
PERAN YAYASAN ANAK DAN PEREMPUAN DALAM PEMBERDAYAAN KESEHATAN DAN EKONOMI DI KALANGAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN

Defa Tsamara Zafirah & WG Pramita Ratnasari
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
E-mail: defatsamara@gmail.com

Submit: 16 November 2021, **Revisi:** 24 Desember 2021, **Approve:** 28 Januari 2022

Abstract

The problems faced by Female Sex Workers (FSWs) are low economic problems, vulnerability to HIV/AIDS or STIs, and not having other decent work options. Yayasan Anak dan Perempuan (YAP) is a foundation that assists FSWs in North Jakarta to change their social, health, and economic conditions. This study aims to describe the roles of YAP, the results of empowerment, and identify inhibiting and supporting factors in the health and economic empowerment among FSWs through the HIV/AIDS Program and the Economic and Education Program. This study used a qualitative research method, purposive sampling technique, data mining through observations, interviews, and literature studies. The results show that YAP plays facilitative roles, educational roles, representational roles, and technical roles in health and economic empowerment among FSWs. The results of empowerment in the fields of education and health are considered optimal, while in the spiritual and economic fields are considered not optimal. Several factors that hindered YAP in empowering PSP are there is no provision of religious education, no further training regarding tips for maintaining and developing a business, etc. Supporting factors, include: mentoring is carried out by staff who have the same experience as FSWs, etc.

Keywords: Roles, Female Sex Workers, Economic Empowerment, Empowerment in Health Sector

Abstrak

Masalah yang dihadapi oleh Pekerja Seks Perempuan (PSP) adalah masalah perekonomian yang rendah, rentan terkena HIV/AIDS atau PIMS, dan tidak memiliki pilihan pekerjaan lain yang layak. Yayasan Anak dan Perempuan (YAP) merupakan salah satu lembaga yang mendampingi PSP di Jakarta Utara untuk mengubah kondisi sosial, kesehatan, dan ekonomi mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran-peran YAP, mengetahui hasil pemberdayaan, dan mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP melalui Program HIV/AIDS serta Program Ekonomi dan Pendidikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, teknik purposive sampling, penggalan data melalui observasi, wawancara, dan studi literatur. Hasil penelitian didapatkan bahwa YAP menjalankan peran fasilitatif, peran edukasional, peran representasional, dan peran teknis dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP melalui Program HIV/AIDS serta Program Ekonomi dan Pendidikan. Hasil pemberdayaan di bidang pendidikan dan kesehatan dinilai maksimal, sedangkan di bidang spiritual dan ekonomi dinilai belum maksimal. Faktor yang menghambat YAP dalam pemberdayaan PSP, yaitu: tidak adanya pemberian pendidikan agama, tidak ada pelatihan lanjutan terkait kiat-kiat mempertahankan dan mengembangkan usaha, dll.

Faktor pendukung, di antaranya: pendampingan dilakukan oleh staf yang memiliki pengalaman yang sama dengan PSP, bahasa yang digunakan adalah bahasa komunitas, banyaknya jejaring YAP, dll.

Kata Kunci: Peran; Pekerja Seks Perempuan; Pemberdayaan Ekonomi; Pemberdayaan Bidang Kesehatan

Pengutipan : Tsamara Zafirah, Defa & Wg. Pramita Ratnasari. Peran Yayasan Anak Dan Perempuan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Dan Ekonomi Di Kalangan Pekerja Seks Perempuan. *Jurnal Community Online*, 3 (1), 2022, 33-52. Doi 10.15408/jko.v3i1.30919

PENDAHULUAN

Perempuan rentan menjadi seorang pekerja seks serta korban *trafficking* karena banyak aspek perempuan yang dilemahkan. Pada dasarnya, faktor utama penyebab perempuan bekerja menjadi seorang pekerja seks dilandasi oleh faktor ekonomi yang rendah. Tetapi penyebab kuncinya adalah dorongan keadaan, struktur sosial, dan budaya patriarki yang memanfaatkan kelemahan mereka untuk mengeksploitasi perempuan (Eddyono et al., 2017, p. 7). Pekerja Seks Perempuan (PSP) adalah wanita yang mencari upah/pendapatannya didapatkan melalui tindakan menjual atau menyewakan tubuh dalam kegiatan seksual (Prihani et al., 2020, p. 71).

Hingga saat ini, terdapat 2 masalah utama yang banyak dihadapi oleh seorang PSP. Pertama, PSP rentan terinfeksi HIV/AIDS atau PIMS akibat pekerjaannya. Hal ini karena kurangnya akses terhadap informasi dan layanan HIV/AIDS. Sehingga banyak dari mereka yang tidak tahu dampak dari melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang berbeda-beda, dan kurang ketat menggunakan alat pengaman (kondom).

Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020, sebanyak 1.672 PSP yang merupakan penyintas PIMS di Indonesia periode Juli-September 2020. Dalam hal ini, PSP merupakan kelompok risiko sebagai penyumbang kasus PIMS di Indonesia yang menempati posisi ketiga setelah kelompok risiko LSL (Lelaki Seks dengan Lelaki) dan Pasangan Risti (Direktorat Jenderal P2P, 2020, pp. 5–8).

Masalah kedua yang acapkali dialami oleh PSP, yaitu tidak memiliki alternatif pekerjaan lain. Bagi seorang pekerja seks yang merupakan kaum marjinal, ekonomi yang rendah mengakibatkan mereka masih membutuhkan pekerjaan dengan penghasilan yang instan walaupun pekerjaan mereka di dunia prostitusi sangat berisiko. Tingkat pendidikan yang rendah, tidak memiliki wadah dan ruang untuk mengembangkan keterampilan dan keahlian mereka, tidak memiliki modal usaha, menyebabkan para PSP masih terikat dengan pekerjaannya sebagai pekerja seks, dan tidak mampu memiliki pilihan pekerjaan lain yang lebih layak dan sehat.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sayoga, Niman, dan Livolina (2016), di mana

salah satu alasan seorang Pekerja Seks Komersial (PSK) belum memutuskan berhenti sebagai PSK dikarenakan belum adanya pilihan pekerjaan lain dan belum memiliki modal untuk membuka usaha (Sayoga et al., 2016, p. 52).

Yayasan Anak dan Perempuan (YAP) merupakan yayasan yang berdiri pada tahun 2005. Sejak didirikan, YAP langsung menyoar kepada PSP, ODHA, korban *trafficking*, dll. Penutupan Lokalisasi Kramat Tunggak pada tanggal 31 Desember 1999, sebagai lokalisasi terbesar se-Asia Tenggara, mengakibatkan banyak PSP bermigrasi ke beberapa titik di Jakarta Utara. Sehingga pada akhirnya, YAP dibangun untuk memenuhi kebutuhan pendampingan terhadap PSP di wilayah Jakarta Utara. Melihat data tahun 2010, Jakarta Utara merupakan salah satu wilayah yang memiliki jumlah kasus HIV positif tertinggi di Jakarta sebanyak 3.870 kasus. Kala itu, Jakarta Utara memiliki 2 kecamatan dengan kasus HIV positif tertinggi, tepatnya di Penjaringan dan Cilincing (Detik Health, 2010). Dalam merespon kedua masalah tersebut, Yayasan Anak dan Perempuan (YAP), menginovasi sejumlah program pemberdayaan yang menyoar kepada PSP di Jakarta Utara, yaitu Program HIV/AIDS serta Program Ekonomi dan Pendidikan.

