

# SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Vol. 6 No. 02 Januari - April 2017

ISSN 2089 - 0338  
E-ISSN 2502-7921

- PENGARUH DUKUNGAN EKONOMI KELUARGA DAN KOMPETENSI KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN HAK PENYANDANG DISABILITAS BERAT

*Hari Harjanto Setiawan, Moch. Syawie, Bambang Pudjianto, Mulia Astuti, Husmiati dan Ruaida Murni*

- PEMBINAAN LANJUT BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTERA GALIH PAKUAN, BOGOR

*Alit Kurniasari*

- JARINGAN SOSIAL PRAKTIK PROSTITUSI TERSELUBUNG DI KAWASAN WISATA KOTA BATU

*Oman Sukmana dan Rupiah Sari*

- KAJIAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA PADA PANTI SOSIAL PEMERINTAH DI KOTA BEKASI JAWA BARAT: SEBUAH UPAYA MENUJU PELAYANAN PRIMA

*B. Mujiyadi*

- PENYUSUNAN KONSELING SFBT UNTUK MENGATASI STRESS KERJA TERHADAP PERAWAT GERONTIK DI PANTI X

*Ingrid Karli dan Irwanto*

- KONFLIK SOSIAL DI KAMPUNG NELAYAN: STUDI KASUS DI PANTAI UTARA KOTA CIREBON, JAWA BARAT

*Soni A. Nulhaqim, Maulana Irfan, Diana Hardhing dan Dyana C. Jatnika*

- PEMANFAATAN POTENSI DAN SUMBER KESEJAHTERAN SOSIAL

*Habibullah*

*Sebuah Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial menyajikan karangan ilmiah dalam bentuk hasil penelitian lapangan bidang kesejahteraan sosial. Terbit setahun tiga kali periode April, Agustus, dan Desember.*

SOSIO KONSEPSIA: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial mulai terbit Vol 1 No. 1 September - Desember 2011, merupakan kelanjutan dari "Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial" yang terbit pertama kali Vol 1 No. 1 Januari 1995 sampai dengan Vol 16 No. 2 Mei - Agustus 2011. Terhitung mulai edisi Vol 5 No.2 Januari - April 2016 Jurnal Ilmiah "SOSIO KONSEPSIA" menggunakan *Open Journal System (OJS)*. Penulis yang akan mengajukan naskahnya untuk dimuat di Sosio Konsepsia melakukan pengiriman naskah melalui *Open Journal System (OJS)*: <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/sosiokonsepsia>

## **Penyunting Ahli / Mitra Bestari**

- |                                            |                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Prof. Adi Fahrudin, Ph.D.               | <i>Praktek dan Pendidikan Pekerjaan Sosial, Psikososial, dan Disaster Management (Universitas Muhammadiyah Jakarta)</i>                                                           |
| 2. Prof. Irwanto, Ph.D.                    | <i>Psikologi, Perkembangan Anak dan Studi Keluarga, HIV/AIDS, Disabilitas (Universitas Atmajaya Jakarta)</i>                                                                      |
| 3. Prof. Isbandi Rukminto Adi, M.Kes, Ph.D | <i>Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerja Sosial, Pemberdayaan dan Pengembangan Masyarakat (Universitas Indonesia)</i>                                                             |
| 4. Prof. Zulkarnain Ahmad Hatta, DSW       | <i>Pekerjaan Sosial, Kebijakan Sosial (Universiti Sains Malaysia)</i>                                                                                                             |
| 5. Binahayati Rusyidi, MSW, Ph.D           | <i>Program dan Kebijakan Kesejahteraan Sosial, Gender Based Violence, Perlindungan Anak, Etika Praktek Kesejahteraan Sosial, Etika Penelitian (Universitas Pajajaran Bandung)</i> |
| 6. Bagus Aryo, Ph.D.                       | <i>Kesejahteraan Sosial, Kebijakan Sosial dan Pembangunan, Microfinance (Universitas Indonesia)</i>                                                                               |
| 7. DR. Bambang Rudito                      | <i>Antropologi, Interkultural, Corporate Social Responsibility (Institut Teknologi Bandung)</i>                                                                                   |

## **Penanggung Jawab**

Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

## **Editor**

Drs. Suradi, M.Si

## **Editor Bagian**

- |                               |                                                        |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1. Drs. Setyo Sumarno, M.Si   | 5. Drs. Muhtar, M.Si                                   |
| 2. Dra. Indah Huruswati, M.Si | 6. DR. Hari Harjanto Setiawan                          |
| 3. Drs. Nurdin Widodo, M.Si   | 7. Badrun Susantyo, Ph.D ( <b>Copy Editor</b> )        |
| 4. Drs. B. Mujiyadi, M.SW     | 8. Habibullah, S.Sos, M.Kesos ( <b>Editor Layout</b> ) |

## **Manager Jurnal/Copy Editor**

Irmayani, SH, M.Si

## **Proofreader**

Dra. Ening Lestyorini, M.Si

Diterbitkan oleh **Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial**



## **Alamat**

Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang III Jakarta Timur 13630 Telp. (021) 8017146, Fax (021) 8017126  
Email : [sosiokonsepsia@gmail.com](mailto:sosiokonsepsia@gmail.com) Website: [puslit.kemsos.go.id](http://puslit.kemsos.go.id)  
Ejournal: <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/sosiokonsepsia>

# SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Volume 6, No. 02, Januari - April 2017

ISSN 2089-0338  
E-ISSN 2502-7921

## DAFTAR ISI

## HALAMAN

■ PENGANTAR REDAKSI	iii
■ Pengaruh Dukungan Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Berat  Hari Harjanto Setiawan, Moch. Syawie, Bambang Pudjianto, Mulia Astuti, Husmiati dan Ruaida Murni	123 - 136
■ Pembinaan Lanjut Bagi Korban Penyalahguna Napza Kasus di Panti Sosial Pamardi Putera Galih Pakuan, Bogor  Alit Kurniasari	137 - 154
■ Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Kota Batu  Oman Sukmana dan Rupiah Sari	155 - 166
■ Kajian Kapasitas Sumber Daya Manusia pada Panti Sosial Pemerintah di Kota Bekasi Jawa Barat: Sebuah Upaya Menuju Pelayanan Prima  B. Mujiyadi	167 - 184
■ Penyusunan Konseling SFBT untuk Mengatasi Stress Kerja Terhadap Perawat Gerontik di Panti X  Ingrid Karli dan Irwanto	185 - 196
■ Konflik Sosial di Kampung Nelayan: Studi Kasus di Pantai Utara Kota Cirebon, Jawa Barat  Soni A. Nulhaqim, Maulana Irfan, Diana Hardhing dan Dyana C. Jatnika	197 - 209
■ Pemanfaatan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial  Habibullah	210 - 220





## PENGANTAR REDAKSI

Pada Volume 6 Nomor 2 Tahun 2017, SOSIO KONSEPSIA menyajikan artikel yang terkait dengan disabilitas berat, korban penyalahgunaan napza, prostitusi, SDM di panti sosial, konflik sosial dan potensi sumber kesejahteraan sosial. Permasalahan kesejahteraan sosial tersebut memerlukan perhatian dan penanganan secara sinergis antara pemerintah dengan masyarakat.

Disabilitas berat yang ada dalam keluarga dihadapkan dengan permasalahan ekonomi keluarga. Pada umumnya, keluarga disabilitas berat termasuk keluarga miskin, sehingga mereka menghadapi kesulitan untuk memberikan pelayanan. Selain itu, kompetensi keluarga pada umumnya juga rendah, karena pada umumnya keluarga berpendidikan rendah. Hari Harjanto (dkk) membahas dalam tulisannya tentang Pengaruh Dukungan Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Berat. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa kompetensi keluarga memberikan pengaruh besar dibandingkan ekonomi keluarga, dikaitkan dengan pelayanan keluarga tersebut kepada disabilitas berat.

Permasalahan yang cukup kompleks lainnya, adalah penyalahgunaan napza. Pemerintah telah menyelenggarakan program rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza melalui sistem pati. Alit Kurniasari membahas masalah ini dalam artikelnya tentang Pembinaan Lanjut Bagi Korban Penyalahguna Napza: Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putera Galih Pakuan, Bogor. Hasil penelitiannya menunjukkan, bahwa bantuan stimulan yang diberikan pasca rehabilitasi, belum dapat dimanfaatkan sebagai modal untuk bekerja, eks klien tidak bekerja, serta tidak memiliki kegiatan rutin untuk mengisi waktu luang.

Salah satu permasalahan sosial yang seringkali dicap sebagai “penyakit masyarakat” adalah prostitusi. Mereka melakukan praktiknya secara terang-terangan maupun terselubung. Jaringan praktik prostitusi terselubung terbentuk dengan melibatkan berbagai *stakeholders*, seperti: pemakai (*user*), tukang ojek, *tour guide*, pemilik villa, pekerja seks komersial (PSK), pemilik usaha hiburan (karaoke) dan *billiard*), pihak oknum pemerintah, dan masyarakat. jaringan sosial tersebut terbentuk karena adanya ikatan kepentingan (*interest*) yang sama, terutama kepentingan ekonomi. Jaringan prostitusi tersebut di Batu Malang ini dibahas oleh Oman Sukmana dan Rupiah Sari dalam artikelnya tentang Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Kota Batu Malang.

Penanganan permasalahan kesejahteraan sosial memerlukan dukungan SDM yang memadai, baik dari sisi jumlah maupun profesionalitasnya pada pelayanan apapun. B. Mujiyadi membahas dalam artikelnya tentang Kapasitas Sumber Daya Manusia Pada Panti Sosial Pemerintah di Kota Bekasi Jawa Barat: Sebuah Upaya Menuju Pelayanan Prima. Hasil penelitiannya menunjukkan, bahwa jumlah dan kompetensi SDM yang ada di panti sosial masih belum memenuhi standar yang ditetapkan. Jumlah SDM yang ada belum sebanding dengan jumlah yang dilayani. Hal ini mengakibatkan pelayanan yang ada belum terlaksana secara prima.

Sumber Daya Manusia (SDM) dalam panti sosial sangat mungkin mengalami tekanan (stress) akibat dari beban kerja yang melampaui kapasitasnya. Hal ini dibahas oleh Ingrid Karli dan Irwanto dalam artikelnya tentang Penusunan Konseling SFBT Untuk Mengatasi Stress Kinerja terhadap Perawat Gerontik di Panti X. Hasil penelitiannya menunjukkan, bahwa untuk menangani *stress* kerja yang dialami, partisipan ini kerap kali menggunakan cara-cara yang dominan mengarah kepada *emotion focused coping* daripada *problem focused coping*. Ketiga partisipan belum memperoleh solusi terarah untuk mengatasi permasalahannya. Modul konseling berbasis SFBT dalam penelitian ini ditujukan bagi para perawat di Panti X, terutama para partisipan, untuk mengatasi *stress* kerja yang dialami secara lebih memadai.

Fenomena konflik sosial di masyarakat manapun tidak pernah selesai. Soni, dkk dalam artikelnya membahas tentang Konflik Sosial di Kampung Nelayan: Studi Kasus di Pantai Utara Kota Cirebon, Jawa Barat. Pemicu konflik antar kelompok tersebut memiliki kesamaan yaitu dipicu oleh perbuatan yang sepele seperti suara knalpot motor, rasa cemburu, dan gesekan antar perahu. Begitupun dengan penyebab konfliknya yaitu perlakuan yang tidak adil dan persaingan sumber daya ekonomi. Dampak konflik meliputi adanya korban luka dan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan bangunan, maupun terjadinya perpecahan antar anggota masyarakat dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah setempat.

Upaya yang perlu dilakukan dalam mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial adalah pemanfaatan potensi sumber kesejahteraan sosial. Hal ini dibahas oleh Habibullah dalam artikelnya tentang Pemanfaatan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial. Hasil penelitiannya menunjukkan, bahwa pengetahuan dan pemanfaatan PSKS di masyarakat ternyata masih rendah. Hal ini disebabkan karena program Kementerian Sosial yang dikembangkan masih pada skala kecil. Program hanya ditujukan pada sasaran penerima manfaat tertentu (keluarga miskin dan rentan) dan nomenklatur pendampingnya sering diubah-ubah, serta personal-personalnya merangkap untuk berbagai jenis PSKS.

**Redaksi**

# SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Kata kunci bersumber dari artikel. Lembar abstrak ini boleh digandakan tanpa izin dan biaya.

**Hari Harjanto Setiawan, Moch. Syawi, Bambang Pudjianto, Mulia Astuti, Husmiati dan Ruaida Murni (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

## **PENGARUH DUKUNGAN EKONOMI KELUARGA DAN KOMPETENSI KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN HAK PENYANDANG DISABILITAS BERAT**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 123-136.*

### **Abstrak**

Artikel ini merupakan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan desain *ex post facto*. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan lokasi berdasarkan 1) lokasi uji coba pemberdayaan keluarga penyandang disabilitas berat yang dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan tahun 2015 2) lokasi kegiatan ASPDB yang telah dilaksanakan sejak tahun 2006, dimana pada tahun 2016 akan dilakukan pemutusan kegiatan (*exit strategy*). Sampel penelitian dipilih secara purposive sehingga keseluruhan 133 orang dijadikan responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan kompetensi keluarga lebih besar pengaruhnya dibandingkan dukungan ekonomi keluarga dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diperlukan adanya berbagai upaya nyata dari berbagai kementerian/instansi terkait agar kesetaraan taraf hidup penyandang disabilitas berat dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya dapat menciptakan kesejahteraan sosial.

