

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Wanita berkeluarga memiliki kedudukan sebagai seorang ibu bagi anak-anaknya dan seorang istri bagi suaminya. Kedudukan wanita yang mulia tersebut harus diimbangi dengan pendidikan yang baik agar dapat membimbing anak-anak mereka. Tetapi dalam perspektif adat tertentu peran wanita dalam keluarga hanya sebatas dapur, sumur, kasur yang artinya seorang wanita hanya berperan sebagai ibu rumah tangga yang mengurus keperluan rumah saja sehingga pendidikan dari wanita tersebut tidak diperhatikan. Tingkat lulusan pendidikan wanita pun dapat dikatakan relatif rendah tidak sesuai dengan standar pendidikan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu wajib belajar sembilan tahun.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, menyebutkan bahwa 12,62% dari penduduk Indonesia tidak tamat SD, 27,79% tamat SD, 21,4 tamat SMP Sederajat, dan 32,25% lulus SMA. Dari total data tersebut sebanyak 74,64% merupakan wanita yang tidak melanjutkan pendidikannya hingga tamat SMP. Mereka hanya lulus SD atau sedang menempuh pendidikan SMP tapi tidak selesai.¹

Suatu keluarga yang ideal terdiri dari bapak, ibu, dan anak. Dimana seorang bapak menjadi kepala keluarga sebagai pencari nafkah untuk istri dan anak-anaknya. Keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia, tempat belajar dan meyakini diri sebagai manusia sosial

¹ Donny Dinardo, *Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Wanita Rawan Sosial Ekonomi di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita Yogyakarta, Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta, 2017, hlm 1.*

dalam kehidupan interaksi dengan kelompoknya.² Namun tidak selamanya hubungan keluarga selalu harmonis. Ketika terjadi pertengkaran antara kedua orangtua dan pada akhirnya keutuhan keluarga tersebut tidak dapat diselamatkan lagi sehingga berakhir pada perceraian, maka pihak wanitalah yang kemudian menjadi korban. Wanita tidak lagi mendapatkan nafkah dari suami, sehingga mereka mencari nafkah sendiri untuk mencukupi kebutuhannya sehari-hari. Bahkan akibat dari perceraian tersebut ada juga wanita yang menjadi ibu sekaligus bapak bagi anak-anaknya dengan kata lain membesarkan anaknya seorang diri atau disebut dengan wanita single parent.

Data Susenas Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa jumlah rumahtangga yang dikepalai kaum wanita mencapai 13,60% atau sekitar 6 juta rumahtangga, yang mencakup lebih dari 30 juta penduduk. Apabila dibandingkan dengan data tahun 2001, yakni kurang dari 13%, data ini menunjukkan kecenderungan peningkatan rata-rata 0,1% per tahun. Saat ini jumlah wanita kepala keluarga di negara Indonesia telah meningkat menjadi 7 juta. Sebagian wanita kepala keluarga ini masih didera sejumlah permasalahan, seperti kesulitan ekonomi, buta aksara, buta akses informasi, dan rentan terhadap tindak kekerasan.³

Selain faktor kemiskinan yang menjadi penyebab seorang wanita menjadi golongan wanita rawan sosial, sosial ekonomi adalah faktor pendidikan dan faktor mental mereka. Dengan pendidikan yang relatif rendah menjadikan mereka kehilangan akal sehatnya dalam mencari cara untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal tersebut menyebabkan mereka terjerumus dalam

² Dr. W.A. Gerungan, Dipl. Psych., *Psikologi Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2004), hlm 195.

³ Donny Dinardo, *Peran Pekerja Sosial.....*, hlm 2.

penyimpangan sosial. Mencari nafkah dengan jalan singkat menjadi wanita tuna susila ataupun prostitusi mereka lakukan. Bahkan tidak sedikit dari mereka mengalami korban tindak kekerasan pelecehan seksual, menjadi pengemis, pemulung, dan gelandangan.