Melalui Program HIV/AIDS, YAP menjangkau PSP, memberikan pendidikan dan pendampingan terkait penanganan HIV/AIDS. Dengan harapan program ini dapat membantu PSP untuk memiliki akses yang memadai terhadap informasi dan pelayanan HIV/AIDS. Sedangkan melalui Program Ekonomi dan Pendidikan, PSP diberikan bantuan modal untuk membuka usaha, pelatihan pengembangan usaha, dan difasilitasi pendidikan formal. Dengan tujuan agar para PSP dapat memiliki alternatif pekerjaan yang lebih layak dan sehat. Sehubungan dengan hal ini, Yayasan Anak dan Perempuan memiliki peran yang cukup krusial dalam pemberdayaan PSP di Jakarta Utara.

LANDASAN TEORI

Teori Peran *Community Worker*

Menurut Jim Ife (1997), peran *community worker* dalam sebuah lembaga pemberdayaan masyarakat, meliputi 4 hal, di antaranya *facilitative roles* adalah peran-peran yang dilaksanakan *community worker* dengan cara memberi stimulan dan dukungan kepada masyarakat; *educational roles* adalah peran-peran kependidikan; *representational roles* adalah peran yang dilaksanakan melalui interaksi dengan pihak eksternal, atas nama masyarakat dan untuk kepentingan masyarakat; *technical roles* merupakan peran pekerja masyarakat dalam menerapkan keterampilan teknis dalam kegiatan pemberdayaan (Ife, 1997, dikutip dalam Zubaedi, 2013, pp. 98–99).

Pemberdayaan Masyarakat

Chamber (1995) mengemukakan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk mengangkat harkat dan martabat masyarakat, di mana kondisi masyarakat masih tidak bisa melepaskan diri dan terperangkap dalam kemiskinan serta keterbelakangan. Dengan kata lain, memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat (khususnya kaum marjinal) (Chamber, 1995, dikutip dalam Bahri, 2019, pp. 9–10).

Teori Hasil Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Kartasasmita (1997), keberhasilan pemberdayaan masyarakat dapat dilihat meliputi beberapa indikator, di antaranya di bidang ekonomi diukur dari jumlah masyarakat yang memiliki usaha atau pekerjaan untuk menghidupi kebutuhan hidupnya, jumlah masyarakat yang memiliki upah di atas 1,90 USD per hari; di bidang pendidikan diukur dari meningkatnya jumlah masyarakat yang memiliki akses terhadap sumber informasi; di bidang kesehatan diukur dari berkurangnya jumlah masyarakat yang mengidap penyakit, menurunnya angka kematian bayi, mudahnya akses masyarakat terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan; di bidang spiritual diukur dari perubahan perilaku dan pola pikir berupa munculnya sikap disiplin, keinginan untuk berubah ke arah yang lebih positif, ingin mandiri, serta siap bersaing (Kartasasmita, 1997, dikutip dalam Mardikanto & Soebiato, 2020, pp. 290–291).

Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah sebuah upaya untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan mengubah perilaku masyarakat agar mereka memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara dan mengatasi masalah kesehatan (Kohar, 2017; Pramudyani, Vera et al., 2019, p. 80).

Pemberdayaan Ekonomi

Menurut Mardi Yatmo Hutomo (2000), pemberdayaan ekonomi merupakan upaya penguatan terhadap masyarakat untuk memiliki pendapatan yang layak, memiliki pengetahuan, informasi dan keterampilan, memperoleh faktor-faktor produksi, menguasai distribusi dan pemasaran (Hutomo, 2000, p. 3).

METODE

Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif.

yaitu sebuah penelitian yang dilakukan dengan observasi, wawancara, atau telaah literatur (Moleong, 2018, pp. 9–10). Penelitian dengan metode kualitatif ini nantinya akan menghasilkan data deskriptif, baik tertulis maupun lisan, serta menekankan urgensi memahami suatu masalah secara mendalam. Hal ini dapat dilakukan oleh peneliti dengan cara mengkaji masalah secara kasus per kasus (Siyoto & Sodik, 2015, p. 28). Dalam hal ini peneliti mengkaji masalah secara kasus per kasus dan menyajikan data deskriptif terkait peran-peran YAP, hasil pemberdayaan, serta faktor penghambat dan pendukung dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan Pekerja Seks Perempuan.

Sumber Data

Sumber data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan dengan 9 narasumber, di antaranya: Direktur Program YAP, Pengawas YAP, Pembina YAP, 2 eks PSP, 2 PSP penyintas HIV, 2 PSP bukan penyintas HIV. Sedangkan observasi dilakukan terhadap kegiatan operasional YAP, kegiatan PSP di *hotspot* (tempat mereka bekerja), kegiatan Program HIV/AIDS, dan Program Ekonomi dan Pendidikan. Sumber data sekunder diperoleh melalui studi literatur, di antaranya: buku, skripsi, artikel jurnal, artikel web, prosiding, laporan berkala, dan Profil Yayasan Anak dan Perempuan.

Pemilihan Informan Penelitian

Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pemilihan informan penelitian. Kriteria utama dari teknik ini adalah informan dipilih secara khusus berdasarkan tujuan (*purpose*) penelitian. Informan ditentukan secara sengaja dan melalui pertimbangan (*purposif*), di mana pertimbangan pemilihan informan berdasarkan pada aspek kemampuan informan untuk memberikan pasokan informasi kepada peneliti dengan lengkap dan dalam (Hardani et al., 2020, p. 368). Informan yang dipilih memiliki beberapa kriteria, di antaranya: informan mampu memberikan informasi secara luas dan dalam terkait YAP dan PSP, memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup dalam Program HIV/AIDS serta Program Ekonomi dan Pendidikan yang cukup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran YAP dalam Pemberdayaan Kesehatan dan Ekonomi di Kalangan PSP

a. Facilitative Roles

Social animation. YAP menggunakan staf penjangkau sekaligus pendamping sebagai seorang *role model* untuk memberi semangat kepada PSP agar mau berpartisipasi dalam kegiatan. Biasanya staf YAP akan menceritakan pengalamannya saat mengalami PIMS atau HIV/AIDS, lalu mereka akan mengajak PSP untuk turut menceritakan pengalamannya. Hal ini akan menyebabkan timbulnya rasa khawatir dalam diri PSP terkait kesehatannya. Alhasil mereka dapat termotivasi untuk menjalani pengobatan bersama YAP. Selain itu, dengan melihat eks PSP yang kemudian memiliki pekerjaan dan menjadi staf YAP, menunjukkan sebuah contoh bagi PSP lainnya bahwa mereka juga memiliki kemampuan untuk mandiri secara ekonomi.

