

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perubahan sosial yang bergerak melalui rekayasa sosial terutama dapat dimulai dari perubahan individual baik dalam cara berfikir maupun bersikap. Dalam konteks dakwah, arah perubahan yang dituju adalah pembentukan *khairu ummah*. Hal itu diawali dengan pembentukan *khairu bariyyah*, yaitu dengan mentransformasikan iman ke dalam amal saleh, kemudian mengembangkan amal saleh individual ke dalam amal saleh sosial (Sulthon, 2003: 136).

Perubahan sosial yang serba cepat sebagai konsekuensi modernisasi, mempunyai dampak pada kehidupan masyarakat. Salah satu dampak nyata modernisasi adalah *peningkatan kebutuhan* dan keinginan masyarakat, baik dalam jenis maupun *ke-adrengan-nya* (intensitasnya). Warga masyarakat dari berbagai kalangan tanpa terkecuali terseret arus modernisasi yang membawa berita baru, tawaran baru, suguhan baru yang tampaknya menarik, dan menjanjikan kesenangan, kenikmatan, keindahan, kebahagiaan, ataupun kemewahan (Priyatno, 1999: 7).

Banyak orang terpukau dengan modernisasi, mereka menyangka bahwa dengan modernisasi itu serta merta akan membawa kepada kesejahteraan. Mereka lupa bahwa di balik modernisasi yang serba gemerlap memukau itu ada gejala yang dinamakan *the agony of modernization*, yaitu azab sengsara karena modernisasi. Gejala *the agony of modernization* yang

merupakan ketegangan psikososial itu, dapat disaksikan masyarakat, yaitu semakin meningkatnya angka-angka kriminalitas yang disertai dengan tindak kekerasan, pemerkosaan, pembunuhan, judi, penyalahgunaan obat/narkotika/minuman keras, kenakalan remaja, promiskuitas, prostitusi, bunuh diri, gangguan jiwa dan lain sebagainya (Hawari, 1999: 3).

Perubahan-perubahan sosial tersebut telah memengaruhi nilai kehidupan masyarakat, terutama nilai-nilai moral, etika, dan agama. Kemakmuran materi yang diperoleh ternyata tidak selamanya membawa kepada kesejahteraan (*will being*). Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat negara maju telah kehilangan aspek spiritual yang merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia (Masjid, 1987: 156).

Akibat kehilangan aspek nilai moral dan spiritual maka semakin menjamurnya budaya seks bebas pada masyarakat. Kebebasan yang dijunjung tinggi oleh sebagian orang menyebabkan perubahan tatanan nilai, termasuk hubungan seksual antar individu pada masyarakat. Kerusakan lingkungan hidup dan tata nilai kehidupan ini, tiada lain disebabkan oleh pola dan gaya hidup manusia modern itu sendiri. Dalam agama Islam, dijelaskan pada QS.

Ar Ruum ayat 41:

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ
الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ ٤١

Artinya: “Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)” (Depag RI, 2005: 326).

Merujuk kepada firman Allah SWT di atas, apa yang telah terjadi dan ancaman sebagai kelanjutannya dari sudut agama adalah suatu peringatan, cobaan, ujian sekaligus musibah agar manusia menyadari atas perilakunya selama ini. Contoh nyata dari gaya hidup modern salah satunya adalah budaya seks orang barat yang mulai merasuk di kalangan masyarakat yaitu hubungan bebas (*free sex*), dan betapa mengejutkan mereka yang terperangkap ke hubungan ini paling riskan adalah kelompok remaja. Kondisi seperti ini pun didukung maraknya prostitusi yang berkembang di Indonesia. Sebenarnya prostitusi merupakan fenomena yang sudah ada sejak lama di dunia tidak terkecuali Indonesia.

Prostitusi di Indonesia bermula sejak zaman kerajaan-kerajaan Jawa yang menggunakan wanita sebagai bagian dari komoditas sistem feodal. Fenomena prostitusi hingga saat ini masih menjadi masalah yang belum terselesaikan (Kartini Kartono, 2005: 266). Sudah tidak di anggap tabu lagi oleh sebagian besar masyarakat dan bahkan beberapa lembaga pemerintah di Indonesia menaungi tempat-tempat prostitusi dan menjadikan ladang uang tambahan bagi wilayah tertentu.

