bimbingan konseling. Yayasan Kharisma Sumatera Selatan ini mempunyai satu ruang kantor, didalam ruang kantor tersebut mempunyain beberapa ruangan lagi seperti: ruang tamu, ruang kerja, ruang direktur/ketua, ruang dapur, dan ruang kamar mandi/WC. Kemudian ada ruang Aula daya tampung sekitar 200 orang, ruang keterampila merupakan ruang Multi Fungsi, halaman/kebun, fasilitas penunjang seperti komputer beserta peralatan infokus, kamar klien bisa dipergunakan sebagai tempat menginap klien jika darurat, serta mempunyai kursi, meja, lemari, kipas angin dan kompor.

⁶²File Yayasan Kharisma profil upt/uptd/lks di lingkungan direktorat rehabilitasi sosial tuna sosial Hlm.1

TABEL 3
SARANA DAN PRASARANA YAYASAN KHARISMA KOTA
PALEMBANG

No	Fasilitas	Jumlah
1.	Kantor	1
2.	Ruang Direktur/Ketua	1
3.	Aula Pertemuan	1
4.	Ruang Keterampilan	1
5.	Kamar Klien	1
6.	Ruang Konseling	1

Sumber: Dokumentasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan⁶³

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan tergolong cukup baik. hal ini terlihat dari fasilitas Yayasan Kharisma yang ada seperti: ruang kantor, ruang Direktur/ketua, ruang Aula pertemuan, ruang keterampilan, kamar klien, ruang konseling dan sarana pendukung lainnya.

Sumberdaya manusia sangatlah penting karena sebagai salah satu penunjang dalam suatu lembaga guna untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan lembaga tersebut. Sumberdaya yang dimiliki oleh Yayasan Kharisma dijelaskan sebagai berikut.

⁶³*Ibid.* hlm .3

TABEL 4
SUMBER DAYA MANUSIA YANG TERSEDIA

No	Sumber Daya Manusia (SDM)	Jumlah
1.	Pembinaan Yayasan	1 Orang
2.	Penasehat Yayasan	1 Orang
3.	Ketua	1 Orang
4.	Sekretaris	1 Orang
5.	Bendahara	1 Orang
6.	Pengelola Program	1 Orang
7.	Bidang Perlindungan Anak	2 Orang
8.	Bidang Pengembangan Ekonomi Rakyat	3 orang
9.	Bidang Sumber Daya Manusia (SDM)	5 Orang
10.	Pendamping	5 Orang
	Jumlah	21 Orang

Sumber Data: Dokumentasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwahnya jumlah keseluruhan sumberdaya manusia yang tersedia di Yayasan Kharisma berjumlah 21 orang yang terbagi menjadi beberapa bagian diantaranya, pembinaa Yayasan Kharisma 1 orang, penasehat Yayasan Kharisma 1 orang, ketua Yayasan Kharisma 1 orang, sekretaris Yayasan Kharisma 1 orang, bendahara 1 orang

pengelola program Yayasan Kharisma 1 orang, bidang perlindungan anak Yayasan Kharisma 2 Orang, bidang pengembangan ekonomi rakyat 3 orang, bidang sumber daya manusia (SDM) 5 orang, bidang pendamping 5 orang.⁶⁴

TABEL 5
JUMLAH KLIEN DI YAYASAN KHARISMA

No	Klien	Jumlah
1.	Klien Ex. PSK/WPS	600 Orang
2.	Klien KDRT	200 Orang
3.	Klien Ex. Napza	500 Orang
4.	Klien Napi	1000 Orang
5.	Pemulung	100 Oang
6.	Anak Terlantar	150 Orang
7.	Lansia	150 Orang
8.	ODHA/HIV	500 Orang
	Jumlah	3050 Orang

Sumber Data: Dokumentasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Yayasan Kharisma sangat berperan aktif dalam membantu pemerinta dalam mensejahterakan masyarakat menengah kebawah terkusus masyarakat kota Palembang. Terlihat dari jumlah

⁶⁴Ernawati, *Profil Lembaga*, Tidak Diterbitkan: 2018 Hlm.3

klien yang ditangani oleh Yayasan Kharisma berjumlah keseluruhan 3050 orang, yang terbagi dalam beberapa bagian di antaranya klien Ex. PSK/WPS 600 orang, klien KDRT 200 orang, klien Ex. Napza 500 orang, klien napi 1000 orang, pemulung 100 orang, anak terlantar 150 orang, lansia 150 orang, dan ODHA/HIV 500 orang.

TABEL 6
JENIS KETERAMPILAN UNGGULAN

NO	Jenis keterampilan
1.	Tata Rias/Keterampilan Salon
2.	Tata Boga/Pengelolaan Makanan
3.	Keterampilan Menjahit
4.	Usaha Rumah (Warung Manisan, Konter Hp, dll)

Sumber data: *Dokumentasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Yayasan Kharisma memiliki beberapa jenis keterampilan yang dimiliki oleh Yayasan Kharisma diantaranya keterampilan unggulan seperti keterampilan tata rias/keterampilan salon, keterampilan tata boga/pengelolaan makanan, keterampilan menjahit, dan keterampilan untuk memulai usaha rumahan.

F. Legalitas Yayasan Kharisma

Adapun legalitas dari Yayasan Kharisma Sumatera Selatan sebagai berikut:

1. Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan

2. Dinas Sosial Kota Palembang
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
4. Dinas Kesehatan Kota Palembang
5. Komisi Perlindungan AIDS Sumatera Selatan
6. Badan Narkotika Provinsi Sumatera Selatan

G. Pengurus Harian

Adapun pengurus harian di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan sebagai berikut :

1. ketua : Ernawati
2. Seketari : Manda Yuana, A. Md
3. Bendahara : Bagus Anggoro
4. Pengelolah Program : Leonardo S,S.Hi
5. Penjangkauan :
 - a. Mery
 - b. Sumiyem
 - c. Heri Yanto
 - d. Nuraina
 - e. Nanik Ferawati
 - f. Adi Sucipto
 - g. Joni⁶⁵

H. Program Jangka Pendek

⁶⁵Ernawati, *Profil Lembaga*, Tidak Diterbitkan: 2018 Hlm.2

Program-program jangka pendek yang ada di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dan potensi yang ada pada lembaga
2. Menjalani kerjasama dengan LSM/PSM lain. Pemerintah, BUMN, Swasta baik dalam maupun luar negeri.
3. Program Asuransi Kesejahteraan Sosial
4. Program Penyuluhan, pendampingan dan pemberdayaan masyarakat yang beresiko tinggi
5. Penyuluhan-penyuluhan pada masyarakat seputar permasalahan kesehatan, narkoba, virus, HIV, IMS, serta penyebarannya terutama bagi kalangan generasi muda.⁶⁶

I. Program Jangka Menengah

Program-program jangka menengah yang ada di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan diantaranya sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang ada dengan mengadakan mengikuti pelatihan untuk dampingan
2. Pelatihan / diklat pembuatan souvenir
3. Pelatihan bengkel dan komputer bagi anak terlantar
4. Sosialisasi program kerja

⁶⁶*Ibid*

5. Pendampingan lanjut usia produktif
6. Pendampingan EksNarkoba
7. Pendampingan ODHA
8. Pendampingan korban KDRT
9. Pendampingan Eks WTS
10. Pendampingan KUBE / Kelompok Usaha Bersama
11. Pendampingan Eks NAPI
12. Pendampingan anak terlantar
13. Pendampingan anak putus sekolah.

J. Program Jangka Panjang

Program-program jangka panjang yang ada di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan terhadap dampingan
2. Memperluas wilayah dampingan terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)
3. Meningkatkan peran serta Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS)
4. Meningkatkan peran serta masyarakat agar terhindar dari bahaya narkoba dan penyakit menular terutama kepada generasi muda.⁶⁷

⁶⁷*Ibid*

K. Jadwal Konseling Dan Materi

Berdasarkan kegiatan konseling yang dilaksanakan oleh pihak Yayasan Kharisma Sumatera Selatan jadwal konseling yang ada di Yayasan Kharisma dalam setiap satu minggu melaksanakan lima kali (5x) pertemuan dan setiap hari dalam satu kali (1x) pertemuan itu menghabiskan waktu kurang lebih 2 jam untuk melakukan konseling terhadap klien. Jadwal konseling yang ada di Yayasan Kharisma mulai dari 08:00 s/d 16:00 wib. Materi yang diberikan oleh pihak Yayasan Kharisma sesuai dengan keluhan yang dialami klien itu sendiri, akan tetapi lebih banyak tentang kesehatan Contohnya seperti apabila klien datang ke Yayasan Kharisma dan menjelaskan keluhan yang dirasakan oleh klien dari sanalah konselor memberikan pengarahannya berupa materi mengenai tentang tanda-tanda terinfeksi penyakit HIV/AIDS setelah diberikan masukan dari pihak Yayasan Kharisma kemudian pihak yayasan mengarahkan untuk klien melakukan tes HIV/AIDS yang dilaksanakan dari pihak Yayasan Kharisma.⁶⁸

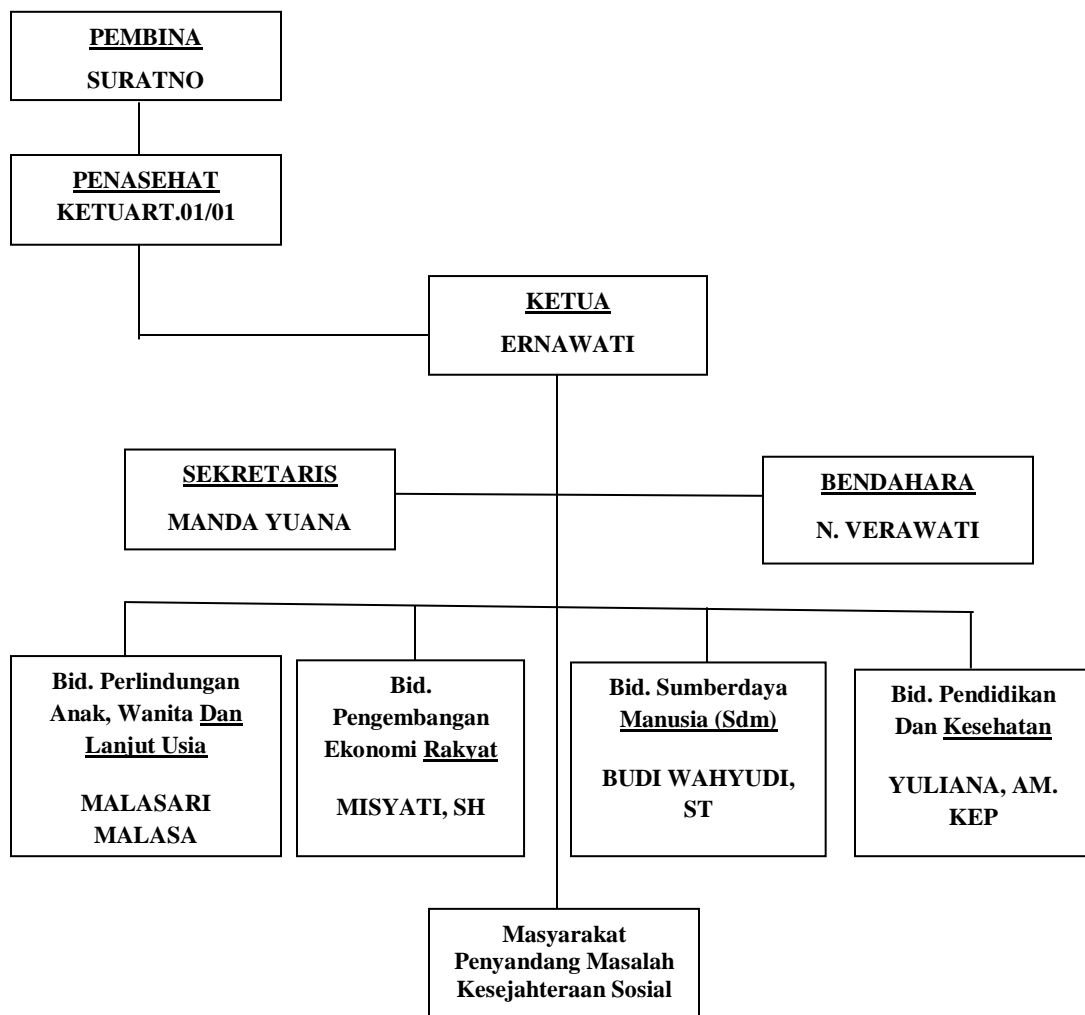
⁶⁸Ernawati, *ketua Yayasan Kharisma*, wawancara pribadi pada tanggal 19 maret 2018