Mediation. YAP menjadi seorang mediator yang mencari solusi atas masalah PSP. Ketika PSP ingin mendapatkan akses kepada layanan kesehatan, ada beberapa dari mereka yang menyembunyikan dan tidak memiliki kartu identitas. Padahal kartu identitas merupakan syarat wajib dalam administrasi di Puskesmas, rumah sakit, dll. Dalam mengatasi masalah PSP yang menyembunyikan kartu identitasnya, YAP mendorong para staf untuk mendekati PSP tersebut secara perlahan, didekati terus, hingga akhirnya PSP mau memberikan kartu identitasnya. Sedangkan bagi PSP yang bermigrasi dan benar-benar tidak memiliki kartu identitas, YAP akan menghubungi Pemerintah Daerah dan Kementerian Sosial untuk mengidentifikasi identitas mereka.

Negotiation. Bagi YAP, negosiasi merupakan tahap kunci. Karena apabila negosiasi gagal dilakukan, maka YAP tidak bisa memiliki akses kepada PSP, dan program pun tidak bisa dilaksanakan. YAP melakukan penjangkauan kepada *stakeholder* atau orang kunci (pemilik *hotspot*) dan PSP dengan memanfaatkan staf pendamping/penjangkau YAP, berisi orang-orang yang pernah memiliki pengalaman di dunia prostitusi, dan telah dilatih untuk menjadi seorang pendamping. Maka dari itu, konsep YAP sejak dibentuk adalah “Dari Mereka, Untuk Mereka”. Apabila PSP sudah berhasil dijangkau, staf akan bernegosiasi dengan cara menjelaskan kegiatan apa saja yang akan dilakukan, dan manfaat dari program tersebut untuk PSP.

Utilisation of skills and resources. Seperti yang telah disebutkan di atas, YAP memanfaatkan SDM PSP yang memiliki potensi sebagai staf penjangkau sekaligus pendamping guna mempermudah akses dan pendampingan kepada PSP. Hanya saja, YAP tidak memanfaatkan keterampilan yang PSP miliki. Hal ini terlihat dari tidak adanya keterampilan PSP yang dimanfaatkan untuk inovasi program pemberdayaan, khususnya di bidang ekonomi.

Support. YAP mengkomunikasikan kepada PSP dan pemilik tempat, bahwa mereka tidak berniat untuk menyuruh mereka segera berhenti bekerja, atau memberontak kepada

pemilik tempat. YAP ingin mendukung PSP dalam menjaga kesehatan tubuh, agar mereka masih dapat bekerja tanpa penyakit, sehingga penghasilan mereka bisa disimpan. Dengan harapan, suatu saat nanti tabungan tersebut dapat menjadi modal untuk beralih pekerjaan dan berwirausaha.

Building consensus. YAP tidak membuat kesepakatan dengan PSP secara formal, seperti menggunakan kontrak. Kesepakatan antara PSP dan YAP terjalin ketika YAP mengajak PSP untuk mengikuti tes HIV dan menjalani pengobatan, serta mengikuti pelatihan keterampilan, lalu PSP menyetujui hal tersebut.

Group facilitation. Dalam memfasilitasi PSP, YAP memberikan Program HIV/AIDS yang berisi pendidikan HIV/AIDS, fasilitas tes HIV, pengontrolan HIV, pendampingan terhadap ODHA dengan monitor jadwal pengambilan obat dan cek kesehatan rutin. YAP juga memfasilitasi dan menjembatani PSP untuk mengikuti pelatihan-pelatihan keterampilan dan berwirausaha dari Dinas Sosial, Kementerian Sosial, dan Bogasari. Di mana dari kegiatan tersebut, PSP juga bisa mendapat bantuan modal untuk membuka usaha.

Organizing. YAP akan terlebih dahulu membawa surat edaran dari dinas atau kementerian terkait himbauan pengecekan HIV. Selanjutnya, YAP akan mengakses *hotspot*, membuat kesepakatan, lalu mengatur waktu dan tanggal kegiatan bersama dengan pemilik tempat. Dalam kegiatan Program Ekonomi dan Pendidikan, YAP biasanya menyalurkan nama-nama dan nomor telepon PSP ke lembaga penyelenggara pelatihan. Setelah waktu, tanggal, dan tempatnya telah diatur oleh lembaga penyelenggara.

b. Educational Roles

Consciousness raising. YAP membangun kesadaran terkait urgensi kesehatan reproduksi yaitu dengan menyadarkan PSP terkait dampak yang akan mereka alami apabila tidak melakukan cek kesehatan. Seperti menunjukkan bahwa pekerjaan mereka itu sangat berisiko. Apabila mereka tidak menjaga kesehatan, nanti mereka akan kesulitan untuk bekerja. Sedangkan dalam membangun kesadaran terkait kemandirian ekonomi, YAP menjelaskan bahwa dengan membangun usaha, PSP tidak harus bergantung dengan orang lain, tidak ada pembagian upah dengan Mami, uangnya dapat digunakan sesuai kehendak pribadi, bahkan menjadi kebanggaan tersendiri.

Informing. Staf YAP menjelaskan gejala-gejala HIV yang mereka alami, dan rasa lega dari tidak ketergantungan terhadap pekerjaan di dunia malam. Selanjutnya staf akan menunjukkan bahwa mereka masih bisa hidup dengan sehat, memiliki anak, bertubuh bugar, walaupun mereka mengidap HIV. Dalam menjelaskan materi, YAP juga memiliki beberapa

strategi. Di antaranya menggunakan media bantu seperti PowerPoint, film, *body phantom*, dan strategi *edutainment* seperti mengadakan edukasi yang diselingi dengan *live music*.

Training. YAP tidak menyelenggarakan kegiatan pelatihan untuk PSP secara langsung. YAP memfasilitasi dan menjembatani PSP untuk mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Dinas Sosial, Kementerian Sosial, dan Bogasari. Kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh Kementerian Sosial dan Dinas Sosial dinamakan UEP (Usaha Ekonomi Produktif). Suntikan modal yang pernah diberikan oleh Dinas Sosial ataupun Kementerian Sosial untuk PSP sejumlah 1 juta dan 5 juta Rupiah. Hal ini sesuai dengan salah satu praktik pemberdayaan ekonomi menurut Hutomo (2000), yaitu pemberian bantuan modal usaha (Hutomo, 2000, p. 7).

c. Representational Roles

Networking. YAP menjalin kerjasama dengan Dinas Sosial, Kementerian Sosial, Kemendikbud, Bogasari, P2TP2A, KPPPA, KPA, YKB, PKBI, Terre Des Homes, ICMC, IOM, dll. *Networking* ini didapatkan saat YAP berpartisipasi dalam kegiatan antar lembaga, simposium, dan seminar. Di mana beberapa mitra sejenis mengajak YAP untuk membuat jaringan.

