

IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL BAGI ANAK DAN WANITA KORBAN TRAFIKING DI RUMAH PERLINDUNGAN SOSIAL WANITA (RPSW) JAKARTA

Implementation Social Rehabilitation For Children And Womens Trafficking Victims At Social Protection Home For Womens Jakarta

Aida Fitriani

PSKW Mulya Jaya Kementerian Sosial RI
Jl. Pasar Rebo Jakarta Timur
Aida triani61@yahoo.co.id

Diterima: 28 Oktober 2013, Disetujui: 14 November 2013

Abstrak

Studi ini mendeskripsikan Implementasi Program Rehabilitasi Sosial bagi anak dan wanita korban trafficking di Rumah Perlindungan Sosial Wanita (RPSW) Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi, menggunakan metode penelitian pendekatan kualitatif dengan teknik analisa berdasarkan SOP RPSW 2011 dan Pedoman Penanganan Korban Trafficking Kemensos 2010 yang merupakan standar pelayanan terbaik. Dari hasil penelitian diketahui bahwa implementasi program belum sepenuhnya sesuai dengan SOP dan standar pelayanan terbaik. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan organisasi harus meningkatkan programnya agar lebih baik. Peningkatannya termasuk revisi SOP, SOP harus mempunyai standar aktivitas program.

Kata Kunci: *evaluasi, rehabilitasi, anak, wanita, korban trafficking.*

Abstract

This study focus to describe the Implementation Social Rehabilitation Program for children and womens trafficking victims at Social Protection Home for Womens Jakarta. This research is evaluation using research qualitative methods approach with analyze technique based on standard operating procedures RPSW 2011 and Best Practice Standards 2010. This study found that some activity of implementation program at RPSW has not follow SOP and best practice standards. Based on the result, this study suggests that organization must improve their program for a better later. The improvement include SOP revision, and SOP must should have standard for program activity.

Keywords: *evaluation, rehabilitation, children, women, trafficking victims.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam UU Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial disebutkan bahwa untuk mewujudkan kehidupan yang layak dan bermartabat, serta untuk memenuhi hak atas kebutuhan dasar warga negara demi tercapainya kesejahteraan

sosial, negara menyelenggarakan pelayanan dan pengembangan kesejahteraan sosial secara terencana, terarah, dan berkelanjutan. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Lebih lanjut dalam Pasal 5 ayat 2 Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial diprioritaskan kepada mereka yang memiliki

kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial:

- a. kemiskinan;
- b. ketelantaran;
- c. kecacatan;
- d. keterpencilan;
- e. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana;
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

Dari uraian di atas, secara umum dapat dirangkum bahwa permasalahan sosial yang ada di Indonesia kurang lebih terbagi dalam 7 (tujuh) bagian besar di atas. Ketujuh bagian besar permasalahan sosial tersebut, dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial dijabarkan lebih spesifik menjadi 26 permasalahan sosial yang disebut dengan istilah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar. Salah satu diantara 26 PMKS tersebut adalah korban trafficking, yaitu seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi, dan/atau sosial yang diakibatkan tindak pidana perdagangan orang. Adapun kriteria dari korban trafficking adalah mengalami tindak kekerasan, mengalami eksploitasi seksual dan mengalami penelantaran.

Perdagangan perempuan (*women trafficking*) merupakan segala bentuk tindakan yang meliputi perekrutan, pengangkutan, pemindahtanganan pemberangkatan, atau penerimaan perempuan (dan anak), dengan ancaman atau penggunaan kekerasan atau bentuk-bentuk kekerasan lain, penculikan, penipuan, tipu muslihat, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi kerentanan (termasuk situasi memilih atau pilihan bebas) atau dengan memberikan atau menerima pembayaran keuntungan-keuntungan guna mencapai keinginan untuk menguasai orang lain, untuk keperluan eksploitasi seksual meliputi pelacuran, pornografi dan bentuk-bentuk lain eksploitasi seksual, eksploitasi ekonomi seperti kerja paksa, eksploitasi fisik meliputi perbudakan, penghambaan atau pemindahan organ-organ tubuh manusia. Sedangkan perempuan korban trafficking adalah seseorang atau sekelompok perempuan yang telah terperdaya oleh praktek eksploitasi baik secara fisik, ekonomi, sosial maupun seksual (Kementerian Sosial RI, 2010, h.4-5).

Fenomena praktik perdagangan manusia (trafficking) terutama pada anak dan perempuan merupakan salah satu bentuk kejahatan manusia. Trafficking anak dan perempuan pada umumnya terjadi di negara sedang berkembang atau dari negara miskin ke negara-negara yang lebih maju. Di Indonesia sendiri, masalah ini menjadi sorotan dunia karena menjadi salah satu negara pemasok utama trafficking. Beberapa daerah di Indonesia dinyatakan rawan dalam hal perdagangan anak dan perempuan, yaitu Jawa Barat, Kalimantan Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan. Data kuantitatif tentang jumlah anak dan perempuan yang diperdagangkan sulit diketahui karena dilakukan oleh sindikat

internasional rahasia dan terselubung, tetapi PBB (UNESCO) mensinyalir pada tahun 2009 ada sekitar 4.000.000 anak dan perempuan di dunia menjadi objek perdagangan untuk dijadikan buruh paksa, pekerja rumah tangga dan dieksploitasi secara seksual. Di Indonesia sendiri diperkirakan ada 700.000 sampai dengan 1.000.000 korban trafficking (Surjono, 2009, h.1).

Data terakhir korban trafficking tahun 2011, IOM mencatat ada 3.943 kasus trafficking dengan rincian korban wanita sebanyak 3.559 orang (dalam hal ini perempuan dewasa 2636 orang dan perempuan yang masih anak-anak sebanyak 923 orang) dan korban laki-laki 384 orang (Herdiana, 2011). Dari data ini terlihat jumlah korban terbanyak adalah perempuan dewasa, kemudian anak-anak dan yang terakhir adalah laki-laki.

Secara umum para ahli sepakat bahwa penyebab terjadinya trafficking ada yang menjadi faktor penyebab utama dan ada pula faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi munculnya permasalahan ini. Trafficking dapat terjadi karena berbagai faktor, kondisi, pemicu, serta persoalan yang berbeda-beda. Faktor pertama yang selalu dijadikan kambing hitam adalah faktor ekonomi. Kemiskinan sering sekali menjadi pemicu utama terjadinya perdagangan manusia. Selain faktor ekonomi, jamak diketahui yaitu kurangnya kesadaran masyarakat itu sendiri terhadap bahaya trafficking. Selanjutnya pengetahuan masyarakat yang terbatas. Orang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki keterampilan yang rendah dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini menimbulkan kesempatan kerja yang semakin sedikit, sehingga akan sulit meningkatkan kesejahteraan mereka. Dengan janji-janji manis agar cepat kaya, orang-orang dengan situasi seperti ini dapat mudah untuk direkrut dan dapat menjadi korban perdagangan manusia. Faktor lain yang tidak kalah penting

adalah faktor lemahnya penegakan hukum. Lemahnya aparat penegak hukum dan pihak-pihak terkait dalam melakukan penegakan hukum terhadap kasus perdagangan manusia. Para pelaku kasus perdagangan manusia masih dapat bebas berkeliaran tanpa adanya tindakan hukum, walaupun ada tindakan hukum, namun tidak memberikan efek jera karena hukumannya sangat ringan. Hal ini pulalah yang membuat kasus perdagangan manusia seolah-olah tanpa tersentuh hukum (Adi, 2012, h.117-118).

Dalam rangka mencegah, memberantas dan menghapuskan trafficking anak dan perempuan pemerintah bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) telah mensyahkan Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang. Selain itu ada juga Keputusan Presiden Nomor 8 tahun 2003 Tentang Rencana Aksi Nasional terhadap Perdagangan Anak dan Perempuan. Peraturan-peraturan ini didalamnya mengatur hak anak dan perempuan untuk dilindungi dari segala bentuk eksploitasi dan perdagangan, serta sanksi pidana bagi pelanggaran terhadap hal tersebut. Pemerintah bersama DPR juga telah meratifikasi instrumen internasional tentang hak anak dan penghapusan segala diskriminasi terhadap perempuan yang dikenal dengan *Convention on The Elimination of The Discrimination against Women* (CEDAW, 1979) dan *Convention on the Right of the Children* (CRC, 1990) (Surjono, 2009, h.1-2).

Selain melalui Undang-Undang, untuk mengatasi permasalahan korban perdagangan wanita, pemerintah dalam hal ini Kementerian Sosial sesuai amanat dari Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, pemerintah sebagai salah satu penyelenggara kesejahteraan sosial mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan

kesejahteraan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial, termasuk di dalamnya korban trafficking. Salah satu penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk untuk menangani masalah korban perdagangan manusia adalah dengan membentuk sebuah Pusat Pemulihan (*Recovery Center*) yang bernama Rumah Perlindungan Sosial Wanita (RPSW). RPSW sebagai salah satu multi layanan yang berada di bawah naungan Panti Sosial Karya Wanita (PSKW) Mulya Jaya yang mempunyai program rehabilitasi sosial yang meliputi rehabilitasi fisik, mental, sosial dan keterampilan. Program ini diperuntukan bagi wanita yang membutuhkan perlindungan khusus, yaitu wanita korban trafficking yang mengalami eksploitasi seksual.

