

Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian pada Masyarakat 2018

LOGO

LPPM UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Jenis Pengabdian:
IbM (contoh)

Dikirim dd mm yyyy,
Diterima dd mm yyyy

Web: www...../

WE CAN MOVE ON : PSIKOEDUKASI KESEHATAN MENTAL TERHADAP
PEKERJA SEKS KOMERSIAL SUNAN KUNING SEMARANG

Ikhda Izzatul Aqilah¹, Ima Nofita Fuji Lestari¹, Fikrotul Hanifah¹, Dian Veronika Sakti Kaloeti^{1,2}

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro¹

Pusat Pemberdayaan Keluarga²

Keberadaan Pekerja Seks Komersial (PSK) menjadi perdebatan hingga saat ini, karena terkait dengan perilaku yang menyertai yaitu prostitusi. Prostitusi merupakan bentuk penyimpangan seksual dengan pola-pola organisasi, impuls/dorongan seks yang tidak wajar disertai dengan eksploitasi dan komersialisasi seks impersonal yang mengakibatkan para PSK tidak sehat secara mental. Psikoedukasi yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan mental, memberikan edukasi terkait pentingnya kesehatan mental pada PSK di lingkungan lokalisasi Sunan Kuning Semarang. *WE CAN MOVE ON* merupakan bentuk program psikoedukasi mengenai kesehatan mental yang terdiri dari sesi mengenali diri sendiri, pengetahuan mengenai stres dan cara mengatasinya, pengetahuan mengenai kesehatan mental, kebersyukuran, serta PSK diajak untuk menulis harapan-harapan yang ingin dicapai. Pengukuran dilakukan untuk mengetahui keefektifan psikoedukasi kesehatan mental, melalui *one group post-test design*. Terdapat 70 subjek yang terpilih berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia antara 20-40 tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner yang diberikan kepada subjek setelah berjalannya program. Dari hasil *post-test* yang dilakukan menunjukkan bahwa psikoedukasi berhasil memberikan pemahaman kepada PSK tentang pentingnya kesehatan mental. Dari hasil post test yang dilakukan diperoleh empat kategori, yakni: (a) program sangat berhasil dengan skor rata-rata 25-32., (b) program berhasil dengan skor rata-rata 17-24., (c) program tidak berhasil dengan skor rata-rata 09-16., (d) program sangat tidak berhasil dengan rata-rata 0-8. Hasil post test menunjukkan dari skor yang diberikan pada setiap nomor soal kemudian dilakukan penjumlahan dan rata-rata. Jumlah skor yang diperoleh dari 8 soal dengan 22 subjek yang mengisi lembar post test diperoleh 389 skor dengan rata-rata 17,68. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa program ini penting untuk dilakukan karena sesuai dengan kondisi kesehatan mental dan kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan mental pada PSK.

Pendahuluan

Pekerja Seks Komersial (PSK) merupakan salah satu kategori profesi yang memiliki stigma negatif, bahkan masuk dalam kategori sampah masyarakat (Syam, 2015). Para PSK atau di Indonesia biasa disebut dengan sudal atau sundel berani mengambil resiko dengan mengorbankan dirinya, harga diri, masa depan, serta kehidupannya hanya untuk mendapatkan uang (Syam, 2015).

Menurut data IOM (International Organization of Migration, 2010) di Asia Tenggara terdapat 200,000 perempuan menjadi korban prostitusi dan perdagangan manusia. Sedangkan, di Indonesia sendiri praktik seksualitas pada umumnya dilarang keras, namun pada faktanya jumlah PSK di Indonesia saat ini mencapai 56,000 dan tersebar pada 164 titik lokalisasi di seluruh Indonesia (Hatmoko, diakses <https://merahputih.com/post/read/wow-jumlah-psk-di-indonesia-capai-56-ribu>). Selain itu, di Jawa Tengah ada 3,062 PSK beroperasi baik prostitusi online maupun offline. Kota Semarang menempati posisi pertama dimana terdapat 773 orang pada lokalisasi sunan kuning (Radar Semarang, diakses <http://radarsemarang.com/2016/03/05/3-062-psk-beroperasi-di-jateng/>). Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada PSK lokalisasi Sunan Kuning mengaku bahwa

subjek sering mengalami stres, terutama pada saat sepi pelanggan, kemudian stres apabila terjadi masalah dengan pasangan sang pelanggan. Hal ini membuktikan bahwa PSK memiliki faktor resiko yang cukup tinggi.