**Kata kunci:** keluarga, ekonomi, kompetensi dan pemenuhan hak.

## **THE EFFECT OF FAMILY ECONOMIC SUPPORT AND FAMILY COMPETENCY TO RIGHT OF PERSONS WITH SEVERE DISABILITIES**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 123-136.*

### **Abstract**

This article is as result of research on the influence of family support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. This study aims to analyze the relationship between family economic support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. The research used correlation research method with *ex post facto* design. The location of the study was chosen based on 1) location of empowerment of families with severe disability conducted by Directorate of Social Rehabilitation of People with Disability in 2015 2) location of ASPDB activity that has been implemented since 2006, where in 2016 will be executed (*exit strategy*). The sample of research was chosen purposively so that all 133 respondents were chosen in this research. The results of the study indicate that family

*competence is greater than the economic support of the family in the fulfillment of the rights of people with severe disability. Based on the result of the research, it is necessary to have real efforts from various related ministries / agencies so that the equality of living with severe disability with other Indonesian citizens can be realized, integrated and sustainable which ultimately can create social welfare.*

**Keywords:** *family, economy, competency and fulfillment rights.*

**Alit Kurniasari (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**  
**PEMBINAAN LANJUT BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA (Kasus di Panti Sosial**  
**Pamardi Putera Galih Pakuan, Bogor)**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 137-154.*

**Abstrak**

Meningkatnya kasus penyalahguna NAPZA, mendorong negara melalui PSPP Galih Pakuan memberikan kesempatan bagi para pecandu NAPZA untuk wajib menjalani rehabilitasi sosial agar mereka dapat kembali berfungsi sosial di lingkungan masyarakat. Pembinaan lanjut sebagai bagian dari tahap rehabilitasi berperan agar eks klien dapat mempertahankan kepulihannya dan keberfungsian sosialnya serta mendorong peran keluarga memelihara kepulihannya. Melalui kajian ini ingin diketahui proses pembinaan lanjut dan mengetahui kendalanya, serta mengetahui kondisi pengguna NAPZA pasca rehabilitasi. Penelitian kualitatif ini menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku eks klien mulai berubah dibandingkan sebelumnya, meski belum sepenuhnya mampu memanfaatkan ketrampilan yang telah dilatihkan di Panti selama 3 bulan. Bantuan stimulant yang diberikan pasca rehabilitasi, belum dapat dimanfaatkan sebagai modal untuk bekerja. Pada saat kajian, sebagian eks klien tidak bekerja, serta tidak memiliki kegiatan rutin untuk mengisi waktu luang. Dalam kondisi ini, di dikhawatirkan mereka kembali menggunakan NAPZA. Program pembinaan lanjut belum optimal dilaksanakan, termasuk tidak mempersiapkan keluarga sebelum berakhirnya pelayanan. Adapun studi mengidentifikasi adanya kendala dalam kegiatan, antara lain kurangnya “setting plan” anggaran pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan, terbatasnya kapasitas instruktur dan pendamping NAPZA dan terbatasnya jejaring kerja. Kajian ini merekomendasikan agar perencanaan anggaran rehabilitasi penyalahguna NAPZA mempertimbangkan pendekatan kasuistik dengan sistem pembinaan berkesinambungan. Selain itu, peningkatan kemampuan Pendamping atau Pekerja Sosial NAPZA dalam proses rehabilitasi dan peningkatan jejaring kerja dengan Lembaga Adiksi lainnya

**Kata kunci:** *penyalahgunaan NAPZA, pendamping, pembinaan lanjut.*

**AFTER CARE SERVICES FOR DRUG ABUSERS (Case in the PSPP Galih Pakuan)**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 137-154.*

**Abstrak**

*The increasing of cases of drug abuse, encourages the Indonesian country to provide an opportunity for drug addicts to involve social rehabilitation so that they are not to be drug abuser. Social rehabilitation in PSPP Galih Pakuan intends that it's client could return to normal social function. After Care services as part of whole rehabilitation has aimed that ex-clients might sustain their recovery and social functioning and encourage family support for the maintenance of ex-client condition. This study has aimed to describe about the After Care process and it's obstacles. Beyond that, the study has also intended to describe ex-client condition. This qualitative research uses descriptive methods. The result shows that after care services gave significant effects on ex-clients social function. They have also performed good progress psychologically. On the other hand, it has found that not all ex-clients capable to utilize their stimulant aids and skills that gained from the workshop within 3 months. The study has also found that not all Ex-clients has been monitored by PSPP, and without any intervention for their family before terminated. Beyond*



that, the study also notes that not all ex client have employed, so there is worried that they possibly back to be drug abuser. In terms of obstacle in after care services, PSPP has not have supported by sufficient budget, limited qualified trainers, and less networking. Based on this result, so it recommends to set up a specific program for drugs abuser; due to the clients problems that needs individual approach, casuistic and continuum guidance. Beyond that, it seems to enhance facilitator capability since social rehabilitation till after care services.

**Keywords:** drug abuse, facilitator, after care services.

**Oman Sukmana dan Rupiah Sari (Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang)**

### **JARINGAN SOSIAL PRAKTEK PROSTITUSI TERSELUBUNG DI KAWASAN WISATA KOTA BATU**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 155-166.*

#### **Abstrak**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh keresahan akan praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Kota Batu, Malang, yang hampir sama sekali tidak terekspose keberadaanya, namun memiliki potensi dampak negatif bagi masyarakat baik secara sosial, psikologis, agama, dan budaya. Fokus penelitian ini diarahkan kepada: (1) bagaimana bentuk jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu; dan (2) bagaimanakah peran dan fungsi masing unit dalam jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus (*case study*). Lokasi penelitian dilakukan di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu. Subyek penelitian ditentukan secara *purposive*, yakni: pramuwisata (*tourguide*), tukang ojek, petuah Desa Songgokerto, pemilik villa, warga yang berjualan di sekitar kawasan wisata, dan Pekerja Seks Komersial (PSK). Kerangka teoritik yang dijadikan dasar analisis mengacu kepada perspektif teori jaringan sosial dari Turner. Temuan penelitian menunjukkan bahwa jaringan sosial praktik prostitusi terselubung terbentuk dengan melibatkan berbagai stakeholders, seperti: Pemakai (*user*), Tukang Ojek, *Tour Guide*, Pemilik Villa, Pekerja Seks Komersial (PSK), Pemilik Usaha Hiburan (Karaoke) dan *Billiard*, Pihak Oknum Pemerintah, dan Masyarakat. Jaringan sosial tersebut terbentuk karena adanya ikatan kepentingan (*interest*) yang sama, terutama kepentingan ekonomi.

**Kata kunci:** jaringan sosial, prostitusi terselubung, kawasan wisata.

### **THE SOCIAL NETWORK OF COVERT PROSTITUTION PRACTICE IN THE AREA OF BATU CITY TOURISM**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 155-166.*

#### **Abstract**

*This research has been done due to phenomenon of covert prostitution practice in tourist area of Batu, East Java. Those phenomenon does not completely exposed. However, it seen as have potential negative impact on society, both socially, psychologically, religion, and culture. The focus of this research is aimed to: (1) how does the kind of social networking on the practice of covert prostitution in the tourist area of Batu city; and (2) how the roles and functions of each part of the social network of covert prostitution practice in the tourist area of Batu city. This study uses a qualitative approach with case study. The research location is in the tourist area Songgoriti, Batu City. The research subjects determined by purposive, namely: tour-guide, motorcycle taxis driver, Village leaders of Songgokerto, villa owners, residents around the tourist areas, and commercial sex workers (PSK). The theoretical framework used as the basis of analysis refers to the perspective of social network theory of Turner. The research findings shows that social*

*networking of covert prostitution practice is formed by involving various stakeholders, such as: User, Motorcycle taxis driver, Tour-guide, Villa owners, Commercial Sex Workers (PSK), Business Owners entertainment, such as Karaoke and Billiards, Government officials, and Society. The social network is formed because of profit interests, especially economic interests.*

**Keywords:** *social networking, covert prostitution, tourism regions.*

**B. Mujiyadi (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

**KAJIAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA PADA PANTI SOSIAL PEMERINTAH DI KOTA BEKASI JAWA BARAT (Sebuah Upaya Menuju Pelayanan Prima)**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 167-184.*

**Abstrak**

Pelayanan prima terhadap penerima manfaat dalam panti merupakan keharusan dalam rangka memenuhi perlindungan sosial bagi penerima manfaat dimaksud. Salah satu upaya mencapai pelayanan prima adalah terpenuhinya sumber daya manusia baik dalam jumlah maupun kompetensinya, sesuai standar profesional dan aturan yang ditetapkan dalam perundangan. Kajian kualitatif ini mengambil sampel pada tiga panti pemerintah yang berada di Kota Bekasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa jumlah dan kompetensi sumber daya manusia yang ada masih belum memenuhi standar yang ditetapkan, yang mengakibatkan pelayanan yang ada belum terlaksana secara prima. Jumlah tenaga yang ada belum sebanding dengan jumlah yang dilayani. Hal itu menjadi lebih parah ketika dilihat variasi jenis pelayanan yang dilaksanakan oleh panti. Oleh karena itu disarankan untuk peningkatan jumlah dan kemampuan tenaga yang ada dalam rangka menuju pelayanan prima. Peningkatan jumlah tenaga dapat dilaksanakan melalui rekrutmen baru baik yang kategori Aparatur Sipil Negara, maupun yang sifatnya kontrak kerja. Sedangkan untuk peningkatan kapasitas, dilakukan dengan pelatihan teknis maupun manajemen.

**Kata Kunci:** *sumber daya manusia; panti sosial; pelayanan prima.*

**STUDY OF HUMAN RESOURCES CAPACITY IN GOVERNMENTAL SHELTER HOME IN BEKASI MUNICIPAL WEST JAVA (A Kind of Alternative to Get Perfect Services)**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 167-184.*

**Abstract**

*Perfect services for client in shelters home is necessary to be conducted as part of social security manifestation. One among varies efforts is sufficient human resources both in terms of total numbers and their competencies, that refers to formal standard. This qualitative research takes samples in three Government's shelter homes in Bekasi Municipality. The result shows that total numbers of human resources and their competences were not sufficient enough to gain perfect services. Its regarded that getting worse when be seen from varies models that conducted in these shelters. Hence, its recommended to enhance those number and also their competences to gain perfect services. In terms of population could be done by recruit new staff both Civil State Aparatus and out-sourcing, while in terms of competency maight be by involving staff to varies of training both technical and manajemen skill.*

**Keywords:** *human resources; shelter homes; perfect services.*

Ingrid Karli dan Irwanto (Fakultas Psikologi Universitas Atma Jaya)

**PENYUSUNAN KONSELING SFBT UNTUK MENGATASI STRESS KERJA TERHADAP PERAWAT GERONTIK DI PANTI X**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 185-196.*

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran *stress* kerja perawat gerontik di Panti X (beserta responnya) yang akan digunakan dalam menyusun modul konseling berbasis pendekatan *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT). Penelitian deskriptif ini menggunakan metode kualitatif (wawancara mendalam) dan sebuah kuesioner hanya untuk membantu melengkapi gambaran kualitatifnya. Kuesioner tersebut untuk mengukur tingkat *stress* kerja terhadap 3 partisipan. Kuesioner diperoleh dari penelitian Jusnimar (2012) yang hanya dimodifikasi sedikit tanpa mengubah validitas serta reliabilitasnya untuk melengkapi hasil penelitian ini. Teori *stress* kerja yang digunakan dalam penelitian ini terutama mengacu pada teori Lazarus. Hasil penelitian ini ialah 1 partisipan mengalami *stress* berkadar berat, 1 partisipan mengalami *stress* berkadar sedang, dan 1 partisipan mengalami *stress* berkadar ringan. Untuk menangani *stress* kerja yang dialami, ketiga partisipan ini kerap kali menggunakan cara-cara yang dominan mengarah kepada *emotion focused coping* daripada *problem focused coping*. Ketiga partisipan belum memperoleh solusi terarah untuk mengatasi permasalahannya. Modul konseling berbasis SFBT dalam penelitian ini ditujukan bagi para perawat di Panti X, terutama para partisipan, untuk mengatasi *stress* kerja yang dialami secara lebih memadai.

**Kata kunci:** *stress kerja, perawat gerontik, solution focused brief therapy.*

**DEVELOPING SFBT BASED COUNSELING TO OVERCOME WORK STRESS FOR GERIATRIC NURSE IN AN X INSTITUTION**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 185-196.*

**Abstract**

*This study aims to get a work stress description of geriatric nurses at X Institution (with its responses) that will be used in preparing a module-based counseling approach of Solution Focused Brief Therapy (SFBT). This descriptive study uses qualitative method (in-depth interviews) and a questionnaire only to help complete the qualitative description. That questionnaire for measuring level of work stress on three participants. The questionnaire which obtained from Jusnimar's research (2012) was modified slightly without change its validity and its reliability as a result complement. Theory of work stress that be used in this study mainly refers to Lazarus' theory. The results are 1 participant experiences severe stress level, 1 participant experiences moderate stress level, and 1 participant experiences mild stress level. To cope with the work stress which experienced by them, these three participants often use ways that lead to emotion focused coping dominantly than problem focused coping. All three participants do not have targeted solutions to resolve their own problems. A module-based counseling approach of SFBT in this study is addressed for nurses in an X Institution, especially the participants, to overcome the work stress that experienced more adequately.*

**Keywords:** *work stress, geriatric nurse, solution focused brief therapy.*

**Soni A. Nulhaqim dan Maulana Irfan (Departemen Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjajaran)**  
**Diana Hardhing (Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran)**  
**Dyana C. Jatnika (Pusat Studi konflik dan Resolusi konflik)**

**KONFLIK SOSIAL DI KAMPUNG NELAYAN**

**Studi Kasus di Pantai Utara Kota Cirebon, Jawa Barat**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 197-209.*

**Abstrak**

Penelitian ini mengangkat dari sudut pandang pelaku untuk memahami peristiwa konflik dan dimensinya serta resolusinya yang lebih efektif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan teknik studi kasus. Informan penelitian adalah pelaku konflik, baik dari kalangan nelayan dan masyarakat. Teknik pengumpulan data meliputi observasi nonpartisipasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini, mendeskripsikan tentang peristiwa konflik meliputi pemicu konflik, penyebab konflik, dampak konflik, serta resolusi konflik. Pemicu konflik antar kelompok tersebut memiliki kesamaan yaitu dipicu oleh perbuatan yang sepele seperti suara knalpot motor, rasa cemburu, dan gesekan antar perahu. Begitupun dengan penyebab konfliknya yaitu perlakuan yang tidak adil dan persaingan sumber daya ekonomi. Dampak konflik meliputi adanya korban luka dan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan bangunan, maupun terjadinya perpecahan antar anggota masyarakat dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah setempat. Resolusi konflik yang dilakukan melalui pendekatan keamanan, negosiasi dan mediasi. Rekomendasi hasil Penelitian adalah peningkatan kapasitas aparat pemerintahan, aparat keamanan, dan tokoh masyarakat dalam resolusi konflik serta pemberdayaan nelayan dan institusi nelayan.