Dalam proses pelaksanaan kegiatan, tentunya tidak semua dapat berjalan lancar, selalu saja ada hambatan yang terjadi di dalamnya yang menjadi permasalahan bagi pihak RPSW. Permasalahan pertama adalah kondisi kejiwaan klien. Klien di RPSW tidak semuanya dapat berkomunikasi dengan baik, beberapa dari mereka ada yang mengalami gangguan kejiwaan atau traumatis akibat diperlakukan buruk selama mereka menjadi korban trafficking. Kondisi ini merupakan kendala bagi pihak RPSW, contohnya dalam kegiatan pengajian, penyuluhan kesehatan dan keterampilan, klien dengan traumatis berat tidak ada keinginan untuk ikut dalam kegiatan ini, bahkan mereka bisa mengganggu teman-temannya.

Permasalahan kedua adalah latar belakang pendidikan yang berbeda-beda dari klien juga merupakan kendala tersendiri bagi pihak RPSW. Perbedaan pendidikan klien menyebabkan pemahaman dan perilaku dari klien tersebut berbeda-beda pula. Contohnya dalam hal kegiatan keterampilan, pemahaman mereka akan materi yang diberikan berbeda antara lulusan SMU, SMP dan SD. Mereka

yang berpendidikan lebih tinggi lebih cepat dan lebih mudah dalam memahami materi yang diberikan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah, padahal dalam kegiatan keterampilan ini semua klien dijadikan satu dalam kelas dan menerima materi yang sama tanpa dibedakan latar belakang pendidikannya. Tentunya ini merupakan tantangan tersendiri bagi para instruktur dan staf pendamping klien dalam hal kegiatan keterampilan. Mereka ditantang bagaimana caranya agar semua klien dapat memahami materi dengan baik, meskipun latar belakang pendidikan mereka berbeda.

Permasalahan lain ditemukan dalam penelitian Hariyanto (2011) yang menyatakan bahwa proses rehabilitasi yang dilakukan di RPSW kurang tepat karena mencampurkan antara siswa korban trafficking dengan Wanita Tuna Susila murni. Hal ini dilakukan karena RPSW merupakan bagian dari PSKW Mulya Jaya dimana pelayanan yang diberikan di PSKW mulya Jaya mulai dari tahun 2007 bukan hanya wanita tuna susila saja, melainkan korban trafficking juga. Hariyanto menyatakan bahwa kurang tepat untuk menyatukan rehabilitasi bagi korban trafficking dengan wanita tuna susila murni karena ini merupakan dua permasalahan yang berbeda sehingga penanganannya harus berbeda pula. Namun karena alasan RPSW merupakan bagian dari PSKW Mulya Jaya, sampai saat ini dalam beberapa kegiatan masih mencampurkan antara klien RPSW dan PSKW Mulya Jaya.

Berangkat dari berbagai permasalahan diatas, peneliti dalam hal ini akan mencoba melihat bagaimana proses pelaksanaan program rehabilitasi sosial dalam menangani korban trafficking yang dilaksanakan RPSW dengan berbagai dinamika yang terjadi didalamnya serta hambatan apa yang ditemui disana agar program ini menjadi lebih baik untuk kedepannya. Oleh karena itu, yang menjadi

pertanyaan dalam penelitian ini adalah: Bagaimana implementasi program rehabilitasi sosial bagi korban trafficking di RPSW dan apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program?

Berdasarkan pertanyaan diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial bagi korban trafficking di RPSW dan mengetahui apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program. Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kualitatif, pendekatan kualitatif memandang kehidupan sosial dari berbagai sudut pandang dan menjelaskan bagaimana seseorang mengkonstruksikan dirinya (Neuman, 2006, h. 157). Jenis penelitian ini dalam penelitian ini adalah penelitian evaluasi. Evaluasi disini adalah evaluasi terhadap program. Evaluasi terhadap suatu program sangat diperlukan untuk mengetahui manfaat program tersebut bagi masyarakat. Dalam konteks usaha kesejahteraan sosial yang lebih spesifik, dalam penelitian ini adalah evaluasi terhadap program rehabilitasi sosial bagi korban trafficking yang membutuhkan perlindungan khusus di RPSW.

Menurut Patton (1997, h.23), evaluasi program adalah sistem pengumpulan data tentang aktiuitas, karakteristik, dan hasil program, untuk membuat penilaian terhadap program, efektifitas peningkatan program, dan atau membuat keputusan tentang program di masa yang akan datang. Adapun jenis evaluasi dalam penelitian ini adalah evaluasi implementasi. Evaluasi implementasi meliputi input, aktivitas, proses dan struktur (Patton, 2002, hal.161). Jadi fokus yang diteliti dalam penelitian ini meliputi hal-hal berikut ini:

a. Input, yaitu semua elemen yang relevan untuk menentukan kecocokan dengan pelayanan program, klien dan staf. Elemen-

elemen ini meliputi staf, para klien dan partisipan program, sumber daya program dan layanan pendukung lainnya (Pietrzak, Ramler, Renner, Ford, Gilbert, 1990, hal. 13-14).

- b. Yang dimaksud dengan aktivitas adalah apa yang dilakukan dalam program (World Bank, 2004, h.2-7). Dalam hal ini meliputi kegiatan-kegiatan yang ada di RPSW, yaitu yang terdiri kegiatan bimbingan psik, mental spiritual, bimbingan terapi kelompok, terapi individu, dan bimbingan keterampilan.
- c. Yang dimaksud dengan proses adalah penilaian terhadap dinamika internal dan bagaimana program berjalan. Evaluasi proses mengukur cara dari organisasi berjalan dan kualitas dari pelayanan yang diberikan. praktek manajemen mereka dan segala sesuatu yang berkaitan didalamnya (World Bank, 2004, h.1-22). Dalam hal ini adalah keseluruhan alur pelayanan yang ada di RPSW, yaitu mulai dari tahap pendekatan awal, tahap penerimaan klien, tahap penjelasan prosedur pelayanan dan kontrak, tahap asesmen, tahap intervensi intervensi, sampai reintegrasi.
- d. Yang dimaksud dengan struktur disini adalah struktur organisasi. Kapasitas organisasi sangat penting dalam evaluasi. Elemen ini akan membawa kesiapan organisasi dalam sistem monitoring dan evaluasi yang didasarkan pada kinerja terkait dengan skill pekerjajanya, sumber daya dan pengalaman dari organisasi dalam bekerja (World Bank, 2004, h.11-7).

Adapun data akan dianalisis berdasarkan kriteria evaluasi yang diungkapkan oleh Pietrzak, dkk (1990, h. 113-117)). Karena jenis penelitian ini implementasi atau proses, maka data yang didapat dilapangan akan dianalisis kesesuaiannya dengan 4 (empat) hal, yaitu:

1. *Best practice standards*, yaitu standar praktek terbaik yang digunakan sebagai

panduan. Standar ini mencerminkan konsensus profesional tentang metode praktek yang tepat.

2. Kebijakan dan prosedur lembaga, yaitu evaluasi proses digunakan untuk mengevaluasi apakah pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan prosedur lembaga.
3. Tujuan proses, yang merupakan tujuan dari lembaga dalam mengadakan proses kegiatan.
4. Kepuasan klien, dalam evaluasi proses fokus kepuasan klien adalah pada cara-cara pelayanan yang diberikan kepada klien.

Namun dalam penelitian ini, karena keterbatasan waktu, dana dan dokumen yang ada, data hanya akan dianalisis berdasarkan 2 hal, yaitu:

1. *Best practice standards* atau standar praktek terbaik, dalam hal ini mengacu kepada Pedoman Penanganan Korban Trauma, Direktorat Rehabilitasi Tuna Sosial, Kementerian Sosial RI 2010.
2. Kebijakan dan prosedur lembaga, dalam hal ini mengacu kepada SOP RPSW 2011.

PEMBAHASAN

Seperti yang telah dijelaskan pada bagian metode penelitian diatas bahwa penelitian ini merupakan evaluasi implementasi yang mengevaluasi empat aspek, yaitu: input, proses, aktifitas dan struktur organisasi. Adapun hasil dari penelitian ini mengenai keempat aspek tersebut adalah sebagai berikut:

Input Program

Yang termasuk dalam aspek input adalah juklak dan juknis, klien, sarana dan prasarana, serta staf program. Namun untuk staf program dibahas tersendiri pada aspek struktur organisasi.

1. Keberadaan Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) dan Petunjuk Teknis (Juknis)

Keberadaan juklak dan juknis sangat penting dan diperlukan dalam pengelolaan program. Untuk juklak dan juknis ini RPSW sudah memilikinya, yaitu SOP RPSW 2011 dan Pedoman Penanganan Korban Trauma Kementerian Sosial Tahun 2010. Kedua dokumen ini sangat diperlukan pengelola program sebagai petunjuk teknis apa yang harus dilakukan dalam memberikan pelayanan. Dari hasil temuan lapangan, untuk kepemilikan SOP, dari 18 orang staf RPSW, ada 7 orang (39 %) staf belum memegang SOP ini, yaitu psikolog, para instruktur, pengasuh asrama dan staf administrasi. Padahal keberadaan SOP sangat penting sebagai panduan dalam pelayanan. Alasan pihak RPSW belum memberikan SOP ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk psikolog belum sempat diberikan, psikolog yang ada sekarang baru bekerja dari awal Januari 2012. Karena dua tahun sebelumnya psikolog dipegang oleh psikolog TN yang saat itu merangkap psikolog di IOM, namun karena kesibukannya, psikolog TN mulai Januari 2012 diputuskan tidak lagi menjadi psikolog di RPSW digantikan oleh TS. Dan karena TS ini dapat dikatakan masih pegawai baru sehingga pihak RPSW belum sempat memberikan SOP kepada TS.
2. Untuk instruktur, tidak terlalu relevan, karena tugas utama dari instruktur adalah membimbing klien dalam bidangnya masing-masing, baik itu instruktur bimbingan fisik, mental maupun keterampilan. Sedangkan SOP lebih kepada pelayanan bagi korban trauma secara keseluruhan. Padahal bila dilihat dari isi SOP didalamnya memuat kegiatan yang harus dilakukan oleh petugas dalam bimbingan fisik, sosial,

mental maupun keterampilan. Selain itu, para instruktur ini juga harus tahu ruang lingkup kerja mereka, walaupun mereka hanya tenaga kontrak bukan Pegawai Negeri Sipil Kementerian Sosial RI. Karena mereka bekerja membimbing para klien korban *trauma*, maka ia juga harus mempunyai pengetahuan tentang korban *trauma* ini.