Banyaknya jumlah pekerja seks komersial tidak serta merta dalam kondisi baik-baik saja. Terdapat bukti peningkatan efek psikologis pada pekerja seks komersial. Para pekerja seks komersial biasanya mengalami psikopatologis, seperti kecemasan, *post traumatic disorder, depression*, dan *paranoid ideation* (El-Bassel, dkk., 1997; Rössler dkk., 2010; Roxburgh, Degenhardt & Copeland, 2006). Sedangkan Tsui, Ho, Wong, dan Yang (2010) menemukan 53% pekerja seks komersial mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan Wong, Wun, Chan, dan Liu (2008) menemukan bahwa para pekerja seks komersial memiliki kualitas kepuasan hidup yang rendah. Selain itu, banyak pekerja seks komersial yang merasa rendah diri, memiliki perasaan yang negatif pada dirinya, serta mengalami *feeling guilty* atau perasaan bersalah (Gorry, Roen, & Reilly, 2010; Wong dkk., 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2011) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berat pada PSK di Bandung sebesar 43.33% dan kecemasan berat sekali sebesar 13.33%. Data ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pekerja seks komersial di Bandung cukup tinggi. Keadaan ini disebabkan

oleh maraknya razia oleh pihak yang berwajib, penutupan lokalisasi bagi PSK, dan kebutuhan ekonomi yang semakin meningkat. Vanwesenbeeck (2005) menemukan bahwa kebanyakan pekerja seks komersial mengalami kelelahan emosional dan stres. Pekerja seks komersial mengalami stres disebabkan karena bekerja terlalu lama, berkompetisi dengan pekerja seks komersial lain, mengalami kekerasan verbal, kekerasan fisik yang dilakukan oleh klien, dan resiko tinggi pencurian yang dilakukan oleh klien (Holroyd, Wong, Gray, & Ling, 2008). Serta, memiliki rasa takut jika suatu saat keluarga, teman, maupun kerabat dekat mengetahui pekerjaannya sebagai pekerja seks komersial.

Metode Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah sesuatu yang dijadikan bahan atau sasaran dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek adalah PSK (Pekerja Seks Komersial) Sunan Kuning, Semarang. Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 77 berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 20 – 40 tahun. Data yang dikumpulkan melalui subjek menggunakan teknik asesmen, intervensi, dan kuisisioner. Asesmen yang dilakukan menggunakan wawancara awal kepada para subjek, kemudian pemberian *inform consent*, pelaksanaan intervensi, dan pemberian *kuisisioner post test*.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan desain yang digunakan *one group post test design* (Reivich & Shatte, 2002). Penelitian ini hanya melibatkan satu grup dengan post test setelah pelaksanaan intervensi. Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan psikoedukasi. Intervensi dilakukan dengan menggunakan ceramah dan power point untuk penjelasan materinya disertai dengan video yang mendukung materi yang disampaikan, serta MMT mengenai kesehatan mental. Intervensi terdiri dari pengenalan diri sendiri, mengenali stres dan mengelola stres, mengenal kesehatan mental dan karakteristiknya, mengenalkan kebersyukuran, harapan, serta membuat peta harapan.

Hasil dan pembahasan

Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh 22 subjek menjadi bentuk angka yang dapat merepresentasikan apakah program yang dijalankan berjalan dengan baik atau tidak.

Berikut ini adalah uraian hasil evaluasi secara kuantitatif dengan memberi skor tertinggi 4 dan terendah adalah 0 dengan beberapa ketentuan yang dapat diberi skor sebagai berikut:

Nomor soal	Indikator jawaban yang diberi nilai	Nilai
1.	- Senang sekali	4
	- Senang	3
	- Biasa saja	2