I. Struktur Organisasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan

Struktur organisasi Yayasan Kharisma Sumatera Selatan dijelaskan dalam bagan dibawah ini:

DIAGRAM 1

STRUKTUR ORGANISASI YAYASAN KHARISMA



Sumber:Dokumentasi Yayasan Kharisma Struktur Organisasi Yayasan Kharisma

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Kharisma kota Palembang. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi langsung dilapangan, wawancara dengan responden dan dokumentasi. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menggali informasi bagaimana pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang ini dalam mencegah penularan penyakit infeksi menular seks (IMS) yang dilakukan oleh Yayasan Kharisma pada wanita pekerja seks (WPS) yang berada disepertaran Sumatera Selatan. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 19 Maret 2018 sampai dengan tanggal 30 April 2018.

Berdasarkan data yang peneliti ambil dari lapangan pada saat observasi secara langsung dan wawancara dengan lima responden dan dokumentasi yang seluruhnya adalah tiga orang wanita pekerja seks (WPS) satu orang konselor dari Yayasan Kharisma dan satu orang konselor dan satu orang pendamping di Yayasan Kharisma kota Palembang, yang seluruhnya berstatus sudah pernah menikah dan berusia rata-rata 20-36 tahun. Penelitian ini mengajukan pertanyaan mengenai bagaimana Program-program yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma kota Palembang untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) dan bagaimana pendekatan konseling *client centered* pada wanita pekerja seks (WPS) yang ada di bawah naungan Yayasan Kharisma kota Palembang dalam mencegah infeksi menular seks (IMS), serta Apa

yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaan konseling *client centered* untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang.

TABEL 7
KONSELOR DAN PENDAMPING YANG ADA DI YAYASAN KHARISMA
KOTA PALEMBANG

No	Nama	Umur	Status	Pekerjaan
1.	“R”	46	Menikah	Konselor
2.	“AD”	27	Lajang	Pendamping wanita pekerja seks (WPS)

TABEL 8
WANITA PEKERJA SEKS (WPS) YANG BERADA DALAM NAUNGAN
YAYASAN KHARISMA KOTA PALEMBANG

Sebagai penguat data penulis juga melakukan data wawancara dengan para wanita pekerja seks (WPS) yang ada di bawah naungan Yayasan Kharisma kota Palembang.

No	Nama	Umur	Status	Pekerjaan
1.	“EN”	27 Tahun	Janda	Wanita Pekerja Seks (WPS)
2.	“RN”	30 Tahun	Janda	Wanita Pekerja Seks (WPS)
3.	“SR”	36 Tahun	Janda	Wanita Pekerja Seks (WPS)

Dari hasil wawancara tersebut peneliti mengumpulkan data-data secara lisan maupun tertulis sehingga memperoleh data-data yang cukup dan sesuai dengan masalah yang peneliti sedang peneliti lakukan. Adapun hasil Penelitian mengenai subyek penelitian sebanyak tiga orang wanita pekerja seks (WPS), satu orang konselor, dan satu orang pendamping, adalah sebagai berikut :

A. Deskripsi Informan Penelitian

Peneliti mengambil informan penelitian sebanyak lima informan diantaranya tiga orang wanita pekerja seks (WPS), satu orang konselor, dan satu orang pendamping, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Profil Informan 1 (Konselor)

Responden yang pertama itu mempunyai inisial nama yaitu “R” adalah seorang wanita paruhbaya yang berusia 46 tahun asal Muba (Ulak Teberaw), pendidikan terakhir strata 1 (S1) di STIMIK IGM Palembang, pekerjaan sebelum menjadi konselor sekaligus ketua dan pendiri Yayasan Kharisma kota Palembang beliau juga menjadi pendamping untuk wanita pekerja seks yang ada di Yayasan Intan Maharani Palembang, bergabung dengan komisi penanggulangan AIDS Sumatera Selatan, bergabung dengan perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI), bergabung dengan dinas sosial provinsi dan kementerian sosial Indonesia, membuat lembaga Srikandi Sriwijaya (Yayasan). pada saat wawancara berlangsung bersama “R” beliau dengan senang hati merespon setiap pertanyaan yang peneliti ajukan kepada saudara “R”. Beliau sudah 21 tahun menikah dan memiliki empat orang anak

diantaranya, dua orang laki-laki dan dua orang perempuan sedangkan suami “R” tinggal di luar kota dengan urusan pekerjaan.⁶⁹

2. Profil Informan 2 (Pendamping)

Informan yang kedua ini mempunyai inisial nama “AD” adalah seorang pria berusia 27 tahun asal Betung Banyuasin, pendidikan terakhir strata 1 (S1) ilmu sosiologi di Universitas Sriwijaya Indralaya Sumatera Selatan, pekerjaan “AD” sebelum menjadi pendamping ialah sebagai pekerja honorer di Badan Pertahanan Nasional Musi Banyuasin (MUBA). “AD” sudah 2 tahun menjadi pendamping untuk wanita pekerja seks (WPS), alasan menjadi pendamping tidak lain karena tugas kemanusiaan dan bekerja secara sukarela untuk membantu sesama manusia. Pada saat wawancara berlangsung bersama “AD” dia dengan senang hati merespon setiap pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.⁷⁰

⁶⁹R, konselor Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 19 Maret 2018 waktu 13:00 WIB

⁷⁰AD Pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 20Maret 2018, waktu 11:00 WIB

3. Profil Informan 3 Wanita Pekerja Seks (WPS)

Informan yang ketiga ini mempunyai inisial nama “ EN” adalah wanita dewasa berusia 27 tahun asal dari Jepara, rambut panjang agak kemerahan dan bergelombang, pendidikan terakhir SD, memiliki hobi belanja dan olahraga. Pekerjaan sebelum menjadi wanita pekerja seks (WPS) beliau bekerja di Caffe dengan penghasilan 1,5 juta. Status “EN” janda dan memiliki 2 orang anak diantaranya 1 orang cewek dan 1 orang laki-laki. “EN” menjadi wanita pekerja seks (WPS) memasang tarif yang telah diberikan oleh tempat “EN” tinggal, kurang lebih memasang tarif perjam kurang lebih sekitar Rp 300.000 sehingga untuk 1 bulan “EN” bisa mendapat penghasilan kurang lebih Rp 9.000.000

Pada saat wawancara berlangsung bersama “EN” dia dengan senang hati merespon setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Alasan “EN” menjadi wanita pekerja seks (WPS) ialah tidak lain karena oleh kebutuhan ekonomi dan tuntutan gaya hidup yang serba mewah, kenal dunia ini oleh pergaulan yang bebas dan diajak-ajak oleh teman. Pekerjaan orang tua petani penggarap sawah.⁷¹

4. Profil Inporman 4 Wanita Pekerja Seks (WPS)

Informan yang keempat ini mempunyai inisial nama “RN” adalah seorang wanita dewasa berusia 30 tahun asal dari Jepara, rambut berwarna hitam dan lurus, Pendidikan terakhir madrasah tingkat sanawiyah (MTS) Jepara.

⁷¹RN Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Bawah Naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 22Maret 2018, waktu 11:00 WIB

Pekerjaan sebelum menjadi wanita pekerja seks (WPS) ialah seorang pedagang asongan yang berpenghasilan 1 juta perbulan. Alasan menjadi wanita pekerja seks (WPS) ialah oleh tuntutan kebutuhan keluarga mengingat “RN” seorang janda yang memiliki dua orang anak diantaranya satu orang perempuan dan satu orang laki-laki. Kenal dunia wanita pekerja seks (WPS) sejak umur 25 tahun oleh diajak teman dan di tergiur dengan barang-barang mewah yang dimiliki oleh teman “RN”. “RN” merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Pekerjaan orang tua wiraswasta dan ketua RT. “RN” memasang tarif perjam kurang lebih skitar Rp 300.000 sehingga untuk satu bulan “RN” dapat mendapat penghasilan kurang lebih Rp. 9.000.000.

Pada saat wawancara berlangsung bersama dengan “RN” dia dengan senang hati merespon setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.⁷²

5. Profil Informan 5 Wanita Pekerja Seks (WPS)

Informan yang kelima ini mempunyai inisial nama “SR” adalah seorang wanita yang berusia 36 tahun asal dari Yogyakarta. Pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA) di Yogyakarta. Pekerjaan “SR” sebelum menjadi wanita pekerja seks (WPS) ialah ibu rumah tangga yang suami berpenghasilan yang cukup menjanjikan, akan tetapi suami dari “SR” mengalami

⁷²RN, Wanita Pekerja Seks (WPS) di Bawah Naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, Wawancara pada tanggal 24 Maret 2018 waktu 11:00 WIB

kebangkrutan dan menyebabkan “SR” masuk kedalam dunia kelim yaitu menjadi wanita pekerja seks (WPS) karena tuntutan ekonomi keluarga.⁷³

B. Hasil Penelitian

1. Program-Program Yang Dilaksanakan Oleh Yayasan Kharisma Kota Palembang Untuk Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS)

Ada beberapa program-program yang dilaksanakan oleh pihak Yayasan Kharisma kota Palembang guna mencegah infeksi menular seks (WPS) terhadap wanita pekerja seks. Berikut peneliti uraikan berdasarkan ungkapan-ungkapan dari para informasi diantaranya sebagai berikut ini:

a. Responden 1

Hari pertama wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan satu informan yakni saudari “R” seorang konselor dan juga pendiri dari Yayasan Kharisma Sumatera Selatan. Berikut hasil wawancaranya,

Bahasa daerah Sumsel	Terjemahan
<i>Ibu lalamo jadi konselor di Yayasan Kharisma ini lah banyak program-program yang lah sudah digaweke oleh Yayasan Kharisma ini ontok mencegah infeksi menular seks (IMS) ini pada wanita pekerja seks (WPS) diantaranya penyuluhan tentang penyakit infeksi</i>	<i>Ibu sudah lama menjadi konselor di Yayasan Kharisma Ini, sudah banyak program-program yang suda terealisasi oleh Yayasan Kharisma ini untuk mencegah Infeksi menular seks (IMS) ini pada wanita pekerja seks (WPS)</i>