3. Untuk posisi pengasuh asrama dan petugas administrasi juga belum sempat diberikan. Padahal pengasuh asrama sehari-hari bekerja dengan klien. Ia tinggal bersama klien, memenuhi kebutuhan dasar klien dan bertanggung jawab atas segala fasilitas yang disediakan RPSW untuk klien. Selain itu ia juga bertugas memberikan dorongan kepada klien agar mengikuti seluruh kegiatan yang ada di RPSW. Dengan posisi ini seharusnya pengasuh asrama pun memegang panduan dalam pelayanan. Begitupun dengan posisi administrasi, walaupun mereka tidak berhubungan langsung dengan klien, sebaiknya kepemilikan SOP tetap diperlukan karena mereka bekerja untuk klien korban *trauma* sehingga harus tahu juga ruang lingkup *trauma* itu seperti apa.

Adapun untuk Pedoman Penanganan Korban *Trauma* Kementerian Sosial Tahun 2010 yang merupakan standar pelayanan terbaik, ternyata belum semua staf juga memilikinya, dengan alasan pedoman tersebut sifatnya umum diperuntukan bagi siapa aja, organisasi mana saja yang bergerak di bidang pelayanan terhadap korban *trauma*, tidak spesifik RPSW. Padahal keberadaan pedoman ini sama pentingnya dengan SOP sebagai patokan pelayanan yang terbaik bagi korban *trauma* seperti apa, walaupun mungkin secara materi masih dirasakan belum sempurna, namun sebagai

petugas RPSW yang bergerak di bidang kesejahteraan sosial bagi korban *trauma* tetap diperlukan kepemilikannya sebagai wawasan dan panduan mengenai pelayanan terhadap klien korban *trauma*.

Berhubungan dengan materi yang terdapat dalam SOP, para petugas RPSW menilai SOP masih belum sempurna, kurang teknis dan kurang spesifik. Ini dapat dilihat dari salah satu tahapan yaitu tahap asesmen awal, kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Pekerja sosial mempersiapkan tempat atau ruangan dan instrumen untuk melakukan asesmen. Instrumennya tidak dijelaskan berisi apa saja yang perlu ditanyakan kepada calon klien RPSW.
- b. Pekerja sosial mendokumentasikan kegiatan asesmen awal korban *trauma* perempuan. Bentuk dari dokumentasi tidak jelaskan meliputi apa saja, baik itu foto, laporan atau hal lainnya (Kementerian Sosial RI, 2011).

Implikasi dari ketidakjelasan asesmen diatas, pegawai menjadi subjektif, dalam hal ini peksos dan staf RPSW lainnya terlibat menyusun instrumen asesmen sendiri. Hal ini terjadi karena dalam SOP tidak ada ketentuan pasti yang mengharuskan teknik asesmen spesifiknya seperti apa. Disatu sisi hal ini merupakan hal yang positif karena memicu wawasan dan kreativitas pegawai, namun berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Aparatur Negara Nomor: per/21/M.PAN/11/2008 tentang pedoman penyusunan SOP, SOP teknis seharusnya diuraikan sangat teliti sehingga tidak ada kemungkinan-kemungkinan variasi lain.

Adapun hal yang terlalu administrasi, dapat dilihat didalam setiap tahap-tahap pelayanan tidak jauh dari hal-hal yang bersifat administrasi, seperti ketua menelaah

laporan, setiap kegiatan dibuat surat tugas dan SPPD, ketua menunjuk petugas untuk melaksanakan kegiatan, petugas mendokumentasikan kegiatan, petugas melaporkan kegiatan kepada atasan. Setiap tahap-tahap proses pelayanan sebagaimana besar berisi masalah administrasi, esensi teknis rehabilitasi sendiri sangat kecil. SOP yang ada saat ini dapat digolongkan sebagai SOP administratif. Padahal seharusnya SOP dibedakan dalam 2 (dua) jenis, yaitu SOP teknis dan administratif (Peraturan Menteri Aparatur Negara nomor 21/M.PAN/11/2008).

Dalam penyusunan SOP harus dipertimbangkan prinsip-prinsip kemudahan dan kejelasan, efisiensi dan efektifitas dan keselarasan, keterukuran, dinamis, berorientasi pada pengguna atau mereka yang dilayani sesuai dengan Peraturan Menteri Aparatur Negara nomor 21/M.PAN/11/2008.

a. Untuk prinsip yang pertama, yaitu kemudahan dan kejelasan belum dirasakan para petugas, Contohnya adalah masalah kegiatan bimbingan teknis, petugas/instruktur melaksanakan kegiatan bimbingan teknis sesuai dengan materi dan jadwal yang ditetapkan. Materi dan jadwalnya sendiri tidak dijelaskan spesifik seperti apa, padahal yang terpenting dari sebuah kegiatan adalah materi dan jadwal itu, karena itu yang akan diajarkan kepada klien. Belum adanya pedoman yang jelas dalam penyusunan materi bimbingan juga dikemukakan petugas RPSW. Akibat dari tidak adanya ketentuan dalam standar prosedur operasional dalam penyusunan materi bimbingan membuat para instruktur, kordinator urusan rehabilitasi sosial dan pekerja sosial di lapangan membuat modul

sendiri berdasarkan referensi yang mereka miliki. Padahal bila ada sopnya yang jelas mengenai materi bimbingan ini kan memudahkan petugas di lapangan dalam hal rehabilitasi terhadap klien.

b. Efektifitas dan Efisien. Ini juga belum sepenuhnya dijalankan RPSW. Contoh dalam hal penelusuran keluarga (*tracking*), dalam SOP eksibel bisa dilakukan oleh pihak ketiga. Tujuan dilakukan kegiatan ini agar RPSW mengetahui karakteristik keluarga klien secara utuh, namun karena keterbatasan dana, tidak semua penelusuran dapat dilakukan oleh pihak RPSW. Bila dana penelusuran telah habis, kegiatan ini bisa dilakukan oleh pihak ketiga, dalam hal ini jaringan kerja RPSW. Padahal sebaiknya *tracing* dilakukan pihak RPSW yang tahu sepenuhnya kondisi klien.

2. Klien RPSW

Klien merupakan komponen penting dalam aspek input, karena klien merupakan sasaran utama dari program rehabilitasi sosial bagi korban *trafficking* di RPSW. Adapun kriteria klien RPSW berdasarkan SOP adalah sebagai berikut:

1. Yang pertama adalah perempuan, dari semua klien yang ada saat ini sebanyak 25 orang sesuai dengan syarat tersebut.
2. Yang kedua adalah korban *trafficking* yang mengalami eksploitasi seksual, untuk hal ini dari 25 klien, 5 orang klien belum tereksploitasi secara seksual. Jadi untuk syarat yang kedua ini, berarti tidak sepenuhnya klien memenuhi syarat tapi tetap dilakukan pembinaan. Padahal berdasarkan ketentuan dari pihak RPSW, apabila ada calon klien yang dirujuk ke RPSW ketika diregistrasi dinyatakan tidak memenuhi syarat harus sesegera mungkin dikembalikan ke keluarganya atau dirujuk ke tempat lain dalam

jangka waktu 1 atau 2 minggu. Tidak terpenuhinya persyaratan yang kedua ini disebabkan oleh hal-hal berikut:

- a. Ketidaktahuan pihak perujuk. Pihak perujuk tidak mengetahui bahwa klien RPSW merupakan korban trafficking yang tereksplorasi seksual, mereka hanya tahu korban trafficking secara umum, sehingga ketika ada korban trafficking, mereka langsung merujuk ke RPSW tanpa disaring terlebih dahulu tereksplorasi secara seksual atau tidak.
- b. Alasan klien yang potensial karena klien secara umur masih muda dan memungkinkan untuk menjalani rehabilitasi di RPSW.

Adapun keberadaan klien yang tidak sesuai dengan syarat ini dikhawatirkan akan menimbulkan permasalahan tersendiri bagi klien tersebut, terutama untuk klien yang kategorinya masih anak-anak. Ada beberapa klien anak yang tidak tereksplorasi seksual dijadikan satu kamar dengan klien dewasa. Klien yang tidak tereksplorasi seksual ini dikhawatirkan mendapat pengaruh yang kurang baik dari lingkungan sekitarnya, apalagi dalam beberapa kegiatan klien RPSW menjadi satu dengan klien PSKW. Dari interaksi ini dikhawatirkan mereka yang sama sekali belum mengenal seks jadi mempelajari hal tersebut, apalagi ada yang kategorinya masih anak-anak, dalam hal ini remaja. Sebagai seorang remaja, masa ini merupakan masa pencarian identitas sesuai pendapat (Erickson, 2006, h.10), dimana pada tahap ini mereka dihadapkan pada pencarian siapa mereka, bagaimana mereka nanti dan kemana mereka akan menuju masa depannya. Selain itu pada masa remaja ini, menurut Pknus, model

peran orang lain sangat penting dalam perkembangan seseorang (Gunarsa, 1991, h. 129-130). Tanpa tokoh yang baik akan timbul keaburan model yang ditiru sehingga remaja akan meniru orang yang ia anggap nyaman. Secara peraturan di RPSW, calon klien yang tidak memenuhi syarat, seharusnya dirujuk ke tempat lain yang sesuai atau dikembalikan ke keluarganya dalam waktu 1 (satu) sampai dengan 2 (dua) minggu. Namun ada beberapa klien yang tidak tereksplorasi seksual, mereka harus menjalani waktu sampai dengan 3 bulan di RPSW sebelum dikembalikan ke keluarganya. Alasan dari pihak RPSW adalah bahwa klien ini masih potensial untuk dibina dan diikutsertakan dalam berbagai kegiatan di RPSW.