Obtaining resources. Dalam mendapatkan SDM, YAP memberdayakan PSP yang memiliki jiwa sosial dan potensi untuk dijadikan seorang staf penjangkau sekaligus pendamping. Ketika YAP ingin melakukan kegiatan dan membutuhkan sejumlah orang, YAP akan menginformasikan rencana kegiatan dan jumlah partisipan yang dibutuhkan ke staf. Mengandalkan jaringan PSP yang kuat, YAP dapat dengan cepat mendapatkan SDM tersebut hanya dalam sekali penyebaran informasi. Hal ini juga dipermudah dengan adanya media sosial masa kini, seperti fitur grup WhatsApp. Sedangkan dalam mendapatkan donor, YAP mengajukan proposal dan mendapatkan donor dari beberapa lembaga, seperti salah satunya USAID. Bahkan YAP juga membuat jejaring saat mengikuti yang diselenggarakan lembaga donor, di mana lembaga-lembaga yang diberikan dana tersebut berkumpul.

Sharing pengalaman dan pengetahuan. Dalam melakukan kegiatan edukasi atau pendampingan pribadi, YAP kerap melakukan *sharing* pengalaman dan pengetahuan. Para staf melakukan pendekatan dengan *open status*. Seperti menceritakan pengalamannya saat bekerja di dunia prostitusi, tempat bekerjanya dahulu, pengalamannya saat terinfeksi HIV, dll. Setelahnya, staf juga akan mengajak PSP untuk turut bercerita.

Bahkan keenam informan PSP juga mengaku bahwa alasan mereka semakin tertarik dan semangat untuk mengikuti kegiatan YAP dikarenakan sesi *sharing* atau diskusi.

Sebagaimana Kak Nadya menyatakan bahwa perempuan paling suka untuk melakukan sesi curhat. Hal yang telah disebutkan sesuai dengan prinsip pemberdayaan masyarakat menurut Karsidi (2002), yaitu belajar dari masyarakat (dalam hal ini PSP) dan serta saling belajar dan saling berbagi pengalaman (Karsidi, 2002, dikutip dalam Bahri, 2019, p. 21).

Juru bicara masyarakat. YAP menjadi juru bicara PSP dengan menggunakan metode komunikasi ke atas dan ke bawah. Metode komunikasi ke atas dilakukan ketika YAP ada kegiatan turun lapangan dan memerlukan andil pemerintah. Contohnya saat YAP mengkomunikasikan masalah PSP terkait pengidentifikasian data diri kepada Kementerian Sosial dan Pemerintah Daerah. Lalu saat mereka melakukan penjangkauan, mereka biasanya meminta pihak dari Dinas Kesehatan untuk ikut serta, sebagaimana mereka memiliki efek yang signifikan dalam penjangkauan terhadap PSP. Sedangkan komunikasi ke bawah dilakukan saat Dinas Kesehatan meminta YAP menjangkau PSP untuk melakukan penyuluhan dan tes HIV. Serta ketika Dinas Sosial dan Kementerian Sosial meminta YAP untuk mengikutsertakan PSP dalam kegiatan pelatihan keterampilan.

YAP juga pernah melakukan kampanye hari HIV/AIDS sedunia, di mana mereka menyuarakan hak-hak ODHA dan untuk memberantas diskriminasi terhadap ODHA. Seperti dihina sebagai perempuan nakal, manusia menyimpang, dll. Diskriminasi terhadap PSP dan ODHA ini diperkuat dengan hasil penelitian Wahyuni (2014), di mana tekanan sosial yang dialami oleh PSP berupa stigma masyarakat. Stigma-stigma yang ada di masyarakat kerap ditujukan kepada kelompok yang berperilaku seks tinggi, seperti PSP sebagai salah satu contohnya (Wahyuni, 2014, pp. 3–8). Ditambah lagi, para pelanggeng praktik prostitusi (laki-laki pengguna jasa PSP) kerap lepas dari penilaian masyarakat.

Allah Swt. berfirman dalam Q.S Al-Hujurat ayat 13:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya: *“Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling takwa di antara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal.”*

Ayat di atas menunjukkan bahwa semua manusia tidak ada perbedaan dari segi suku, bangsa, tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Ayat ini menegaskan bahwa Islam

mengajarkan praktik kesetaraan gender, mensejajarkan peran keduanya dalam berbagai aspek kehidupan (Subki et al., 2021, pp. 18–22).

Walaupun pada faktanya pekerjaan PSP menyimpang dari ajaran agama Islam, tetapi kita perlu merangkul seraya memanusiasikan mereka juga. Sesuai dengan ayat Alquran di atas, PSP yang kerap menjadi target diskriminasi juga diwakilkan oleh YAP dengan cara menjelaskan ke masyarakat bahwa PSP adalah manusia yang berhak disetarakan, bahwa YAP memberdayakan mereka untuk mendorong mereka ke gaya hidup yang lebih sehat dan arah hidup yang lebih positif. Sejalan dengan salah satu dari 10 prinsip psikologi komunitas yang dikemukakan oleh Duffy dan Wong (2003), yaitu *a respect for diversity*. Di mana perbedaan yang ada di masyarakat harus dihargai, serta adanya pengusahaan terhadap kesehatan dan kesejahteraan untuk semua golongan atau komunitas (Duffy et al., 2010, pp. 29–30).

d. Technical Roles

Pengumpulan data dilakukan oleh YAP melalui monitoring. Dalam monitoring Program HIV/AIDS, staf YAP menghubungi PSP secara online atau mendatangi *hotspot* secara langsung, untuk memantau sejauh mana PSP mandiri dalam melakukan pengobatan dan cek kesehatan. Setelah 3 bulan awal pendampingan yang berisi edukasi, pelaksanaan tes HIV, pengobatan, penjelasan terkait tes *viral load*, dan pengontrolan rutin, maka monitoring akan dilakukan di bulan keempat.

Di bulan keempat tersebut, staf mencoba melewati *reminder* pengobatan PSP dari jadwal rutusnya. Apabila setelah dihubungi ternyata PSP lupa mengambil obat, maka mereka harus didampingi lagi hingga mandiri. Sedangkan jika PSP sudah mengambil obat dan melakukan cek kesehatan rutin, maka PSP dinyatakan telah mandiri. Dari sini, YAP akan menambahkan durasi monitoringnya, menjadi 3 bulan sekali, hingga maksimal 6 bulan sekali.

Sedangkan dalam Program Ekonomi dan Pendidikan, YAP tidak melakukan monitoring dan evaluasi. Hal ini dikarenakan YAP tidak dilibatkan dan diberikan arahan oleh lembaga penyelenggara pelatihan untuk melakukan monitoring dan evaluasi. Sebagaimana YAP hanya bertugas memfasilitasi para PSP untuk mengikuti kegiatan pelatihan. Suntikan modal juga langsung diberikan ke PSP tanpa perantara. Sehingga tidak adanya pemantauan terhadap penggunaan suntikan modal dan terhadap pengimplementasian ilmu dari pelatihan tersebut. YAP hanya bertugas mendampingi saat pelatihan berlangsung dan saat PSP berproses membuka usaha.