**Kata Kunci:** *konflik sosial, nelayan, resolusi konflik.*

***SOCIAL CONFLICT INFISHERMAN VILLAGE***

***The Case Study on the North Beach Cirebon City, West Java***

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 197-209.*

**Abstract**

*This research would like to highlight from the perspective of suspects to understand its event, dimensions, and effective resolution. This research is descriptive type and case study technique. The informants of this research are suspects to conflict from fisherman and community. The result of research describes the event of conflict such as conflict trigger, causes, impact, and its resolution. The conflicts among fisherman and non-fisherman was triggered by trivial causes such a sound of motor exhaust, jealousy, and small crashes of boat. The same happens with conflict causes such as unfair treatment and competition of economic resource. The effects of conflict are casualties, environmental and building damage, disunity of society and distrust to local government. Resolution of conflict was executed through security approach, negotiation, and mediation. The recommendations of this research are increase the capacity of local government, local security, and public figure within conflict resolution along with empowering of fisherman and their institution.*

**Keywords:** *social conflict, fisherman, conflict resolution.*



**Habibullah (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

**PEMANFAATAN POTENSI DAN SUMBER KESEJAHTERAN SOSIAL**

**UTILIZATION OF POTENTIAL AND RESOURCE OF SOCIAL WELFARE**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, hal: 210-220.*

**Abstrak**

Ada 12 nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) dan 4 jenis sumber daya manusia (SDM) kesejahteraan sosial. Beragamnya nomenklatur PSKS tersebut menimbulkan pertanyaan apakah PSKS tersebut diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai pengetahuan dan pemanfaatan. Penelitian dilakukan menggunakan data Survey Kesejahteraan Sosial Dasar tahun 2015 (SKSD 2015) yang dilakukan Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial tahun 2015. Pemilihan lokasi disamakan dengan provinsi untuk SKSD 2015 mewakili 5 regional wilayah. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan pemanfaatan PSKS di masyarakat ternyata masih rendah. Hal ini disebabkan karena program Kementerian Sosial yang dikembangkan masih pada skala kecil, hanya ditujukan pada sasaran penerima manfaat tertentu (keluarga miskin dan rentan), program dan nomenklatur pendampingnya sering dirubah-rubah serta personal-personal merangkap untuk berbagai jenis PSKS. Hasil penelitian menyarankan agar mengklasifikasi ulang jenis PSKS yang ada pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan sumber daya manusia kesejahteraan sosial. Berbagai program penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang merekrut SDM kesos sebaiknya menggunakan nomenklatur tersebut dan tidak membuat nomenklatur baru.

**Kata Kunci:** *potensi dan sumber, sumber daya manusia, kesejahteraan sosial.*

**UTILIZATION OF POTENTIAL AND RESOURCE OF SOCIAL WELFARE**

*SOSIO KONSEPSIA Vol.6, No.02, April 2016, page: 210-220.*

**Abstract**

*There are 12 nomenclature of the potencies and sources of social welfare (PSKS) and 4 types of human resources (SDM) social welfare. Those varies of PSKS nomenclature raises a question mark whether the PSKS is well known and utilized by the people of Indonesia. This study aims to obtain a description of knowledge and utilization. The study was conducted using the Social Welfare Survey 2015 (SKSD 2015) conducted by the Center for Social Welfare Research and Development. Site selection was equated with the province for SKSD 2015 representing 5 regional regions. The results shows that knowledge and utilization of PSKS in the community was still low. This is because the Ministry of Social programs developed on a small scale are only targeted to certain beneficiaries (poor and vulnerable families), the programs and nomenclature of the companions are often changed and the personal doubles for various types of PSKS. The results suggest that reclassification of types of PSKS exist in the implementation of social welfare in accordance with human resources of social welfare. Various social welfare programs that recruit human resources should use the nomenclature and not create a new nomenclature.*

**Keywords:** *potential and resources, human resources, social welfare.*



# PENGARUH DUKUNGAN EKONOMI KELUARGA DAN KOMPETENSI KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN HAK PENYANDANG DISABILITAS BERAT

## THE EFFECT OF FAMILY ECONOMIC SUPPORT AND FAMILY COMPETENCY TO RIGHT OF PERSONS WITH SEVERE DISABILITIES

**Hari Harjanto Setiawan, Moch. Syawi, Bambang Pudjianto, Mulia Astuti, Husmiati dan Ruaida Murni**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III, Jakarta Timur  
E-mail: hari\_harjanto@yahoo.com

Diterima: 22 Mei 2017, Direvisi: 20 Juni 2017, Disetujui: 10 Juli 2017

### Abstrak

Artikel ini merupakan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan desain *ex post facto*. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan lokasi berdasarkan 1) lokasi uji coba pemberdayaan keluarga penyandang disabilitas berat yang dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan tahun 2015 2) lokasi kegiatan ASPDB yang telah dilaksanakan sejak tahun 2006, dimana pada tahun 2016 akan dilakukan pemutusan kegiatan (*exit strategy*). Sampel penelitian dipilih secara purposive sehingga keseluruhan 133 orang dijadikan responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan kompetensi keluarga lebih besar pengaruhnya dibandingkan dukungan ekonomi keluarga dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diperlukan adanya berbagai upaya nyata dari berbagai kementerian/instansi terkait agar kesetaraan taraf hidup penyandang disabilitas berat dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya dapat menciptakan kesejahteraan sosial.

**Kata kunci:** keluarga, ekonomi, kompetensi dan pemenuhan hak.

### Abstract

This article is as result of research on the influence of family support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. This study aims to analyze the relationship between family economic support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. The research used correlation research method with *ex post facto* design. The location of the study was chosen based on 1) location of empowerment of families with severe disability conducted by Directorate of Social Rehabilitation of People with Disability in 2015 2) location of ASPDB activity that has been implemented since 2006, where in 2016 will be executed (*exit strategy*). The sample of research was chosen purposively so that all 133 respondents were chosen in this research. The results of the study indicate that family competence is greater than the economic support of the family in the fulfillment of the rights of people with severe disability. Based on the result of the research, it is necessary to have real efforts from various related ministries / agencies so that the equality of living with severe disability with other Indonesian citizens can be realized, integrated and sustainable which ultimately can create social welfare.

**Keywords:** family, economy, competency and fulfillment rights.

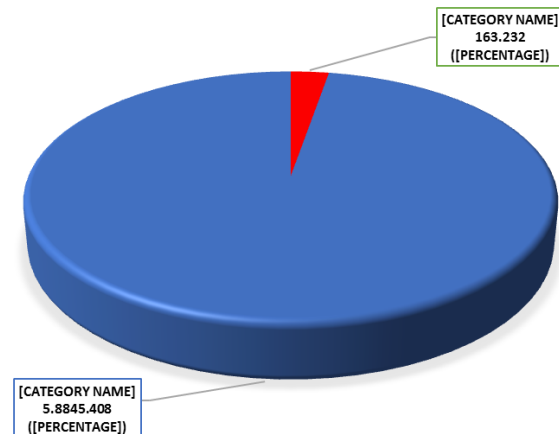
## PENDAHULUAN

Penyandang Disabilitas merupakan bagian dari warga Negara Indonesia yang mempunyai hak dan kewajiban yang sama dengan warga Negara lainnya. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas). Menurut BPS pada Susenas 2012 Jumlah penyandang disabilitas sebanyak 6.008.640 orang. Sementara menurut PPLS 2011 data penduduk disabilitas tergolong rumah tangga miskin sebanyak 1.313.533 orang.

Berdasarkan derajat kedisabilitasannya, penyandang disabilitas dapat dikelompokkan menjadi disabilitas berat, sedang dan ringan. Sebagian dari populasi di atas menyandang disabilitas berat. Jumlah penyandang disabilitas berat berdasarkan data Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) tahun 2014 sebanyak 163.232 orang. Penyandang disabilitas berat (PDB) adalah *penyandang disabilitas yang kedisabilitasannya sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari dan/atau sepanjang hidupnya tergantung pada bantuan orang lain, dan tidak mampu menghidupi diri sendiri*. (Pedoman Pelaksanaan Kegiatan ASPDB). Definisi tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas berat total tergantung dan membutuhkan orang lain semur hidupnya. Sedangkan data menurut derajat kedisabilitasannya dapat dilihat sebagai berikut:

Diagram 1

### Jumlah Penyandang Disabilitas di Indonesia



Sumber: Susenas 2012 dan Direktorat RSPD

Negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagaimana diamanatkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pelaksanaannya diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menyatakan bahwa “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, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial”.

Sebagai bagian dari masyarakat Indonesia, penyandang disabilitas juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas yang menjamin hak dan kesempatan penyandang disabilitas terpenuhi, mulai dari hak hidup, pekerjaan, pendidikan, hingga akses fasilitas. Penyelenggaraan kesejahteraan



sosial ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan sosial, termasuk penyandang disabilitas. Oleh karena itu diperlukan adanya berbagai upaya nyata agar kesetaraan taraf hidup penyandang disabilitas dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya dapat menciptakan kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang disabilitas.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk menangani permasalahan penyandang disabilitas antara lain rehabilitasi sosial dilakukan dalam bentuk motivasi dan diagnosa psikososial; perawatan dan pengasuhan; pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; bimbingan mental spiritual; bimbingan fisik; bimbingan sosial dan konseling psikososial; pelayanan aksesibilitas; bantuan dan asistensi sosial; bimbingan resosialisasi; bimbingan lanjut dan/atau rujukan.

Pemenuhan hak penyandang disabilitas berat oleh Pemerintah, dilaksanakan dalam bentuk Asistensi Sosial bagi PDB (ASPDB) dengan pemberian bantuan langsung berupa uang tunai sebesar Rp. 300.000,- per orang per bulan selama 1 (satu) tahun, yang penyalurannya dilaksanakan dalam 3 (tiga) tahap. Bantuan disampaikan melalui wali (individu yang bertanggungjawab menjamin hidup PDB dalam rangka pemenuhan kebutuhan makanan, peningkatan gizi, pembelian sandang, dan perawatan sehari-hari. Kegiatan ini sudah diawali sejak tahun 2006. Sudah 10 tahun program ini diimplementasikan, namun baru menjangkau 22.500 orang karena keterbatasan keuangan Negara.

Pemenuhan hak PDB, dimasukkan Bappenas kedalam skema perlindungan sosial, dengan target individu dan keluarga.

Perlindungan sosial ini berupa bantuan sosial dalam bentuk *cash* untuk PDB, melalui program ASPDB. Tujuan utama dari inisiatif ini adalah memberikan dukungan agar PDB tetap mampu menjalankan kehidupannya sehari-hari dan memperoleh pemenuhan kebutuhan dasarnya, tidak menjadikan kehidupannya semakin buruk.

Usaha mempercepat keterjangkauan pemenuhan hak penyandang disabilitas berat perlu adanya kegiatan terobosan. Hasil evaluasi Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan (2012) dan hasil kajian kebijakan ASPDB yang dilaksanakan Biro Perencanaan Kementerian Sosial RI Tahun (2013) menunjukkan penerima ASPDB dapat dikelompokkan ke dalam 3 karakteristik. **Pertama**, keluarga sangat miskin (35%), dimana pendidikannya juga rendah, tidak punya pekerjaan tetap dan penghasilannya juga sangat minim atau kurang dari Rp. 750.000,-/ per bulan, wali atau orang tuanya tidak potensial untuk dikembangkan karena sudah lanjut usia. **Kedua**, keluarga yang tergolong miskin, dengan penghasilan Rp.750.000 – Rp.1.500.000,- orang tua masih potensial dalam arti masih bisa dikembangkan potensi mereka dalam penanganan PDB. **Ketiga**, keluarga mampu secara ekonomi jumlahnya yang menerima bantuan tidak begitu banyak karena ada klausul dalam criteria penerima diutamakan dari keluarga miskin.

PDB disebabkan oleh berbagai faktor dan kondisi fisik, kesehatan, psikis dan sosial juga sangat bervariasi, maka keluarga/wali membutuhkan keterampilan khusus untuk bisa mengasuh dan merawat anggota keluarganya yang PDB. Mereka memerlukan pembelajaran terkait hal tersebut. Salah satu rekomendasi dari pengembangan kebijakan ASPDB yaitu peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat dalam hal pengasuhan dan perawatan PDB termasuk *volunteersm* dan peningkatan

ekonomi keluarga. Hasil penelitian Demografi Universitas Indonesia bahwa keluarga disabilitas pengeluaran ekonomi lebih besar 30% dari keluarga yang tidak mempunyai anggota keluarga disabilitas. Sehingga bisa dipastikan untuk penyandang disabilitas berat biayanya lebih banyak.

Implementasi rekomendasi tersebut, Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) pada tahun 2015 mengadakan Uji Coba Pengembangan Kemampuan Keluarga dalam Pemeliharaan taraf Kesejahteraan Sosial PDB dengan memberdayakan keluarga dalam hal perawatan PDB dan peningkatan ekonomi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar minimal PDB. Untuk mengembangkan peran keluarga dalam upaya rehabilitasi sosial khususnya kegiatan ekonomi dan kompetensi keluarga dalam pengasuhan dan perawatan penyandang disabilitas berat, maka Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial perlu mengadakan penelitian.

Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang disabilitasnya sudah, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri. Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitannya sudah, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri. Dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas berat terutama untuk sandang, perumahan, makanan, kesehatan, pengasuhan, perawatan, serta perlindungan perlu adanya perhatian dan perlakuan khusus dari keluarga atau orang-orang terdekatnya. Mengingat kondisi yang demikian maka penelitian ini melihat pengaruh peran keluarga dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas berat.

Secara umum permasalahan disabilitas dapat ditinjau dari sisi internal dan eksternal, yaitu:

- 1) Permasalahan Internal: pertama, Gangguan atau kerusakan organ dan fungsi fisik dan atau mental sebagai akibat kelainan dan kerusakan organ menyebabkan berbagai hambatan dalam kehidupan penyandang disabilitas. Kedua, Gangguan, hambatan atau kesulitan dalam orientasi, mobilitas, komunikasi, aktivitas, penyesuaian diri, penyesuaian sosial, kepercayaan diri, gangguan belajar, keterampilan, pekerjaan.
- 2) Permasalahan Eksternal: Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap masalah disabilitas, Stigma (kutukan, nasib), isolasi dan perlindungan yang berlebihan, kurangnya peran keluarga dan masyarakat terhadap masalah disabilitas dan penanganannya, kurangnya upaya pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan, masih banyaknya penyandang disabilitas yang hidup di bawah garis kemiskinan dan tingkat pendidikan masih sangat rendah, masih banyaknya keluarga penyandang disabilitas yang menyembunyikan atau menutupi bila memiliki anggota keluarga disabilitas dan peran dunia usaha belum maksimal (Diono, 2014).