3. Berusia 15 tahun ke atas, semua klien yang ada di RPSW sesuai dengan persyaratan tersebut.
4. Wajib tinggal di asrama dan mematuhi peraturan yang berlaku. Untuk hal ini semua klien dinyatakan memenuhi syarat dan sesuai dengan kriteria tersebut.

3. Sarana dan Prasarana

Dalam hal sarana dan prasarana, ada hal-hal yang yang menjadi permasalahan, yaitu sebagai berikut:

1. Belum adanya ruang konseling. Ruang konseling keberadaannya sangat vital, karena konseling merupakan salah satu metode intervensi terhadap klien yang digunakan pekerja sosial dan psikolog. Untuk menjalankan konseling diperlukan suasana yang nyaman dan kondusif bagi klien dan konselor, sehingga permasalahan klien dapat teratasi. Namun karena belum ada ruang konseling, konseling dilakukan dimana

saja, terkadang di ruang pekerja sosial PSKW, dan lebih sering lagi di ruang sekretariat. Seringnya ruang sekretariat dijadikan tempat konseling akan membuat pekerjaan kesekretariatan terganggu. Petugas sekretariat biasanya menunda pekerjaannya dahulu, bila ada psikolog atau pekerja sosial (Peksos) akan melakukan konseling. Tentunya ini tidak efektif. Di satu sisi konseling bisa berjalan, namun disisi lain ada pekerjaan yang harus ditunda dahulu karena ruangan yang harus digunakan bergantian.

2. Belum adanya ruang terapi psikososial. Terapi psikososial, dalam hal ini terapi kelompok merupakan salah satu kegiatan favorit dari klien RPSW, persentase absensi kegiatan ini sangat tinggi, yaitu 90 % sampai dengan 100 %. Kegiatan ini biasanya dilakukan di lapangan. Namun terkadang kegiatan ini tidak dapat dilakukan karena kondisi hujan. Hal ini sangat disayangkan mengingat partisipasi klien sangat tinggi dalam kegiatan ini. Oleh karena itu diperlukan ruang terapi psikososial yang terletak di dalam gedung untuk mengantisipasi masalah cuaca.

Proses Dan Aktivitas

1. Tahap Pendekatan Awal

Kegiatan pendekatan awal atau sosialisasi merupakan tahap awal dari seluruh proses rehabilitasi terhadap korban trafficking di RPSW. Dalam sosialisasi ini, pihak RPSW memberitahukan program secara keseluruhan kepada pihak-pihak yang merupakan jaringan kerja dari RPSW. Pihak-pihak tersebut antara lain dinas sosial, kepolisian, LSM, dan lembaga lainnya yang bergerak di bidang pelayanan terhadap korban trafficking. Salah satu alat sosialisasi adalah brosur, namun brosur yang ada saat

ini juga masih sangat umum, didalamnya tidak memuat jangka waktu rehabilitasi, keterampilan apa saja yang diadakan di RPSW, foto-foto yang ditampilkan sebagian besar memuat pose klien dan pegawai, dibandingkan substansi kegiatannya seperti apa. Seharusnya brosur merupakan alat sosialisasi yang bisa menampilkan kekuatan-kekuatan program seperti foto-foto kegiatan keterampilan, bimbingan terapi kelompok, bimbingan psikis dan kegiatan lainnya yang bisa membuat orang lain tertarik mengikutinya.

2. Tahap Penerimaan Klien

Penerimaan Klien di RPSW melalui dua cara, yaitu:

1. Rujukan

Sebagian besar klien di RPSW merupakan klien rujukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pihak perujuk ini keberadaannya sangat penting, karena mereka sebagai penyambung lidah, bahkan mereka yang pertama kali memperkenalkan program RPSW kepada klien. Informasi pertama tentang RPSW didapatkan klien dari pihak yang merujuk mereka. Maka dari itu kerja sama dan komunikasi antar pihak RPSW dan pihak perujuk akan sangat penting dan harus terus dilakukan agar tidak terjadi miskomunikasi tentang program, seperti yang terjadi saat ini dimana ada pihak perujuk yang menginformasikan adanya uang saku di RPSW, padahal pemberian uang saku tidak ada. Akibatnya klien merasa dibohongi dengan hal ini. Padahal kenyamanan klien merupakan hal pertama yang perlu diciptakan petugas agar klien siap menjalani proses rehabilitasi. Bila diawal sudah ada miskomunikasi, dikhawatirkan akan berdampak pada klien enggan

menjalani proses rehabilitasi selanjutnya akibat informasi yang tidak akurat ini. Oleh karena itu kembali lagi kepada sosialisasi yang intens sangat perlu dan harus dilakukan kepada pihak perujuk demi tercapinya tujuan program.

2. Penjangkauan

Begitu pun dengan tahap penjangkauan, kesigapan, kecepatan dan keakuratan informasi juga perlu disampaikan kepada pihak yang menginformasikan adanya korban trafficking. Jangan sampai ketika pihak RPSW menjemput ke lokasi, pihak penampung sudah memberikan informasi yang salah tentang program RPSW. Hal ini terjadi pada klien yang ditampung di Polres Bogor, mereka diinformasikan waktu rehabilitasi di RPSW satu sampai dua minggu, padahal ketika berada di RPSW, klien harus menjalani waktu yang tidak sebentar, tapi berbulan-bulan tidak sesuai dengan informasi yang diberikan pihak lain. Tentunya ini akan membuat klien berprasangka negatif kepada petugas RPSW, mereka merasa dibohongi karena informasi yang salah dari pihak yang menampung mereka. Oleh karena itu informasi yang intens harus terus disampaikan oleh pihak RPSW kepada jaringan kerja agar terjadi pemahaman yang sama terhadap program.

3. Tahap Registrasi / Identifikasi Calon Klien

Registrasi merupakan pendataan awal terhadap klien yang baru datang. Pada tahap ini, pihak RPSW telah melakukan hal sesuai dengan prosedur yang ada, dimana bila ada calon klien datang, malam hari pun langsung dilakukan registrasi. Sistem piket bagi para pegawai yang tinggal di

rumah dinas pada sore hari sampai pagi hari setelah aktivitas kantor selesai merupakan hal positif dari pihak RPSW, dalam hal ini juga PSKW Mulya Jaya dan harus tetap dipertahankan. Sehingga klien terpantau perkembangannya sepanjang hari. Selain itu juga untuk mengantisipasi kedatangan klien dari pihak perujuk yang tidak bisa diprediksi waktunya, tidak jarang di RPSW ini, klien datang pada malam hari. Dengan adanya petugas piket ini, klien yang datang dapat langsung diregistrasi dan dilayani kebutuhan dasarnya, seperti asrama, pakaian dan makanan bila diperlukan ketika klien datang. Proses registrasi yang baik akan membuat calon klien cepat teridentifikasi memenuhi syarat atau tidaknya, sehingga dapat dilakukan pelayanan ke tahap selanjutnya.

4. Tahap Penjelasan Prosedur RPSW & Kontrak Klien

Prosedur pelayanan merupakan hal penting yang harus diinformasikan kepada klien yang dinyatakan memenuhi syarat. Seorang klien yang akan menjalani rehabilitasi harus tahu prosedur pelayanan di RPSW seperti apa. Oleh karena itu, pihak RPSW berkewajiban memberikan informasi se jelas-jelasnya program rehabilitasi di RPSW dan kegiatannya, peraturan apa yang harus klien taati dan berapa lama klien harus berada di RPSW.

Dari data temuan lapangan, penjelasan prosedur telah dilakukan pihak RPSW dengan mengadakan orientasi pengenalan panti di awal kedatangan klien. Yang dijelaskan pada kegiatan orientasi tersebut adalah kegiatan-kegiatan yang akan klien jalani di RPSW. Kegiatan orientasi ini telah dilakukan dengan sangat baik oleh RPSW karena dari kegiatan ini klien merasa jelas dengan apa yang akan mereka jalani

untuk hari-hari kedepannya.

5. Tahap Asesmen

Asesmen dilakukan kepada klien ketika klien telah menandatangani kontrak dengan RPSW untuk menjalani rehabilitasi di RPSW. Tujuan dari asesmen adalah menggali potensi yang ada pada klien untuk dijadikan modal bersama-sama ke depan menjalani proses intervensi. Namun dari asesmen ini pada prakteknya ada keterbatasan. Ini terjadi pada pengisian keterampilan yang diminati oleh klien. Klien ditanyakan minat keterampilannya apa, namun bila keterampilan tersebut telah penuh kuotanya, maka klien tersebut dialihkan pada keterampilan lain yang masih kosong. Ini yang mengakibatkan kurangnya motivasi klien pada keterampilan. Bahkan beberapa klien mengundurkan diri dari keterampilan yang ia jalani karena ia tidak berminat pada keterampilan tersebut.