⁷³SR, Wanita Pekerja Seks (WPS) di Bawah Naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, Wawancara pada tanggal 25 Maret 2018 waktu 11:00 WIB

<p><i>menular seks (IMS) di hospot-hospot tempat wanita pekerja seks (WPS) begawe contohnyo pecak di kampung baru, losmen, hotel-hotel. Sudah itu dari pihak Yayasan Kharisma ado jugo pembagean kondom dan ngajari cak mano caro make kondom yang benar, ngadoke tes darah dan berobat geratis baik yang belum keno maupun yang lah suda terkono HIV/AIDS yang dagaweke oleh rumah sakit yang ado disukarame. Pemberian obat antivirus dan ngenjok bantuan modal berupa duet dan kepacaan biyar dyo berenti jadi wanita pekerja seks (WPS) dan bantuan itu didapat dari dinas sosial Sumsel perusahaan nasional dan perusahaan swasta.⁷⁴</i></p>	<p><i>diantaranya penyuluhan tentang penyakit infeksi menular seks (IMS) di hospot-hospot tempat wanita pekerja seks (WPS) berkerja contohnya seperti di kampung baru, losmen, hotel/penginapan. setelah itu dari pihak Yayasan Kharisma ada juga pembagian alat pengaman (kondom) dan memberi tahu bagaimana cara penggunaan pengaman (kondom) yang bener, mengadakan tes darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, pemberian obat antivirus dan program yang berikutnya adalah pemberian pengobatan gratis bagi wanita pekerja seks (WPS) yang terkena HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma dengan bekerja sama dengan pihak rumah sakit yang ada di Sukarame. Disamping itu ada program bantuan sosial yaitu pemberian berupa modal usaha berupa uang dan pelatihan keterampilan / usaha kepada wanita pekerja seks (WPS) yang di bina oleh Yayasan Kharisma dan bantuan itu diperoleh dari dinas sosial Sumsel, perusahaan nasional dan perusahaan swasta.</i></p>
--	--

⁷⁴R, Konselor di Yayasan Kharisma Kota Palembang, Wawancara pada tanggal 28 Maret 2018 waktu 14:00 WIB

Berdasarkan dari ungkapan informan diatas dapat peneliti analisis sebagai berikut ini. Ibu “R” sudah 3 tahun menjadi konselor di Yayasan Kharisma. Selama di Yayasan Kharisma ibu “R” sudah banyak melaksanakan program-program yang dilakukan untuk mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) diantaranya program penyuluhan tentang bahaya penyakit infeksi menular seks (IMS), pemberian alat pengaman (kondom) dan bagaiman cara pemakaian alat pengaman (kondom) yang benar, pemeriksaan darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, pemberian obat antivirus dan program yang berikutnya adalah pemberian pengobatan gratis bagi wanita pekerja seks (WPS) yang terkena HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma dengan bekerja sama dengan pihak rumah sakit yang ada dikawasan Sukarame Sumatera Selatan. Ibu “R” mengungkapkan bahwa program-program yang diberikan oleh Yayasan Kharisma sangatlah membantu dalam pencegahan penularan penyakit infeksi menular seks (IMS) seperti HIV/AIDS karena dapat diminimalisir dengan pemberian penyuluhan, dan pengobatan.

b. Responden 2

Hari kedua wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan satu informan yakni saudara “AD” adalah seorang pendamping yang ada di Yayasan Kharisma Sumatera Selatan.

Adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan salah pendamping dari wanita pekerja seks (WPS) yang ada di Yayasan Kharisma yaitu mas “AD” pada tanggal 30 Maret 2018 pada pukul 15:00 WIB yang mana hasil wawancaranya sebagai berikut :

Bahasa	Terjemah
<p><i>Kakak jadi pendamping ontok betino pekerja seks (WPS) ini sudah sekitar 2 tahun lebih dek dari selamo 2 tahun itu banyak program-program yang lah kakak gaweke ontok pendampingan dengan cewek pekerja seks (WPS) program-program yang digaweke oleh pihak Yayasan Kharisma diantaronyo ngasih penyuluhan dan seminar tentang bahayo penyaket infeksi menulae seks (IMS), io taulah dewek diyo tu sangat mudah nian menkeno dan itu ngundang dari wong dinas kesehatan, program bulanan yaitu ngasike alat pengaman (kondom) ke hospot-hospot tempat cewek pekerja seks (WPS) begawe. Sudah itu dari pihak Yayasan Ngadoke pengetesan penyaket HIV/AIDS tigo bulan sekali nah inilah tugas yang paleng susah karno mereka ni galak takot ontok diyo tes, karno diyoni dak sanggop jingok hasilnya kagek posit /negatif diyo terkeno penyaket HIV/AIDS ini. dari situlah tugas pendamping ngajak para betino pekerja seks (WPS) ontok galak diajak tes HIV/AIDS dan nguatkenyo ontak biso nerimo apo bae hasel tes kagek. Kalaw</i></p>	<p><i>Kakakmenjadi pendamping untuk wanita pekerja seks (WPS) ini sudah sekitar 2 tahun dan sudah banyak program-program yang sudah dikerjakan oleh pihak Yayasan Kharisma Sumsel diantaranya memberikan penyuluhan dan seminar tentang bahaya penyakit infeksi menular seks kepada wanita pekerja seks (WPS) mengingat mereka sangatlah rentan terkena penyakit tersebut dan itu langsung mengundang orang-orang dari ninas kesehatan. Program bulanan yaitu membagikan alat pengaman (kondom) ke hospot-hospot tempat mereka bekerja contohnya di daera kampung baru, losmen hotel-hotel yang didalamnya mememang menyediakan para wanita pekerja seks (WPS), setelah itu dari pihak Yayasan mengadakan pengetesan penyakit HIV/AIDS yang diadakan tiga bulan sekali. Dan ini pling susah dikarenakan mereka sering takut untuk melakukan pengetesan dikarenakan tidak sanggup melihat hasilnya nanti yaitu positif/negatif mereka terinfeksi</i></p>

<p><i>seandayno dio positif dikasi obat, dari pihak Yayasan ngenjok obatnyo yang obatnyo itu didapat dari bantuan dinas kesehatan dan bantuan dari luarnegri untuk para betino pekerja seks (WPS) yang positif keno penyaket HIV/AIDS.⁷⁵</i></p>	<p><i>penyakit HIV/AIDS. Dari sanalah tugas pendamping untuk dapat menguatkan mereka untuk bisa menerima apapun hasilnya nanti. Dan apabila mereka positif terkena penyakit mereka akan diberikan obat dari pihak Yayasan obat tersebut didapat dari bantuan dinas kesehatan dan bantuan dari luar negri untuk para wanita pekerja seks (WPS) yang positif terinfeksi penyakit HIV/AIDS.</i></p>
---	--

Berdasarkan ungkapan yang disampaikan oleh informan di atas dapat peneliti analisa sebagai berikut: selama “AD” menjadi pendamping para wanita pekerja seks (WPS) telah banyak program-program yang telah dilaksanakan oleh pihak Yayasan Kharisma guna mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) yaitu HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) diantaranya melakukan penyuluhan dan seminar tentang bahaya penyakit HIV/AIDS, memberika alat-alat pengaman (kondom) dan tatacara pemakaian pengaman (kondom) yang benar, melakukan pengetesan penyakit HIV/AIDS terhadap wanita pekerja seks (WPS) tiga bulan sekali.

c. Responden 3

Hari ketiga wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan satu informan yakni saudari “EN” seorang wanita pekerja seks (WPS) yang berada dibawah naungan Yayasan Kharisma Sumatera Selatan.

⁷⁵AD, pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara 30 Maret 2018, pada pukul 15:00 WIB

Adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu wanita pekerja seks (WPS) yang di bawah naungan Yayasan Kharisma yaitu mbak “EN” pada tanggal 31 Maret 2018 pada pukul 13:30 WIB yang mana hasil wawancaranya sebagai berikut :

“saya sudah 4 tahun menjadi wanita pekerja seks (WPS) di Palembang ini dan memang sudah sejak 1 tahun yang lalu saya sudah sering mengikuti program-program pencegahan tentang bahaya penyakit infeksi menular seks (IMS) kegiatan itu dilakukan oleh Yayasan Kharisma tapi memang baru 1 tahun ini saya mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pihak Yayasan Kharisma dikarenakan terbentur diwaktu saya bekerja, diantaranya seperti pengetesan HIV/AIDS dan penyuluhan serta seminar-seminar tentang bahaya penyakit HIV/AIDS serta bagaimana gejala-gejalanya.”⁷⁶

Berdasarkan ungkapan “EN” diatas, dapat peneliti analisa sebagai berikut, selama menjadi wanita pekerja seks (WPS) memang pernah mengikuti program-program yang diadakan oleh Yayasan Kharisma Sumsel guna mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS). Walaupun memang baru akhir-akhir ini saudari “EN” mengikuti program-program yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma dikarenakan kesulitan untuk meluangkan waktu ketika bekerja.

d. Responden 4

Hari keempat wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan satu informan yakni saudari “RN” seorang wanita pekerja seks yang ada dibawah naungan Yayasan Kharisma Sumsel yang perna mengikuti

⁷⁶EN, wanita pekerja seks (WPS) dibawah naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 31 Maret 2018, waktu 13:30 WIB

program-program pencegahan penyakit infeksi menular seks (IMS) yang diadakan oleh yayasan kota Palembang.

Adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu wanita pekerja seks (WPS) yang di bawah naungan Yayasan Kharisma yaitu mbak “RN” pada tanggal 1 April 2018 pada pukul 13:00 WIB yang mana hasil wawancaranya sebagai berikut :

“ Saya sudah 6 tahun menjadi wanita pekerja seks (WPS) tapi untuk di Palembang ini baru 1,5 tahun dan saya sudah sering mengikuti program-program pencegahan penyakit infeksi menular seks (IMS) seperti HIV/AIDS yang yang diadakan oleh Yayasan Kharisma kota Palembang. Diatantaranya program pemberian alat pengamat secara geratis terkusus untuk wanita pekerja seks (WPS) seperti saya, dan saya juga perna mengikuti seminar dan penyuluhan-penyuluhan tentang bahaya penyakit HIV/AIDS yang diadak ditempat hospot wanita pekerja seks (WPS) bekerja, akan tetapi saya belum mengikuti tes dara guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, karena saya belum belum siap dengan hasilnya nanti akan tetapi saya sangat antusias dengan kegiatan yang diadakan oleh Yayasan Kharisma Sumsel, karna sangat membantu saya dalam menjaga diri saya untuk tetap sehat.”⁷⁷

Berdasarkan ungkapan yang disampaikan oleh informan di atas dapat peneliti analisa sebagai berikut, selama mejadi wanita pekerja seks (WPS) sudah sering “RN” mengikuti program pencegahan penyakit HIV/AIDS yang diadakan oleh Yayasan Kharisma seperti pembagian alat pengaman (kondom) dan itu diberikan secarah gratis oleh pihak Yayasan Kharisma Sumsel, “RN” juga pernah mengikuti seminar-seminar serta penyuluhan

⁷⁷RN, wanita pekerja seks (WPS)) dibawah naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 1 April 2018, waktu 13:00 WIB

tentang bahaya penyakit HIV/AIDS dan “RN” sangat menyambut baik kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pihak yayasan.

e. Responden 5

Hari kelima wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan satu informan yakni dengan saudari “SR” seorang wanita pekerja seks (WPS) dibawah naungan Yayasan Kharisma Sumsel.

Adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu wanita pekerja seks (WPS) yang di bawah naungan Yayasan Kharisma yaitu mbak “SR” pada tanggal 2 April 2018 pada pukul 13:00 WIB yang mana hasil wawancaranya sebagai berikut :

“Selama saya di Palembang hanya beberapa kali saya mengikuti kegiatan yang dilasanaka oleh Yayasan kharisma dikarenakan kesulitan di waktu karena saya disinikan bekerja dengan mami, sudah pasti haru izin terlebih dahulu dengan “mami” tapi memang dari pihak Yayasan Kharisma pernah melakukan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit HIV/AIDS seperti penyuluhan dan itu rutin dilakukan oleh pihak Yayasan yang diadakan setiap bulan sekali seperti penyuluhannya yang diadakan ditempat waita pekerja seks (WPS) dihospot/tempat perkumpulan kami , dan pengetesan dara guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS sebanyak 3 bulan sekali, kalaw saya pribadi saya sangat senang dengan program-program yang diadakan oleh pihak Yayasan Kharisma kota Palembang karena dismping gratis juga menginagatkan saya akan pentingnya kesehatan apalagi kami sangat rentan terkena penyakit HIV/AIDS.”⁷⁸

Berdasarkan ungkapan yang disampaikan oleh informan di atas, dapat peneliti analisa sebagai berikut, saudari “SR” sudah beberapakali mengikuti kegiatan yang diadakan oleh pihak Yayasan Kharismakota Palembang,

⁷⁸SR, wanita pekerja seks (WPS)) dibawah naungan Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 2 April 2018, waktu 13:00 WIB

walaupun saudari “SR” kesulitan diwaktu mengingat “SR” juga bekerja dan untuk mengikuti kegiatan tersebut harus memiliki izin dari mami terlebih dahulu. “SR” sudah pernah mengikuti penyuluhan, pengetesan dara guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS yang diadakan tiga bulan sekali, dan “SR” menyambut baik atas kegiatan yang dilakukan oleh pihak Yayasan Kharisma.

TABEL 9
PROGRAM-PROGRAM PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKS
DI YAYASAN KHARISMA

Subyek	Analisis peneliti
“R” Konselor	program-program yang dilakukan untuk mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) diantaranya program penyuluhan tentang bahaya penyakit infeksi menular seks (IMS), pemberian alat pengaman (kondom), cara pemakaian alat pengaman (kondom) yang benar, pemeriksaan darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, pemberian obat antivirus dan pemberian pengobatan gratis bagi wanita pekerja seks (WPS) yang terkena HIV/AIDS yang

	dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma dengan bekerja sama dengan pihak rumah sakit yang ada dikawasan Sukarame Sumatera Selatan.
“AD” pendamping WPS	melakukan penyuluhan dan seminar tentang bahaya penyakit HIV/AIDS, memberika alat-alat pengaman (kondom) dan tatacara pemakaian pengaman (kondom) yang benar, melakukan pengetesan penyakit HIV/AIDS terhadap wanita pekerja seks (WPS) tiga bulan sekali
“EN” (WPS)	selama menjadi wanita pekerja seks (WPS) memang pernah mengikuti program-program yang diadakan oleh Yayasan Kharisma Sumsel guna mencagah penyakit infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS).
“RN” (WPS)	selama menjadi wanita pekerja seks (WPS) sudah sering “RN” mengikuti program pencegahan penyakit HIV/AIDS yang diadakan oleh Yayasan Kharisma seperti pembagian alat pengaman (kondom) dan itu diberikan secarah gratis oleh pihak Yayasan Kharisma Sumsel, “RN” juga pernah mengikuti seminar-seminar serta

	penyuluhan tentang bahaya penyakit HIV/AIDS dan “RN” sangat menyambut baik kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pihak yayasan.
“SR” (WPS)	Sudah sering mengikuti program-program yang diadakan oleh pihak Yayasan Kharisma tapi memang kesulitan mengatur waktu untuk mengikuti program-program dari pihak Yayasan.

2. Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang

a. Informan 1 (konselor)

Pendekatan konseling sangatlah penting dalam proses konseling di Yayasan Kharisma kota Palembang lebih sering menggunakan pendekatan konseling *client centered* dalam proses konseling . Dalam proses konseling bagi para wanita pekerja seks (WPS) secara sukarela yang dilaksanakan seminggu lima kali pertemuan dalam satu minggu sekali, konseling ini bertujuan untuk mengarahkan guna sebagai pencegahan infeksi menular seks (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) yang ada di Yayasan Kharisma. Berikut peneliti uraikan berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh langsung dari ibu “R” selaku sebagai konselor dan sekaligus pendiri Yayasan Kharisma kota

Palembang pada tanggal 8 April 2018, pada pukul 14:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa Daerah	Terjemahan
<p><i>Kegiatan konseling yang diadoke oleh Yayasan Kharisma kota Palembang digaweke limo kali pertemuan dan setiap harinyo dalam sekli pertemuan itu ngabeske waktu kurang lebeh dua jam untuk konseling dengan klien. Jadwal mulainyo dari 08:00s/d 16:00 wib. Konseling diadoke atas kepengen klien dewek katek paksoan dan dorongan dari wong laen, oleh itulah kebanyakan wong konseling dengan konselor di Yayasan Khrisma ini banyak yang terbukak pacak ngungkapkan masalah-masalah diyo dengan santai, baik permasalahan pribadi maupun masalah tentang kesehatan, tapi konselor harus tetap biso buat diyo (klien) nyaman nunjuke kalaw kito tu simpati dengan diyo dulu dan nekanke samo klien bahwa rahasia diyo aman dengan konselor. konselor harus jugo punyo teknik dalam konseling diantoronyo empathy, positif regard (accptance), sesuai dengan keadaan diyo. Akan tetapi konseling yang diadoke di Yayasan Kharisma ini bukan untuk langsung membuat diyo (klien) betino begawe seks (WPS) itu ontok langsung berenti begawe karno kemungkinan ontok dyo bernti tu kecik, akan tetapi konseling yang ado di Yayasan Kharisma ini punyo tahap-tahap awal dulu diantaranya pada saat konseling itu tahap pertama yang</i></p>	<p><i>Kegiatan konseling yang dilakukan di Yayasan Kharisma kota Palembang dilakukan lima kali pertemuan dan setiap hari dalam satu kali pertemuan itu menghabiskan waktu kurang lebih dua jam untuk melakuakan konseling terhadap klien. Jadwal konseling mulai dari 08:00 s/d 16:00wib. Konseling dilakukan atas keinginan klien sendiri dan datang dengan keadaan sukarela tanpa paksaan dan dorongan dari orang lain, dengan begitu mereka bisa dengan terbuka menceritakan keluhan baik secara permasalahan pribadi maupun keluhan-keluhan tentang kesehatan, akan tetapi konselor tetap bisa membuat klien nyaman, menunjukkan rasa simpati terhadap klien dan berusaha membuat klien yakin bahwa rahasianya aman ditangan konselor. Akan tetapi konseling yang diadakan oleh Yayasan Kharisma ini bukan secarah langsung membuat klien untuk berhenti menjadi wanita pekerja seka (WPS) karena kemungkinan untuk mereka berhenti sangatlah kecil. Akan tetapi konseling yang ada di Yayasan Kharisma ini punya tahapan-tahapan awal untuk memulai konseling, diantaranya pada saat konseling tahap pertama</i></p>

<i>dilakukan oleh konselor itu diantaranya, pertama konseling untuk kesehatan dulu, dikasi tau dan dikasi pemahaman untuk menyadari bahwa kesehatan itu lebih penting dari segalanyo, dikasi tau bahaya-bahaya yang akan didapat kalaw begawe jadi wanita pekerja seks (WPS) itu lebeh mudah terkeno penyakit HIV/AIDS.⁷⁹</i>	<i>yang dilakukan oleh konselor itu diantaranya konseling masalah kesehatan terlebi dahulu, diberi pemahaman bahwa kesehatan itu lebih penting dari segalanya, diberi penjelasan tentang bahaya-bahaya yang akan didadap dari bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS) karena mereka lebih mudah untuk terkeno penyakit HIV/AIDS.</i>
--	--

Adapun hasil wawancara pada pertemuan kedua dengan dengan ibu “R” selaku konselor sekaligus pendiri Yayasan Kharisma kota Palembang responden pertama pada tanggal 10 April 2018, pukul 16:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<i>Di Yayasan Kharisma ibu selaku konselor sekaligus pendiri dari Yayasan Kharisma didalam ibu membimbing para wanita pekerja seks (WPS) ibu gunokan salah satu pendekatan konseling client centered. Client centered itu adalah klien diberikan kesempatan unruk diyo mengemukakan persoalan, perasaan dan pekeran-pekeran diyo secarah bebas pendekan ini jugo ngatoke bahwasanyo uwong yang yang punyo masalah pada dasarnya mase mempunyoi potensi untuk dapat menyelesaikan masalah diyo dewek. Dalam hubungan konseling</i>	<i>Di Yayasan Kharisma ibu selaku konselor sekaligus pendiri dari Yayasan Kharisma didalam ibu membimbing para wanita pekerja seks (WPS) ibu menggunakan salah satu pendekatan konseling clien centered. Clien centered itu sendiri adalah klien diberi kesempatan mengemukakan persoalan perasaan dan pikiran- pikirannya secara bebas Pendekatan ini juga mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasin masalahnya sendiri. Dalam hubungan konseling ini</i>

⁷⁹R, konselor Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 8 April 2018, waktu 11:00 WIB

<p><i>ini ibu selaku konselor lebih banyak ngasi kesempatan samo klien ontok dapat mengungkapkan masalah, perasaan dan persepsinyo. Ibu membuat keadaan nyaman sehingga klien pacak terbuka tanpa ado yang ditutupi dengan konselor.samo dengan tujuan dasar dari konseling cilent centered yaitu membuat suasana konseling yang kondusif untuk membantu klien agar diyo dapat berguna secarh utuh dan positif. Sehingga klien katek lagi berpura-pura dalam idop diyo.⁸⁰</i></p>	<p><i>sendiri ibu selaku konselor lebih banyak memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan permasalahan, perasaan dan persepsinya, ibu mebuat kondisi yang mampu menumbuhkan hubungan konseling dalam keadaannyaman sehingga klien mampu terbuka tanpa ada yang ditutupi dengan konselor. Selaras dengan tujuan dasar dari konseling client centered yaitu menciptakan suasana konseling yang kondusif untuk membantu klien menjadi pribadi yang dapat berpungsi secrah utuh dan positif, sehingga klien tidak lagi berpura-pura dalam hidupnya.</i></p>
--	---

Dari ungkapan informan diatas, dapat dianalisa bahwa konseling yang digunakan di Yayasan Kharisma menggunakan konseling *Client centered* itu sendiri adalah klien diberi kesempatan mengemukakan persoalan, perasaan dan pikiran-pikirannya secara bebas pendekatan ini juga mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasi masalahnya sendiri. Dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa konseling *Client centered* di Yayasan Kharisma memberikan secara penuh keputusan kepada klien untuk tetap menjadi wanita pekerja seks (WPS) atau berhenti bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS).