Peran keluarga sangat penting dalam menangani permasalahan orang dengan kecacatan, khususnya orang dengan kecacatan berat. Mengadopsi pada sebuah penelitian tentang peran pentingnya pengasuhan (*Care Giver*) pada pasien berpenyakit kronis yang karakteristiknya hampir sama dengan disabilitas berat bahwa kompetensi keluarga pengasuh memainkan peranan penting dalam proses perawatan pada pasien (Reinhardt et al.) Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat memegang peranan penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang lebih lanjut diharapkan mengurangi timbulnya masalah-masalah sosial (Gunarsa & Gunarsa,

1993). Karena itu diharapkan keluarga sebagai lembaga pertama dalam kehidupan PDB. Keluarga merupakan individu yang berinteraksi dengan subsistem yang berbeda yaitu ada yang bersifat dyadic (melibatkan dua orang) dan polyadic (melibatkan lebih dari dua orang) (Santrock, 2007). Subsistem ini mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap satu sama lainnya. Pengertian keluarga yang lain adalah: “...*may be changing generally but, even within an individual family group, family membership alters as children are born, parent divorce and remarry and grandparents die.*” (Bowes & Hayes, 1999). Ada tujuh dimensi fungsi keluarga: *problem solving, communication, role in the family, emotional involvement, behavior control, emotional responses and general functioning* (Al-Krenawi & Graham, 2009).

Tidak sedikit anggota keluarga yang serumah baik secara sosial maupun psikologis belum / tidak siap menerima anggota keluarganya yang penyandang disabilitas, bahkan ada yang melakukan penolakan terhadap kehadirannya. Dalam menghadapi permasalahan tersebut, orang tua dituntut memiliki keterampilan untuk memotivasi anggota keluarganya ataupun lingkungan sekitar, bahwa anak / anggota keluarga yang mengalami disabilitas sangat memerlukan dukungan sosial dan psikologis (Oono et al, 2013; Matson et al., 2009; McConachie dan Dingle, 2007). Berbagai program latihan keterampilan yang diberikan pada orang tua dan anggota keluarga lainnya, dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi PDB dan juga tingkat kesejahteraan keluarga (Reichow et al., 2013). Model lain untuk mengatasi permasalahan Disabilitas Berat adalah dengan *The Family Systems-Illness* yang menawarkan cara untuk mengatasi tantangan ini dan membuat kuat bertahan dan lebih mudah ditangani (Rolland, 1999).

Orang tua (family) memiliki peran yang cukup besar antara lain: (1) Menyediakan sumber pendapatan. (2) Memenuhi kebutuhan anak seperti rasa cinta, rasa aman, perhatian dan dukungan emosional yang diperlukan untuk perkembangan emosional anak. (3) Menyediakan rangsangan terhadap perkembangan intelektual, sosial dan spritual secara normal. (4) Melakukan sosialisasi anak. (5) Mendisiplinkan anak dan menjaganya dari perkembangan pola perilaku dan sikap yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. (6) Melindungi anak dari kerugian fisik, emosional dan sosial. (7) Menampilkan suatu model untuk perilaku yang berkaitan dengan jenis kelamin. (8) Memelihara kestabilan interaksi dalam keluarga secara memuaskan yang memungkinkannya untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga. (9) Menyediakan tempat kediaman yang jelas untuk anak dan memberikan definisi yang jelas tentang tempat untuknya dalam masyarakat. (10) Sebagai perantara antara anak dengan dunia luar, membela hak anak dalam masyarakat dan melindungi anak dari ketidakadilan dalam masyarakat. (Hearn, 2010).

*Family Centered Care* (FCC) adalah salah satu alternatif dalam menangani penyandang disabilitas terutama disabilitas berat. Penerapan pendekatan FCC dalam praktiknya mendukung menyatukan para profesional dan keluarga, menghormati individualitas keluarga dan memungkinkan mereka untuk menjadi lebih kuat. Hubungan perawat dengan keluarga harus mencakup rasa hormat, komitmen dan keterbukaan terhadap dialog, termasuk mendengarkan, refleksi dan tindakan. FCC nampaknya pendekatan yang relevan akan digunakan karena mendahulukan pemberdayaan keluarga anak dengan disabilitas (Barbosa at all, 2012)

Keluarga menjadi penyelesaian masalah, ada delapan model intervensi yang bisa dikembangkan antara lain: 1) *social learning approach to family counseling*, yang menekankan pada pembelajaran ketrampilan baru, perilaku yang ditampilkan dan memperbaharui kepercayaan. 2) *structural family therapy*, yang menekankan pada mengkreasikan efektifitas organisasi keluarga. 3) *solution focused family therapy*, yang menekankan pada mengembangkan solusi baru terhadap masalah yang dihadapi. 4) *Narative family therapy*, yang menekankan pada transformasi permasalahan kepada harapan yang diinginkan. 5) *Psychoeducational approaches to family counseling*, yang menekankan pada kemungkinan anggota keluarga mengatasi sakit atau permasalahan lainnya. 6) *Multisystem approach to family therapy*, menekankan pada kemungkinan keluarga yang mengalami banyak masalah dengan dihubungkan dengan system support. 7) *Object relation family therapy*, yang menekankan pada issue hubungan interpersonal dengan pengalaman hidupnya. 8) *Spirituality*, yang menekankan pada perasaan mengenai arti, nilai dan hubungan dengan aspek-aspek kehidupan (Hook, 2008).

Terkait dengan permasalahan tersebut, penyandang disabilitas berat ini sangat rentan dalam segala aspek kehidupan, karena semuanya tergantung dari keberfungsian keluarga/wali dan orang-orang disekitarnya. Sehubungan dengan itu pertanyaan penelitian ini adalah: 1) Bagaimana pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat? 2) Bagaimana pengaruh kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat? 3) Bagaimana pengaruh ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat?

## METODE

Jenis penelitian kuantitatif merupakan data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2008). Penelitian ini diperkuat dengan data kualitatif yang digali melalui wawancara.

Suatu konsep yang digambarkan dalam definisi konsep tentu saja tidak dapat diobservasi atau diukur gejalanya di lapangan. Untuk dapat diobservasi atau diukur, maka suatu konsep harus didefinisikan secara operasional. Definisi operasional variabel berisikan indikator-indikator dari suatu variabel, yang memungkinkan peneliti mengumpulkan data yang relevan untuk variabel tersebut. Berdasarkan kajian pustaka, variabel, indikator serta pengukuran penelitian dapat didiskripsikan sebagai berikut: 1) Variabel Ekonomi Keluarga terdiri dari indikator pekerjaan, pendapatan dan pengeluaran. 2) Variabel Kompetensi Keluarga tentang kedisabilitasan terdiri dari indikator pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai. 3) pemenuhan hak PDB terdiri dari indikator sandang, Papan, Pangan, Kesehatan dan perawatan serta Perlindungan

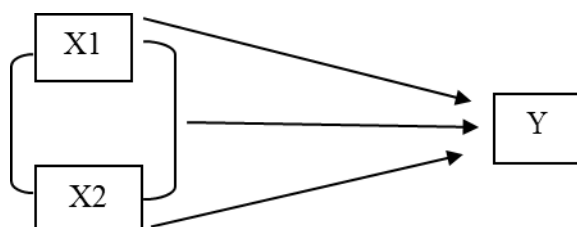
Definisi operasional variabel peran keluarga dalam pemenuhan hak PDB adalah sebagai berikut: *Pertama*, Peran keluarga sebagai variabel bebas (X): Ekonomi keluarga sebagai X1 dan kompetensi kedisabilitasan sebagai X2. Variabel peran diukur dengan menggunakan 4 poin skala Likert, responden diminta untuk memberikan konfirmasi atas pernyataan pernyataan yang diberikan dalam skala 1 (tidak setuju) sampai dengan 4 (sangat setuju).

*Kedua*, Pemenuhan hak PDB sebagai variabel terikat (Y): Variabel Pemenuhan Hak PDB diukur dengan menggunakan 4 poin skala Likert, responden diminta untuk memberikan konfirmasi atas



pernyataan pernyataan yang diberikan dalam skala 1 (tidak setuju) sampai dengan 4 (sangat setuju).

Masing-masing indikator dijabarkan ke dalam beberapa pertanyaan yang dituliskan dalam kuesioner. Model hubungan antar variabel digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

X1 = Ekonomi keluarga

X2 = Kompetensi tentang kedisabilitas

Y = Pemenuhan hak PDB

Lokasi penelitian telah ditentukan yaitu 5 lokasi berdasarkan 1) lokasi uji coba pemberdayaan keluarga penyandang disabilitas berat yang dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan tahun 2015. 2) lokasi kegiatan ASPDB yang telah dilaksanakan sejak tahun 2006, dimana pada tahun 2016 akan dilakukan pemutusan kegiatan (*exit strategy*). Jumlah populasi pada setiap lokasi penelitian menurut Provinsi dan Kabupaten Kota adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Populasi Penelitian**

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	Jumlah
1.	Jawa Tengah	Kab. Jepara	261
2.	Jawa Barat	Kab. Bogor	256
3.	DIY	Kab. Sleman	234
4.	Sumbar	Kota Padang	205
5.	Sumsel	Kota Palembang	322
<b>JUMLAH</b>			<b>1.278</b>

Berdasarkan tersebut maka jumlah sampel pada setiap lokasi yang dijadikan penelitian menurut Provinsi dan Kabupaten Kota adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Sampel Penelitian**

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	Jumlah
1.	Jawa Tengah	Kab. Jepara	28
2.	Jawa Barat	Kab. Bogor	26
3.	DIY	Kab. Sleman	24
4.	Sumbar	Kota Padang	25
5.	Sumsel	Kota Palembang	30
<b>JUMLAH</b>			<b>133</b>

Pengumpulan data dalam kegiatan penelitian sangatlah penting karena berkaitan dengan tersedianya data yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian, sehingga simpulan yang diambil adalah benar. Oleh karena itu dalam penelitian, metode pengumpulan data harus dilakukan dengan tepat. Metode pengumpulan data dilakukan sebagai berikut: 1) **Angket**, Teknik angket yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh keterangan dalam menjawab pertanyaan tujuan penelitian dengan mengisi angket yang telah disediakan. Mengingat kondisi responden maka pengisian angket dibantu oleh enumerator agar tidak terjadi salah persepsi. 2) **Wawancara**, Data kuantitatif diperkuat dengan data kualitatif yang diperoleh dengan wawancara yang menggunakan pedoman wawancara. Wawancara dilakukan dengan keluarga/wali penyandang disabilitas berat. 3) **Studi Dokumentasi dan Pustaka**, Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi yang berbentuk surat, catatan harian, laporan, foto dan sebagainya. Disamping itu juga dilakukan studi kepustakaan dari buku-buku, websitedan laporan hasil penelitian. 4) **Observasi**, Observasi terhadap kondisi penyandang disabilitas berat, keluarganya dan lingkungan fisik dan sosialnya.

**Uji Validitas**, Suatu instrumen (daftar pertanyaan) dalam kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan tersebut dapat mengukur apa yang ingin diukur. Sebuah instrumen



dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi-rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mempunyai validitas yang tinggi pula. Syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat adalah jika  $r = 0.3$ , jadi jika korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0.3 maka butir dalam instrumen tersebut tidak valid.

**Reliabilitas,** Reliabilitas menunjukkan keterandalan suatu alat ukur. Tujuan dari dilakukan uji reliabilitas adalah agar instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dapat dipercaya (*reliable*). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *internal consistency*, yaitu mencobakan instrumen sekali saja, kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu. *Internal consistency* diukur dengan menggunakan koefisien *Cronbach alpha*. Jika koefisiensi alpha lebih besar daripada 0.60 maka dinyatakan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian adalah handal.

Teknik pengolahan data menggunakan perhitungan komputasi program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) yaitu suatu program komputer statistik yang mampu memproses data statistik secara tepat dan cepat, menjadi berbagai output yang dikehendaki para pengambil keputusan.

Pada penelitian ini, pengujian hipotesis dengan menggunakan *Spearman* mengingat data yang dihasilkan adalah ordinal. Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: H1: Terdapat pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat. H2: Terdapat pengaruh kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan keluarga terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat. H3: Terdapat pengaruh ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan

terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat

## HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian dilakukan di lima provinsi yang dijadikan sampel penelitian antara lain DIY, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sumatera Barat, dan Sumatera Selatan, dengan jumlah sampel sebanyak 133 keluarga terpilih ditentukan dengan *stratified random sampling*. Kota yang menjadi sampel antara lain Kab. Bogor, Kab. Jepara, Kota Padang, Kota Palembang, dan Kab. Sleman. Kecamatan yang menjadi sampel sebanyak 114 kecamatan. Sebanyak 133 responden tersebut tersebar di perkotaan sebanyak 58% dan pedesaan sebanyak 42%.

Penelitian ini membuktikan tiga hipotesis yaitu pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak, pengaruh kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak dan pengaruh keduanya terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian ini menemukan adanya pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak PDB, namun kompetensi keluarga lebih besar pengaruhnya dibanding ekonomi keluarga.

**Tabel 3. Hubungan antar Variabel**

	Y	X1	X2
1. Pemenuhan Hak PDB (Y)	1	,290**	,724**
2. Ekonomi Keluarga (X1)	,290**	1	,343**
3. Kompetensi Keluarga (X2)	,724**	,343**	1

\*\* . Hubungan dikatakan signifikan pada 0.01, N = 133

Nilai pada variabel terdiri dari empat skala yaitu 1 = sangat baik, 2 = baik, 3 = kurang baik dan 4= tidak baik. Rata-rata nilai pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

### Ekonomi Keluarga

Mereka adalah keluarga miskin yang mempunyai anggota keluarga disabilitas berat

dan mendapatkan Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat. Keluarga dimaksudkan adalah mereka yang mengasuh langsung penyandang disabilitas berat, karena ada beberapa yang tidak diasuh langsung oleh orang tua kandungnya. Ada juga yang diasuh oleh saudara, nenek dan bahkan orang lain sebagai anak angkatnya akibat diterlantarkan orang tua. Indikator yang diukur adalah pekerjaan, penghasilan dan pengeluaran.

**Diagram 2**  
**Rata-rata Nilai Ekonomi Keluarga**

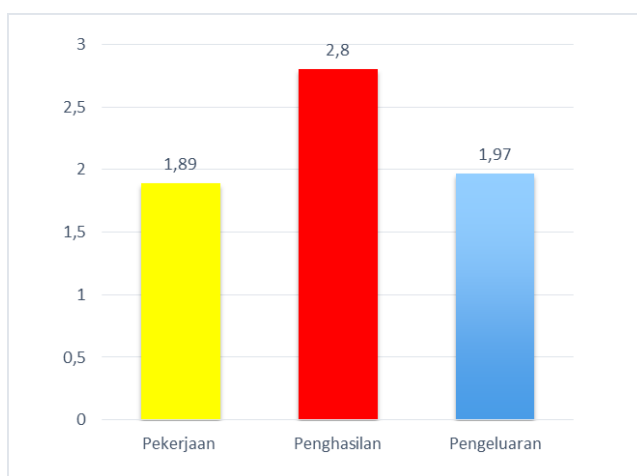


Diagram diatas menunjukkan bahwa ketika ditanya pekerjaan ada sebagian yang menjawab tidak mempunyai, tetapi mereka menjawab mempunyai penghasilan. Hal ini berarti bahwa penghasilan mereka tidak selalu dari pekerjaan, salah satunya adalah dari bantuan ASPDB, pemberian sanak saudaranya ataupun dari tetangga.