Secara lisan, YAP menyajikan hasil evaluasi Program HIV/AIDS dengan melakukan rapat per 3 bulan sekali dan 1 tahun sekali. Masing-masing staf akan melaporkan

perkembangan dampingannya secara diskusi. Lalu bersama-sama mereka analisis hasil monitoring tersebut, memilah masalah-masalah yang dialami PSP, kekurangan dari program, tantangannya, mencari solusi dari permasalahan yang ada, hingga menentukan tahapan selanjutnya yang harus YAP lakukan. Hasil dari program tersebut akan tertulis dalam laporan berkala atau Profil YAP, yang selalu di-*update* setiap tahunnya. Sedangkan terkait *project* bersama lembaga eksternal, YAP biasanya membuat laporan pertanggungjawaban. LPJ ini berisi laporan evaluasi program dan laporan anggaran dana.

Pemanfaatan teknologi. YAP memanfaatkan media sosial sebagai alat edukasi, *branding*, dan kampanye. Mulai dari Twitter, Facebook, Instagram, YouTube, dan Website. YAP juga memanfaatkan PowerPoint untuk melakukan edukasi, Zoom Meeting untuk melakukan edukasi/webinar, serta menggunakan komputer atau laptop untuk membuat laporan.

Manajemen organisasi. YAP melakukan manajemen organisasi dalam bentuk pembuatan struktur organisasi beserta peran-perannya. Seperti pembina, pengawas, dan pengurus. Di mana pembina bertugas dalam membuat kebijakan, peraturan, merekrut, membina anggota, staf, dan dampingan. Pengawas bertugas dalam mengawasi setiap kegiatan YAP, baik kegiatan operasional maupun turun lapangan. Sedangkan pengurus bertugas mengatur dan melaksanakan langsung setiap kegiatan program.

Manajemen dana. Dana yang diterima dari lembaga donor ataupun dari lembaga pemerintah saat melaksanakan sebuah *project*, dicatat oleh YAP secara rinci dan disimpan ke dalam *database*. Lalu YAP akan menghitung jumlah dana yang didapatkan dan dikeluarkan per tahunnya, serta ke mana saja dana tersebut dialokasikan. Setelah itu, YAP akan memasukkannya ke laporan anggaran dana dan ke dalam Profil YAP. Tak hanya itu, dalam manajemen keuangan YAP juga memiliki tabungan dana yang sangat efektif dalam membuat yayasan tersebut bertahan saat pandemi, tepatnya ketika tidak adanya anggaran dana dari *project* yang dapat dilakukan.

Ditambah, banyak lembaga donor yang mengalihkan dananya untuk penanggulangan Covid-19. Ketika YAP mendapat donor, dana tersebut harus jelas dialokasikan untuk apa saja. Tidak mungkin di dalam laporan anggaran dana, terdapat sejumlah dana yang serta merta dijadikan tabungan yayasan. Maka dari itu, *savings* yang dilakukan YAP berasal dari sisihan dana yang diberikan kepada anggota atau staf. Namun hal ini dilakukan secara formal dan tertulis di dalam kontrak.

Hasil Pemberdayaan yang Dilakukan YAP terhadap PSP

a. Ekonomi

Dilihat dari 400 dampungan aktif (campuran dari kalangan PSP ataupun bukan PSP), hanya 30 dampungan yang antusias dilibatkan dalam Program Ekonomi dan Pendidikan, dan hanya terdapat 3 PSP yang pernah membangun usaha. Di antaranya PSP yang membuka usaha minuman seduh, sosis bakar, dan odong-odong. Berhentinya usaha minuman seduh dan sosis bakar, secara garis besar dikarenakan kurangnya ilmu dalam manajemen dan mempertahankan usaha. Namun kedua informan pendiri usaha tersebut menyatakan bahwa mereka memiliki keinginan untuk berhenti dari pekerjaannya dan ingin mandiri secara ekonomi kembali.

Salah satu informan Mbak Sunarti (nama disamarkan), merupakan eks PSP yang telah mandiri secara ekonomi. Beliau membuka usaha online dengan menjual makanan ringan. Walaupun usaha ini tidak begitu aktif Mbak Sunarti lakukan, dan penghasilannya tidak lebih besar dari upah saat bekerja menjadi PSP, namun ia sudah merasa bersyukur karena tidak lagi bergantung dengan pekerjaan lamanya, serta ia memiliki pemasukan tambahan untuk perekonomian keluarganya.

Sedangkan ketiga informan lainnya belum pernah membangun usaha, karena tidak mendapatkan bantuan modal untuk membuka usaha, serta belum ada keinginan untuk mandiri secara ekonomi. Khususnya 2 informan yang masih aktif bekerja sebagai PSP, mereka masih bergantung dengan pekerjaannya sebagai PSP karena mereka masih membutuhkan penghasilan yang instan.

Hasil pemberdayaan ekonomi yang difasilitasi oleh YAP di kalangan PSP melalui Program Ekonomi dan Pendidikan, dinilai belum maksimal. Tidak adanya peningkatan pendapatan, dan masih banyak PSP yang belum dapat beralih pekerjaan.

b. Pendidikan

YAP melaksanakan Program HIV/AIDS di mana YAP memberikan edukasi kepada PSP terkait HIV/AIDS, PIMS, dan juga tentang alat pengaman seperti kondom. Melalui Program Ekonomi dan Pendidikan, YAP juga memfasilitasi PSP untuk mengikuti pelatihan dari Dinas Sosial, Kementerian Sosial, dan Bogasari. Di mana PSP diajarkan tata boga dan cara berwirausaha.

Keenam informan mengakui bahwa YAP sangat mempermudah PSP dalam mengakses informasi. Seperti terkait gejala-gejala HIV/AIDS, cara pencegahan, penanganan, pengobatan, akses layanan HIV, serta terkait alat pengaman (kondom). Ada beberapa informan mengakui bahwa sebelum didukasi YAP mereka tidak tahu yang namanya HIV dan kondom, ataupun

cara penanganannya.

Namun setelah didampingi, mereka menjadi tahu lebih banyak terkait HIV dan alat pengaman, cara mengidentifikasi gejala HIV dan AIDS, hingga tata cara pengobatan di Puskesmas. Pendidikan HIV/AIDS dinyatakan cukup maksimal, dengan pernyataan 2 informan PSP penyintas HIV yang menjadi ketat menggunakan pengaman dan paham cara melakukan pengobatan secara mandiri.

Lalu 1 PSP bukan penyintas HIV yang masih aktif bekerja, dapat mengidentifikasi apabila pelanggannya mengidap PIMS melalui bau amis dari area genital. Serta eks PSP yang merupakan ODHIV (Orang Dengan HIV) juga dapat mengidentifikasi bintik/bercak ungu pada kulit temannya sebagai gejala menuju AIDS yang tidak mendapat pengobatan.