Salah satunya fenomena prostitusi yang dikenal hingga kancan Internasional yaitu gang Dolly yang terletak disalah satu sisi Kota Surabaya. Tempat ini menduduki urutan kedua sebagai tempat prostitusi terbesar di Asia Tenggara. Eksistensi gang Dolly sebagai tempat prostitusi pun ternyata di manfaatkan aparat Pemerintah, karena memang telah ada kesepakatan-kesepakatan yang dilakukan oleh pihak Pemerintah dengan pihak gang Dolly

Surabaya. Walaupun sebenarnya kesepakatan-kesepakatan itu tidak bisa dibenarkan menurut adat maupun hukum di Indonesia. Salah satu alasan tersebut yang membuat para tokoh agama dan masyarakat kesulitan untuk menolak adanya tempat prostitusi di lingkungan sekitar mereka. Sehingga mereka merasa lelah dan putus asa, yang akhirnya mereka semua hanya bisa diam dalam permasalahan ini. Kalau sudah demikian masyarakat sudah tidak mempedulikan mana yang halal dan mana yang haram (Affina Sayyidah, *Pengaruh Tempat Prostitusi di daerah Dolly Surabaya bagi Masyarakat Sekitar*, <http://intraserius.blogspot.com/2010/02/pengaruh-tempat-prostitusi-di-derah.html>, diakses pada tanggal 2 Juli 2013).

Dampak dari prostitusi itu sendiri bila dilihat dari jangka panjangnya sangat merugikan bagi pelaku, pengguna jasa prostitusi dan masyarakat sekitar, salah satu dampak paling berbahaya adalah penularan penyakit HIV/AIDS. Menurut JH. Syahlan sebagaimana yang telah dikutip oleh Ema Hidayanti (2012: 1) menjelaskan bahwa, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan kemudian menimbulkan AIDS. HIV menyerang salah satu jenis sel darah putih (limfosit / sel-sel T4) yang bertugas menangkal infeksi. HIV tergolong kelompok retrovirus yaitu kelompok yang mempunyai kemampuan mengkopi-cetak materi genetik diri di dalam materi genetik sel-sel yang ditumpanginya yang dapat mematikan sel-sel T4.

AIDS atau *Acquired Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya system kekebalan tubuh oleh virus (HIV).

Dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai Sindrom Cacat Kekebalan Tubuh Dapatan. Penyakit AIDS disebabkan karena perilaku seksual manusia yang sudah melampaui batas, manusia tidak lagi menjaga kehormatan/kemaluannya serta menyalahgunakannya demi memenuhi hawa nafsu biologisnya.

Marzuqi (2003: 19), dalam “Wawasan Islam Menggapai Kehidupan Qur’ani”, sebagaimana dikutip Nikmatun Khasanah menerangkan, dalam perkembangannya, penularan atau penyebaran virus HIV/ AIDS di antaranya melalui hubungan seksual, melalui transfusi darah, melalui jarum suntik (pecandu narkoba), dan melalui kehamilan pada ibu yang terinfeksi virus HIV. Namun dari empat cara penularan virus HIV/AIDS tersebut sebagian besar didominasi oleh hubungan seksual yang dilakukan secara bebas yaitu melalui pelacuran. Dewasa ini pelacuran sudah semakin merajalela dan semakin marak, apalagi dengan adanya VCD porno yang banyak ditayangkan, membuat manusia lupa akan fitrahnya sebagai hamba Allah yang seharusnya mengabdikan kepada Allah, tetapi justru sebaliknya, mereka tergoda untuk melakukan perbuatan keji yang jelas-jelas dilarang oleh agama yaitu berzina (Nikmatun Khasanah, 2006: 4).

Menurut Ensiklopedi Hukum Islam, zina adalah “Hubungan seksual antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan yang tidak atau belum diikat dalam perkawinan tanpa disertai unsur keraguan dalam hubungan seksual tersebut” (Djubaedah, 2010: 119). Larangan zina dalam agama Islam

sesuai dengan firman Allah SWT, yang tercantum dalam Q.S. Al Isra ayat 32 yang berbunyi sebagai berikut:

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ۝ ٣٢

Artinya: Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk (Depag RI, 2005: 227).