6. Tahap Intervensi

1. Bimbingan Fisik

Pada kegiatan bimbingan fisik, absensi klien berdasarkan absensi dari seksi rehabilitasi sosial dapat dikatakan baik, yaitu 80 % sampai dengan 90%. Klien yang tidak mengikuti bimbingan fisik biasanya karena klien trauma berat dan sakit. Tingginya keikutsertaan klien dalam bimbingan fisik disebabkan beberapa alasan sebagai berikut:

- a. Klien termotivasi karena bimbingan fisik bersifat menyehatkan badan, membuat badan langsing dan terlihat cantik.
- b. Untuk olahraga bola voli dan baris berbaris, instruktur menjadi idola dan motivasi tersendiri bagi klien karena fisiknya, yaitu ketampanan instruktur.

Kedua hal ini merupakan faktor pendukung yang sangat baik dan harus dipertahankan. Jadi dalam hal ini RPSW harus peka terhadap masukan dari klien. Faktor instruktur yang disukai klien harus dipertimbangkan ketika memilih seorang instruktur.

Namun dalam hal bimbingan fisik ini ada suatu permasalahan, yaitu ketika penyuluhan hiv aids, klien RPSW menjadi satu dengan klien PSKW. Bahkan didalamnya ada klien yang belum tereksplorasi secara seksual, juga ada klien yang kategorinya masih anak-anak. Penyatuan klien ini harus dikaji lagi, mengingat karakteristik klien berbeda. Jika kegiatan ini terus dilakukan dikhawatirkan klien yang masih anak-anak akan meniru klien dewasa karena pada masa remaja 12-18 tahun, merupakan masa mencari identitas dimana seseorang akan mudah terpengaruh oleh orang lain sesuai dengan pendapat Erickson (1950) (Robbins,dkk, 2010, h.210).

2. Bimbingan Psikososial

A. Konseling Individu

Dari data temuan lapangan, sebagian besar klien di RPSW dalam hal konseling individu, pekerja sosial yang menjemput bola kepada klien. Hal ini disebabkan karena klien merasa malu bila harus menceritakan masalah pribadi kepada Peksos yang mereka anggap orang lain, maka yang biasa diceritakan hanya masalah kebutuhan dasar, seperti kipas angin rusak, atau sering ribut dengan teman karena berebut ke kamar mandi. Selain itu banyak tugas yang diemban Peksos sehingga ia kesulitan membagi waktu dengan

klien. Seluruh peksos di RPSW merangkap jabatan Peksos di PSKW. Bila dijumlahkan klien yang mereka tangani di RPSW dan PSKW, 1 orang Peksos kira-kira menangani 15 klien. Padahal berdasarkan Kepmensos nomor 50/HUK/2004 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Pekerja Sosial dan angka kreditnya disebutkan bahwa idealnya seorang pekerja sosial menangani 5 klien. Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan pelayanan terhadap klien, sehingga masalah klien dapat teratasi dengan baik.

B. Terapi Kelompok

Kegiatan terapi kelompok merupakan salah satu kegiatan favorit dari klien. Dari hasil observasi peneliti dan absensi dari urusan rehabilitasi sosial, absensi keikutsertaan klien dalam kegiatan ini sangat tinggi, yaitu 90% - 100%. Berdasarkan pengamatan peneliti, seorang dengan traumatis berat pun selalu ikut serta dalam kegiatan ini. Bila dianalisa, tingginya partisipasi klien dapat disebabkan oleh hal-hal berikut ini:

1. Materi terapi kelompok yang sangat variatif, tidak membosankan dan membuat klien senang bisa tertawa lepas melalui permainan-permainan yang memerlukan tantangan dan kebersamaan.
2. Pekerja sosial dan tim yang terlibat dalam terapi kelompok selalu bisa menghadirkan suasana terapi kelompok seru, ramai, lucu sehingga klien terbawa dalam suasana tersebut. Peran yang dijalankan pekerja sosial dalam

kegiatan terapi kelompok ini adalah sebagai grup fasilitator, yaitu orang yang menjalankan peran sebagai pemimpin dalam aktivitas kelompok. Kelompok tersebut dapat berupa kelompok terapi, kelompok pendidikan, kelompok terapi individu atau kelompok dengan fokus lainnya.

Dalam menyusun materi terapi kelompok, peksos dan urusan rehabilitasi sosial selalu berusaha maksimal dan kreatif dengan mencari dari berbagai sumber buku pelatihan terapi kelompok, internet dan sumber lainnya. Namun idealnya sebagai sebuah program yang profesional, penyusunan materi dalam terapi kelompok diperlukan standar prosedur operasional sehingga petugas mempunyai pedoman yang tetap dalam penyusunan materi, tidak mencari dan mengira-ngira sendiri materi yang tepat.

3. Bimbingan Mental

Untuk bimbingan mental, ini merupakan tantangan bagi para instruktur dimana untuk mental ini diperlukan kesabaran, ketelatenan juga metode yang tepat. Karena mengubah mental seseorang bukan hal mudah. Apalagi di usia klien yang tidak muda lagi, pengaruh lingkungan sebelumnya seperti keluarga dan teman telah membentuk karakter mereka. Sehingga tidak heran absensi pada bimbingan mental ini tidak sebaik terapi kelompok atau bimbingan fisik. Absensi klien dalam bimbingan mental adalah 70%-80%.

Alasan ketidakhadiran klien disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Malu karena sering ditertawai oleh

teman-temannya karena tidak bisa.

2. Materi yang disamakan antara klien yang sudah bisa dan belum bisa, sehingga klien yang sudah bisa merasa bosan dan tidak bertambah pengetahuannya.

Oleh karena itu metode pengajaran perlu dikaji ulang lagi agar klien termotivasi mengikuti bimbingan mental ini. Karena bimbingan mental merupakan hal yang sangat penting yang merupakan dasar dan benteng utama agar klien tidak terpengaruh lingkungan buruk yang dapat menjerumuskannya kepada hal-hal yang tidak baik.

4. Bimbingan Keterampilan

Dalam hal bimbingan keterampilan, pihak RPSW tidak mewajibkan kliennya mengikuti bimbingan keterampilan. Hal ini dikarenakan karakteristik klien yang berbeda-beda, ada yang mengalami trauma, ada juga yang normal. Dari kondisi ini ada klien yang memungkinkan ikut keterampilan dan tidak, selain itu ada juga klien yang berminat dan tidak berminat. Biasanya klien yang potensial dimotivasi oleh peksosnya agar ikut bimbingan keterampilan ini, namun bila sudah dimotivasi dan klien tersebut tidak berminat, peksos tidak bisa memaksa. Namun hal ini sangat disayangkan, jumlah klien yang mengikuti keterampilan pada tahun 2012 menurun dari tahun sebelumnya yaitu 50 %. Tahun-tahun sebelumnya hampir semua klien yang potensial ikut kegiatan keterampilan, kecuali klien yang mengalami traumatis yang tidak memungkinkan ikut keterampilan. Padahal menurut pengalaman instruktur keterampilan, klien *trafficking* angkatan sebelumnya mempunyai catatan yang

baik dalam hal keterampilan ini. Tidak jarang klien *trafficking* mencapai nilai yang terbaik. Selain itu, ketekunan dan kedisiplinan mereka juga sangat baik, biasanya mereka datang lebih cepat dan pulang lebih lambat membantu instruktur membereskan dahulu peralatan keterampilan.

Melihat kondisi seperti ini, sebaiknya bimbingan keterampilan ini tetap diadakan di RPSW. Apalagi bimbingan keterampilan ini merupakan bekal klien untuk masa depannya agar mereka mempunyai keterampilan sehingga bisa bersaing dalam dunia kerja, tidak lagi mencari-cari pekerjaan yang tidak jelas yang telah membuatnya menjadi korban *trafficking*.

7. Kegiatan *Case Conference*

1. *Case conference* awal (CC)

CC awal dilakukan ketika klien selesai diregistrasi, para tim CC menetapkan siapa saja yang memenuhi syarat atau tidak untuk menjalani rehabilitasi di RPSW. Secara umum CC awal telah dilakukan dengan baik, namun dalam CC awal ini ada sedikit kelonggaran dalam hal menetapkan klien. Contohnya adalah ketika 5 klien yang tidak tereksplotasi seksual, hasil penjangkauan dari Polres Bogor, padahal bila dilihat dari kronologis mereka menjadi korban *trafficking*, eksploitasi seksual tidak terjadi pada mereka. Namun karena usia mereka potensial untuk direhabilitasi, maka berdasarkan CC klien ini diputuskan untuk direhabilitasi di RPSW. Padahal keputusan ini dikhawatirkan dapat mengakibatkan hal yang tidak baik pada klien. Klien yang belum pernah merasakan hubungan seks, terutama

anak-anak dikhawatirkan mendapat pengaruh yang kurang baik dari klien lain yang berbicara masalah seks. Oleh karena itu ketika CC awal, sebaiknya klien yang tidak memenuhi syarat diputuskan segera untuk dipulangkan ke keluarganya atau dirujuk ke tempat lain sesuai dengan kondisi mereka.