Sedangkan melalui Program Ekonomi dan Pendidikan, YAP membantu informan dalam mengakses informasi dan ilmu terkait tata boga, cara mengolah makanan, berwirausaha, serta membuka usaha secara online. Walaupun hanya 3 informan yang pernah menerapkan ilmu dari pelatihan tersebut dengan membuka usaha, namun ketiga informan lainnya merasa mereka sangat dipermudah oleh YAP dalam memperoleh akses ilmu, mereka dapat belajar berwirausaha tanpa harus sekolah secara formal. Selain itu, informan juga mengaku bahwa dengan adanya kegiatan edukasi melalui Zoom Meeting yang dilakukan YAP selama pandemi, semakin mempermudah mereka dalam mengakses informasi dan ilmu baru tanpa harus keluar rumah. Hasil pemberdayaan di bidang pendidikan yang difasilitasi oleh YAP di kalangan PSP dinilai maksimal. YAP dinilai mempermudah PSP dalam mengakses sumber informasi.

c. Kesehatan

Sehubungan dengan ini, YAP mengontrol virus HIV dengan melakukan pendampingan kepada PSP melalui Program HIV/AIDS. Berdasarkan pernyataan 4 informan penyintas HIV (2 eks PSP dan 2 PSP penyintas HIV) dengan pendampingan yang dilakukan oleh YAP dalam penanganan dan pengobatan HIV, telah berhasil membuat virus HIV mereka tidak terdeteksi selama mengikuti tes *viral load*. Walaupun statusnya masih pengidap HIV, sebagaimana HIV merupakan penyakit seumur hidup. Namun virus HIV yang tidak terdeteksi menandakan bahwa sistem kekebalan tubuh penyintas memulih dan berhasil memperkuat diri, mencegah virus HIV masuk ke tahap AIDS, serta mengurangi risiko terjadinya penularan (Kemala, 2020).

Dua informan yang memiliki anak, turut menyatakan bahwa anak mereka tidak terinfeksi HIV setelah menjalani tes. Bahkan suami Mbak Sunarti juga tidak terinfeksi, walaupun mereka melakukan hubungan suami-istri tanpa menggunakan pengaman. Hal-hal yang telah disebutkan di atas dapat terjadi karena adanya pendampingan oleh YAP terhadap

PSP penyintas HIV, di mana staf pendamping rutin mengingatkan jadwal pengambilan obat, minum obat setiap hari, serta untuk melakukan cek kesehatan. Hingga para informan dapat dengan mandiri menjalani pengobatan, mereka ketat meminum obat, dan mengikuti cek kesehatan bersama dokter. Baik itu cek rutin setiap mengambil obat ataupun tes *viral load* setiap 6 bulan sekali atau setahun sekali.

Selain itu, 6 informan juga mengakui bahwa YAP mempermudah akses mereka terhadap fasilitas atau layanan kesehatan. Karena pada awal pendampingan, mereka langsung dihubungkan dan diantar oleh staf YAP ke Puskesmas terdekat, untuk melakukan tes HIV, serta pengobatan. Bahkan dengan adanya bantuan YAP terkait pengidentifikasian data diri terhadap PSP yang tidak memiliki kartu identitas, turut membantu PSP dalam melakukan administrasi di Puskesmas.

Hasil pemberdayaan di bidang kesehatan yang difasilitasi oleh YAP di kalangan PSP dinilai maksimal. YAP dinilai mempermudah PSP dalam mengakses fasilitas dan pelayanan kesehatan, mengurangi jumlah PSP penyintas HIV yang virusnya terdeteksi atau mencapai tahap AIDS, serta menurunkan angka kematian bayi.

d. Spiritual

Setelah didampingi oleh YAP, keempat informan penyintas HIV semakin disiplin untuk memperbaiki keadaan serta kondisi kesehatannya. Baik itu dalam bentuk rutin meminum obat setiap hari, ketat menggunakan pengaman, dan rutin cek kesehatan. Walaupun beberapa informan masih belum disiplin dalam berproses untuk mengubah kondisi perekonomiannya.

Keenam informan juga mengaku bahwa mereka merasa semakin optimis dalam menjalani kegiatan sehari-hari, dan lebih percaya diri setelah didampingi oleh YAP. Setelah dijadikan sebagai teman oleh YAP, mereka kerap berbagi cerita, mendengarkan, dimotivasi, dibina, dan diberi solusi atas masalah pribadinya. Sehingga PSP yang pernah melewati masa berat, baik itu karena masalah pribadi ataupun karena dinyatakan positif HIV, menjadi optimis untuk memecahkan masalah yang dialami dan untuk melanjutkan kegiatan sehari-harinya.

Hal ini dapat terwujud karena permasalahan-permasalahan yang dihadapi perempuan akan lebih baik jika ditangani oleh perempuan, baik oleh individu perempuan yang peduli, maupun organisasi-organisasi perempuan di masyarakat (Palulungan et al., 2020, p. 49). Termasuk Mbak Sunarti yang menuturkan bahwa dirinya kini merasa seolah tidak memiliki penyakit, walaupun beliau harus tetap meminum obat setiap hari.

Bahkan keenam informan juga menyatakan bahwa mereka yang sebelumnya malas untuk belajar, menjadi suka belajar hal-hal baru serta mengakses ilmu pengetahuan dari YAP.

Baik itu terkait kesehatan reproduksi, pembangunan usaha, pengembangan keterampilan, bahkan hingga kesehatan mental. Khususnya Mbak Riri (nama disamarkan) yang sering dilibatkan dalam kegiatan penjangkauan dan pendataan ODHA oleh YAP, kampanye HIV/AIDS, dll. mengaku merasa jiwa sosialnya timbul dan semakin ingin untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sosial.

Tidak hanya itu, 4 PSP yang masih aktif bekerja juga memiliki keinginan untuk berhenti bekerja suatu saat nanti dan mandiri secara ekonomi setelah didampingi dan dibina oleh YAP. Setelah mengikuti pelatihan keterampilan yang didampingi YAP, 3 informan juga merasa bahwa memiliki usaha sendiri itu enak dan memiliki banyak keuntungan. Mereka tidak harus bekerja sebagai PSP yang berisiko tinggi dan melelahkan fisik, tidak memiliki atasan, dan hasilnya dapat dinikmati sendiri. Eks PSP yang sudah berhenti bekerja di dunia malam juga dapat istikamah untuk berhenti bekerja sebagai PSP karena adanya dorongan dari YAP.

Masih banyak informan belum termasuk ke dalam SDM yang siap bersaing dan menghadapi tantangan era globalisasi. Hal ini terlihat dari SDM mereka yang belum memenuhi kualifikasi dunia kerja. Serta masih ketergantungan dengan pekerjaannya sebagai PSP. Walaupun beberapa di antaranya sudah berencana untuk berwirausaha setelah berhenti bekerja nanti.