⁸⁰R, konselor Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 10April 2018, waktu 11:00 WIB

b. Informan 2 (pendamping)

Berikut peneliti uraikan berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh langsung dari saudara “AD” selaku pendamping wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang pada tanggal 11 April 2018, pada pukul 15:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<p><i>Kakak selaku pendamping wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma. Pada Saat konseling klien biso ngomong masalah diyo dengan terbuka samo pendamping, dan sesudah konseling itu biasonyo klien itu ngeraso lega dak katek lagi beban, tapi memang ontok ngilangke tingkah laku diyo sehari-hari yaitu menjadi wanita pekerja seks (WPS) itu agak susah, karena kemungkinan ontok berenti kecil, tapi ontok meminimalisir kemungkinan diyo tekena peyakit infeksi menular seks (IMS) cak peyakit HIV/AIDS itulah diadoke program-program pencegahan yang diadoke dari pihak Yayasan Kharisma seperti tes Vsiti. Kebanyaan sikap klien kalaw denger peyakit HIV/AIDS yang pastinyo takut, gelisa, dan was-was.dari situlah guno pendamping ontok dapat menguatkan dan mengarahkan klien untuk dapat mengikuti program-program pencegahan yang diadakan dari pihak Yayasan Kharisma dari sano pendamping menguatkan para klien agar diyo pacak nerimo apo</i></p>	<p><i>Kakak selaku pendamping wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisam. pada saat konseling klien dapat mengemukakan masalah ia dengan terbuka dengan pendamaping. Dan setelah konseling biasanya klien dapat merasa lebih lega dan merasa tidak ada beban lagi. Akan tetapi untuk menghilangkan tingkah laku ia sehari-hari yaitu menjadi wanita pekerja seks (WPS) itu sedikit sulit karena kemungkinan untuk berhenti itu kecil. Akantetapi untuk meminimalisir kemungkinan ia terkena peyakit infeksi menular seks (IMS) seperti peyakit HIV/AIDS yaitu diadakan program-program pencegahan yang diadakan dari pihak Yayasan Kharisma seperti tes Vsiti. Kebanyakan sikap klien ketika mendengar peyakit HIV/AIDS takut, gilisa, dan was-was. Itulah guna pendamping untuk menguatkan mengarahka klien untuk dapat mengikuti program-program pencegahan yang diadakan dari pihak Yayasan Kharisma. Maka dari itu pendamping harus dapat menguatkan para wanita pekerja seks (WPS) agar mereka dapat menerima apa saja hasil</i></p>

<i>bae hasil dari tes itu,dari pendamping memperlihatkan sikap simpati, menerima keadaan klien dan samo antra omongan dan tingkahlaku pendamping.⁸¹</i>	<i>dari tes itu. Dari pendamping memperlihatkan sikap simpati, menerima keadaan klien dan sama antara ucapan dan tingkahlaku dari pendamping.</i>
--	---

Adapun hasil wawancara pada pertemuan kedua dengan dengan saudara “AD” selaku konselor sekaligus pendiri Yayasan Kharisma kota Palembang responden pertama pada tanggal 13 April 2018, pukul 16:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<i>Keadaan wanita pekerja seks (WPS) ketika pertama kali bertemu dengan pendamping ado yang gugup, malu, cemas dan sebagai pendamping harus biso ngsi solusi dan raso aman samo klien, kadang-kadang ado jugo sikap wanita pekerja seks (WPS) saat pertama sekali bertemu dengan pendamping kebanyakan canggung, sensitif dan mudah tersinggung. Sesudah melakukan pendampingan samo wanita pekerja seks (WPS) ado yang galak melok program-program pencegahan penyakit infeksi menular seks (WPS) HIV/AIDS dan berenti jadi wanita pekerja seks (WPS) ado jugo yang nolak. Pendampingan dilakukan sampe diyo galak ngekoti tes Vsiti, kebanyakan klien tebukak</i>	<i>Keadaan wanita pekerja seks (WPS) ketika pertama kali bertemu dengan pendamping mereka ada yang gugup, malu, cemas dan sebagai pendamping harus bisa memberikan solusi dan rasa aman kepada klien, akan tetatpi kadang-kadang ada juga sikap wanita pekerja seks (WPS) saat pertama kali bertemu pendampingan ialah canggung, sensitif dan mudah tersinggung. Setelah melakukan pendampingan dengan wanita pekerja seks (WPS) ada yang mau untuk mngikuti program-program pencegahan penyakit infeksi menular seks (WPS) HIV/AIDS dan berhenti menjadi wanita pekerja seks (WPS) ada juga yang menolak. Pendampingan</i>

⁸¹AD, Pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 11 April 2018, waktu 11:00 WIB

<i>dengan keadaan yang sedang dialaminya.⁸²</i>	<i>dilakukan sampai mereka mengikuti tes Vsiti. Kebanyakan klien terbuka dengan keadan yang tenga dialaminya.</i>
--	---

Dari ungkapan informan diatas, dapat peneliti analisa bahwa dengan menggunakan konseling *client centered* klien lebih mudah terbuka kepada pendamping disamping memang pendamping diambil dari komunitas wanita pekerja seks (WPS) jadi pendamping lebih paham dengan perasaan atau keadaan wanita pekerja seks (WPS) dengan konseling *client centered* klien disuruh lebih aktif pada saat proses pendampingan terhadap wanita pekerja seks (WPS) .Akan tetapi pendamping hanya mengarahkan klien dan memberikan keputusan yang seluas-luasnya kepada klien untuk mau atau tidak untuk berubah menjadi lebih baik lagi.

c. Informan 3 wanita pekerja seks (WPS)

Adapun hasil wawancara pada pertemuan ketiga dengan “EN” informan ketiga yaitu wanita pekerja seks (WPS) di bawah naungan Yayasan Kharisma kota Palembang responden ketiga pada tanggal 15 April 2018, pukul 16:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

“pada saat konseling konselornya bersifat rama baik dan mampu memberikan kenyamanan dan rasa empati kepada saya. Materi yang diberikan pada saat konseling juga kebanyanya mengenai tentang kesehatan dan konselor menyarankan untuk menggunakan alat pengaman

⁸²AD, Pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 13April 2018, waktu 16:00 WIB

*(kondom) ketika sedang berhungan dan itu mulai saya terapkan walaupun kebanyakan pelanggan menolak.*⁸³”

d. Informan 4 wanita pekerja seks (WPS)

Adapun hasil wawancara pada pertemuan keempat dengan “RN”responden ketiga pada wanita pekerja seks (WPS) di bawah naungan Yayasan Kharisma kota Palembang responden ketiga pada tanggal 17 April 2018, pukul 16:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

*“konselornya bersifat rama, baik dan mampu memberikan kenyamanan dan rasa empati kepada saya dan konselornya memberikan segala keputusan dengan saya. Sekarang saya jauh lebih hati-hati ketika melayani tamu dan saya harus bisa membujuk pelanggan untuk mau menggunakan alat pengaman (kondom), tapi kebanyakan pelanggan menolak dengan alasan gak enak dan lama puasnya.”*⁸⁴

e. Responden 5 wanita pekerja seks (WPS)

Adapun hasil wawancara pada pertemuan kelima dengan “SR”responden ketiga pada wanita pekerja seks (WPS) di bawah naungan Yayasan Kharisma kota Palembang responden ketiga pada tanggal 18 April 2018, pukul 16:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

*“ia dengan melakukan konseling ini saya menjadi paham dengan pentingnya kesehatan dan saya jadi hati-hati ketika melakukan hubungan seks diusahakan menggunakan alat pengaman(kondom) agar meminimalisir untuk tertularnya penyakit HIV/AIDS.”*⁸⁵

⁸³EN, Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 15 April 2018, waktu 16:00 WIB

⁸⁴RN, Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 17 April 2018, waktu 16:00 WIB

⁸⁵SR, Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 18 April 2018, waktu 16:00 WIB

Dari ungkapan ketigan informan dari wanita pekerja seks (WPS) diatas dapat peneliti analisa bahwah konseling yang diadakan di Yayasan Kharisma sudah mampu menyadarkan para wanita pekerja seks (WPS) untuk sadar tentang kesehatan dan membuat mereka mau untuk menggunakan alat pengaman (kondom) pada saat melayani para pelanggan mereka.

TABEL 10

PENDEKATAN KONSELING *CLIENT CENTERED* DALAM MENCEGAH INFEKSI MENULAR SEKS (IMS) PADA WANITA PEKERJA SEKS (WPS)

Subyek	Analisis peneliti
<p style="text-align: center;">“R” Konselor</p>	<p>konseling yang digunakan di Yayasan Kharisma menggunakan konseling <i>Client centered</i> itu sendiri adalah klien diberi kesempatan mengemukakan persoalan, perasaan dan pikiran-pikirannya secara bebas pendekatan ini juga mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasi masalahnya sendiri teknik yang digunakan ialah <i>Empaty, Positiv regard</i>, dan <i>congruence</i>.Dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa konseling <i>Client centered</i> di Yayasan Kharisma memberikan secara</p>

	<p>penuh keputusan kepada klien untuk tetap menjadi wanita pekerja seks (WPS) atau berhenti bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS).</p>
<p>“AD” pendamping WPS</p>	<p>peneliti analisa bahwa dengan menggunakan konseling <i>client centered</i> klien lebih mudah terbuka kepada pendamping disamping memang pendamping diambil dari komunitas wanita pekerja seks (WPS) jadi pendamping lebih paham dengan perasaan atau keadaan wanita pekerja seks (WPS) dengan konseling <i>client centered</i> klien disuruh lebih aktif pada saat proses pendampingan terhadap wanita pekerja seks (WPS). Akan tetapi pendamping hanya mengarahkan klien dan memberikan keputusan yang seluas-luasnya kepada klien untuk mau atau tidak untuk berubah menjadi lebih baik lagi.</p>
<p>“EN” (WPS)</p>	<p>pada saat konseling konselornya bersifat rama baik dan mampu memberikan kenyamanan dan rasa empati, kebebasan dalam memilih keputusan dan mengarahkan untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Materi yang diberikan pada saat konseling</p>

	kebanyakan mengenai tentang kesehatan dan konselor menyarankan untuk menggunakan alat pengaman
“RN” (WPS)	konselornya bersifat rama, baik dan mampu memberikan kenyamanan dan rasa empati kepada sklien dan konselornya memberikan segala keputusa dengan klen.
“SR” (WPS)	ia dengan melakukan konseling ini saya menjadi paham dengan pentingnya kesehatan dan saya jadi hati-hati ketika melakukan hubungan seks diusahakan menggunakan alat pengaman(kondom) agar meminimalisir untuk tertularnya penyakit HIV/AIDS.

3. Faktor Pendukung Dan Penghambat Dalam Penggunaan Konseling *Client Centered* Untuk Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang

a. Faktor penghambat penerapan pendekatan konseling *Client Centered*

Tidak bisa dipungkiri ketika seseorang melaksanakan sebuah pekerjaan menemukan hambatan, begitu juga sebaliknya dengan pendekatan

konseling *client centered* dalam pelaksanaan konseling individual terutama wanita pekerja seks (WPS). Hambatan yang datang dari luar konseling seperti sarana dan prasarana tempat konseling, sampai kepada pemahaman yang kurang terhadap konseling *client centered* oleh konselor dan pendamping dari Yayasan Kharisma kota Palembang, serta kesadaran klien wanita pekerja seks (WPS) yang rendah untuk bersedia terbuka dalam menyampaikan masalahnya kepada konselor.