Prostitusi bukanlah hal yang asing di telinga masyarakat Indonesia. Prostitusi merupakan suatu permasalahan sosial yang kompleks. Apalagi di era modern ini yang sering disebut-sebut perkembangan zaman yang semakin maju dengan kecanggihan teknologinya. Teknologi yang sekarang ini tentunya mempengaruhi tingkat dan bentuk permasalahan sosial yang salah satunya prostitusi. Mayoritas para pekerja di tempat prostitusi tersebut adalah wanita yang sering disebut dengan wanita tuna susila (WTS). Masalah wanita tuna susila dianggap sebagai masalah sosial karena menyalahi norma atau tidak sesuai dengan norma yang ada pada masyarakat. Bagi sejumlah wanita menjadi WTS merupakan satu-satunya cara untuk bertahan hidup di dunia dengan keterbatasan pilihan disebabkan karena mereka kurang mendapatkan pendidikan dan keterampilan yang memadai.⁴

Menjajakan seks adalah bisnis raksasa di Asia bahkan di dunia, ia adalah bisnis yang cepat merambah dan kerap kali menjadi ajang “saling sikut”. Hal ini pula sangat sulit untuk dipantau, bisnis ini memiliki beragam dan beribu wajah. Sebagaimana industri-industri lainnya, bisnis menjajakan seks ini memiliki hierarki dan sektor-sektor bawahnya yang tak terhitung. Produk dasarnya yang telah serupa dikemas rapi dan dihargai agar lebih menarik bagi beragam jenis konsumen, transaksinyapun dilakukan diberbagai jenis tempat.⁵ Wanita-wanita

⁴ Louise Brown, *Sex Slaves Sindikat Perdagangan Perempuan di Asia*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2005), hlm. 33.

⁵ Ibid, hlm 17.

tuna susila tersebut berpenghasilan lebih dari satu juta Rupiah setiap malamnya untuk menghidupi dirinya dan keluarganya.⁶

Para WTS memiliki akses terbatas ke sumberdaya keuangan dan materi. Beberapa wanita tertarik untuk menjadi WTS sebagai resistensi atau respon terhadap kemiskinan dengan kata lain, dapat dilihat sebagai strategi bertahan aktif dalam menghadapi kekurangan hidup. Demikian juga Delacoste dan Alexander (1998) berpendapat bahwa, kurangnya alternatif yang layak sehingga yang tersedia hanya menjadi wanita tuna susila (WTS).⁷

Masalah WTS di Indonesia tidak bisa di anggap enteng. Jumlah pekerja seks komersial (PSK) di Indonesia tertinggi berada pada Provinsi Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara berdasarkan data Dinas Sosial Provinsi Kaltim dalam hal ini Bidang Rehabilitasi Sosial (Rehsos), untuk tahun 2013 lalu untuk jumlah pekerja seks komersial (PSK) di Kaltim dan Kaltara tercatat sebanyak 4.449 jiwa yang tersebar di 13 kabupaten/kota. Populasi PSK terbesar berada di Kabupaten Kutai Kartanegara yakni tercatat sejumlah 1.084 jiwa yang beroperasi di daerah dengan APBD terbesar di Indonesia tersebut.⁸

Tentunya bagi mereka yang memilih menjalani hidup dengan menjadi WTS akan banyak mengalami masalah sosial dan mental ketika kembali ke masyarakat seperti: masalah kepercayaan diri, masalah kontrol diri hingga masalah harga diri. Banyak dari WTS yang kembali kemasyarakat seringkali mendapatkan perlakuan diskriminasi, dibully, dicibir yang membuat harga

⁶ Elizabeth Pisani, *Kearifan Pelacur Kisah Gelap di Balik Bisnis Seks dan Narkoba*, (Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta, 2008), halm 143.

⁷ Rochelle L. Dalla, "Exposing the "pretty woman" myth: A qualitative exammantion of the lives of female streetwalking prostitutes," *The Journal of Sex Reseach* vol. 37 no. 4 (November, 2000), hlm 354.

⁸ Administrator, *Jumlah PSK di Kaltim-Kaltara Capai 4.449 Jiwa*, artikel diakses pada 27 April 2018 dari <http://dinsos.katimprov.go.id/berita-659-jumlah-psk-di-kaltimkaltara-capai-4449-jiwa.html> pukul 11.33 WIB.

dirinya jatuh di masyarakat. Dengan banyak masalah yang dihadapi di masyarakat, maka seringkali WTS sulit untuk beraktualisasi. Abraham Maslow dengan humanismenya berpendapat ada empat kebutuhan dasar manusia sebelum mencapai kebutuhan meta atau kebutuhan aktualisasi diri/*self actualization needs*, berikut empat kebutuhan tersebut: (1) kebutuhan fisiologis (2) kebutuhan keamanan (3) kebutuhan dimiliki dan cinta (4) kebutuhan harga diri.⁹