Dalam surat Al Isra ayat 32 yang telah dikemukakan di atas, isinya adalah sebuah bentuk larangan, yaitu larangan mendekati zina. Menurut para ahli dan kaidah ushul fiqh, serta ilmu tentang pokok-pokok hukum Islam, larangan semacam ini adalah haram, sehingga bagi seseorang yang mengerjakannya akan berdosa (Kasijan, 1982: 10).

Meskipun zina dilarang agama dan berdosa, namun di Indonesia sebagai Negara yang mayoritas adalah muslim ternyata juga ditemukan angka penderita HIV/AIDS cukup tinggi dan semakin meningkat, hal ini seperti yang telah dikutip dari, Suara Merdeka.com, kasus HIV dan AIDS di Jateng menduduki peringkat kedua tertinggi setelah Papua dengan jumlah 663. Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) sampai Juni 2012 itu menunjukkan kondisi bahwa masih terjadi ketimpangan pola relasi suami istri di dalam keluarga (Hartatik, *Kasus HIV/AIDS, Jateng Peringkat TertinggiKedua*, <http://www.suaramerdeka.com/v1/index.php/read/news/2012/12/13/138194/Kasus-HIV-dan-AIDS-Jateng-Peringkat-Tertinggi-Kedua>, diakses pada tanggal 21 Oktober 2013).

Dari data Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P) Dinkes Kota Semarang, telah ditemukan bahwa hingga Agustus tahun 2013

tercatat sebanyak 324 penderita HIV dan 48 penderita AIDS, jumlah tersebut terbilang masih tinggi, meski mengalami penurunan di banding tahun 2012. Data lain menyebutkan temuan kasus kasus HIV/AIDS sebagian besar bukan dari penduduk asli Semarang, yakni sekitar 50 persennya penduduk dari luar kota Semarang. Untuk kasus HIV, tertinggi penderita ditemukan pada kalangan pekerja seks sebesar 41 persen, kemudian disusul oleh pasangan risiko tinggi (Risti) HIV sebesar 20 persen (Ant, *Kasus HIV/AIDS di Semarang Masih Tinggi*, <http://jateng.tribunnews.com/2013/09/17/kasus-hiv-aids-di-semarang-masih-tinggi>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2013).

Fenomena AIDS banyak ditemui di kalangan Wanita Pekerja Seks (WPS) di wilayah Kota Semarang. Temuan itu merupakan kasus yang harus segera diantisipasi karena bisa diperkirakan akan terus meningkat. Kondisi tersebut sangat memprihatinkan dan menjadi tantangan bersama dalam mengatasinya. Hal ini di dukung oleh pendapat Direktur LSM Griya Asa, yang menyatakan bahwa kasus WPS yang positif terkena HIV/AIDS terjadi pada WPS kawasan Argorejo, Sunan Kuning Semarang. Jumlah kasus WPS terinfeksi HIV/AIDS dari tahun ke tahun di kota Semarang semakin meningkat. Tahun 2012 tercatat ada 13 WPS yang positif HIV/AIDS. Sementara di tahun 2009-2011 terjadi akumulasi jumlah penderita terinfeksi (Nur, *PSK Lokalisasi Sunan Kuning Terindikasi Positif HIV/AIDS*, <http://www.lensaindonesia.com/2013/04/27/psk-lokalisasi-sunan-kuning-terindikasi-positif-hiv-aids.html>, diakses pada tanggal 4 juli 2013).

Keperhatian yang tinggi terhadap angka HIV/AIDS di Semarang perlu perhatian khusus baik dari pemerintah, lembaga sosial, serta masyarakat sekitar Kota Semarang dalam upaya penanganan HIV/AIDS. Griya Asa PKBI Kota Semarang adalah salah satu LSM yang peduli terhadap HIV/AIDS di kota Semarang. Disini peran Griya Asa PKBI Kota Semarang sangat penting dalam menangani HIV/AIDS di Kota Semarang khususnya bagi wanita pekerja seks (WPS) di lingkungan Argorejo.