Di sisi lain, tidak ada perubahan terhadap intensitas ibadah informan setelah didampingi YAP. Hal ini juga disebabkan karena tidak adanya pendidikan agama yang diberikan oleh YAP kepada PSP. Memang dibutuhkan adanya pendekatan dengan pendidikan agama guna menekankan urgensi beribadah, serta untuk mengajak para PSP agar berubah dan beralih ke pekerjaan yang lebih sehat dan *riskless*. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil penelitian Koentjoro (1997), di mana instan tasawuf merupakan strategi yang paling ampuh dalam memerangi pertumbuhan prostitusi. Karena melalui pendidikan agama berupa instan tasawuf ini, PSP diajarkan konsep *nrimo*, tabah, dan tawakal (Koentjoro, 1997, p. 5).

PSP diajarkan bagaimana cara ikhlas/menerima segala keadaan, sabar, tekun dalam berusaha untuk berubah, menjernihkan akhlak, dan membersihkan hati (Fahrudin, 2016, p. 65). Dengan ini, diharapkan PSP dapat kembali menjalankan fungsi-fungsi sosialnya sesuai dengan ajaran Islam. Bersamaan dengan pendidikan agama, diperlukan juga perancangan program dari segi mental, ekonomi, perilaku, maupun keterampilannya. Sehingga PSP kembali ke masyarakat dengan benar dan tidak kambuhan atau kembali lagi bekerja di dunia prostitusi (Koentjoro, 1999, p. 37).

Hasil pemberdayaan di bidang spiritual yang difasilitasi oleh YAP kepada PSP dinilai belum maksimal. Terdapat perubahan perilaku dan pola pikir PSP berupa munculnya sikap

disiplin dalam usahanya mengubah kondisi kesehatan tubuhnya. Namun masih banyak PSP yang kurang disiplin dalam usahanya mengubah keadaan ekonomi. Terdapat keinginan PSP untuk berubah ke arah yang lebih positif, berhenti bekerja, dan ingin mandiri. Namun masih banyak PSP yang belum menjadi SDM siap bersaing. Serta tidak adanya perubahan yang signifikan terhadap intensitas beribadah PSP.

Faktor Penghambat dan Pendukung Pemberdayaan Kesehatan dan Ekonomi yang Dilakukan YAP di Kalangan PSP

a. Faktor Penghambat

Beberapa faktor yang menghambat Yayasan Anak dan Perempuan dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan Pekerja Seks Perempuan, di antaranya:

- PSP kurang dilibatkan dalam kegiatan Program Ekonomi dan Pendidikan, sebagaimana mayoritas partisipan merupakan remaja putus sekolah atau orang-orang yang rentan menjadi korban *trafficking*.
- Tidak adanya monitoring dan evaluasi terhadap Program Ekonomi dan Pendidikan. Walaupun YAP tidak dilibatkan dan diarahkan dalam monitoring dan evaluasi terhadap hasil pelatihan oleh Dinas Sosial, Kementerian Sosial, ataupun Bogasari, namun kurang adanya inisiatif dalam melakukan monitoring dan evaluasi secara mandiri dari pihak YAP. Hal ini yang mengakibatkan minimnya tindak lanjut atau implementasi ilmu dari pelatihan yang dilakukan oleh PSP.
- Tidak adanya pelatihan lanjutan terkait kiat-kiat mempertahankan dan mengembangkan usaha. Sesuai dengan salah satu praktik pemberdayaan ekonomi menurut Hutomo (2000), yaitu memberikan pendampingan dan pelatihan terkait pengembangan dan penguatan usaha (Hutomo, 2000, p. 9).
- Tidak adanya pendidikan agama yang diberikan YAP kepada PSP. Karena pendidikan agama merupakan strategi yang sangat krusial dalam mendorong PSP memiliki keinginan untuk berubah ke arah yang lebih positif. Sehingga apabila PSP sudah memiliki keinginan dan tekad yang kuat, maka PSP dapat dengan mudah didampingi dan diberdayakan hingga mandiri.
- Kurangnya usaha dalam meningkatkan antusias PSP untuk mengikuti kegiatan pelatihan keterampilan dan wirausaha. Hal ini dikarenakan masih banyaknya PSP yang nyaman dengan pekerjaannya. Serta banyak dari mereka yang memiliki pola pikir di mana lebih baik menggunakan waktu luang yang mereka miliki untuk melayani

pelanggan, daripada mengikuti pelatihan. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Nur Aziza selaku Pembina dan Inisiator Pendiri YAP, yaitu:

“... namanya PSP. Kadang-kadang sudah ikut pelatihan, tapi karena sudah nyaman sama pekerjaannya sekarang, terus juga mereka masih punya pemikiran “mending waktunya dipakai untuk melayani pelanggan daripada mengikuti pelatihan”, jadi ya kurang efektif juga hasilnya.” (Wawancara dengan Ibu Nur Aziza, tanggal 24 Februari 2022).

Tidak hanya itu, masih banyaknya PSP yang memiliki sikap pasrah atau fatalis, yaitu cara hidup yang kerap dilakukan oleh masyarakat marjinal. Sikap pasrah ini yang mendorong PSP menjadi kurang berusaha dalam mengubah arah hidup dan kondisi perekonomiannya. Hal ini dikarenakan, mereka yang memiliki sikap pasrah, berpikir bahwa mereka tidak mungkin bisa mencapai kehidupan yang sukses dan lebih baik lagi (Sayoga et al., 2016, p. 52).

b. Faktor Pendukung

Beberapa faktor yang mendukung Yayasan Anak dan Perempuan dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan Pekerja Seks Perempuan, di antaranya:

- Pendampingan dilakukan oleh staf yang memiliki pengalaman yang sama dengan PSP. Hal ini mempermudah dalam melakukan pendekatan dan mengajak PSP untuk berpartisipasi dalam kegiatan program.
- Bahasa yang digunakan oleh staf dalam komunikasi dengan PSP adalah bahasa komunitas (PSP). Hal ini mempermudah YAP untuk mengedukasi dan mempersuasi PSP, karena membuat PSP merasa nyaman saat komunikasi dan merasa dijadikan sebagai teman.
- Jejaring YAP yang banyak. Hal ini berdampak terhadap banyaknya lembaga yang mengajak dampingan YAP, khususnya PSP, untuk mengikuti kegiatan pelatihan keterampilan dan wirausaha yang mereka selenggarakan.
- Jejaring dengan lembaga pemerintah, seperti Kementerian Sosial, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Kemendikbud, dll. mempermudah YAP dalam melakukan penjangkauan. Karena Surat Edaran ataupun kebijakan yang dibuat oleh lembaga pemerintah memiliki dampak yang signifikan terhadap pihak-pihak yang terlibat dalam praktik prostitusi.