Di Yayasan Kharisma konselor maupun pendamping dari wanita pekerja seks (WPS) dalam melaksanakan pendekatan konseling *client centered* menemukan berbagai hambatan, hambatan tersebut terlihat dari hasil wawancara dengan “R” yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 April 2018, pukul 09:00 WIB. Berikut hasil wawancaranya :

Bahasa	Terjemahan
<i>Hambatannya kalaw klien idak pecayo dengan konselor, Takot kalaw masalanya bocor dengan wong laen, karno takot konselornyo membocorkan masalah diyo, hambatanyo kalaw klien idak terbuka tentu permasalahanyo akan lamo terungkap,lebeh lagi kalaw klien berbelit-belit dalam ngungkapke permasalahan bercerito dak sesuai dengan keadaan jadi konselor butuh waktu lagi untuk konseling. Masalah ruangan konseling yang idak</i>	<i>Hambatannya jika klien tidak percaya dengan konselor ia takut jika masalanya bisa diketahui oleh orang lain, hambatanya juga jika klien tidak terbuka tentu permasalahannya akan lama terselesaikan, terlebih jika klien berbelit-belit dalam mengungkapkan permasalahannya berserita tidak sesuai dengan keadaan klien, jadi konselor butuh waktu lagi untuk melakukan konseling, ruangan yang tidak mendukung untuk</i>

<i>mendokong untuk melakukan konseling. Ontok sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Kharisma ontok nunjang saat proses konseling ini kurang. kadang konselor nyo jugo terbawa perasaan atas apa yang diceritakan oleh klien sehingga konselor kehilangan jati dirinya⁸⁶</i>	<i>melakukan konseling. Untuk sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Kharisma kurang memadai untuk melakukan konseling, dan terkadang konselor juga sering terbawa perasaan kedalam cerita yang disampaikan oleh klien sehingga konselor kehilangan jati diri atau pribadi yang unik .</i>
---	--

Berikut peneliti uraikan berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh langsung dari saudara “AD” selaku pendamping wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang pada tanggal 21 April 2018, pada pukul 13:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<i>Hambatannyo kalaw ontok pendamping wanita pekerja seks (WPS) jauhnya jarak nak nuju tempat wanita pekerja seks (WPS) itu begawe, masalah waktunyo kadangan dak pas dengan keinginan pendamping taulah dewek jam-jam wanita pekerja seks (WPS) diboking oleh pelanggannyo dak pasti, mengalami kesoletan mintak izin dengan maminyo kadangan maminyo mintak duet jalan suda tu dio takot jugo kalu wanita pekerja</i>	<i>Hambatannya kalau untuk pendamping wanita pekerja seks (WPS) jarak tempu menuju kawasan wanita pekerja seks (WPS) bekerja atau tempat tinggal mereka terlalu jauh, masalah waktunya kadang tidak sesuai dengan keinginan pendamping dan wanita pekerja seks (WPS) kita mengetahui sendiri jam-jam wanita pekerja seks (WPS) bekerja dan dipesan oleh pelanggan tidaklah pasti, mengalami kesulitan minta izin</i>

⁸⁶R, konselor Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 20 April 2018, waktu 11:00 WIB

<i>seks (WPS) ni sda dibimbing takotnyo diyo berenti.⁸⁷</i>	<i>dengan maminya terkadang maminya meminta uang jalannya, selain itu ia juga takut kalau para wanita pekerja seks (WPS) suda mengikuti pendampingan mereka berhenti menjadi wanita pekerja seks (WPS).</i>
--	---

Berdasarkan ungkapan yang disampaikan oleh “R” selaku konselor dan “AD” selaku pendamping dapat peneliti analisa sebagai berikut: Jika dilihat dari hasil wawancara apa yang disampaikan antara konselor dan pedamping dari Yayasan Kharisma kota Palembang tentu memiliki hambatan yang berbeda-beda dalam melaksanakan layanan konseling terhadap wanita pekerja seks (WPS). Dengan hambatan yang berbeda tentu menimbulkan cara yang berbeda pula dalam mengatasi hambatan tersebut.

b. Faktor Pendukung dalam Pendekatan Konseling *Client Centered*

Berikut peneliti uraikan berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh langsung dari ibu “R” selaku sebagai konselor dan sekaligus pendiri Yayasan Kharisma kota Palembang pada tanggal 22 April 2018, pada pukul 15:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<i>Foktor yang biso nokong kalaw</i>	<i>Faktor pendukung pada saat</i>

⁸⁷AD, Pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 21 April 2018, waktu 14:00 WIB

<i>nak konseling ialah, konselor ado teros ditempat Yayasan Kharisma, dan konselingnyo diadoke secaro sukarela dan klien itu datang dewek tanpa ado paksoan dari wong laen.⁸⁸</i>	<i>konseling ialah, konselor selalu ada ditempat di Yayasan Kharisma, dan konseling diadakan dengan sukarela dan klin itu datang sendiri kepada konselor untuk melakukan konseling secara suka rela dan harapan bisa menemukan jalan keluar dari permasalahan yang tenga ia alami</i>
--	---

Hasil wawancara yang diperoleh langsung dari saudari “AD” selaku sebagai pendamping di Yayasan Kharisma kota Palembang pada tanggal 22 April 2018, pada pukul 15:00 WIB diantaranya adalah sebagai berikut:

Bahasa	Terjemahan
<i>Faktor yang dokong dari konseling yang diadoke pendamping diyo lebih mudah deket dengan wanita pekerja seks (WPS) karno pendamping diambek dari wong komunitas yang suda perna menjadi dan sudah berhenti menjadi wanita pekerja seks (WPS)⁸⁹</i>	<i>Faktor yang mendukung dari konseling yang diadakan oleh pendamping. Pendamping lebih muda deket dengan wanita pekerja seks (WPS) karno pendamping diambil dari orang komunitas yang suda perna menjadi dan sudah berhenti menjadi wanita pekerja seks (WPS)</i>

Berdasarkan dari ungkapan yang disampaikan oleh resfonden “R” dan AD” merupakan konselor dan pendamping di Yayasan Kharisma kota Palembang dapat disimpulkan bahwasanya di Yayasan Kharisma memiliki faktor pendukung pada saat konseling.

⁸⁸R, konselor Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 22 April 2018, waktu 11:00 WIB

⁸⁹AD, Pendamping Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang, wawancara pada tanggal 22 April 2018, waktu 14:00 WIB

C. Pembahasan

1. Program-Program Yang Ada Di Yayasan Kharisma Kota Palembang Untuk Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS)

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan bersama konselor sekaligus pendiri dari Yayasan Kharisma dan pendamping dari para wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang adapun berbagai program-program yang di lakukan di Yayasan Kharisma, yang mana dilakukan dalam setiap satu minggu melaksanakan lima kali pertemuan dan setiap hari dalam satu kali pertemuan itu menghabiskan waktu kurang lebih dua jam untuk melakuakan konseling terhadap klien. Jadwal konseling yang ada di Yayasan Kharisma mulai dari 08:00 s/d 16:00 wib. Adapun program-program yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma kota Palembang adalah sebagai berikut :

- a. Program seminar dalam mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) diantaranya penyakit HIV/AIDS di hospot-hospot kawasan tempat wanita pekerja seks (WPS) bekerja.
- b. Melakukan penyuluhan tentang bahayanya penyakit HIV/AIDS.
- c. Pemberian alat pengaman (kondom) secara gratis serta memberikan pengetahuan bagaimana cara menggunakan alat pengaman (kondom) secara baik dan benar.
- d. Pemberian obat antivirus.

- e. mengadakan tes darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS.
- f. Memberikan bantuan berupa dana terhadap mantan wanita pekerja seks (WPS) untuk memulai usaha.

Hal ini sejalan dengan landasan teori sebelumnya, sesuai dengan yang di ungkapkan Widoyono (2011), Pengobatan dan pencegahan HIV dan AIDS yang harus dilakukan diantaranya pemberian obat, Pengobatan suportif, Penanggulangan penyakit oportunistik, Pemberian obat antivirus, Penanggulangan dampak psikososial. Serta pencegahan penyakit HIV dan AIDS antara lain menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau tersangka penderita AIDS, mencegah hubungan seksua dengan pasangan yang berganti-ganti atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan.

2. Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara dengan konselor bahwa pendekatan koseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) konselor memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada klien untuk menceritakan segala masalah yang tengah dihadapi secara terbuka dan suka relah tanpa ada yang disembunyikan.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Carl R. Rogers bahwa dalam pandangan Rogers, konselor lebih banyak berperan sebagai partner klien dalam memecahkan masalahnya. Dalam hubungan konseling, konselor ini lebih banyak memberikan kesempatan kepada klien untuk dapat mengungkapkan segala permasalahan, perasaan dan persepsinya. Agar peran ini dapat dipertahankan dan tujuan konseling dapat dicapai, maka konselor perlu dapat menciptakan iklim atau kondisi yang mampu menumbuhkan hubungan konseling. Rogers menyatakan bahwa manusia adalah pribadi-pribadi yang berpotensi untuk memecahkan masalahnya sendiri.

Adapun ciri-ciri pendekatan konseling *client centered* didalam buku Gerald Corey yang berjudul teori dan praktek konseling dan terapi bahwa pendekatan konseling *client centered* memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Ditunjukkan kepada klien yang mampu memecahkan masalahnya agar tercapai kepribadian klien yang terpadu.
- b. Sasaran konseling adalah aspek emosi dan perasaan, bukan aspek intelek tualnya.
- c. Titik tolak konseling adalah masa sekarang (*here and now*) bukan masa lalu.
- d. Tujuan konseling adalah menyesuaikan antara *ideal self* dan *actual self*.

- e. Klien berperan paling aktif dalam proses konseling, sedangkan konselor hanya bertindak *pasif reflektif* (konselor bukan hanya diam tetapi membantu klien aktif memecahkan masalahnya).

3. Faktor Pendukung Dan Penghambat Dalam Penggunaan Konseling *Client Centered* Untuk Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Terhadap Wanita Pekerja Seks (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan peneliti bersama lima responden diantaranya yaitu satu orang konselor, satu orang pendamping wanita pekerja seks (WPS), dan tiga orang wanita pekerja seks (WPS) ada berbagai faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaan konseling *client centered* untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di yayasan kharisma kota palembang.

Dimana di dalam seseorang melaksanakan sebuah pekerjaan menemukan faktor pendukung dan faktor penghambatan, begitu juga sebaliknya dengan pendekatan konseling *client centered* dalam pelaksanaan konseling individual terutama wanita pekerja seks (WPS). Hambatan yang datang dari luar konseling seperti sarana dan prasarana tempat konseling, sampai kepada pemahaman yang kurang terhadap konseling *client centered* oleh konselor dan pendamping dari Yayasan Kharisma kota Palembang, serta kesadaran klien wanita pekerja seks

(WPS) yang rendah untuk bersedia terbuka dalam menyampaikan masalahnya kepada konselor.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan penelitian mengenai pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seks (WPS) pada wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang. Serta berdasarkan uraian-uraian pada bab sebelumnya. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan:

1. Program-program yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma kota Palembang untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS). Pihak Yayasan melakukan diantaranya program penyuluhan dan pendampingan tentang bahaya penyakit infeksi menular seks (IMS), pemberian alat pengaman (kondom) dan bagaimana cara pemakaian alat pengaman (kondom) yang benar, pemeriksaan darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, pemberian obat antivirus dan program yang berikutnya adalah pemberian pengobatan gratis bagi wanita pekerja seks (WPS) yang terkena HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Yayasan Kharisma dengan bekerja sama dengan pihak rumah sakit yang ada dikawasan Sukarame Sumatera Selatan.
2. Pendekatan konseling *client centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang. Dalam konseling *client centered* itu sendiri adalah klien

diberi kesempatan mengemukakan persoalan, perasaan dan pikiran-pikirannya secara bebas pendekatan ini juga mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai masalah pada dasarnya tetap memiliki potensi dan mampu mengatasi masalahnya sendiri. Dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa pendekatan konseling *Client centered* di Yayasan Kharisma memberikan secara penuh keputusan kepada klien untuk tetap menjadi wanita pekerja seks (WPS) atau berhenti bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS).

3. Faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaan konseling *client centered* untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) di Yayasan Kharisma kota Palembang. Beberapa faktor pendukung dan penghambat dalam penggunaan konseling *client centered* diantaranya Hambatannya jika klien tidak percaya dengan konselor, klien tidak terbuka kepada konselor, klien berbelit-belit dalam mengungkapkan permasalahannya serta tidak sesuai dengan keadaan klien, ruangan yang tidak mendukung untuk melakukan konseling. Untuk sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Kharisma kurang memadai untuk melakukan konseling. Sedangkan faktor pendukung pada saat konseling ialah, konselor selalu ada ditempat di Yayasan Kharisma, dan konseling diadakan dengan sukarela dan klien itu datang sendiri kepada konselor untuk melakukan konseling secara suka, lebih muda membangun hubungan yang baik dengan klien.

B. Saran

Setelah melakukan pembahasan peneliti diatas, peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada pihak Yayasan Kharisma kota Palembang untuk bisa mempertahankan program-program yang telah ada, seperti program pemeriksaan darah guna untuk mengetahui wanita pekerja seks (WPS) positif atau negatif terkena penyakit HIV/AIDS, pemberian obat antivirus.
2. Kepada wanita pekerja seks (WPS) untuk dapat mengikuti program-program pencegah penyakit infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS) yang diadakan oleh pihak Yayasan Kharisma, diharapkan untuk dapat berhenti bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS) karena masi banyak pekerjaan lebih baik dari pada bekerja menjadi wanita pekerja seks (WPS). Karena Allah SWT telah menjami setiap rezeki umatnya yang mau berusaha.

KISI-KISI WAWANCARA

No	Aspek	Sub Aspek	Pertanyaan
----	-------	-----------	------------

			<p>wanita pekerja seks (WPS)?</p> <p>3. Apa saja paktor penghambat dalam proses penyuluhan terhadap wanita pekerja seks (WPS) dalam mencegah infeksi menular seks (IMS)?</p> <p>4. Kelompok apa saja yang menjadi sasaran penyuluhan dalam program penyuluhan oleh Yayasan Kharisma terhadap pencegahan infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS)?</p> <p>5. Kapan dan dimana pelaksanaan program penyuluhan yang dilakukan oleh Yayasan Kharisma terhadap pencegahan infeksi menular seks (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS)?</p>
2.	pendekatan konseling <i>client centered</i> dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS)	<p>a. Tujuan</p> <p>b. Teknik</p>	<p>1. Apakah pada proses konseling (konselor) klien dapat mengemukakan masalah mereka dengan terbuka kepada konselor?</p> <p>2. Bagaiman perasaan klien setelah melakukan konseling <i>client centered</i> dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS)?</p> <p>3. Apakah setelah melakukan konseling <i>client centered</i> terhadap wanita pekerja seks (WPS) untuk mencegah infeksi menular seks (WPS) mereka dapat menghilangkan sikap dan perilaku yang kaku terhadap kehidupan</p>

		c. prosedur	<p>sehari-harinya?</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Apakah klien mempunyai potensi untuk menjadi lebih baik? 5. Bagaiman sikap klien menyikapi penyakit infeksi menular seks (WPS)? <ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anda memberikan sikap <i>Empati</i> terhadap klien yang anda konseling? 2. Apakah anda dapat menerima keadaan klien anda ketika melakukan komseling? 3. Apakah anda dapat terintegrasi antara ucapan dan tingakhlaku pada saat proses konseling terhadap klien? <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana mana keadaan klien ketika pertama bertemu dengan anda? 2. Apakah anda dapat memberikan solusi terhadap permasalahan klien? 3. Bagaiman sikap klien saat pertama proses konseling? 4. Setelah melakukan beberapa pertemuan dalam proses konseling adakah perubahan positif pada diri klien? 5. Apakah klien dapat terbuka dengan pengalaman yang telah dialaminya? 6. Bagimana sikap klien setelah terjadinya proses konseling?
3.	Faktor pendukung dan penghambat	a. SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah konselor profesional yang tersedia di Yayasan

	<p>dalam penggunaan konseling <i>client centered</i> untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS)</p>	<p>b. Sarana</p> <p>c. Pendanaan</p>	<p>Kharisma sebagai penunjang dalam hal konseling untuk mencegah infeksi menular seks (IMS)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana kemampuan konselor dalam melakukan konseling <i>client centered</i> ? 3. Bagaimana respon wanita pekerja seks (WPS) terhadap konseling <i>client centered</i> dalam mencegah infeksi menular seks (IMS)? 4. Bagaimana respon wanita pekerja seks (WPS) untuk melakukan konseling <i>client centered</i> dalam mencegah infeksi menular seks (IMS)? 5. Adakah pendampingan bagi wanita pekerja seks (WPS) dalam proses konseling guna mencegah infeksi menular seks (IMS)? <ol style="list-style-type: none"> 1. Adakah tempat khusus bagi konselor untuk mengkonseling wanita pekerja seks (WPS) dalam mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) 2. Sarana dan prasarana apa saja yang dimiliki oleh Yayasan Kharisma untuk menunjang proses konseling guna mencegah penyakit infeksi menular seks (IMS) terhadap wanita pekerja seks (WPS)? 3. Sarana apa saja yang paling mendukung dalam proses konseling? <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melakukan pencegahan penyakit infeksi menular seks
--	---	--------------------------------------	--

			<p>(IMS) dana pribadi atau ada bantuan dari pihak lain?</p> <p>2. Seberapa besar kecukupan dana untuk menunjang program tersebut?</p> <p>3. Berapa besar dana yang dibutuhkan untuk pencegahan penyakit menular seks (IMS)?</p> <p>4. Apakah ada kesulitan dengan pendanaan untuk program ini?</p>
--	--	--	--

KISI-KISI WAWANCARA

KONSELOR

No	Aspek Yang Di Observasi	Ya	Tidak
1.	Konselor mempunyai rasa empati terhadap klien?		
2.	Apakah konselor bersikap ramah dan sabar terhadap klien?		
3.	Apakah konselor bisah menerima klien dengan keadaan apapun?		
4.	Apakah konselor dapat memberikan solusi terhadap permasalahan klien?		
5.	Apakah konselor mempunyai sikap yang konsisten terhadap ucapan dan perbuatannya?		
6.	Apakah konselor dapat membikan kenyamanan kepada klien?		
7.	Apakah konselor membikan keleluasaan terhadap klien untuk mengungkapkan permasalahan yang tengah dihadapi klien?		
8.	Apakah konselor mampu menghidupkan suasana yang baik pada saat konseling terjadi?		
9.	Apakah konselor bersikap pasif		

	Pada saat konseling?		
--	----------------------	--	--

KISI-KISI WAWANCARA

WANITA PEKERJA SEKS (WPS)

No	Aspek Yang Di Observasi	Ya	Tidak
1.	Apakah klien lebih aktif dalam proses konseling?		
2.	Apakah klien merasa malu ketika pertemuan pertama?		
3.	Apakah klien terbuka terhadap konselor terhadap permasalahannya?		
4.	Apakah klien merasa terbantu dengan adanya konseling?		
5.	Apakah klien ada perubahan setelah beberapa kali melakukan konseling?		
6.	Apakah klien menerima solusi yang diberikan oleh konselor?		
7.	Apakah klien mempunyai niat untuk berubah?		
8.	Apakah klien mampu mengontrol dirinya?		
9.	Apakah klien mendapatkan pengasingan terhadap lingkungan sosialnya?		
10.	Apakah klien merasa cemas terhadap permasalahan yang dihadapinya?		
11.	Apakah klien berperilaku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku?		
12.	Apakah klien dapat memecahkan masalahnya setelah proses konseling?		
13.	Apakah klien tidak berpura-pura setelah proses konseling dalam kehidupan sehari-harinya?		

14.	Apakah setelah proses konseling klien dapat terbuka dengan pengalamannya?		
15.	Apakah setelah proses konseling klien mulai mempunyai rasa percaya diri?		
16.	Apakah setelah proses konseling klien tidak lagi bersikap kaku?		
17.	Apakah klien mampu bersikap dewasa setelah proses konseling?		
18.	Apakah klien merasa terbantu dengan konseling tersebut?		

KISI-KISI WAWANCARA

PENDAMPING

No	Aspek Yang Di Observasi	Ya	Tidak
1.	Pendamping memberikan semangat kepada klien?		
2.	Pendamping mengikuti dalam setiap kegiatan klien dalam program Yayasan Kharisma?		
3.	Pendamping memberikan rasa nyaman?		
4.	Pendamping ikut serta dalam realisasi program Yayasan Kharisma?		
5.	Pendamping mampu memberikan arahan yang positif terhadap klien?		

LEMBAR KONSULTASI

:Meti Marlina

: 14520027 Dan Komunikasi / BPI








: pendekatan konseling *client-centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang Sumatera Selatan: Dra.Eni Murdiati, M.Hum

: NIP. 1968022694032006

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsulkan	Paraf
1.	19/03/18.	perbaiki proposal.	37
2.	10/04/18	perbaiki permasalahan	37
	13/04/18	perbaiki metodologi, Daftar pustaka	37 37
	16/04/18.	perbaiki Bab. I. & II.	
	23/04/18	perbaiki Analisis	37
	26/04/18.	perbaiki Kesimpulan	37
	22/04/18.	perbaiki Analisis wawancara	37
	2-5-18	ace Bab I, II, III & IV	37
	5-5-18	Skripsi Angwb selesai dikirim, dan dilanjutkan untuk dimunafsyahkan	37

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Meti Marlina
 Nim : 14520027 Dan Komunikasi / BPI
 judul skripsi : pendekatan konseling *client-centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja Seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang Sumatera Selatan
 Pembimbing II : Neni Noviza, M.Pd
 NIP : NIP. 197903042008012012

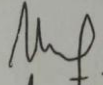

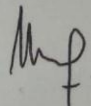
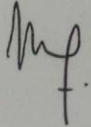
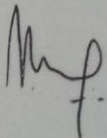
No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultkan	Paraf
1.	27/02/18	Penyerahan SK pembimbing	
2.	2/03/18	BAB I perbaiki penulisan Etb, pembatasan masalah & subyek penelitian	
3.	5/03/18	Istilah WPS dalam konteks judul adalah singkatan Wanita pekerja Seks WPS (wanita pekerja sosial) diganti dgn WPS (wanita pekerja seks) perbaiki SK pembimbing	
4.	6/03/18	ACC BAB I lanjutkan BAB II	
5.	14/03/18	BAB II tambahkan proses konseling & perbaiki catatan kaki & penulisan (halaman, bahasa asing dan lain-lain)	
6.	19/03/18	ACC BAB II lanjutkan Kisi Instrument penelitian	
7.	9/04/18	Kisi Instrument perbaiki program yang dilaksanakan program pendampingan &	