### Kompetensi keluarga

Memiliki pengaruh lebih kuat dibandingkan ekonomi keluarga dalam pemenuhan hak PDB. Kompetensi Keluarga meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap. Pengetahuan meliputi kebutuhan harian PDB, perawatan, akses memperoleh bantuan baik bantuan untuk kesehatan kebutuhan terapi dan lain-lain. Kedisabilitasan yang dialami PDB disebabkan oleh berbagai faktor dan

kondisi, baik fisik, kesehatan, psikis dan sosial yang sangat bervariasi, maka keluarga/wali membutuhkan keterampilan khusus untuk bisa mengasuh dan merawat PDB. Mereka memerlukan pembelajaran dan pelatihan terkait hal tersebut.

**Diagram 3**  
**Rata-rata Nilai Kompetensi Keluarga**

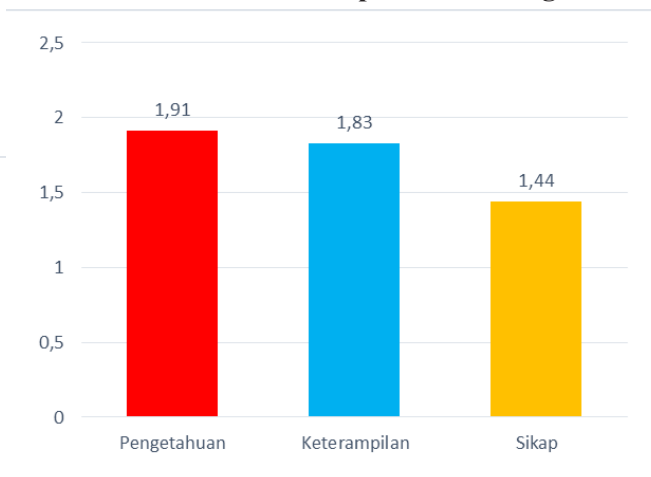


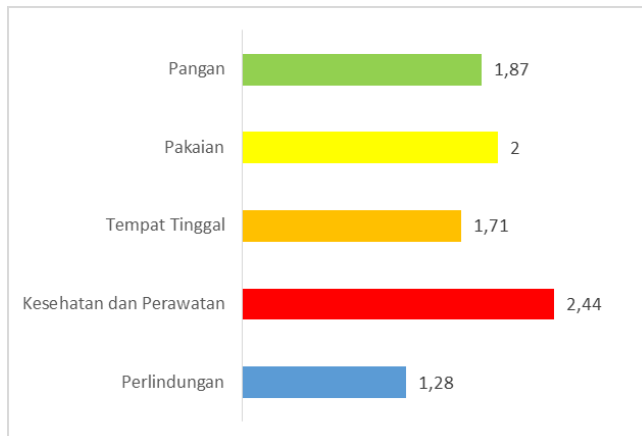
Diagram diatas menunjukkan bahwa keluarga mempunyai pengetahuan yang cukup tentang PDB. Dari data yang didapat, sebagian besar keluarga dapat menyebutkan jenis-jenis disabilitas, bahwa PDB memerlukan perhatian khusus yang berbeda dari anggota keluarga yang lain, apa saja yang dibutuhkan oleh penyandang disabilitas, serta mereka mengetahui anggota keluarganya termasuk penyandang disabilitas berat. Pengetahuan keluarga tentang disabilitas berat dari keluarga tidak diperoleh dari pelatihan, melainkan ketika dalam proses perjalanan dalam berobat sambil konsultasi ke dokter atau membaca media informasi. Namun demikian tidak semua pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki diterapkan dalam sikap kesehariannya.

### Hak Penyandang Disabilitas

Hak dimaksud antara lain pangan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan dan perawatan serta perlindungan. Keluarga PDB belum memiliki akses terhadap layanan terdekat yang ada di

masyarakat seperti Posyandu, karena belum memiliki layanan *home care* (kunjungan keluarga) terhadap PDB. Selain itu, Kader kesehatan belum memiliki pengetahuan yang baik tentang disabilitas berat.

**Diagram 4**  
**Rata-rata Nilai Pemenuhan Hak PDB**



Hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa pemenuhan hak kesehatan dan perawatan sudah dipenuhi keluarga, namun belum terstandar sesuai dengan profesional (perawat, fisioterapi). Keterlibatan masyarakat dalam menangani penyandang disabilitas berat, khususnya pada Program Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB) masih kurang. Hal ini disebabkan karena program tersebut belum banyak diketahui masyarakat. Keterlibatan instansi diluar Dinas Sosial juga masih sebatas sebagai tempat rujukan sehingga seolah-olah yang bertanggung jawab adalah Dinas Sosial saja. Hal ini menunjukan bahwa daerah belum mempunyai komitmen yang kuat dalam menangani permasalahan disabilitas berat.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Ekonomi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak PDB

Ekonomi keluarga adalah upaya dari keluarga dalam rangka menggunakan sumber daya manusia yang terbatas guna memenuhi kebutuhannya. Pada penelitian keluarga

terhadap penyandang disabilitas berat ini ada 3 hal yang diukur antara lain pekerjaan, penghasilan dan pengeluaran.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel **Ekonomi Keluarga** terhadap **Pemenuhan Hak PDB** dapat ditarik kesimpulan bahwa: Hubungan Var. Ekonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290.

Nilai R merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.290. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Ekonomi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,290. R-square merupakan nilai *r* yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB yang dapat dijelaskan oleh variabel **Ekonomi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **8,4 %**. Artinya variabel Ekonomi Keluarga hanya dapat menjelaskan 8,4 % variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.001. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat di simpulkan bahwa persamaan garis secara statistik **“Bermakna”**.

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis  $y = a + bx$ . Nilai B untuk variabel Constant (atau *a*) adalah 29,858 dengan nilai-p 0,001, nilai B untuk variabel Ekonomi Keluarga (atau *bx1*) adalah 0,423 dengan nilai-p 0.423. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah:  $Y = 29,858 + 0,423$

(Ekonomi Keluarga)

### **Hubungan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak PDB**

Kompetensi keluarga yang dimaksud adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi hak penyandang disabilitas berat. Yang diukur dalam kompetensi keluarga ini adalah pengetahuan ketrampilan dan sikap dari keluarga PDB dalam memenuhi haknya.

Berdasarkan tabel diatas, hasil pengukuran hubungan antara variabel **Kompetensi Keluarga** terhadap Pemenuhan Hak PDB dapat ditarik kesimpulan adalah sebagai berikut: Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Correlation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alfa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724.

Nilai R yang ditampilkan merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.724. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,524. R-square merupakan nilai r yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB yang dapat dijelaskan oleh variabel **Kompetensi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **52,4%**. Artinya variabel Kompetensi Keluarga dapat menjelaskan 52,4% variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.000. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat disimpulkan bahwa persamaan garis secara statistik adalah

**“bermakna”**.

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis  $y = a + bx$ . Nilai B untuk variabel Constant (atau a) adalah 13,798 dengan nilai-p 0.000, nilai B untuk variabel Kompetensi Keluarga (atau bx2) adalah 1,155 dengan nilai-p 0.000. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah:  **$Y = 13,798 + 1,155$  (Kompetensi Keluarga)**

### **Hubungan Ekonomi Keluarga Dan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak PDB**

Dalam menjawab hipotesis ke 3 bahwa terhadap hubungan antara ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Hasil pengukuran hubungan antara variabel **Ekonomi Keluarga Dan Kompetensi Keluarga** terhadap **Pemenuhan Hak PDB** adalah: 1) Hubungan Var. Eonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Correlation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alfa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. 2) Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Correlation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alfa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724.

Nilai R yang ditampilkan merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.725. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,725. R-square merupakan nilai r yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB yang dapat



dijelaskan oleh variabel **Ekonomi Keluarga** dan **Kompetensi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **52,6%**. Artinya variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga dapat menjelaskan 52,6% variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.000. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat disimpulkan bahwa persamaan garis secara statistik adalah **“bermakna”**.

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis  $y = a + bx$ . Nilai B untuk variabel Constant (atau a) adalah 12,719 dengan nilai-p 0.000, nilai B untuk variabel Ekonomi Keluarga (atau  $bx_1$ ) adalah 0,069 dengan nilai-p 0,461 dan variabel Kompetensi Keluarga (atau  $bx_2$ ) adalah 1,129 dengan nilai-p 0.000. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah:  **$Y = 12,719 + 0,069 (\text{Ekonomi Keluarga}) + 1,129 (\text{Kompetensi Keluarga})$**

## KESIMPULAN

Peran keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat sangat besar, karena PDB hidupnya tergantung semuanya kepada orang lain di sekitarnya. Ada tiga hipotesis yang harus dijawab dalam penelitian ini yaitu pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak, pengaruh kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak dan pengaruh keduanya terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat.

Hasil penelitian ini menggugurkan pendapat banyak orang yang beranggapan bahwa ekonomi keluargayang semula diduga hubungannya sangat kuat terhadap pemenuhan hak PDB, ternyata berdasarkan hasil penelitian

ini sangat kecil yaitu hasil pengukuran nilai Signifikansisebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpha 5%), besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. Bahkan ada beberapa daerah seperti Bogor, Palembang dan Padang hasil pengukurannya tidak signifikan. Angka tersebut berarti program penguatan ekonomi keluarga apabila dilaksanakan tingkat keberhasilannya sangat kecil terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat sebesar 8,4% berdasarkan nilai R square.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil signifikan. Hal ini ditunjukkan pada tabel bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpha 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724. Angka tersebut berarti program penguatan kompetensi keluarga cukup tinggi terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat yaitu 52,4 % berdasarkan nilai R square.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB adalah: *pertama*, Hubungan Var. Eonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpha 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. *Kedua*, Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Variabel Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **“Signifikan”**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpha 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724. Korelasi tersebut berarti bahwa apabila harus memilih prioritas yang dijadikan program, maka pilihan pertama adalah pengembangan



kompetensi keluarga dulu baru ekonomi keluarga. Sehingga program ekonomi keluarga tidak bisa dilepas tanpa didampingi program kompetensi keluarga.

## SARAN

Permasalahan penyandang disabilitas berat menjadi tanggung jawab berbagai pihak baik antar direktorat maupun antar kementerian. Berdasarkan hasil penelitian diatas ada berbagai peluang untuk melakukan tindakan yang dapat dijadikan acuan dalam membuat program.

**Kementerian Sosial.** Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (DRSPD) berpeluang untuk mengembangkan program ASPDB dengan memperluas jangkauan maupun kualitas layanan. Kerjasama dengan Pemerintah Daerah melalui dana sharing dan pemberian penghargaan (*award*). Selain perluasan jangkauan sebaiknya juga dilakukan peningkatan kompetensi keluarga mengenai pengasuhan, perawatan dan penguatan ekonomi. Program tersebut akan berjalan lebih optimal didukung oleh Pusdiklatkesos agar meningkatkan jumlah dan kapasitas pendamping program ASPDB. Kapasitas tersebut antara lain keterampilan berkomunikasi, advokasi dan berkoordinasi dengan pihak terkait. Sehubungan dengan adanya irisan program ASPDB dengan program PKH, sebaiknya pendamping kedua program tersebut selalu berkoordinasi dan tidak jalan sendiri-sendiri. Sosialisasi program ASPDB sebaiknya lebih ditingkatkan melalui penyuluhan sosial untuk mendapatkan dukungan masyarakat. Sebagian besar keluarga PDB adalah miskin sehingga berhak mendapatkan program perlindungan sosial seperti; beras sejahtera (Rastra) dan berhak memperoleh pemberdayaan melalui kelompok usaha bersama (KUBE). Banyak PDB masih berusia anak sehingga mereka berhak untuk

mendapatkan program kesejahteraan sosial anak (PKSA). Sebaiknya program ASPDB disinergikan dengan program antar unit dalam rapat koordinasi.

**Kementerian/ lembaga terkait.** Bentuk keterlibatan telah di amanatkan oleh UU No.8 tahun 2016. Sebaiknya kementerian sosial mensinergikan program ASPDB dengan program terkait didalam rapat koordinasi. Kementerian Dalam Negeri bertanggung jawab dalam meningkatkan komitmen daerah melalui tanggung jawab dana sharing APBD. Selain itu, juga bertanggung jawab tentang data kependudukan dan pemberian identitas kependudukan untuk PDB. Kementerian Kesehatan berpeluang dalam memfasilitasi pemenuhan hak PDB dibidang kesehatan, terutama perawatan dan fisioterapi dengan melatih pendamping dan melakukan supervisi. Kementerian bidang ekonomi berperan dalam memberdayakan ekonomi keluarga PDB dalam bentuk permodalan dan ketrampilan usaha. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan berperan mengembangkan program pendidikan khusus bagi PDB terutama yang berusia anak. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi berperan mengembangkan teknologi tepat guna bagi PDB. Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak berperan dalam memastikan perlindungan PDB dari kekerasan seksual melalui sosialisasi dan advokasi bagi keluarga dan masyarakat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Artikel ini dihasilkan dari Penelitian tahun 2016 yang didanai oleh Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI melalui dana APBN.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2009). *Helping Professional Practice with Indigenous People*. Lanham. Boulder.