Griya Asa PKBI Kota Semarang mempunyai beberapa program yaitu Pemeriksaan IMS (Infeksi Menular Seksual), VCT (*Voluntary Counseling Test* atau Konseling dan Program tes HIV), Konseling Keluarga Kespro (Kesehatan Produksi & KB), dan juga penyuluhan tentang HIV/AIDS. Sebenarnya program-program tersebut tidak hanya diperuntukkan bagi WPS saja, tetapi juga untuk masyarakat sekitar Argorejo. Salah satu program dari Griya Asa PKBI Kota Semarang adalah penyuluhan HIV/AIDS, penyuluhan ini tidak hanya di lakukan kepada WPS saja namun juga kepada masyarakat yang tinggal di lingkungan Argorejo, bahkan penyuluhan juga dilakukan kepada para tamu dari WPS, karena mengingat banyak faktor penyebab penularan HIV/AIDS dan harus dicegah terkait sistem penularan penyakit ini.

Griya Asa PKBI Kota Semarang juga menerapkan upaya bagaimana mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di lingkungan resosialisasi Argorejo dan juga bagaimana upaya yang dilakukan bisa berjalan efektif. Semua yang diterapkan Griya Asa PKBI Kota Semarang sebagai

upaya pencegahan sekaligus jembatan untuk mengakses mengenai penularan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Upaya yang dilakukan juga dimaksudkan membantu masyarakat terutama populasi berisiko dan anggota keluarga yang berkaitan dengan HIV/AIDS, serta sebagai bahan motivasi terhadap mereka yang sudah terkena HIV/AIDS agar tetap semangat dan bertahan menjalani hidup. Berdasarkan argumen di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui lebih lanjut bagaimana upaya yang digunakan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks komersial di resosialisasi Argorejo Kalibanteng. Kemudian menganalisisnya dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam.

Konseling dalam Islam adalah aktivitas pemberian bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien), dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanan dan keyakinan serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri yang berparadigma kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW (Adz-Dzaky, 2002: 189).

Sebagaimana tujuan konseling secara umum adalah mencapai kesehatan mental (*mental health*) dan keefektifan pribadi (*personal effectively*). Konseling Islam dapat menjadi sarana tepat untuk menyembuhkan penyakit kejiwaan yang salah satu sebabnya adalah telah diabaikannya sisi spiritual dalam diri. Karena berbagai faktor, individu juga

terpaksa menghadapi masalah, dan kerap kali individu tidak mampu memecahkan masalahnya sendiri, maka konseling berusaha membantu memecahkan masalah yang dihadapinya itu.

Dengan demikian maksud menggunakan upaya dalam perspektif bimbingan konseling Islam adalah melihat dengan kaca mata bimbingan konseling Islam, bagaimana upaya yang dilakukan oleh Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS, dimana sangat memungkinkan muncul persamaan, perbedaan atau bahkan adanya nilai Islam dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS.

1.2. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana upaya yang diterapkan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng?
2. Bagaimana analisis bimbingan konseling Islam terhadap upaya Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng?

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan yang hendak dicapai adalah:

1. Untuk mendeskripsikan upaya yang diterapkan Griya Asa PKBI Kota Semarang.

2. Untuk mendeskripsikan analisis bimbingan konseling Islam terhadap upaya Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di Resosialisasi Argorejo Kalibanteng.

1.3.2. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan khasanah keilmuan di bidang bimbingan dan penyuluhan Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Walisongo Semarang, serta dapat memberikan wawasan bagi mahasiswa tentang bahaya dari HIV/AIDS dan upaya mencegah penularannya.

2. Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi pedoman untuk penderita AIDS dalam mengambil sikap dan langkah-langkah pengembangan diri, sehingga mereka dapat menghargai dan melihat diri sendiri dan merasa berarti bagi lingkungannya dan nantinya mampu serta kompeten dalam mengaktualisasikan potensi yang dimilikinya sebagai makhluk beragama, berbangsa dan bernegara.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penentu kebijakan baik di kalangan pemerintah ataupun Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) khususnya untuk lembaga yang

bergerak di bidang penanggulangan HIV/AIDS dalam berbagai layanan yang komprehensif (bio- psikososio-religius)

1.4. Tinjauan Pustaka

Dari hasil kepustakaan, penelitian tentang Bimbingan Penyuluhan telah banyak dilakukan. Berikut ini beberapa penelitian yang ada relevansinya dengan judul skripsi penulis antara lain:

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Diah Ayu Nurita, (2012). Peneliti mengangkat judul, “*Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Seksi Penyuluh Agama Islam Kantor Kementerian Agama Ungaran dalam Pembinaan Akhlaqul Karimah untuk Mencegah Semakin Luasnya penyakit HIV/AIDS pada Masyarakat Bandungan Semarang*”. Dalam skripsi ini bimbingan yang dilakukan oleh Seksi Penais Kementerian Agama Kabupaten Semarang melaksanakan Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Wilayah tersebut, dilaksanakan dengan cara menempatkan sepuluh penyuluh honorer dalam setiap desa yang berada di Bandungan. Selain itu seksi Penais Kantor Kementerian Agama Kabupaten Semarang juga bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, LSM-LSM, dan Instansi terkait yang konsen dengan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS.