Melalui observasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita yang berada di kota Kediri, diketahui bahwa kebutuhan fisiologi dari WTS dalam hal seks sudah terpenuhi karena seks merupakan pekerjaannya, tetapi ada juga yang tak bisa merawat diri hingga bisa terjangkit penyakit dari perbuatannya tersebut. Kemudian kebutuhan keamanan juga belum terpenuhi karena prostitusi yang dilakukan merupakan tindak ilegal yang tentunya tidak ada hukum yang melindunginya dan sewaktu-waktu bisa terciduk (ditangkap) oleh aparat pemerintah. Kebutuhan dimiliki dan cinta, rata-rata mereka yang menjadi WTS menganggap cinta hanyalah bualan yang hanya berupa sarana penyaluran seks semata. Berikutnya adalah kebutuhan harga diri, ada dua jenis harga diri yaitu menghargai diri sendiri/*self respect* (seperti; kekuatan diri, motivasi diri, kemandirian, kepercayaan diri, kompetensi, penguasaan serta kebebasan) dan mendapatkan penghargaan dari orang lain (seperti; penghargaan dari orang lain, status, ketenaran, citra sosial, dominasi, jabatan, menjadi orang penting, berpengaruh, kehormatan, diterima serta apresiasi).¹⁰ Dengan ketidak mampuan menjaga kesehatan diri merupakan tindakan yang menunjukkan rendahnya harga

⁹ Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Malang: UPT. Universitas Muhammadiyah Malang, 2007), hlm. 240-246.

¹⁰ Ibid, hlm 245.

diri yang ada pada WTS. Karena rendahnya kompetensi yang dimiliki para WTS lebih memilih pekerjaan yang membuat harga dirinya jatuh dimata masyarakat.

Self esteem adalah suatu dimensi evaluatif global mengenai diri; disebut juga sebagai martabat-diri atau citra diri.¹¹ *Self esteem* merupakan salah satu dimensi dari konsep diri, serta merupakan satu aspek kepribadian yang mempunyai peran penting dan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku individu. Hanna menyatakan bahwa *self esteem* merupakan dasar untuk membangun well-being self (kesejahteraan) dan kebahagiaan dalam hidup individu. Hal ini karena *self esteem* merupakan bagian penting dari konsep diri individu. *Self esteem* juga merupakan nilai yang ditanamkan dan menunjukkan pada orientasi positif atau negatif dari individu itu sendiri.¹²

Dengan begitu peneliti berniat untuk melakukan peningkatan harga diri dengan terapi dzikir pada WTS yang sedang rehabilitasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita (RSBKW) yang berlokasi di Kediri. Dalam penelitian sebelumnya, oleh Muhammad Ulil Arham 2015, terapi dzikir ini digunakan dalam mengatasi gangguan jiwa di PP. AL-Qodir Cangkringan Yogyakarta. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa terapi dzikir mampu menghilangkan rasa kecemasan, kegundahan, rasa sulit dan depresi. Sehingga dapat menimbulkan rasa ketenangan, kesenangan, kedamaian, ke lapangan serta memunculkan kesadaran. Harapan peneliti bahwa terapi dzikir juga mampu untuk meningkatkan harga diri/*self esteem* WTS yang berada di RSBKW di Kediri.

¹¹ Ismi Isnani Kamila Mukhlis, *Perbedaan Harga Diri (Self Esteem) Remaja Ditinjau dari Keberadaan Ayah*, Jurnal Psikologi , Volume 9 Nomor 2, Desember 2013, Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau, hlm 102.

¹² Salmiyati, *Harga Diri (Self Esteem) Remaja Panti Asuhan di Pekanbaru*, Skripsi. UIN Suska Riau 2011, (dipublikasi).

Terapi berasal dari kata *therapy* dalam bahasa Inggris berarti pengobatan dan penyembuhan, dalam bahasa Arab "*Therapy*" sepadan dengan "*al-istisyfa*" yang berasal dari kata "*syafa – yasyfi – syifa*" yang artinya Menyembuhkan.¹³ Dzikir sendiri secara etimologi berasal dari bahasa Arab "*Dzakara*" yang artinya mengingat, memperhatikan, mengenang mengambil pelajaran, mengenal, atau mengerti. Sedangkan dalam pengertian terminologi dzikir sering dimaknai sebagai suatu amalan Qouliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah.¹⁴ Ada dua cara untuk berdzikir, yaitu "*khafiy*", ialah dzikir yang tidak diucapkan juga tidak didengar orang lain dan "*Jaliy*", ialah dzikir yang diucapkan juga bisa didengar paling sedikit oleh telinganya sendiri. Juga bisa melakukan dzikir keduanya, dzikir "*Khafiy*" ketika tengah banyak orang dan "*Jaliy*" ketika sendirian¹⁵. Ada empat macam bentuk dzikir :¹⁶