2. *Case Conference* Kasus

Ini dilakukan bila ada peksos yang mengalami kesulitan untuk menangani kasusnya sendiri, ia memerlukan peksos lain juga petugas lain untuk memberikan masukan penyelesaian atas masalahnya. Untuk hal seperti ini diadakan CC. Dari temuan lapangan, CC kasus ini telah dilakukan dengan sangat baik dalam arti cepat dalam menanggapi masalah klien yang dirasakan sulit penyelesaiannya. Contohnya adalah dimana ada seorang klien yang menderita hiv aids dengan kondisi trauma berat, maka di CC kanlah klien tersebut dan diputuskan secara cepat untuk disembuhkan dahulu traumanya lalu dirujuk ke Panti HIV AIDS di Sukabumi. Contoh lainnya adalah kasus klien dengan trauma berat juga, setelah dilakukan konseling 3 bulan oleh peksos dan psikolog tidak ada perubahan, klien tersebut sama sekali tidak mengingat keluarganya, yang ia ingat hanya salah satu kecamatan di kota Medan yang menurutnya adalah tempat tinggalnya, padahal kecamatan tersebut sangat luas, pihak RPSW kesulitan mencari alamat tersebut. Maka diadakan CC dan ditemukan penyelesaiannya dengan dirawat di Rumah Sakit Polri Kramat Jati untuk disembuhkan kejiwaannya. Setelah 3 (tiga) bulan dirawat, klien tersebut mampu mengingat alamatnya yang tidak jauh dari Plaza Medan, dan dipulangkanlah ia ke Medan.

3. *Case Conference* Akhir

Ini dilakukan ketika klien akan direintegrasi atau dipulangkan. Pada CC akhir ini ditentukan tanggal kepulangan klien, siapa saja klien yang dipulangkan, siapa petugas yang memulangkan dan bagaimana teknis pemulangannya, transportasi, dan hal-hal teknis lainnya.

Secara umum CC akhir sudah dilakukan dengan baik, namun hasil CC ini terkadang masih dirahasiakan petugas kepada klien tentang waktu kepulangan. Padahal dalam kondisi seperti ini seharusnya petugas memberikan informasi kepada klien sejelas-jelasnya tentang kepulangan tersebut. Alasan petugas tidak memberitahukan karena para petugas takut adanya goncangan emosional dari klien lain yang belum pulang. Padahal bila dijelaskan dari awal waktu rehabilitasi goncangan tersebut tidak akan terjadi. Klien selalu bertanya-tanya pulang karena ia tidak pernah diberi informasi yang jelas lamanya proses rehabilitasi di RPSW.

8. *Tracing & Reintegrasi*

1. *Tracing*

Tracing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menelusuri keberadaan keluarga klien dan mempersiapkan keluarga sebelum menerima kepulangan klien setelah selesai menjalani rehabilitasi di RPSW. Contohnya, untuk beberapa klien dengan kondisi tertentu, seperti klien yang mengalami traumatis sehingga ia tidak mengingat persis keluarga dan alamatnya, biasanya klien tersebut hanya menyebutkan sedikit ciri-ciri tempat tinggal keluarganya. Selain itu ada juga klien yang keluarganya tidak mau menerima kepulangan klien karena kondisi klien yang trauma berat

akibat pemerkosaan. Ini terjadi pada klien pertama RPSW tahun 2007. Klien tersebut datang dalam kondisi psikis yang tidak baik, tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan fisik yang hamil. Ia memerlukan waktu kurang lebih 2 (dua) tahun untuk pemulihan sampai akhirnya dikembalikan kepada keluarganya. Keluarga klien tersebut awalnya tidak mau menerima klien karena kondisi klien yang sangat berbeda dengan kondisi klien sebelum menjadi korban *trafficking*. Namun setelah dilakukan *tracing* berkali-kali kepada keluarganya, dijelaskan keadaannya, akhirnya keluarga klien mau menerima klien tersebut.

Namun untuk *tracing* ini, dana menjadi kendala, karena tidak semua klien dapat *ditracing* dengan dana yang ada di RPSW. Dana untuk *tracing* terbatas hanya untuk sebagian klien saja, padahal kondisi klien yang perlu *ditracing* tidak bisa ditentukan berdasarkan dana. Akibatnya bila dana *tracing* dilakukan oleh pihak ketiga, dalam hal ini jaringan kerja RPSW seperti Dinas Sosial di Daerah. Padahal tujuan dari *tracing* adalah bukan semata-mata ditemukannya alamat keluarga klien, tapi juga mempersiapkan keluarga klien agar bisa menerima klien. Oleh karena itu akan lebih baik bila *tracing* dilakukan terhadap semua klien agar pekerja sosial mengetahui kondisi keluarga klien seperti apa, juga untuk mempersiapkan keluarga klien sebelum klien direintegrasi.

2. Reintegrasi/Pemulangan

Tahap reintegrasi merupakan tahap terakhir dalam proses rehabilitasi di RPSW. Pada tahap ini klien dikembalikan

ke keluarganya setelah menjalani rehabilitasi di RPSW. Selama RPSW memberikan pelayanan dari tahun 2007 sampai dengan 2012, seluruh klien RPSW 100 % dikembalikan kepada keluarganya. Padahal bila kita melihat Pedoman Penanganan Korban *Trafficking* Kemensos 2010 yang merupakan standar pelayanan terbaik, ketika reintegrasi sebaiknya klien tidak hanya dikembalikan ke keluarganya, namun juga disalurkan kerja, terutama untuk klien yang potensial dalam usia kerja, agar secara ekonomi mereka mengalami peningkatan. Selain itu juga agar klien tersebut tidak kembali menjadi korban *trafficking*. Oleh karena itu RPSW perlu menjalin banyak kerja sama dengan lembaga-lembaga yang membutuhkan tenaga kerja siap pakai dan membekali kliennya keterampilan agar para klien ini siap memasuki dunia kerja ketika selesai menjalani rehabilitasi di RPSW.

Struktur Organisasi

Struktur organisasi dalam kepengurusan sebuah organisasi memiliki peran yang sangat besar karena mereka yang menjalankan organisasi tersebut. Begitu pun dengan para staf yang terlibat dalam struktur organisasi di RPSW, mereka memegang peranan penting dalam menjalankan program rehabilitasi bagi korban *trafficking* di RPSW. Salah satu faktor keberhasilan dan kegagalan seorang klien berada di tangan para staf yang mengelolanya. Berkaitan dengan struktur ini peneliti melihat ada dua permasalahan utama, yaitu sebagai berikut:

1. Masih adanya rangkap jabatan staf di RPSW dan PSKW. Pekerja sosial di RPSW merupakan pekerja sosial di PSKW juga. Seperti yang telah dibahas di atas, bila dijumlahkan klien yang mereka tangani di

RPSW dan PSKW, 1 orang peksos kira-kira menangani 15 klien. Padahal berdasarkan Kepmensos Nomor 50/HUK/2004 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Pekerja Sosial dan angka kreditnya disebutkan bahwa idealnya seorang pekerja sosial menangani 5 (lima) klien. Jumlah peksos yang tidak sesuai dengan klien yang ditanganinya dapat mengakibatkan pelayanan kurang maksimal.

2. Belum adanya tenaga psikiater. Padahal psikiater sangat dibutuhkan di RPSW, mengingat beberapa klien RPSW mengalami traumatis sedang dan berat. Untuk klien dengan traumatis sedang dan berat ini yang diperlukan bukan sekedar konseling peksos dan psikolog, namun juga penanganan psikiater.

Faktor Pendukung Dan Penghambat

A. Faktor pendukung

1. Adanya Juklak dan Juknis

Perunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis, dalam hal ini SOP RPSW 2011 dan Pedoman Penanganan Korban Trauma 2010 merupakan panduan yang keberadaannya sangat membantu para petugas RPSW di lapangan. Dengan adanya panduan ini, petugas menjadi tahu arah dalam rangka menjalankan program seharusnya seperti apa dan program dijalankan berdasarkan proses yang terdapat dalam SOP dan Pedoman. Meskipun masih belum sempurna keberadaan SOP dan Pedoman ini tetap diperlukan dan merupakan faktor pendukung yang pertama yang menjadi rujukan para petugas menjalankan program rehabilitasi bagi korban trauma di RPSW.

2. Dana

Dana merupakan faktor yang perannya sangat penting dalam sebuah program, karena tanpa dana, program

tidak bisa berjalan. Berbagai macam kegiatan di RPSW tentunya memerlukan pembiayaan yang jumlahnya tidak sedikit. Contohnya adalah ketika kita akan memulangkan korban trauma ke kampung halamannya, tentu kita memerlukan biaya transportasi, begitu juga kebutuhan lainnya seperti makan klien, perlu uang untuk membelikannya. Adapun yang menjadi sumber dana RPSW saat ini adalah berasal dari APBN, dengan adanya dana ini pihak RPSW tidak perlu pusing mencari dana dari sumber lain. Sumber dana dari APBN ini diharapkan akan terus digulirkan untuk tahun-tahun berikutnya untuk program rehabilitasi bagi korban trauma di RPSW, sehingga para korban trauma dapat tertangani segera masalahnya dan tidak kembali menjadi korban trauma.

3. Sarana dan Prasarana yang ada di RPSW

Keberadaan sarana dan prasarana merupakan modal utama bagi RPSW yang mendukung jalannya sebuah program. Dengan adanya gedung RPSW, yang didalamnya terdapat kamar tidur klien, ruang sekretariat untuk bekerja serta ruangan lainnya merupakan faktor pendukung yang diperlukan keberadaannya agar program bisa berjalan. Dengan adanya asrama, klien jadi merasa nyaman dalam beristirahat, begitu pun para petugas dengan adanya ruang sekretariat dan peralatan yang terdapat di dalamnya, pekerjaan administrasi dapat diselesaikan dengan baik.

4. Respon Petugas RPSW

Dalam menjalankan program, pihak pengelola program tidak harus jalan sendiri, kebijakan sebaiknya tidak hanya bersifat *top down*, namun perlu juga *bottom up* dengan menerima masukan

dari klien. Karena klien merupakan sasaran dari program rehabilitasi yang menikmati program tersebut. Oleh karena masukannya perlu juga direspon dengan baik agar program yang dijalankan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien. Dalam beberapa hal, petugas RPSW telah merespon dengan baik masukan dari klien RPSW. Contohnya ketika ada masukan dari klien agar materi bimbingan psikis jangan sekedar senam, maka ditambahkan materi lain yaitu teknik bekam. Materi ini disambut dengan baik oleh klien untuk menambah pengetahuan dan pelajaran bagi mereka. Hal ini harus terus dipertahankan karena untuk membuat program lebih baik, masukan perlu dari berbagai pihak, termasuk dalam hal ini klien.