Adapun bentuk-bentuk pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Islam untuk mencegah semakin luasnya penyakit HIV/AIDS di Bandungan, Penais melakukannya dengan dua bentuk kegiatan yakni, bimbingan yang diberikan kepada masyarakat yang sudah terjangkit HIV/AIDS dan masyarakat yang belum terjangkit HIV/AIDS. Dan untuk yang belum terjangkit HIV/AIDS

bentuk kegiatannya adalah dengan memberikan pengetahuan akan bahaya penyakit HIV/AIDS, penguatan keagamaan dengan adanya Pengajian-pengajian dan juga TPQ. Adapun tindak pencegahan yang dilakukan untuk mencegah semakin luasnya penyakit HIV/AIDS, maka pemerintah beserta masyarakat dan bekerjasama dengan LSM-LSM yang peduli akan penyebaran HIV/AIDS, dilakukan antara lain dengan cara sebagai berikut: melakukan seks hanya dengan pasangan tetap dan menggunakan kondom, pemeriksaan IMS rutin & VCT, tidak berbagi jarum suntik, sosialisasi HIV & AIDS, meningkatkan Iman dan Taqwa.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Nikmatun Hasanah, (2006). Peneliti mengangkat judul “*Konsep Penanggulangan AIDS Menurut Dadang Hawari (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*”. Dalam skripsi ini penulis berusaha untuk menggambarkan tentang apa itu AIDS dan metode penanggulangan AIDS menurut Dadang Hawari. Dalam skripsi di atas, hasil yang diperoleh dari penelitian adalah konsep penanggulangan AIDS dengan melalui pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual ternyata dapat dijadikan sebagai terapi fisik dan psikis.

Pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual merupakan pendekatan yang tidak hanya melihat penderita AIDS dari segi biologis, psikologik, sosiologik namun yang terpenting adalah dari segi spiritual. Dari penelitian yang ada untuk menyembuhkan penyakit tidak cukup hanya melalui terapi medis melainkan dengan pendekatan spiritual. Pendekatan spiritual/agama yang diterapkan pada pasien (penderita AIDS) sangat baik, karena hanya dengan

melalui pendekatan spiritual (doa dan dzikir) dapat memulihkan dan menyembuhkan serta menumbuhkan kekuatan dan rasa optimisme dalam menghadapi penyakit. Sedangkan dalam perspektif bimbingan dan konseling Islam adalah gangguan-gangguan fisik dan psikis tersebut merupakan langkah awal dalam menerapkan langkah konseling selanjutnya, sedangkan unsur yang ada dalam penanggulangan AIDS dalam agama dapat mengarah kepada preventif, kuratif, preservatif, dan developmental.

Ketiga, Khusnul Khotimah, (2011). Peneliti mengangkat judul "*Determinan Perilaku Pencegahan Ims Dan Hiv/Aids Pada Wanita Pekerja Seks (Wps) Di Lokalisasi Gempol Porong Kabupaten Banyuwangi*". Dalam skripsi diatas, hasil yang diperoleh dari penelitian adalah Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya karakteristik responden sebagian besar berumur 20-35 tahun, mempunyai tingkat pendidikan yang rendah yaitu tamat SD, lama kerja menjadi WPS lebih dari 1tahun, dan status pernikahan sebagai janda, serta berasal dari luar daerah Kabupaten Banyuwangi. Tingkat pengetahuan responden tentang IMS dan HIV/AIDS serta upaya pencegahannya dengan persentase 62,5% adalah sedang, sikap terhadap responden IMS dan HIV/AIDS serta upaya pencegahannya dengan persentase 62,5% adalah positif dan orang penting sebagai referensi dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS dengan persentase 70% adalah lengkap.