- New York. Toronto. Plymouth, UK: University Press of America, Inc.
- Arikunto (2008), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik, PPLS 2011
- Badan Pusat Statistik, Susenas 2012
- Barbosa, M A M., Balieiro M M FG., Pettengill M A M, (2012), *Family-Centered Care In The Context Of Children With Disabilities And Their Families: A Reflective Review Text Context Nursing*, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1): 194-9
- Bowes, J. M., & Hayes, A. (1999). *Children, Families, and Communities Contexts and Consequences* (First ed.). UK: OXFORD University Press.
- Diono, A. (2014). *Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan Pergeseran Paradigma Penanganan Penyandang Disabilitas* (Vol. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan Semester 2 tahun 2014). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, N. Y. (1993). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Hearn, J. L. (2010). Family Preservation In Families Ecological System: Factor That Predict Out-of-home Placement and Maltreatment For Service Recipient in Richmond City. *Proquest LLC*, 194.
- Hook, M. P. (2008). *Social Work Practice With Families, Aresiliency- bades approach*. Chicago: Lyceum Books INC.
- Neuman, W.L. (2006). *Social Research Methods Qualitatif and Quantitative Approaches* (Sixth ed.). USA: PEARSON.
- Oono IP, Honey EJ, McConachie H (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.4:CD009774. doi:10.1002/14651858.CD009774.pub2.
- Reichow B, Servili C, Yasamy MT, Barbui C, Saxena S (2013). Non-specialist psychosocial interventions for children and adolescents with intellectual disability or lower functioning autism spectrum disorders: A systematic review. *PLoS Medicine* 10(12):e1001572. doi:10.1371/journal/pmed.1001572.
- Rolland, John S (1999) *The Association for Family Therapy* 1999. Published by Blackwell Publishers, 108 Cowley Road, Oxford, OX4 1JF, UK and 350 Main Street, Malden, MA 02148, USA. *Journal of Family Therapy* (1999) 21: 242–266 0163–4445
- Reinhard SC, Given B, Petlick NH, Bemis A, Supporting Family Caregivers in Providing Care, Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses: Vol. 1
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sugiyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung, Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

**PEMBINAAN LANJUT BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA  
(Kasus di Panti Sosial Pamardi Putera Galih Pakuan, Bogor)**

***AFTER CARE SERVICES FOR DRUG ABUSERS  
(Case in the PSPP Galih Pakuan)***

**Alit Kurniasari**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur  
E-mail: alit\_267@yahoo.co.id

Diterima: 21 Oktober 2016, Direvisi: 13 Desember 2016, Disetujui: 13 April 2017

**Abstrak**

Meningkatnya kasus penyalahguna NAPZA, mendorong negara melalui PSPP Galih Pakuan memberikan kesempatan bagi para pecandu NAPZA untuk wajib menjalani rehabilitasi sosial agar mereka dapat kembali berfungsi sosial di lingkungan masyarakat. Pembinaan lanjut sebagai bagian dari tahap rehabilitasi berperan agar eks klien dapat mempertahankan kepulihannya dan keberfungsian sosialnya serta mendorong peran keluarga memelihara kepulihannya. Melalui kajian ini ingin diketahui proses pembinaan lanjut dan mengetahui kendalanya, serta mengetahui kondisi pengguna NAPZA pasca rehabilitasi. Penelitian kualitatif ini menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku eks klien mulai berubah dibandingkan sebelumnya, meski belum sepenuhnya mampu memanfaatkan ketrampilan yang telah dilatihkan di Panti selama 3 bulan. Bantuan stimulan yang diberikan pasca rehabilitasi, belum dapat dimanfaatkan sebagai modal untuk bekerja. Pada saat kajian, sebagian eks klien tidak bekerja, serta tidak memiliki kegiatan rutin untuk mengisi waktu luang. Dalam kondisi ini, di dikhawatirkan mereka kembali menggunakan NAPZA. Program pembinaan lanjut belum optimal dilaksanakan, termasuk tidak mempersiapkan keluarga sebelum berakhirnya pelayanan. Adapun studi mengidentifikasi adanya kendala dalam kegiatan, antara lain kurangnya “setting plan” anggaran pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan, terbatasnya kapasitas instruktur dan pendamping NAPZA dan terbatasnya jejaring kerja. Kajian ini merekomendasikan agar perencanaan anggaran rehabilitasi penyandang NAPZA mempertimbangkan pendekatan kasuistik dengan sistem pembinaan berkesinambungan. Selain itu, peningkatan kemampuan Pendamping atau Pekerja Sosial NAPZA dalam proses rehabilitasi dan peningkatan jejaring kerja dengan Lembaga Adiksi lainnya

**Kata kunci:** *penyalahgunaan NAPZA, pendamping, pembinaan lanjut.*

**Abstrak**

*The increasing of cases of drug abuse, encourages the Indonesian country to provide an opportunity for drug addicts to involve social rehabilitation so that they are not to be drug abuser. Social rehabilitation in PSPP Galih Pakuan intends that it's client could return to normal social function. After Care services as part of whole rehabilitation has aimed that ex-clients might sustain their recovery and social functioning and encourage family support for the maintenance of ex-client condition. This study has aimed to describe about the After Care process and it's obstacles. Beyond that, the study has also intended to describe ex-client condition. This qualitative research uses descriptive methods. The result shows that after care services gave significant effects on ex-clients social function. They have also performed good progress psychologically. On the other hand, it has found that not all ex-clients capable to utilize their stimulant aids and skills that gained from the workshop within 3 months. The study has also found that not all Ex-clients has been monitored by PSPP, and without any intervention for their family before terminated. Beyond that, the study also notes that not all ex client have employed, so there is worried that they possibly back to be drug abuser. In terms of obstacle in after care services, PSPP has not have supported by sufficient*

*budget, limited qualified trainers, and less networking. Based on this result, so it recommends to set up a specific program for drugs abuser, due to the clients problems that needs individual approach, casuistic and continuum guidance. Beyond that, it seems to enhance facilitator capability since social rehabilitation till after care services.*

**Keywords:** *drug abuse, facilitator, after care services.*

## PENDAHULUAN

Korban penyalahgunaan Narkotika Psikotropika Zat Adiktif lainnya (NAPZA), pada hakekatnya mereka adalah individu yang menjadi korban dan terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA. Sebagian besar pecandu (adiksi) dan korban penyalahgunaan NAPZA berada pada kelompok coba pakai terutama pada kelompok remaja dan pekerja. Alasan menggunakan NAPZA karena pekerjaan yang berat, kemampuan sosial ekonomi, dan tekanan lingkungan teman sebaya sebagai faktor pencetus terjadinya penyalahgunaan NAPZA. Dampak penggunaan NAPZA telah membahayakan generasi muda karena tingginya angka kematian; komplikasi penyakit yang ditimbulkannya, seperti penularan virus HIV/Hepatitis C, meningkatnya angka kriminalitas, serta rusaknya generasi muda dan kehancuran keluarga. Menurut laporan Djauhari dan Djoerban, (2002), ada 50%-78% pengguna narkoba jarum suntikan adalah pengidap HIV. Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba, Badan Narkotika Nasional/BNN (2014) di Indonesia, menunjukkan jumlah penyalahguna narkoba diperkirakan sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang yang pernah memakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun di tahun 2014. Jadi, ada sekitar 1 dari 44 sampai 48 orang berusia 10-59 tahun masih atau pernah pakai narkoba pada tahun 2014. Sementara jumlah kasus korban penyalahgunaan NAPZA dari tahun ke tahun semakin meningkat, mulai tahun 2011 mencapai 29.713 kasus, tahun 2012 sejumlah 28.623

kasus, dan sampai dengan tahun 2013 mencapai 35.436 kasus. Data tersebut merupakan data kasus yang terungkap dan ditangani oleh BNN, namun jumlah kasus tersebut sebagai fenomena *gunung es*. Hasil penelitian antara BNN dengan Puslitkes UI (2015) memperkirakan jumlah pengguna narkoba mencapai 5,8 juta jiwa. Jenis narkoba yang paling banyak disalahgunakan adalah ganja, shabu dan ekstasi, dimana jenis narkoba tersebut sangat terkenal bagi Pelajar/mahasiswa, pekerja, dan rumah tangga.

Troels Vester sebagai koordinator lembaga PBB untuk kejahatan narkoba, UNODC (*United Nations Office on Drugs and Crime*) dalam wawancara dengan DW (*Deutsche Welle*) tahun 2015, menyatakan bahwa diiperkirakan sekitar 3,7 juta sampai 4,7 juta orang pengguna narkoba di Indonesia. Sekitar 1,2 juta orang adalah pengguna *crystalline methamphetamine* dan sekitar 950.000 orang pengguna *ecstasy*. Sebagai perbandingan, ada 2,8 juta pengguna *cannabis* dan sekitar 110.000 pecandu heroin. Selain itu, Troels Vester mengatakan bahwa Indonesia telah menjadi salah satu jalur utama dalam perdagangan obat bius. Sindikat internasional yang terorganisasi, menyasar ke Indonesia terutama dengan populasi usia muda, menjadi korban penyalahgunaan NAPZA cukup tinggi, Permintaan NAPZA cukup tinggi, menjadikan Indonesia sebagai sasaran empuk peredaran narkoba tingkat internasional. Jika tidak ada intervensi pemerintah secara optimal, maka diperkirakan jumlah pengguna NAPZA akan terus meningkat. Sangatlah wajar, jika dalam era pemerintah saat ini, Indonesia dinyatakan sebagai “Darurat Narkoba”.



Persoalannya adalah selama ini masyarakat termasuk penegak hukum memahami bahwa para pecandu dan penyalahguna NAPZA merupakan persoalan hukum sehingga para pengguna dan penyalahgunaan NAPZA harus dihukum pidana penjara. Padahal menurut Harboenangin dalam Yatim (1986), sumber persoalan mereka menggunakan NAPZA adalah dari kondisi psikososial (internal) dan faktor lingkungan (eksternal). Para pengguna NAPZA baru memikirkan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, walaupun sebenarnya, terjerat hukum atau tidak, para pengguna NAPZA harus segera mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis maupun sosial. Sebagaimana Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, pasal 54-59 yang mengamanatkan dan memberi kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA wajib menjalani rehabilitasi sosial agar mereka terbebas dari permasalahan penyalahgunaan NAPZA dan dapat berfungsi sosial kembali dilingkungan masyarakat. Dalam hal ini, Kementerian Sosial, memiliki program penanganan penyalahguna NAPZA baik melalui model atau system pelayanan berbasis lembaga (*institutional based*), system pelayanan berbasis keluarga (*family based*) dan berbasis masyarakat (*community based*). Salah satu panti rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA adalah Panti Sosial Pamardi Putera (PSPP) Galih Pakuan sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemensos. PSPP Galih Pakuan sebagai tempat penyebaran layanan; pengembangan kesempatan kerja; pusat informasi kesejahteraan sosial; tempat rujukan bagi pelayanan rehabilitasi dari lembaga rehabilitasi di bawahnya (dalam sistem rujukan/*referral system*) dan tempat pelatihan keterampilan. Kegiatan rehabilitasi sosial di PSPP Galih Pakuan melalui bimbingan fisik, mental, sosial, spiritual, sesuai dengan tingkat penyalahgunaan

NAPZA dan dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Menggunakan pendekatan pekerjaan sosial melalui tahapan (1) pendekatan awal, (2) assesmen, (3) rencana intervensi, (4) intervensi berupa bimbingan fisik, kesehatan, mental sosial dan keterampilan, (5) resosialisasi dan (6) pembinaan lanjut. Proses pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan, berupaya untuk menjaga dan mempertahankan perubahan perilaku atau kondisi yang telah dicapai klien. Eks klien tidak mengalami *relaps* dan berada pada komunitas yang bersih dan terjaga dari gangguan NAPZA. Peran pendamping atau Pekerja Sosial, keluarga atau orang-orang terdekat mampu menjaga stabilitas pemulihannya, saat klien kembali ke masyarakat. Sebagaimana hasil penelitian Nurul Mahmudah, (2009) tentang Program *After Care* Bagi Residen Penyalahguna Napza Di PSPP Sehat Mandiri; Yogyakarta, menunjukkan bahwa Pekerja Sosial sangat besar perannya dan terlibat langsung dalam pelaksanaan *After care*. Mampu menjawab persoalan keberfungsian social penyalahguna NAPZA saat berada di masyarakat. Demikian hanya dengan Yayasan Madani Jakarta, yang telah berhasil melakukan pembinaan lanjut bagi penyalahguna NAPZA, dimana keluarga dan orang-orang terdekat sebagai pendamping dan pembimbing kepada klien telah mampu menjaga stabilitas pemulihannya. Lembaga layanan terus memantau perkembangan bio-psiko-social-spiritual (BPSS) eks klien. Selain itu melakukan pemberdayaan dan peningkatan kemampuan eks klien dengan membuka Bengkel dan Steam Motor di Lingkungan Madani, dan melibatkan eks klien dalam pekerjaan (administrasi) kantor dan percetakan, sehingga dapat membangkitkan semangat baru bagi eks klien untuk mempertahankan pemulihannya.

Mengingat PSPP Galih Pakuan sebagai tempat rujukan bagi lembaga lain sejenis, maka melalui kajian ini, ingin mengetahui bagaimana



proses pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan ?. Apa faktor kendala dalam proses pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan ?. Hal penting lainnya adalah bagaimana kondisi eks klien pasca rehabilitasi di PSPP Galih Pakuan, sebagai bagian yang perlu mendapat pembinaan lanjut ?. Dengan demikian tujuan kajian ini perlu lebih awal memperoleh gambaran tentang kondisi eks klien sebagai gambaran hasil proses rehabilitasi, dan menjadi bagian dari proses pembinaan lanjut. Mengetahui pelaksanaan proses pembinaan lanjut. Mengetahui faktor yang menjadi kendala dalam proses pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan.

Sebelum mengetahui hal tersebut maka perlu dijelaskan tentang konsep-konsep terkait pembinaan lanjut bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

**Penyalahgunaan NAPZA.** Seseorang disebut sebagai penyalahguna NAPZA, apabila ia telah menggunakan NAPZA tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter serta melanggar Hukum. Tanda-tanda seseorang sudah ketergantungan (asiksi) NAPZA jika dorongan untuk menggunakan NAPZA secara terus-menerus dengan takaran yang semakin meningkat agar menghasilkan efek yang sama, dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa seseorang disebut adiksi apabila sudah ketergantungan secara psikologis (*Psychological independency*) dan fisik (*psysical dependency*). Ketergantungan secara psikologis apabila kebutuhan emosional yang tinggi untuk terus kembali menggunakan NAPZA dalam upaya merasakan efeknya atau untuk menghilangkan ketagihan secara psikhis. Sedangkan ketergantungan fisik; apabila seseorang dalam jangka waktu pemakaian

tertentu dan tubuh sudah menyesuaikan terhadap NAPZA yang biasa dikonsumsi, maka akan timbul reaksi ekstrem ketika pemakaian dihentikan. Efek toleransi yang terjadi dalam diri penyalahguna membuat dirinya harus menambah dosis pemakaiannya untuk mendapatkan “rasa” yang sama sehingga lama kelamaan tubuh membutuhkan dosis yang semakin tinggi untuk dapat berfungsi secara “normal”.

Alasan menggunakan NAPZA, bisa bersifat psikologis, karena diyakini dapat mengurangi ketegangan dan frustrasi, menghilangkan kebosanan dan rasa lelah dan pada beberapa kasus membantu melarikan diri dari kenyataan hidup yang keras. Selain itu diyakini dapat memberikan kesenangan, kedamaian, kegembiraan, relaksasi, persepsi yang berubah-ubah dengan cepat, kesenangan yang muncul secara tiba-tiba.