5. Sumber Daya Manusia yang handal

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berada di RPSW merupakan SDM pilihan yang ada di PSKW Mulya Jaya yang memiliki tanggung jawab, dedikasi dan prestasi yang baik. Orang yang dipilih adalah orang yang serba bisa, gesit, disiplin, siap bekerja keras. Mereka yang bergabung di RPSW dinilai mampu mengemban dua tugas sekaligus, bahkan ada yang lebih dari dua. SDM yang seperti ini perlu dicontoh juga oleh staf lainnya. Oleh karena itu model staf yang bertanggung jawab, disiplin dan kreatif seperti ini merupakan faktor pendukung yang perlu dipertahankan keberadaannya untuk mencapai keberhasilan program.

6. Jaringan Kerja

Jaringan kerjasama juga merupakan faktor pendukung program. Adanya kerjasama dengan berbagai pihak luar sangat membantu program, contohnya adalah dalam kegiatan *tracing*, pihak

RPSW biasanya menjalin kerja sama dengan pihak-pihak di daerah untuk *mentracing* tempat tinggal keluarga klien yang alamatnya masih samar-samar. Selain itu dalam hal mendapatkan klien, RPSW juga mendapatkannya dari hasil rujukan lembaga lain, yaitu dinas sosial, kepolisian dan LSM. Dengan adanya jaringan kerjasama ini efisien dalam hal waktu, biaya dan tenaga. Hal ini harus terus dijaga untuk keberlangsungan program.

B. Faktor Penghambat

1. SOP yang dirasakan masih kurang sempurna

Ketidaktepatan SOP telah dijelaskan pada aspek input dimana para Pekerja Sosial RPSW merasa tidak terlalu jelas apa yang harus mereka lakukan di lapangan, seperti dalam menjalankan hal-hal yang teknis metode bimbingan yang tepat itu seperti apa. Dalam SOP juga tidak dijelaskan penyusunan materi bimbingan seperti apa, juga dalam hal perekrutan instruktur. Selain itu SOP juga terlalu bersifat administratif, dalam setiap tahapan SOP sebagian besar berisi pembuatan laporan kepada atasan, surat tugas dan SPPD, dokumentasi. Padahal ada yang tidak kalah penting dari administratif, yaitu teknis di lapangan seperti apa. Hal ini yang merupakan salah satu faktor penghambat para pengelola program dimana pedoman yang mereka miliki masih bersifat umum dan kurang jelas dalam melaksanakan program, sehingga perlu dibuat SOP yang lebih teknis.

2. Dana yang belum maksimal

Dana merupakan salah satu hal krusial dalam menjalankan sebuah program. Kurang maksimalnya dana dalam sebuah program membuat

kegiatan yang ada juga berjalan tidak maksimal. Kurang maksimalnya dana ini dirasakan pihak RPSW dalam hal *tracing*. Minimnya dana *tracing* membuat *tracing* dapat dilakukan oleh pihak ketiga. Padahal yang tahu keadaan klien adalah petugas RPSW.

3. Belum Adanya Ruang Konseling dan Ruang Terapi Psikososial

Belum adanya ruang konseling dan ruang terapi psikososial merupakan faktor penghambat dalam implementasi program. Tanpa ruang konseling dan ruang terapi psikososial, kegiatan jadi terhambat. Pekerja sosial dan psikolog terpaksa harus menggunakan ruang lain seperti ruang sekretariat untuk konseling. Begitu pun dengan ruang terapi psikososial, keberadaannya sangat penting karena bila cuaca hujan, terapi kelompok terpaksa dibatalkan atau dilakukan seadanya di ruangan yang terbatas. Ini sangat disayangkan mengingat partisipasi klien dalam kegiatan ini sangat tinggi, yaitu 90-100%.

4. Masih Bersatunya Kegiatan Klien RPSW dan Klien PSKW Mulya Jaya

Masih bersatunya kegiatan di RPSW dan PSKW merupakan hal yang dapat menghambat dalam implementasi program RPSW. Ini dapat menimbulkan masalah bagi klien RPSW, mengingat klien RPSW mempunyai latar belakang yang berbeda dengan PSKW, yang di PSKW mengalami eksploitasi seksual karena keinginan sendiri, sedangkan yang di RPSW karena ditra^{nk} oleh orang lain. Penyatuan dua klien ini dikhawatirkan dapat membawa pengaruh yang kurang baik, seperti yang telah dijelaskan diatas.

5. Belum Ada Pemisahan Pelayanan Bagi

Anak-Anak

Dalam berbagai kegiatan klien anak-anak dan dewasa dijadikan satu, tidak perbedaan dalam hal pelayanan. Klien anak-anak dan dewasa biasa ngobrol bersama, nonton televisi bersama, bahkan ada yang satu kamar antara klien dewasa dan anak. Padahal kedua tugas perkembangan mereka berbeda satu dengan lainnya. Oleh karena itu dikhawatirkan klien anak-anak kehilangan masa remajanya dan mempelajari hal-hal yang belum waktunya. Oleh karena itu akan lebih baik bila ada pelayanan yang berbeda bagi klien anak dan dewasa.

6. Sumber Daya Manusia (SDM) Masih Rangkap Jabatan di PSKW Mulya Jaya

Sumber daya manusia juga merupakan permasalahan tersendiri di RPSW. Ini terkait masih merangkapnya jabatan para staf di RPSW dengan PSKW Mulya Jaya yang memang merupakan induknya. Namun sebenarnya bila dilihat dari klien RPSW dan PSKW, dua hal yang sangat berbeda yang perlu penanganan berbeda pula. Para peksos di RPSW yang berjumlah 4 orang merangkap juga peksos di PSKW.

7. Belum Adanya Tenaga Psikiater di RPSW

Dalam struktur organisasi ada profesi psikiater, namun dari mulai berdiri sampai sekarang, RPSW belum mempunyai psikiater, padahal psikiater ini sangat dirasakan penting mengingat kondisi psikologis klien di RPSW ada yang mengalami traumatis. Selama ini bila klien dengan kondisi trauma sedang dan berat, klien tersebut di rujuk ke psikiater rumah sakit polri kramat jati. Namun hal ini dirasakan kurang praktis bila ada klien yang harus dirawat disana, karena petugas harus membagi waktu

antara mengecek klien di rumah sakit dengan klien yang ada di asrama RPSW yang perlu didampingi juga.

8. Masih Kurangnya Koordinasi Antara Pihak RPSW Dengan Pihak Luar Dalam Kesepakatan Masalah Program.

Kordinasi antara pihak RPSW dengan pihak lain sangat penting dalam rangka penanganan secara terpadu korban trafficking. Para pihak yang bergerak di bidang yang sama yaitu penanganan masalah korban trafficking harus terus berkoordinasi agar terdapat kesepahaman masalah penanganan trafficking. Selama ini kordinasi yang kurang telah menyebabkan informasi yang salah dari pihak perujuk kepada klien. Hal ini dapat berdampak pada rendahnya motivasi klien pada proses rehabilitasi klien selanjutnya di RPSW.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial bagi korban trafficking di RPSW Mulya Jaya dan mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program. Berdasarkan temuan lapangan dan hasil analisis, ada beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Secara umum, program sudah dapat dikatakan baik, dalam arti memiliki kekuatan dalam hal berikut ini:

1. Adanya SOP, walaupun masih belum sempurna.
2. Dana dari APBN.
3. Sarana dan prasarana yang ada saat ini sudah menunjang dengan asrama yang dapat dikatakan sangat layak, klien tidur di kasur spring bed, ada kipas angin, setiap ruangan di RPSW bersih, selalu di cat, lantai

menggunakan keramik. Ada juga ruang tamu untuk menonton TV dilengkapi dengan AC. Begitu pun ruang kerja sekretariat, nyaman, dilengkapi dengan AC, ada peralatan komputer dan sofa untuk duduk.

4. Staf merupakan staf pilihan yang mempunyai tanggung jawab, dedikasi dan kedisiplinan tinggi.
5. Selain itu staf mempunyai respon yang baik terhadap klien, seperti masukan dalam hal materi bimbingan fisik dan bimbingan mental, dengan memasukan materi terapi bekam dan kasidahan.
6. Jaringan Kerja yang baik dengan pihak lain. Ini terjadi dalam hal mendapatkan klien, RPSW tidak perlu repot mencari klien karena klien banyak dirujuk dari jaringan kerja seperti dinas sosial dan kepolisian. Selain itu dalam hal *tracing* juga, bila dana telah habis, *tracing* dapat dilakukan melalui jaringan kerja di daerah, yaitu dinas sosial.

Namun disamping kekuatan di atas, terdapat beberapa kelemahan, yaitu sebagai berikut:

1. Tidak semua staf memiliki SOP dan Pedoman Penanganan Korban Trafficking, padahal keberadaan 2 dokumen ini sangat penting dalam pelayanan terhadap klien, maupun sebagai pengetahuan bagi pegawai yang bekerja dalam penanganan korban trafficking.
2. SOP masih banyak kekurangan, kurang spesifik memuat kegiatan teknis apa yang harus dilakukan pengelola program, didalamnya tidak memuat teknik dan metode bimbingan yang tepat untuk klien seperti apa, materi bimbingan juga seperti apa, serta perekrutan instruktur yang ideal itu seperti apa. SOP terlalu bersifat administrasi, sebagian besar didalamnya memuat prosedur pemberian pelayanan harus memperhatikan berita acara, surat tugas, SPPD, dokumentasi, dan pelaporan. Esensi kegiatan program rehabilitasi itu

sendiri masih minim.