Sebagian besar responden menyatakan orang penting sebagai referensi yang biasa memberikan dukungan adalah tenaga kesehatan, mami atau

mucikari, LSM, serta teman-teman sesama WPS. Perilaku pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada WPS di Lokalisasi Gempol Porong dengan persentase 80% adalah baik dalam pemakaian kondom. Disamping itu hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan tentang IMS dan HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada WPS dengan p value= 0,021, tidak ada pengaruh antara sikap tentang IMS dan HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada WPS dengan p value= 0,255, dan tidak ada pengaruh antara faktor orang penting sebagai referensi dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada WPS, dengan p value= 0,251.

Keempat, Dadang Hawari dalam bukunya "*Konsep Agama (Islam) Menanggulangi HIV/AIDS*", dalam bukunya menyebutkan bahwa bagi seseorang yang beragama (Islam) yang menderita suatu penyakit, menurut pandangan Islam dapat dianggap sebagai musibah, cobaan, peringatan ataupun ujian. Oleh karenanya dalam menghadapinya membutuhkan kesabaran dan tidak boleh berputus asa serta melakukan mawas diri, berusaha berobat kepada dokter dan senantiasa tidak lupa berdoa dan berzikir. Karena benar adanya bahwasanya terapi medis saja tanpa disertai doa dan zikir tidaklah lengkap, sedangkan doa dan zikir saja tanpa disertai terapi medis tidaklah efektif. Terlebih untuk penyakit AIDS adalah penyakit terminal yang akan berujung pada kematian, untuk itu selain pendekatan medis dan psikologis, maka pendekatan keagamaan terhadap penderita AIDS adalah sangat tepat, karena dikhawatirkan penderita AIDS akan mengalami

krisis spiritual atau gangguan kejiwaan misalnya kecemasan dan depresi.

Sudut pandang agama (Islam) pendekatannya sebagai berikut:

- a. Penderita HIV/AIDS akibat perzinaan hendaklah bertaubat (taubatan nasuha), karena Allah SWT. Dalam bertaubat mereka berjanji tidak akan mengulanginya lagi, serta meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah swt, berbuat kebajikan, beramal saleh kepada sesama. Dan dengan ketakwaan dan amal saleh tersebut tertebuslah dosa dan kesalahan masa lalu.
- b. Bagi penderita HIV/AIDS yang beragama Islam hendaklah perbanyak doa dan zikir untuk kesabaran dan pasrah.

Dari telaah pustaka yang penulis deskripsikan di atas ada beberapa perbedaan mendasar yang perlu digaris bawahi. Penelitian Diah Ayu Nurita, lebih menekankan bagaimana pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan Islam itu sendiri dapat dijadikan alat cegah semakin luasnya penyakit HIV/AIDS. Sedangkan Nikmatun Khasanah lebih mengarah pada bagaimana konsep Dadang Hawari dalam mencegah HIV/AIDS.

Penelitian yang ketiga yang dilakukan Khusnul Khotimah merujuk pada upaya meningkatkan pengetahuan WPS tentang IMS dan HIV/AIDS serta upaya pencegahannya melalui sosialisasi informasi oleh petugas kesehatan dengan menggunakan metode dan media yang bervariasi. Dadang Hawari dalam bukunya lebih menekankan pada penawaran konsep yang rasional serta didukung oleh temuan ilmiah yaitu pendekatan agama (Islam) dalam upaya menanggulangi HIV/AIDS.

Penulis mengambil rujukan dari beberapa peneliti terdahulu karena penulis anggap cukup relevan dengan penelitian yang akan penulis teliti. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan bahkan secara subyek, obyek, waktu, dan. Penulis memfokuskan pada upaya yang dilakukan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi Wanita Pekerja Seks dan menganalisisnya dari sudut pandang bimbingan konseling Islam.

1.5. Metode Penelitian

1.5.1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, disebut penelitian kualitatif diskriptif karena penelitian ini lebih menekankan analisisnya pada hubungan penyimpulan deduktif dan induktif, serta pada analisa terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah (Azwar, 1998: 5). Menurut Bogdan dan Taylor, mendefinisikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Menurut mereka, pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh) (Moleong, 1989: 3).