Alasan social menggunakan NAPZA, karena pengguna merasa lebih nyaman dan menikmati pertemanannya dengan orang lain (Fields, 1992). Dalam hal ini aspek kepribadian, merupakan faktor pendahulu atau faktor risiko tinggi menjadi penyalahguna NAPZA, selain faktor zat itu sendiri dan faktor masyarakat atau social konteks kultural tempat perilaku penyalahgunaan NAPZA terjadi. (Irwanto, 1986). Dari aspek kepribadian ini dapat membedakan antara pengguna dan bukan pengguna NAPZA. Aspek-aspek kepribadian tersebut meliputi:

1. Sifat mudah kecewa; mereka memiliki toleransi yang rendah terhadap suatu kegagalan, dan sering menimbulkan kecenderungan untuk agresif dalam mengatasi kekecewaannya. Terdapat korelasi positif pada pengguna NAPZA dengan agresifitas (Kellan 1980)
2. Sifat tidak sabar, Pengguna obat sering tidak dapat mengontrol keinginan-keinginan..

3. Sifat memberontak
4. Ada kecenderungan untuk selalu menolak cara atau prosedur yang telah diakui oleh masyarakat atau keluarga. Ini dilakukan semata-mata untuk mencapai apa yang dikehendaki. Mereka memiliki perasaan permusuhan yang besar sekali terhadap segala bentuk otoritas yang ada.
5. Suka mengambil risiko berlebihan; ada kecenderungan suka memperlihatkan tingkah laku berisiko tinggi. Tujuannya semata mata untuk mendapatkan perasaan bahwa dirinya dapat diterima dan diakui.
6. Mudah bosan dan jenuh; yang menimbulkan perasaan murung, sebagai manifestasi ketidak mampuan untuk melihat atau mencari kegiatan alternative lain yang dapat dilakukan.

Karakteristik kepribadian tersebut banyak dijumpai pada remaja atau individu yang secara relatif sering bermasalah dengan lingkungan sekitar (rumah atau sekolah). Perilaku yang mereka tampilkan seperti sering membuat keributan, bertindak kasar, suka berkelahi, senang mencari perhatian, tidak bisa tenang, suka menentang terutama terhadap otoritas, tidak hormat, suka merusak, cepat tersinggung atau marah, mudah iri, tidak suka bekerja sama. Perilaku berisiko tinggi ini, dapat menjadi menjadi petunjuk perilaku penyalahguna NAPZA. Terutama jika berasal dari keluarga yang *disorganized*, dimana anak selalu berselisih dengan orang tua, dan saat kondisi goncang, maka dengan mudah terpengaruh oleh ajakan kelompok sebaya atau lingkungan yang berisiko menggunakan NAPZA.

Dengan memahami aspek kepribadian seorang penyalahguna NAPZA dapat menjadi dasar dalam memberikan pelayanan bagi klien. Termasuk dukungan sosial yang dipadukan dengan penerimaan (*acceptance*) yang baik di antara “mantan” teman-teman klien (Zebua,

2003) sangat berpengaruh terhadap proses pemulihan klien.

**Pembinaan lanjut** atau dikenal sebagai *After Care* atau program yang ditujukan bagi mantan residen/alumni *Therapeutic Community* paska rehabilitasi, dilaksanakan di luar fasilitas *Therapeutic Community* dan diikuti oleh semua klien dibawah supervisi. Bertujuan agar eks klien mempunyai tempat/kelompok yang sehat dan mengerti tentang dirinya serta mempunyai lingkungan hidup yang positif.

Pembinaan lanjut memiliki fungsi sebagai sarana dan alat untuk (1) mempertahankan perubahan perilaku (2) mempertahankan kepulihannya.(3)meningkatkan keterampilan hidup, (4) mencapai keberfungsian sosial, dan (5) mendorong keluarga untuk memberikan dukungan bagi pemeliharaan kepulihan.

Proses program Bimbingan lanjut akan efektif jika dilakukan melalui kegiatan pendampingan oleh pekerja sosial yang memiliki kompetensi sebagai seorang pendamping adiksi. Dukungan keluarga terdekat dan masyarakat yang memiliki kepedulian terhadap korban penyalahgunaan NAPZA tidak kalah pentingnya. Oleh karenanya keluarga perlu disiapkan untuk menerima korban penyalahguna NAPZA, termasuk membantu permasalahan yang dihadapi diantara eks korban dan keluarga.

Jenis pembinaan lanjut mencakup:

- a. Layanan Fisik; membantu untuk cek kesehatan dan konsultasi dengan dokter secara berkala. Melakukan therapy fisik dan mental secara rutin kepada psikiater, atau petugas kesehatan terutama bagi mereka yang menderita penyakit bawaan akibat NAPZA.
- b. Keterampilan psikologis.

Sebagai upaya untuk mendayagunakan potensi yang dimiliki korban penyalahguna

NAPZA. Bentuk keterampilan meliputi (1) mengenal diri (2) berpikir rasional dalam memahami masalah, dan mampu memecahkan masalah. (3) mengendalikan diri, bertindak sesuai dengan norma sosial dan tidak merugikan diri sendiri atau orang lain, serta mampu mengapresiasi perasaan tidak suka, sedih, marah dengan efektif. (4) mengatasi stress atau meredakan tekanan-tekanan psikologis dan fisik; sehingga teguh mempertahankan dirinya untuk tidak kembali menggunakan NAPZA.

c. Keterampilan sosial;

Membangun relasi sosial, berkomunikasi dan bekerjasama dengan orang-orang di lingkungan sosial sehingga mampu menampilkan peran sosialnya.

d. Keterampilan Spiritual

Agar eks korban penyalahgunaan NAPZA mampu membangun dan memiliki kembali nilai-nilai spritual sesuai dengan keyakinan agamanya.

e. Keterampilan vokasional atau kerja:

Agar eks korban penyalahgunaan NAPZA mampu menciptakan, mengembangkan dan mengelola pekerjaan secara produktif. Minimal memiliki keterampilan dasar bidang pekerjaan tertentu, sesuai dengan minatnya.

Tahap pembinaan lanjut merupakan kegiatan paska proses rehabilitasi. Proses rehabilitasi diberikan pada seseorang yang sudah mengalami kecanduan, dan mereka perlu menerima pengobatan atau rehabilitasi medis dan sosial.

Rehabilitasi pada hakikatnya bertujuan agar penderita bisa melakukan perbuatan secara normal, bisa melanjutkan pendidikan sesuai kemampuannya, bisa bekerja lagi sesuai dengan bakat dan minatnya, dan yang terpenting bisa hidup menyesuaikan diri dengan lingkungan

keluarga maupun masyarakat sekitarnya serta dapat menghayati agamanya secara baik. Jika kondisi demikian dapat berlangsung secara berkelanjutan maka dapat dikategorikan bahwa klien telah mampu berfungsi secara social (MacNair, 1981; MacNair, & McKinney, 1983).

Rehabilitasi ini ditujukan terutama untuk stabilisasi keadaan mental dan emosi pasien sehingga gangguan jiwa yang sering mendasari ketergantungan NAPZA dapat diatasi. Keadaan ini merupakan langkah yang sangat penting, sebab usaha rehabilitasi dan resosialisasi banyak tergantung dari berhasil atau tidaknya pada stabilitasi mentalnya.

Saat rehabilitasi berlangsung, adakalanya ditemukan keadaan *relaps* atau periode penggunaan kembali NAPZA setelah berhenti menggunakan selama kurun waktu tertentu. Tidak jarang tindakan farmakoterapi masih diperlukan untuk mengobati gangguan jiwa yang mendasari ketergantungan NAPZA. Selain itu, efek pemakaian NAPZA di otak juga tidak dapat pulih dengan cepat karena berdasarkan penelitian, zat yang dipakai tersebut berkaitan dengan *neurotransmitter* dalam otak. Oleh karenanya diperlukan berbagai bentuk terapi atau kegiatan yang sesuai dengan individu/keadaan mental pasien tersebut, agar tidak terjadi *relaps*. Artinya penanganan pada setiap klien tidak bisa disamaratakan, harus bersifat individual, sesuai indikasinya. Motivasi klien untuk sembuh merupakan kunci keberhasilan rehabilitasi. Termasuk kerjasama klien dengan Pendamping tanpa pengaruh NAPZA lagi, akan mempercepat tahap hability, walaupun memang perlu waktu untuk dapat bersikap seperti itu. Untuk mernpercepat rehabilitasi ini, peran lingkungan, terapis dan pendamping yang mendukung proses penyembuhan pasien sangat diharapkan. jika ia mendapatkan dukungan sosial yang dipadukan dengan

penerimaan (*acceptance*) yang baik di antara “mantan” teman-teman klien (Zebua, 2003).

**Pendamping NAPZA:** sebagai kegiatan profesional yang dilakukan oleh seseorang baik di dalam lembaga maupun di luar lembaga yang memiliki kompetensi dan kepedulian sosial untuk mendampingi korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dalam kebijakan pelayanan rehabilitasi sosial. (Permensos No. 56/HUK/2009).

Pendampingan merupakan salah satu pendekatan strategis dalam mencapai keberhasilan program Bimbingan lanjut bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Pendampingan dapat dilakukan oleh seorang ahli atau Pekerja Sosial Adiksi yang memiliki kepedulian terhadap hal-hal yang terkait kehidupan korban penyalahgunaan NAPZA atau keluarga. Pendampingan diperlukan dalam upaya mempertahankan kondisi kepuhian dan mengembangkan kegiatan produktif pasca pelayanan rehabilitasi sosial. Kondisi kepuhian dapat dipertahankan apabila proses pendampingan dilaksanakan secara terus menerus dengan melibatkan keluarga dan lingkungan sosialnya. Melalui proses pendampingan, korban penyalahgunaan NAPZA banyak memperoleh manfaat berupa dukungan untuk lebih memahami diri sendiri agar terhindar dari kondisi *relapse*, mampu mengembangkan keterampilan, mengidentifikasi tanda-tanda peringatan terjadi *relapse*, mengubah gaya dan pola hidup ke arah yang lebih positif dan memberikan motivasi agar lebih aktif dalam kegiatan kemasyarakatan.

Pemulihan seseorang dari ketergantungan NAPZA, tidak hanya sekedar menghentikan pemakaiannya saja, melainkan membantu untuk tumbuh kembangnya mental, emosional, spiritual serta kemampuan (kompetensi) dan *Life Skill* (keterampilan hidup) untuk

melangsungkan kehidupannya, selain itu menghilangkan stigma dimasyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Stigma dan sifat penyalahgunaan NAPZA erat kaitannya dengan kekambuhan (*relapsing*) yang mengakibatkan korban penyalahgunaan NAPZA sulit untuk kembali menjalani kehidupan yang “normal”.

Keberhasilan seorang pendamping, dapat dilihat dari kemampuan eks korban tidak *relaps* dan melaksanakan fungsi sosialnya yaitu mampu memecahkan masalah, memenuhi kebutuhannya dan melaksanakan peranan secara wajar dan normatif. Untuk itu Pendamping perlu memiliki kemampuan memadai seperti (1) komunikasi yang efektif, observasi terhadap perilaku korban penyalahgunaan NAPZA, bersikap persuasif untuk mencegah *relaps*. (2) mempersiapkan keluarga dan lingkungan sekitar, (3) membimbing untuk melakukan usaha produktif. (4) mempertahankan peran serta masyarakat melalui pemberdayaan institusi lokal dan pemanfaatan sumber daya.

## METODE

Kajian ini menggunakan metode kualitatif, bersifat deskriptif, untuk lebih memahami secara mendalam terhadap proses pembinaan lanjut bagi penyalahguna NAPZA. Data yang diperoleh dari hasil pengamatan, wawancara, dokumentasi, analisis, catatan lapangan, dianalisis, dengan menonjolkan proses dan maknanya. Mencari hubungan, membandingkan, dan menemukan hasil atas dasar data sebenarnya, untuk menjawab proses pembinaan lanjut dan kendala yang dihadapi dalam proses pembinaan lanjut. Lokasi kajian di PSPP Galih Pakuan, Ciseeng, Bogor, Jawa Barat. Pemilihan informan secara purposive (*snowball*), dan berkembang selama proses penelitian Informan terdiri dari 6 (enam) orang eks klien PSPP Galih Pakuan, berasal dari klien re-entry dan primary, telah menyelesaikan



pelayanan dalam panti antara 1 dan 2 tahun yang lalu. Pekerja sosial, Pengurus Panti sosial dan eks klien, staf dan pengurus PSPP Galih Pakuan. Kabid Pembinaan Lanjut, Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap eks klien, diskusi kelompok dengan petugas dan staf PSPP Galih Pakuan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Temuan Lapangan

Berdasarkan hasil wawancara dan diskusi dengan informan diperoleh hasil sebagai berikut:

Proses pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan, dipahami oleh petugas panti sebagai monitoring kepada eks klien PSPP Galih Pakuan yang sudah keluar dari panti. Sebelum tahap terminasi, eks klien masuk ke *shelter workshop* bengkel selama 3 bulan. Mendapatkan stimulant sebesar 5 juta beserta *tool* bengkel sebagai modal kerja. Proses pembinaan lanjut, dilakukan pada eks PSPP Galih Pakuan dan keluarga dengan cara *home visit*, untuk wilayah yang terjangkau, atau berkomunikasi melalui surat dan telepon pada eks klien yang berlokasi jauh. Kegiatan pembinaan lanjut dibawah koordinasi seksi Program dan Advokasi Sosial dan seksi Rehabilitasi sosial, dengan penunjukan sebagai petugas monitoring adalah pekerja sosial dan atau staf di PSPP Galih Pakuan. Jangkauan wilayah untuk melakukan pembinaan lanjut bagi eks klien terbatas pada anggaran. Pelaksanaannya sering bersamaan dengan kegiatan sosialisasi panti untuk menjangkau calon klien dan dalam waktu penugasan selama 2 atau 3 hari. Untuk kunjungan pada eks klien yang berada pada wilayah dengan kondisi geografis cukup jauh dan susah terjangkau, (meski berada di kota atau kabupaten terdekat) maka waktu penugasan hanya diberi waktu 3 hari. Tidak jarang petugas

mengeluarkan tambahan transport untuk mencapai domisili eks klien tersebut. Setiap tahun anggaran jumlah eks klien PSPP Galih Pakuan yang dimonitoring kurang dari 50% dari jumlah keseluruhan klien PSPP Galih Pakuan pada tahun tersebut. Dengan demikian jangkauan wilayah untuk pembinaan lanjut masih terbatas pada lokasi-lokasi yang dekat dengan lokasi panti dengan waktu penugasan monitoring juga terbatas. Lokasi yang menjadi sasaran pembinaan lanjut pada eks klien setahun yang lalu, seperti di kota/kabupaten Bogor, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Kuningan dan Kabupaten Bandung, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Cirebon, Kota Depok. Secara acak petugas PSPP melakukan kunjungan pada eks klien PSPP Galih Pakuan disesuaikan dengan waktu penugasan.