	- Tidak senang	1
	- Tidak menjawab atau tidak nyambung	0
2.	- Sadar akan pentingnya kesehatan mental	4
	- Tahu akan kesehatan mental	3
	- Belum sadar pentingnya kesehatan mental	2
	- Tidak mengetahui apa itu kesehatan mental	1
	- Tidak menjawab atau tidak nyambung	0
3.	- Menyebut salah satu nama atau sesi	4
	- Tidak menyebut atau jawaban tidak nyambung	0
4.	- Tahu akan kelebihan dan kekurangan	4
	- Tahu kelebihan saja atau kekurangannya saja	3
	- Bingung	2
	- Tidak tahu sama sekali	1
	- Tidak menjawab	0
5.	- Penting sekali	4
	- Penting	3
	- Tidak terlalu penting	2
	- Tidak penting sama sekali	1
	- Tidak menjawab	0
6.	- Iya	4
	- Tidak atau tidak menjawab	0

7.	- Materi lain yang memiliki manfaat	4
	- Materi lain yang tidak bermanfaat atau tidak nyambung atau tidak menjawab.	0
8.	- Memberi saran yang membangun	4
	- Saran tidak nyambung	0

Dengan keterangan sebagai berikut:

1. Program sangat berhasil= (25 - 32)
2. Program Berhasil = (17 – 24)
3. Program tidak berhasil= (09 – 16)
4. Program sangat tidak berhasil = (0 – 8)

Dari skor yang diberikan pada setiap nomor soal per individu kemudian skor tersebut dijumlah dan dilakukan rata-rata. Jumlah skor yang diperoleh dari 8 soal dengan hanya 22 subjek yang mengisi evaluasi, yakni 389 skor kemudian dilakukan rata-rata 389 dibagi jumlah subjek, yakni 22 subjek skor yang dihasilkan 17,68181818.

Dari skor tersebut bisa dilihat bahwa skor tersebut masuk kedalam kategori kedua, yakni kategori “program berhasil” dengan skor yang harus dicapai antara 17 sampai 24. Hal ini menandakan bahwa program yang dijalankan, baik segi penerapan, pemahaman materi, dan keberjalanan program terlaksana dengan baik.

Simpulan

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa program ini cukup efektif dan penting untuk dilakukan karena sesuai dengan kondisi kesehatan mental dan kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan mental pada PSK.

Daftar Pustaka

- El-Bassel, N., Schilling, R. F., Irwin, K. L., Faruque, S., Gilbert, L., Von Bargen, J., Edlin, B. R. (1997). Sex trading and psychological distress among women recruited from the streets of Harlem. *American Journal of Public Health*, 87(1), 66–70. doi:10.2105/ajph.87.1.66.
- Gorry, J., Roen, K., & Reilly, J. (2010). Selling your self? The psychological impact of street sex work and factors affecting support seeking. *Health & Social Care in the Community*, 18(5), 492–499. doi:10.1111/j.1365-2524.2010.00925.x.
- Hatmoko, W. (2015). Jumlah PSK di Indonesia capai 56.000. Diakses: <https://merahputih.com/post/read/wow-jumlah-psk-di-indonesia-capai-56-ribu>
- Holroyd, E. A., Wong, W. C. W., Gray, A., & Ling, D. C. (2008). Environmental health and safety of Chinese sex workers: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 932–941.
- International Organization of Migration. (2010). *IOM data protection manual*.
- Radar Semarang. (2016). Pekerja seks komersial beroperasi di Jawa Tengah. Diakses: <http://radarsemarang.com/2016/03/05/3-062-psk-beroperasi-di-jateng/>
- Reivich, K., Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor*. Three Rivers Press: New York, Inc.
- Syam, N. (2010). *Agama Pelacur: Dramaturgi Transendental*. Yogyakarta: LkiS
- Sihombing, Jan Piter T & Hutagalung, Katharine R. (2011). Gambaran Kecemasan pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Bandung. *Jurnal Kesehatan Mental*. 11, 56-63.
- Vanwesenbeeck, I. (2005). Burnout among female indoor sex workers. *Archives of Sexual Behavior*, 34(6), 627–639. doi:10.1007/s10508-005-7912-y
- Wong, W. C., Wun, Y. T., Chan, K. W., & Liu, Y. (2008). Silent killer of the night: A feasibility study of an outreach well-women clinic for cervical cancer screening in female sex workers in Hong Kong. *International Journal of Gynecological Cancer*, 18(1), 110–115. doi:10.1111/j.1525-1438.2007.00970.