3. Belum adanya ruang konseling dan ruang terapi psikososial.
4. Brosur yang merupakan sarana sosialisasi kurang spesifik, tidak memuat seluruh kegiatan yang ada di RPSW, tidak ada jangka waktu rehabilitasi, tidak banyak foto kegiatan.
5. Adanya kelonggaran dalam hal menetapkan klien memenuhi syarat.
6. Dalam hal asesmen, pemilihan keterampilan dibatasi oleh kuota.
7. Masih bersatunya kegiatan klien RPSW dan PSKW. Bila dibiarkan terus menerus dawatirkan berdampak kurang baik terhadap klien RPSW.
8. *Tracing* dilakukan oleh pihak ketiga, bila anggaran *tracing* telah habis.
9. Masih adanya rangkap jabatan staf di RPSW dan PSKW, yaitu posisi peksos RPSW merangkap peksos PSKW.
10. Belum adanya tenaga psikiater

Rekomendasi

Dari beberapa kelemahan program yang telah disimpulkan diatas, untuk memperbaiki program tersebut diperlukan sejumlah perbaikan agar program bisa lebih baik lagi ke depannya. Rekomendasi dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- A. Dari aspek input, rekomendasi dari penelitian ini adalah berikut ini:
 1. Perbaiki SOP atau dibuat kebijakan khusus lembaga yang didalamnya memuat teknis pengelolaan program, penyusunan materi kegiatan, standar perekrutan instruktur, dan hal-hal teknis lainnya, sehingga petugas RPSW tidak subjektif dalam menciptakan teknik pelayanan terbaik dalam mengelola program. Implikasi dari SOP yang jelas dan spesifik akan

memudahkan pengelola program dalam proses dan kegiatan rehabilitasi. SOP disusun dengan melibatkan semua pengelola program. Atau bila perlu ada konsultan dari kalangan akademi yang menjembatani agar dihasilkan SOP yang memenuhi prinsip-prinsip kemudahan dan kejelasan, efektifitas dan efisiensi serta keselarasan, keterukuran dan berorientasi pada pengguna.

2. Dan untuk memaksimalkan pelayanan dan menambah pengetahuan tentang penanganan korban *trafficking*, semua staf yang bekerja di RPSW diberikan SOP dan Pedoman Penanganan Korban *Trafficking*, termasuk staf yang tidak terlibat langsung dengan klien, seperti bagian kesekretariatan. Karena seluruh staf merupakan bagian dari RPSW yang menangani masalah korban *trafficking* sehingga perlu tahu juga ruang lingkup permasalahan korban *trafficking*, termasuk SOP.
3. Pengadaan ruang konseling dan ruang terapi psikososial serta ruang peksos dan psikolog. Ini tidak harus dengan membangun gedung baru, namun dapat dilakukan dengan alih fungsi dari ruangan yang kurang berfungsi, yaitu ada sekitar 3 kamar tidur yang jarang digunakan, kurang lebih berukuran 4 x 4 meter persegi bisa dijadikan ruangan konseling, terapi psikososial dan ruangan pekerja sosial dan psikolog. Pengadaan ruang ini sangat diperlukan untuk kelancaran kegiatan rehabilitasi. Dengan ruang konseling yang nyaman, konseling akan maksimal, klien dan peksos tidak dibatasi oleh ruangan yang minim sehingga kesulitan mencari tempat yang aman dan nyaman untuk berkonsultasi
- B. Dari aspek proses & aktifitas, rekomendasinya adalah sebagai berikut:
 1. Brosur dibuat lebih lengkap memuat

kegiatan secara spesiik, jangka waktu rehabilitasi dan foto-foto klien dengan berbagai kegiatan, bukan hanya sekedar pose pegawai dan klien. Atau lebih baik lagi dibuat semacam buku saku yang bisa memuat prok RPSW lebih banyak, lebih awet, tidak mudah hilang dan tidak mudah lusuh seperti brosur.

2. Ketegasan dari petugas dalam menetapkan klien yang memenuhi syarat, jangan sampai tidak sesuai dengan syarat di SOP tetap menjalani rehabilitasi, karena berdampak pada klien ke depannya.
3. Kegiatan keterampilan sebaiknya diwajibkan bagi klien yang normal dan potensial sesuai dengan minatnya. Karena ini merupakan bekal klien di masa depan agar memiliki keterampilan memasuki dunia kerja.
4. Dalam hal asesmen, sebaiknya dalam hal pemilihan keterampilan didasarkan minat klien, tidak dibatasi oleh kuota agar klien termotivasi ikut kegiatan sesuai dengan minatnya.
5. Pemisahan kegiatan antara klien RPSW dan PSKW mengingat latar belakang klien yang berbeda sehingga memerlukan penanganan yang berbeda pula.
6. Kegiatan penelusuran keluarga sebaiknya dilakukan oleh petugas RPSW, dalam hal ini peksos, jangan oleh pihak ketiga mengingat yang tahu kondisi klien adalah peksos. Bila perlu seluruh klien *ditracing* untuk mengetahui keluarga klien, jangan sampai klien dipulangkan pada keluarga yang salah, yang mentrakt dia dan akhirnya kembali menjadi korban traiking.
7. Diadakan kegiatan *Family Support* dengan mengundang keluarga klien ke RPSW dan memperkenalkan program RPSW sehingga klien dan keluarga

merasa tenang dengan mengetahui program, ini. Dengan demikian orientasi klien tidak hanya pulang dan pulang karena keluarga klien mengetahui jelas keberadaannya di RPSW.

8. Ada pemisahan pelayanan untuk klien anak dan dewasa, karena kedua klien ini berbeda dalam masa perkembangannya. Seperti kamar, sebaiknya klien anak-anak satu kamar dengan anak-anak juga. Sebenarnya ini bisa dilakukan RPSW, dengan desain gedung 2 lantai, asrama bisa dibuat menjadi 2, asrama anak-anak di lantai 2, dan asrama dewasa di lantai 1. Selain itu ruang menonton televisi juga sebaiknya tidak menjadi satu, klien anak-anak harus dipisahkan dalam hal ini karena kebutuhan tontonan mereka berbeda. Dan untuk memudahkan pengawasan dan memaksimalkan pelayanan, petugas asrama pun harus dibedakan untuk yang dewasa dan anak-anak.
- C. Dari aspek struktur organisasi, rekomendasi penelitian adalah berikut ini:
1. Pemisahan antara pegawai PSKW dan RPSW, sehingga pegawai lebih fokus melayani klien, beban kerja dari pegawai juga tidak terbagi dua. Selain itu penambahan jabatan peksos sampai memenuhi kriteria ideal 1 peksos berbanding 5 klien.
 2. Pengadaan tenaga psikiater mengingat pentingnya posisi ini untuk eisiensi dan efektifitas dalam mengatasi traumatis klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Fahrudin. (2012). *Kesejahteraan Sosial Internasional*. Bandung: Alfabeta.

- Gunarsa, Singgih, dan Gunarsa, Yulia. (1991). *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Hariyanto. (2011). *Pelaksanaan proses rehabilitasi sosial untuk anak wanita usia 15-18 tahun korban trafficking (studi deskripsi di RPSW Mulya Jaya Pasar Rebo)*. Depok: Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial.
- Herdiana, Iman. (2011). *Perempuan asal Jawa Barat paling banyak jadi korban trafficking*. <http://news.okezone.com/read/2011/11/14/340/529308/peremp-asal-jabar-paling-banyak-jd-korban-trafficking/>.
- Kementerian Sosial RI. (2010). *Buku Pedoman Penanganan Korban Trafficking*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial.
- Kementerian Sosial RI. (2011). *Standar Operasional Prosedur RPSW*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. Keputusan Menteri Sosial nomor 50/HUK/2004 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Pekerja Sosial dan angka kreditnya Tuna Sosial.
- Modul Evaluasi Pembangunan. (2004). *The World Bank Group Building Skill to Evaluate Development Interventions*. Depok: Program Magister Konsentrasi Pembangunan Sosial PPs-FISIP-UI.
- Neuman, W. Lawrence. (2006). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches 6th edition*. USA: Pearson Education, Inc.
- Patton, Michael Quinn. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods Third Edition*. Newbury Parks: Sage Publication Inc.
- Patton, (1997). *Utilization For Evaluation Third Edition*. Newbury Parks: Sage Publication Inc.
- Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Per/21/M. PAN/11/2008, tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan.
- Pietrzak, Jeanne, Ramler M., Renner T., Ford L., Gilbert N. (1990). *Practical Program Evaluation: Examples From Child Abuse Prevention*. California: Sage Publication Inc.
- Republik Indonesia, (2012). Peraturan Menteri Sosial RI nomor 08 tahun 2012 tentang pedoman pendataan dan pengelolaan data penyandang masalah kesejahteraan sosial dan potensi dan sumber kesejahteraan sosial, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Republik Indonesia, (2009). Undang-Undang nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Robbins, Susan P, dkk. (2006). *Contemporary Human Behavior Theory: A Critical Perspektif for Social Work Second Edition*. USA: Pearson Education.
- Surjono, Gunarto, dkk. (2009). *Pengkajian Penanggulangan Permasalahan Sosial Perdagangan (Trafficking) Anak dan Perempuan*. Yogyakarta: B2P3KS Press.