LEMBAR KONSULTASI

Nama
Nim
judul skripsi

: Meti Marlina
: 14520027 Dan Komunikasi / BPI
: pendekatan konseling *client-centered* dalam mencegah infeksi
menular seksual (IMS) pada wanita pekerja Seks (WPS) di yayasan
Kharisma kota Palembang Sumatera Selatan
: Neni Noviza, M.Pd
: NIP. 197903042008012012

Pembimbing II
NIP

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsulkan	Paraf
		Pengulahan, BAB III perbaiki penulisan & tambahkan SOP Pendampingan spt jadwal & materi pendampingan. Syarat: psk mendapat pendampingan, Footnote wawancara.	
8.	13/04/2018	BAB III perbaiki penulisan Eyo	
9.	16/04/2018	ACC BAB III lanjutkan pengambilan data penelitian di lapangan	
10.	23/04/2018	BAB IV perbaiki penyajian data, penulisan,	
11.	26/04/2018	BAB IV perbaiki pembahasan + teori BAB II BAB V perbaiki kesimpulan akhir dgn tujuan penelitian	
12.	27/04/2018	ACC BAB IV & BAB V lanjutkan kepembimbing I dan daftar ujian komprehensif	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Meti Marlina
 Nim : 14520027 Dan Komunikasi / BPI
 judul skripsi : pendekatan konseling *client-centered* dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS) pada wanita pekerja Seks (WPS) di yayasan Kharisma kota Palembang Sumatera Selatan
 Pembimbing II : Neni Noviza, M.Pd
 NIP : NIP. 197903042008012012

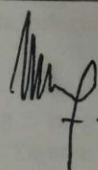
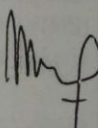
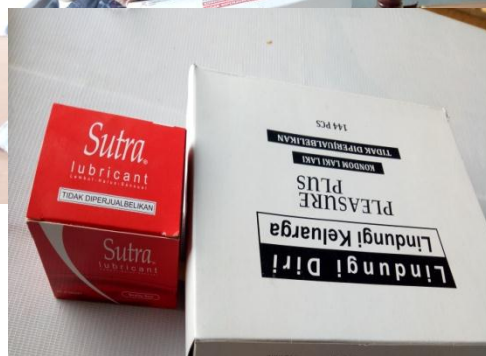
No	Tanggal	Hal Yang Dikonsulkan	Paraf
13	30/04/2018	abstrak, perbaikan penulisan, dan hasil penelitian, Bagian I lat belakang, abstrak. Bagian II metodologi lengkap, dan Bagian II hasil penelitian	
14.	7/06/2018	ACC Skripsi keseluruhan lanjutkan ke pembimbing I & Daftar Ujian Munasasyah	

PHOTO PENELITIAN





PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG
NOMOR : 30 TAHUN 2018

TENTANG

PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S.1)
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS DAKWAH
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN RADEN FATAH PALEMBANG.

- Menimbang** :
1. Bahwa untuk mengakhiri Program sarjana (S1) bagi Mahasiswa, maka perlu ditunjuk Tenaga ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa.
 2. Bahwa untuk lancarnya tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD ini memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas tersebut.
- Mengingat** :
1. Undang-undang No. 2 Tahun 1989 tentang sistem Pendidikan Nasional;
 2. Peraturan Pemerintah No. 30 Tahun 1990 tentang Pendidikan tinggi;
 3. Keputusan Menteri Agama RI No. 53 Tahun 2015 tentang Organisasi dan tata kerja Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang;
 4. Keputusan Menteri Agama RI No. 62 tahun 2015 tentang statuta UIN Raden Fatah Palembang;
 5. Keputusan Menteri Agama RI No. 27 Tahun 1995 tentang Kurikulum Nasional Program Sarjana (S1) Universitas Islam Negeri;
 6. Keputusan Menteri Agama RI No. 232 Tahun 1991 yang telah disempurnakan dengan Keputusan Menteri Agama No. 298 Tahun 1993.

MEMUTUSKAN

MEMETAPKAN

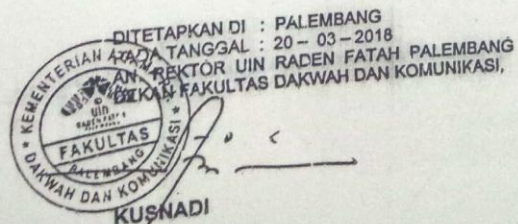
- Pertama** : Menunjuk sdr. :
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Ern. Eni Murdiati, M.Hum | NIP : 19680226 199403 2 006 |
| 2. Neni Noviza, M.Pd | NIP : 19790304 200801 2 012 |

Dosen Fakultas Dakwah UIN Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : **METI MARLINA**
 NIM/Jurusan : 14520027 / Bimbingan Dan Penyuluhan Islam
 Semester/Tahun : GENAP / 2017 - 2018
 Judul Skripsi : **PENDEKATAN KONSELING CLIENT CENTERED DALAM MENCEGAH INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA WANITA PEKERJA SEKS (WPS) DI YAYASAN KHARISMA KOTA PALEMBANG - SUMATERA SELATAN.**

- Kedua** : Berdasarkan masa studi tanggal 20 bulan Maret Tahun 2019.
ketiga : Keputusan ini mulai berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG
 TANGGAL : 20 - 03 - 2018
 REKTOR UIN RADEN FATAH PALEMBANG
 DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI,


KUSNADI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

26 Maret 2018

Nomor : B. 248/Un.09/V.1/PP.00.9/03/2018
Lampiran : -
Hal : Mohon Izin Penelitian
An. Meti Marlina

Kepada Yth.
Ketua Yayasan Kharisma
Di Palembang


Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan penulisan karya ilmiah berupa skripsi/makalah mahasiswa kami;

Nama : Meti Marlina
Smt / Tahun : VIII / 2017-2018
NIM / Jurusan : 14520027 / Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Alamat : Palembang
Judul : *Pendekatan Konseling Client Centered Dalam Mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Sosial (WPS) di Yayasan Kharisma Kota Palembang Sumatera Selatan.*


Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di lingkup wilayah kerja bapak, sehingga memperoleh data yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Kusnadi, M.A
NIP. 197108192000031002

YAYASAN KHARISMA SUMATERA SELATAN
(SK MENKUMHAM RI Nomor : AHU-6589.AH.01.04 TAHUN 2011)

PUSAT DISKUSI PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PINGGIRAN
PUSAT DISKUSI PENJANGKAUAN DAN VCT UNTUK WPS DAN KELOMPOK RESTI
Sekretariat : Jln. Perindustrian I, Lrg. Akasia No. 82 Rt. 01/01 Kelurahan Kehun Bunga
Kecamatan Sukaremi, Palembang – Sumatera Selatan. Telp. : 081373474901
E mail : uncrisma@sumsel.yayasan.com.id



Nomor : 198/S-KET/YKSS/V/2018 Palembang, 16-Mei-2018
Lampiran : -
Perihal : **SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI MELAKUKAN KEGIATAN PENELITIAN**

Kepada,
Yth. : Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri RADEN FATAH Palembang
Di Palembang

Assalamu 'Alaikum Wr. Wb

Berkenaan dengan pelaksanaan kegiatan penelitian dalam rangka penyelesaian Penulisan Karya Ilmiah/Skripsi oleh :

Nama : METI MARLINA
Smt/Tahun : VIII / 2017 – 2018
NIM/Jurusan : 14520027 / Bimbingan dan Penyuluhan Islam


Bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan *Telah Selesai* melakukan kegiatan penelitian tersebut yang telah berlangsung semenjak tanggal 28 Maret s/d 14 Mei 2018.

Adapun beberapa kegiatan Penelitian yang telah dilaksanakan berupa Study kasus dari beberapa kegiatan yang berkaitan dengan Pendampingan untuk para WPS (Wanita Pekerja Sex) dan keterkaitannya dengan penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) serta pembelajaran mengenai Pendekatan Konseling dengan klien langsung di lapangan.

Demikian yang dapat kami sampaikan, mudah-mudahan apa yang telah kami berikan dan kami sampaikan selama kegiatan penelitian ini berlangsung dapat memberikan manfaat yang positif dan dapat dijadikan referensi yang baik demi terselesainya penulisan karya ilmiah/skripsi dari yang bersangkutan.

Atas kepercayaan dan kerjasamanya kami haturkan terima kasih.

Wassalamu 'Alaikum Wr. Wb


YAYASAN KHARISMA SUMSEL
Ketua

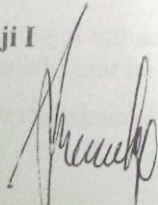
DAFTAR PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Meti Marlina
 NIM : 14520027
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul Skripsi : **Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang**

No.	Daftar Perbaikan
1.	EYD
2.	Bab IV Perbaikan Hasil Wawancara Peneliti dengan Klien
3.	Pergantian judul skripsi
4.	Perbaikan daftar pustaka

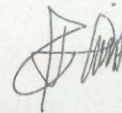
Palembang, Agustus 2018

Penguji I



Drs. H. Aminullah Cik Sohar, M. Pd. I
 NIP. 195309231983031002

Penguji II



Zhila Jannati, M.Pd
 NIP. 199205222018012003

Lampiran : 1 (Satu) berkas
 Perihal : Penjilidan Skripsi

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
 Universitas Islam Negeri Raden Fatah
 Palembang

Di-

Tempat

AssalamualaikumWr.Wb

Bersama dengan surat keterangan ini, kami beritahukan bahwa setelah mengadakan pemeriksaan serta perbaikan seperlunya sesuai dengan kebutuhan maka kami berpendapat bahwa skripsi

Nama : Meti marlina
 NIM : 14520027
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Jurusan : Bimbinga Penyuluhan Islam
 JudulSkripsi : Pendekatan Konseling *Client Centered* Dalam Mencegah Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS) Di Yayasan Kharisma Kota Palembang

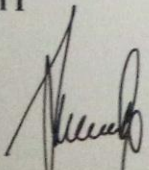
Telah disetujui untuk dilakukan penjilidan berdasarkan atas ketentuan yang berlaku. Demikianlah surat ini dibuat, atas perhatiannya terimakasih.


WassalamualaikumWr.Wb

Palembang, 10 Agustus 2018

Penguji II

Penguji I


 Drs. H. Aminullah Cik Sohar, M. Pd. I
 NIP. 195309231983031002


 Zhila Jannati, M.Pd
 NIP. 199205222018012003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama	: Meti Marlina	
NIM	: 14520027	
Tempat/Tanggal Lahir	: Batu Raja Baru 11 Maret 1995	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Fakultas	: Fakultas Dakwah & Komunikasi, UIN Raden Fatah Palembang	
Jurusan	: Bimbingan Penyuluhan Islam	
Alamat	: Jl. Lorong Pompa D.s Tanjung Makmur Rt 003 Rw 003 Kelurahan Tanjung Makmur, Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Empat Lawang.	
Agama	: Islam	
Status	: Belum Menikah	
Warga Negara	: Indonesia	
Telepon	: +6282186829932	
Email	: Jeje.jhonis@yahoo.com	

Riwayat Pendidikan dan Pelatihan

Periode	Pendidikan
2014-2018	Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
2013	MA Al-Ikhlas Lubuk Linggau
2010	SMP Negeri 01 Tebing Tinggi
2001-2007	SD Negeri 06 Tebing Tinggi