Deskriptif sendiri merupakan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau bidang tertentu (Azwar, 1998:7). Jadi, penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif,

karena data-data yang disajikan berupa pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan upaya pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Griya Asa PKBI Kota Semarang dan menganalisisnya dalam perspektif bimbingan konseling Islam.

1.5.2. Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer adalah data tangan pertama, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 1998: 91). Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah dokumen resmi tentang upaya yang dilakukan untuk mencegah HIV/AIDS, serta pegawai dan penyuluh Griya Asa PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kota Semarang di resosialisasi Argorejo Kalibanteng.

b. Data Sekunder

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan segala data tertulis yang berhubungan dengan tema yang bersangkutan baik itu dari buku, jurnal, skripsi, tesis, surat kabar, dan penelitian lain.

1.5.3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, digunakan pengumpulan data lapangan (*Field Research*) meliputi:

1. Interview, suatu metode dengan proses tanya jawab secara lisan terdiri dari dua orang atau lebih. Wawancara ini dilakukan untuk menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan bagaimana upaya yang dilakukan oleh Griya Asa PKBI Kota Semarang yang telah atau sedang berlangsung, dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS. Pertanyaan ini ditujukan kepada penyuluh Griya Asa PKBI Kota Semarang dan informan yang bersangkutan.
2. Observasi, adalah pengamatan langsung dan pencatatan dengan sistematis fenomena yang diselidiki (Singarimbun, 1988: 136). Dalam hal ini penulis mengadakan pengamatan langsung terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Hal ini dilakukan untuk mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS Griya Asa PKBI Kota Semarang kaitannya dalam mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng.

1.5.4. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah analisis data dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik bidang-bidang tertentu secara faktual dan cermat dengan menggambarkan ke dalam atau status fenomena (Moloeng, 2001: 231-232).

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif naratif dengan menggunakan metode kualitatif, yang bertujuan untuk

menggambarkan bagaimana keadaan dan status dari fenomena. Artinya analisis kualitatif ini menitik beratkan pada pemahaman data-data dari upaya yang dilakukan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng.

Adapun langkah langkah peneliti gunakan dalam menganalisis data adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mendeskripsikan data yang telah diperoleh, baik data yang diperoleh menyangkut dari hasil upaya yang dilakukan Griya Asa PKBI Kota Semarang yang telah didokumenterkan kedalam buku maupun melalui wawancara dengan para tim penyuluh Griya Asa PKBI Kota Semarang menyangkut kegiatan bimbingan.
- b. Setelah mendeskripsikan, tahap selanjutnya adalah menganalisis data deskriptif dengan berpijak pada kerangka teoritik yang memiliki fungsi mencari dan menjelaskan bagaimana bentuk upaya yang dilakukan Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng dan menganalisisnya dalam bimbingan konseling Islam.

1.6. Sistematika Penulisan

Guna memberikan gambaran yang jelas tentang isi skripsi ini, penulis memberikan sistematika penulisan dengan penjelasan secara garis besar. Skripsi ini terdiri dari lima bab, adapun susunannya sebagai berikut:

Bab pertama, pendahuluan yang berisi, latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian skripsi, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab kedua, landasan teori yang terdiri tiga sub bab. Sub bab pertama yaitu akan membahas tentang HIV/AIDS, meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebarannya, faktor penyebab AIDS, bahaya AIDS, metode penanggulangan AIDS. Sub bab kedua yaitu berisi tentang Pekerja Seks Komersial, meliputi pengertian pekerja seks komersial, motif-motif yang melatarbelakangi, kategori pekerja seks komersial. Sedangkan bab ketiga menjelaskan mengenai bimbingan konseling Islam, yang meliputi pengertian bimbingan dan konseling Islam, tujuan dan fungsi bimbingan dan konseling Islam serta metode bimbingan konseling Islam.

Bab ketiga, Hasil penelitian yang meliputi: profil Griya Asa PKBI Kota Semarang, dan gambaran tentang program atau upaya yang dilakukan oleh Griya Asa PKBI Kota Semarang.

Bab keempat, Analisis, yang meliputi; analisis tentang upaya Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng dan analisis bimbingan konseling Islam terhadap upaya Griya Asa PKBI Kota Semarang dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS bagi wanita pekerja seks di resosialisasi Argorejo Kalibanteng.

Dalam **bab kelima**, Penutup yang berisi kesimpulan, saran-saran dan penutup.