KESIMPULAN

Faktor yang melatarbelakangi seseorang bekerja sebagai Pekerja Seks Perempuan (PSP) memang beragam, namun pada dasarnya faktor ekonomi dan adanya tekanan budaya patriarki yang menjadi pendorong kuat bagi mereka untuk terjun ke dunia prostitusi. Hingga hari ini, terdapat 2 masalah utama yang dihadapi oleh PSP, di antaranya adalah rentannya PSP terinfeksi HIV/AIDS atau PIMS, serta tidak memiliki alternatif pekerjaan lain yang lebih layak dan sehat. Yayasan Anak dan Perempuan (YAP) memiliki peran dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP di wilayah Jakarta Utara melalui Program HIV/AIDS dan Program Ekonomi dan Pendidikan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa YAP menjalankan peran-peran fasilitatif, edukasional, representasional, dan teknis sebagai *community worker* (pekerja masyarakat) dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP.

Hasil pemberdayaan YAP terhadap PSP di bidang pendidikan dan kesehatan dinilai maksimal. Sedangkan hasil pemberdayaan di bidang ekonomi dan spiritual dinilai belum maksimal. Bukan hanya dikarenakan faktor internal PSP yang masih lemah komitmen dalam meninggalkan pekerjaannya di mana mereka lebih memilih pekerjaan dengan penghasilan yang instan, namun juga karena faktor-faktor yang menghambat YAP dalam pemberdayaan di kalangan PSP, di antaranya: PSP kurang dilibatkan dalam kegiatan Program Ekonomi dan Pendidikan, tidak adanya monitoring dan evaluasi pada Program Ekonomi dan Pendidikan, tidak adanya pelatihan lanjutan terkait kiat-kiat mempertahankan dan mengembangkan usaha, tidak adanya pendidikan agama yang diberikan YAP kepada PSP, kurangnya usaha dalam meningkatkan antusias PSP untuk mengikuti kegiatan pelatihan.

Di sisi lain, terdapat faktor-faktor yang mendukung dan mempermudah YAP dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP, di antaranya: pendampingan dilakukan oleh staf yang memiliki pengalaman yang sama dengan PSP, bahasa yang digunakan oleh staf adalah bahasa komunitas (PSP), banyaknya jejaring YAP, adanya jejaring dengan lembaga pemerintah.

Setelah peneliti meninjau hasil penelitian terhadap peran YAP dalam pemberdayaan kesehatan dan ekonomi di kalangan PSP, terdapat beberapa saran yang peneliti anggap dapat membantu proses pemberdayaan di kalangan PSP, yaitu: perlu adanya peningkatan fokus terhadap kegiatan pemberdayaan ekonomi di kalangan PSP baik oleh YAP maupun oleh LSM sejenis lainnya, dan perlu adanya pendidikan agama dilengkapi dengan pembinaan mental serta perilaku untuk PSP, oleh pemberdaya masyarakat Islam sebagai *agents of change*. Dengan harapan PSP mampu konsisten untuk berubah dan beralih pekerjaan ke lapangan pekerjaan yang halal.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahri, E. S. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat Berkelanjutan*. Kediri: FAM Publishing.
- Detik Health. (2010). *Penjaringan-Cilincing Rawan HIV Karena Narkoba & Prostitusi*. Detik. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-1525383/penjaringan-cilincing-rawan-hiv-karena-narkoba--prostitusi>. Diakses 15 Desember 2021.
- Direktorat Jenderal P2P. (2020). *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020*.
- Duffy, K. G., Wong, F. Y., Vera, E., & Moritsugu, J. (2010). *Community Psychology* (5th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Eddyono, S. W., Hendra, R., & Budiman, A. A. (2017). Melawan Praktik Prostitusi Anak di Indonesia dan Tantangannya. In *Paper: Institute for Criminal Justice Reform*. Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform.
- Fahrudin. (2016). Tasawuf Sebagai Upaya Bembersihkan Hati Guna Mencapai Kedekatan Dengan Allah. *Jurnal Pendidikan Agama Islam Ta'lim*, 14(1), 65–83. [http://www.jurnal.upi.edu/file/05_Tasawuf_Jalan_Untuk_\(Jurnal\)_-_fahrudin.pdf](http://www.jurnal.upi.edu/file/05_Tasawuf_Jalan_Untuk_(Jurnal)_-_fahrudin.pdf)
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Ilmu.
- Hutomo, M. Y. (2000). Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang Ekonomi: Tinjauan Teoritik dan Implementasi. *BAPPENAS*, 20(20), 1–11.
- Kemala, F. (2020). *Mengulik Lebih Dalam Seputar Viral Load HIV*. Hello Sehat. <https://hellosehat.com/seks/hivaid/tes-viral-load-hiv-adalah/>. Diakses 1 April 2022.
- Koentjoro. (1997). Pelacuran Sebuah Problema Sosial Multi Perspektif. In *Universitas Gadjah Mada*.
- Koentjoro. (1999). Pelacur dan Resosialisasi Antara Patologi dan Rehabilitasi Sosial. *KOGNISI: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2), 29–40.
- Kohar, W. (2017). *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*. Portal Resmi Provinsi Sumatera Barat. <https://sumbarprov.go.id/home/news/12066-pemberdayaan-masyarakat-di-bidang-kesehatan.html>. Diakses 14 April 2022.

- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Palulungan, L., K., M. G. H. K., & Ramli, M. T. (2020). *Perempuan, Masyarakat Patriarki & Kesetaraan Gender*. Makassar: Yayasan BaKTI.
<https://id1lib.org/book/11045095/44025a?dssource=recommend>
- Pramudyani, Vera, A. R., Setiawan, A., Fajariyansyah, A., & Aji, G. L. (2019). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Menuju Desa Siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 79–90.
- Prihani, N., Prabamurti, P. N., & Riyanti, E. (2020). Perilaku Wanita Pekerja Seks dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual (Studi Kualitatif Pada Anak Asuh di Lokalisasi Gembol, Sukosari, Bawen, Kabupaten Semarang). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 1–4. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.1.1-4>
- Sayoga, C. R., Niman, S., & Livolina, L. (2016). Motivasi Pekerja Seks Komersial untuk Berhenti dari Pekerjaannya di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Klinik Mawar Bandung. *Jurnal Kesehatan "Caring and Enthusiasm,"* 1(6), 48–54.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (1st ed.). Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Subki, M., Sugiarto, F., & Sumarlin. (2021). Penafsiran QS. Al-Hujurat [49] Ayat 13 Tentang Kesetaraan Gender Dalam Al-Qur'an Menurut Quraish Shihab dan Sayyid Quthb. *Al-Furqan: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 4(1).
- Wahyuni, H. (2014). PSK dan Tekanan Sosial Pasca Penutupan Gang Dolly Surabaya. *Jurnal Personifikasi*, 5(1), 2–18.
http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/40935%0Ahttp://berkas.dpr.go.id/pengkajian/files/info_singkat/Info_Singkat-VI-13-I-P3DI-Juli-2014-10.pdf
- Zubaedi. (2013). *Pengembangan Masyarakat: Wacana & Praktik* (1st ed.). Jakarta: Penerbit Kencana.