1. Dzikir Pikir (tafakkur) : berpikir tentang segala sesuatu yang dimana ia bisa mengingatkannya pada Tuhannya.

2. Dzikir Lisan atau Ucapan : segala ucapan yang baik yang mampu didengarkan oleh telinga tentang mengingat Tuhan.

3. Dzikir Qalbu (hati) : dzikir yang dimana hanya hati manusia itu yang mengagungkan kebesaran Tuhannya tanpa diketahui oleh manusia lainnya, dengan kata lain hanya personal dan Tuhannya yang tahu.

4. Dzikir Amal (perbuatan) : segala bentuk perbuatan yang baik hingga mampu mengingatkan diri kepada Allah.

¹³ M. Sholihin, *Terapi Sufistik* (Bandung : Pustaka Setia, 2004) hlm 32-33.

¹⁴ Drs. Samsul Munir Amin, M.A. dan Haryanto Al-Fandi, S.Sos.I., *Energi Dzikir* (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2008) halm11.

¹⁵ H. Saifuddin Aman Al-Damawy, *Quantum Zikir Teknik Menghadirkan Keajaiban*, (Jakarta Selatan: Al Mawardi Prima, 2008) hlm 273.

¹⁶ Ibid,..... hlm 22-33.

Kemudian yang melatar belakangi peneliti mengambil tempat di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita di Kediri ini di karenakan di dalam Unit Pelaksana ini dijadikan sebagai contoh bagi Unit pelaksana lainnya yang di naungi oleh Dinas Sosial di Jawa Timur bahkan juga Dinas Sosial di luar Propinsi Jawa Timur. Sehingga peneliti lebih memilih untuk mengambil tempat penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita di Kediri ini, selain itu peneliti juga melihat dari segi tujuan dan visi misi dari UPT ini, dimana di UPT ini memiliki tujuan yaitu membina penyandang masalah tuna susila agar berkemampuan dan berkemauan untuk mengembalikan kepercayaan diri, harga diri dan tanggung jawab sosialnya, agar mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya layaknya manusia yang manusiawi serta dapat hidup mandiri secara normatif sebagaimana layaknya anggota masyarakat yang lainnya. Intinya UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita yang berada di Kediri ini bertujuan agar wanita eks tuna susila ini dapat berkarya sesuai harkat dan martabat wanita dan menjadi anggota masyarakat yang normatif.

Dengan demikian penulis mengangkat judul penelitian “Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Peningkatan Harga Diri (*Self Esteem*) pada Wanita Rawan Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri” untuk menyelesaikan kuliah sarjana Jurusan Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah di kampus IAIN Tulungagung.

B. Identifikasi dan Batasan Masalah

Penelitian ini di lakukan di UPT RSBKW (Rehabilitasi Sosial Bina Karya) yang berada di kota Kediri. Berdasarkan fenomena yang terjadi pada wanita tuna susila di RSBKW Kediri. Agar penelitian ini terarah dan tidak keluar dari permasalahan yang ada, maka penelitian ini berfokus pada penggunaan terapi

dzikir dalam meningkatkan harga diri (*self esteem*) wanita tuna susila di RSBKW Kediri. Agar wanita tuna susila memperoleh ketenangan sehingga mereka memiliki harga diri (*self esteem*) yang tinggi.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah Pengaruh terapi dzikir terhadap harga diri (*self esteem*) pada wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri?
2. Apakah ada pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat harga diri (*self esteem*) wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri?
3. Apakah terapi dzikir efektif dalam meningkatkan harga diri (*self esteem*) wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap harga diri (*self esteem*) pada wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri.
2. Mengetahui adakah pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat harga diri (*self esteem*) wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri.
3. Mengetahui efektif tidaknya terapi dzikir dalam meningkatkan harga diri (*self esteem*) wania tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara dari masalah peneltiian yang sudah dirumuskan sebelumnya. Berdasarkan latar belakang yang telah disajikan diatas maka peneliti membuatt hipotesisi sebagai berikut :

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Hipotesis Alternatif adalah suatu hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan atau hubungan antara data sampel dan populasi. Biasanya dinyatakan dengan kalimat positif.¹⁷

Dalam penelitian ini yang menjadi hipotesis alternatifnya adalah adanya pengaruh efektif dari pemberian terapi dzikir dalam meningkatkan harga diri (*self esteem*) pada wanita tuna susila di RSBKW Kediri.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Diharapkan peneliti dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu terapi spiritual khususnya pada wanita tuna susila terkait dengan terapi dzikir terhadap harga diri (*self esteem*).

b. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya jika mengangkat pembahasan yang hampir sama.

2. Manfaat Praktis

a. Diharapkan peneliti dapat memberikan informasi tambahan tentang hubungan bahwa dzikir merupakan salah satu terapi yang dapat diandalkan untuk mengatasi masalah rendahnya harga diri (*self esteem*).

b. Diharapkan pada wanita tuna susila di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri. Menerapkan kebiasaan berdzikir karena dzikir bisa membuat tenang dan lebih sadar diri untuk menghargai diri sendiri.

G. Penegasan Istilah

¹⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2011), hlm 65.

Skripsi ini berjudul “EFETIVITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP PENINGKATAN HARGA DIRI (*SELF ESTEEM*) PADA WANITA TUNA SUSILA DI UPT REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA WANITA KEDIRI”. Untuk menghindari kesalah pahaman penafsiran terhadap judul skripsi tersebut, maka peneliti akan menguraikan penegasan istilah sesuai judul. Penegasan istilah pada judul skripsi ini terbagi menjadi dua definisi, yaitu definisi konseptual dan definisi operasional.

1. Definisi Konseptual

a. Terapi Dzikir

Terapi dzikir merupakan suatu pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit psikologis yang dilakukan secara kerokhaniaan atau melalui keyakinan agama dengan kalimat-kalimat (*dzikir*) sehingga menjadikan akal dan hati klien dalam kondisi yang tenang sehingga ia dapat mengendalikan dirinya dalam situasi apapun.

b. Harga Diri (*self esteem*)

Harga diri merupakan suatu penilaian diri terhadap diri sendiri untuk merasakan bahwa dirinya berharga. Harga diri juga berkaitan dengan bagaimana individu menilai dan dinilai oleh diri sendiri maupun orang lain dalam berinteraksi terhadap individu maupun dengan masyarakat..

c. Wanita Tuna Susila

Wanita tuna susila merupakan suatu julukan bagi wanita yang menjadikan tubuhnya untuk dijual dalam ranah seksualitas tanpa ada ikatan suami istri yang sah.

2. Definisi Operasional

a. Terapi Dzikir

Terapi adalah upaya pengobatan yang sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi oleh klien dengan tujuan mengembalikan, memelihara, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya memperoleh ketenangan.

Dzikir diartikan sebagai bentuk mengingat Allah, dengan menyebut nama Allah, baik dengan cara membaca tahlil, tasbih, tahmid, takbir, tasmiyah, hasbalah, asmaul husna, maupun membaca do'a-doa yang mat'sur dari Rasullullah.

b. Harga Diri (*self esteem*)

Harga diri (*self esteem*) berkaitan dengan penilaian individu terhadap dirinya sehingga dia merasa berharga bagi diri sendiri maupun bagi orang lain. Harga diri berkaitan dengan bagaimana individu merasakan bahwa dirinya berharga bagi diri sendiri maupun orang lain. Menurut Coopersmith, harga diri adalah penilaian yang dilakukan oleh seorang individu terhadap dirinya sendiri yang berkaitan dengan diri individu itu sendiri. Penilaian tersebut biasanya mencerminkan penerimaan atau penolakan terhadap dirinya dan menunjukkan seberapa jauh individu itu percaya bahwa dirinya mampu akan berhasil, merasa penting, serta berharga.¹⁸

c. Wanita Tuna Susila

Pelacur atau yang biasa disebut dengan pekerja seks komersial (PSK) dapat diartikan sebagai suatu pekerjaan yang bersifat menyerahkan diri kepada umum untuk melakukan perbuatan-perbuatan seksual dengan mendapat upah atau bayaran.¹⁹

¹⁸ Febrian Ardhya Yuntama Putra, *Hubungan Antara Harga Diri dengan Kepercayaan Diri pada Pengendara Motor Ninja dan Motor Vespa*, Naskah Publikasi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015, hlm 3.

¹⁹ Siti Munawaroh, "*Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Prambanan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah*", *Dimensia*, Volume 4, no. 2, September 2010, hal. 70.