Perencanaan anggaran di PSPP Galih Pakuan, yang masih terjadi pemangkasan anggaran sehingga salah satu anggaran yang “dikorbankan” adalah anggaran pembinaan lanjut. Diakui bahwa perencanaan dan penganggaran masih kurang inovatif. usulan dari Panti social sesuai dengan kebutuhan dalam panti sering tidak dapat diakomodir, sehingga semua perencanaan masih stagnan. Misal untuk tenaga instruktur dan praktek keterampilan seperti bengkel motor yang sudah *out of date*, tidak mengikuti perkembangan jaman. Praktek otomotif masih dengan motor model manual, tidak sesuai dengan kemajuan, yang telah berkembang menjadi motor automatic (metic) atau model *injection*. Jadwal praktek secara bergantian, dan berkelompok. Disela-sela praktek keterampilan, mereka diberi kegiatan untuk menerima jasa mencuci mobil, sekaligus dapat menjadi bagian keterampilan klien.

Hasil yang diperoleh petugas selama melakukan *home visit*, antara lain: sebagian besar eks klien PSPP Galih Pakuan yang ditemui petugas sudah tidak menggunakan NAPZA



kembali (*relaps*). Sebagian kecil (kurang dari 20 orang) eks klien sudah bekerja dan sebagian besar belum memiliki pekerjaan. Petugas sempat bertemu dengan keluarga, meski tidak memberikan solusi untuk penguatan keluarga, dimana mayoritas latar belakang ekonomi keluarga terbatas.

Berdasarkan wawancara mendalam terhadap 5 (lima) eks korban penyalahgunaan NAPZA tahap *Primary* (kasus berat) dan tahap *re-entry* (pemula) diperoleh gambaran tentang kondisi eks klien dan pembinaan lanjut yang diterimanya

#### **Kasus 1, RR (28 tahun); Klien *Primary***

Mengikuti rehabilitasi dalam panti atas desakan orang tua, bukan kehendak dirinya. Berasal dari Sumatera Utara dan pernah bekerja dan menduduki jabatan sebagai manajer salah satu Bank swasta. Saat ibunya meninggal ia mulai menjadi pecandu NAPZA, Kemudian pernah mendapatkan rehabilitasi medis, bahkan mendapatkan hukuman penjara karena berbuat kriminal untuk mengkonsumsi NAPZA. Awalnya ia memberontak dan berjanji akan kembali menggunakan NAPZA pasca rehabilitasi di panti. Namun setelah menjalani proses rehabilitasi selama 1 tahun, ia mampu melawan keinginannya untuk menggunakan kembali NAPZA. *Hanya dipanti ini saya menemukan diri kembali, kekeluargaan ini yang tidak saya temukan ditempat lain.* tutur RR. Bahkan ia tidak menginginkan kembali ke tempat tinggalnya, karena ada kekhawatiran lingkungan akan mengajak dirinya untuk kembali menggunakan NAPZA. Ia memilih tinggal di desa berdekatan dengan lingkungan panti. *Saya tak akan kuat melawan lingkungan narkoba dan saya memilih tenang hidup didesa yang jauh dari keramaian.* Imbuhnya.

Saat ini. ia telah berkeluarga dengan gadis desa, yang sedang menunggu kelahiran putranya.

Memiliki mata pencaharian dengan usaha ternak ikan, yang dinilai cukup berhasil untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Ia mulai aktif dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pengajian. Mampu bersosialisasi dengan lingkungan, bersikap ramah, terbuka, suka menolong orang lain, yang sebelumnya tidak pernah ia lakukan. Berhubung ia tinggal di dekat panti maka relasi dengan Pendamping cukup erat. Ia masih tetap mendapatkan bimbingan dari Pendamping sehingga ia dapat berdialog untuk mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi. Akhirnya ia dipercaya sebagai *peer educator* di PSPP Galih Pakuan. Demikian juga hubungannya dengan sesama alumni panti tetap terjalin dan saling menguatkan untuk tidak *relaps*.

#### **Kasus, 2 AA (28 tahun): lulus SMA, Klien *Primary*.**

Sebagai anak kesayangan ibunya, maka ia memiliki hubungan yang cukup erat dengan ibunya. Memiliki relasi cukup luas di ibukota. Setelah selesai mendapatkan rehabilitasi social di PSPP Galih Pakuan, ia memilih untuk tinggal di sekitar panti karena dianggap sebagai lingkungan yang “aman” bagi dirinya. Ia tidak menghendaki kembali ke rumah orang tua, karena khawatir semua teman dan lingkungan yang lama mempengaruhi dirinya menjadi pecandu. Saat ini telah menikah dengan salah satu penduduk di sekitar panti dan tinggal serumah bersama mertua. Sudah memiliki seorang putra berusia 1 tahun.

Domisili tinggal di dekat panti social, memudahkan dirinya mendapatkan pemantauan dari Pendamping panti. Saat ini dipercaya sebagai *buddy*, dengan berbekal dari pengalaman dirinya maupun bimbingan Pendamping, sehingga ia bisa berbagai pengalaman dan memberikan penguatan bagi klien dalam panti. Pengabdianya yang tulus, bekerja keras tanpa lelah dan berbekal pengalaman sebagai

Pengguna, serta wawasan yang luas tentang NAPZA membuat dirinya juga dipercaya juga sebagai *peer educator*, maupun nara sumber pada kegiatan penyuluhan lembaga terkait (kepolisian, rumah sakit, lembaga sosial). Perannya sebagai *buddy*, banyak menolong kondisi psikologis residen yang selalu labil dan berharap dapat menyelamatkan nyawa mereka. Semua hasil sebagai “pendamping” di PSPP setidaknya dapat menghidupi kebutuhan dirinya maupun keluarga terutama untuk pemeriksaan kesehatan. (Diketahui bahwa saat ini dirinya terdeteksi mengidap HIV, yang sampai saat ini belum menginformasikan pada keluarga).

**Kasus, 3, N (19 tahun), lulus SMP; Klien Re-entry.**

Usai kegiatan dipanti ia masuk *Shelter Workshop* selama 3 bulan dan berencana kembali sekolah, sambil membuka bengkel bersama teman-temannya pada hari sabtu minggu. Meski bengkel tempat usahanya kurang mendapat pelanggan, namun ia tetap belajar tentang otomotif (motor). Untuk kehidupan sehari-hari masih ditopang orang tua. Kemajuan mental yang diperoleh setelah direhabilitasi, N mampu menghargai waktu, dan mengisinya dengan kegiatan bermanfaat. Ia mulai mengerti nilai-nilai positif tentang hidup, menyadari pentingnya disiplin, kerja keras, dan jujur. Hubungan dengan pendamping cukup erat dan sering berkomunikasi melalui telepon, termasuk komunikasi intensif dengan alumni lewat SMS, dimana mereka terus memberi semangat. Setelah keluar dari panti, hanya sekali dikunjungi oleh petugas, yang hanya menanyakan tentang kondisi dirinya secara umum, padahal N menghendaki adanya tatap muka dan mendiskusikan tentang terbatasnya lapangan pekerjaan dan “sepinya” bengkel yang dibentuk pasca rehabilitasi. Tidak ada pekerjaan dan tidak adanya kesibukan menimbulkan kekhawatiran dirinya kembali “nongkrong”

dengan teman-teman lamanya, dan kembali menggunakan NAPZA

**Kasus 4: S (22 tahun), lulus SMK; Klien Re-entry.**

Saat lulus SMK, atas kesadaran dirinya sendiri ia bersama temannya mendaftarkan ke PSPP untuk mendapatkan bimbingan, karena motivasinya untuk berubah dan memperbaiki diri dari perilakunya sehari-hari. Diakui bahwa setelah mengikuti rehabilitasi, dirinya menjadi lebih percaya diri, untuk mencari pekerjaan. Pernah mengikuti workshop bidang motor selama 3 bulan, pasca rehabilitasi. Kemudian mendapatkan panggilan untuk bekerja di bengkel tempat S magang. Kesibukannya bekerja membuat dirinya jarang bergaul ‘*nongkrong*’ kembali dengan teman-teman di lingkungan rumahnya. Pergaulannya sebatas dengan teman sesama pegawai bengkel. Penghasilannya cukup memadai untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarga. Perilakunya mulai berubah, mampu menghargai orang lain, lebih peduli, dan percaya diri, tidak *cuek*, tidak egois, memperhatikan keluarga dan tidak bergaul dengan teman-teman terdahulu. Jika menghadapi masalah, akan mencari solusi dan tidak melamun namun dibawa ke pikiran positif. Jika tidak ada yang membantu maka S akan mencari teman yang tepat.

Kunjungan petugas pasca rehabilitasi pernah diperoleh satu kali saja, untuk mengontrol atau melihat caranya bekerja tanpa bertanya tentang kondisi S selama bekerja. Idealnya Pembimbing masih tetap melakukan komunikasi secara intensif, dan berharap dapat menjadi tempat *curhat*.

**Kasus 5, Q, (24 tahun), lulus Paket C, anak ke 1 dari 3 bersaudara. Klien Re-entry.**

Saat ini S tinggal dengan ayah dan ibu tiri serta ke 2 adik tiri. Adakalanya S tinggal bersama ibu kandung.

Setelah keluar dari panti, S menjadi mandiri, mampu membantu (ekonomi) orang tua, mampu bersosialisasi dengan tetap mempertahankan relasi dengan lawan jenis cukup lama, memperoleh cara-cara mengatasi masalah, mudah memaafkan atas kesalahan orang lain dan berani meminta maaf terlebih dahulu, mampu berkomunikasi dengan ayah dan ibu, Termasuk mendapatkan nilai-nilai kehidupan positif yang harus ditingkatkan dan mengurangi nilai-nilai kehidupan yang diperoleh di jalan. Meski kehidupan dalam keluarga belum berubah dari kondisi sebelumnya, namun saat ini ia mampu menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut, saat ini kalau menghadapi masalah S selalu tahan dan dibawa tidur, tidak diselesaikan dengan minum-minum.

Paska rehabilitasi, S mengikuti *workshop* selama 3 bulan, mendalami keterampilan otomotif. Setelah *workshop*, ia membuka bengkel motor dengan bermodalkan dari uang stimulan dan *tool kit* bengkel motor. Tempat bengkel berada di lingkungan tempat tinggalnya, dan sewa rumah sebesar 1,5 jut rupiah. Awalnya cukup laku dan banyak warga yang memanfaatkan jasanya, Tarif yang digunakan sangat tergantung pada kemampuan konsumen. *Serba hese* (susah), *rek neken bisi teu kabayar* (kalau dipaksa bayar nanti justru tidak bayar), imbuhnya.

Sesekali ada juga yang mengejek bahwa S sebagai *bekas anak badung (nakal)* atau orang yang suka *sindir-sindir tentang dirinya*, namun S mampu menghadapinya dengan tenang: sebagaimana diungkapkan S *biar saja orang mau bilang apa !, Cuek kalau dipikirkan terus tidak ada gunanya jadi diterima saja*.

Usaha bengkel hanya bertahan selama setahun, karena lokasinya di *lembur* (desa) dengan daya beli yang terbatas. Ia tidak melanjutkan usaha bengkelnya karena

penghasilannya tidak cukup untuk membayar kontrak tempat. Saat ini ia hanya bantu-bantu orang tua dalam usaha *finishing* furniture/mebel, dimana pekerjaan tersebut tidak rutin dilakukannya.

Selama ini, Petugas dari PSPP tidak pernah mengunjungi dirinya, namun hanya sekedar lewat saja melihat tempat bengkelnya. Padahal menurut S. ada keinginan untuk mendiskusikan masalah buka usaha termasuk usaha bengkel yang sedang dijalankan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dari informan ditemukan dari eks klien PSPP Galih Pakuan, yang telah menyelesaikan pelayanan menunjukkan:

Kondisi eks klien dengan tahap *Primary* maupun *re-entry* sebagai pengguna NAPZA, paska rehabilitasi di PSPP Galih Pakuan mampu menunjukkan keberhasilannya untuk lepas dari ketergantungan pada NAPZA dan berperilaku positif. Mereka sudah dapat berfungsi sosial di lingkungan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan Kemampuannya berperan sebagai anggota masyarakat, sebagai kepala keluarga, *peer educator*, *buddy* di PSPP bahkan sebagai Penyuluh NAPZA. Dengan berbekal pengalaman sebagai Pengguna, serta wawasan yang luas tentang NAPZA mereka melakukan pengabdian, kepada Panti Sosial. Peran tersebut dapat meningkatkan kepercayaan dirinya, dan sebagai unsur penerimaan (*acceptance*) karena dirinya telah berguna untuk menjadi bagian dari kesembuhan atau pemulihan klien yang masih direhabilitasi. Kemampuannya menolong orang lain terutama dukungan psikologis residen yang selalu labil dan menyelamatkan nyawa mereka, menambah kepercayaan diri bahwa dirinya masih berguna bagi orang lain..

Secara psikologis, mereka telah

bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan keluarga karena sudah mampu memiliki penghasilan atau pekerjaan. Mampu berelasi positif dengan keluarga. Selain itu ia telah menyadari akan kemampuan dirinya, mampu berpikir dan menyelesaikan masalah secara positif, memiliki nilai-nilai kehidupan, mampu mengendalikan emosi, memiliki kepercayaan diri, mampu menghargai orang lain, serta mampu mempertahankan relasi dengan orang lain dalam jangka waktu lama. Selain itu mampu menolak ajakan teman-teman untuk berperilaku “ugal-ugalan”

Kondisi tersebut tidak terlepas dari (1) motivasi yang tinggi dari klien untuk berubah, dan keinginan untuk lepas dari ketergantungan penyalahgunaan NAPZA. Termasuk (2) peran keluarga dan lingkungan sekitar yang memberikan dukungan positif terhadap keberadaan dirinya. Dukungan keluarga cukup berperan terhadap kondisi psikologis klien, meskipun secara fisik tidak berdekatan dengan keluarga. (3) Lingkungan kondusif saat ini dengan tinggal di lingkungan baru (desa) yang berdekatan dengan lokasi panti, sebagai salah satu pendukung untuk memperkuat pemulihannya. Nilai-nilai kekeluargaan berpengaruh bagi kondisi psikologis eks klien. Lingkungan perdesaan merupakan pilihan dari eks klien karena mereka menyadari lingkungan tempat asal cukup tinggi pengaruhnya bagi eks klien menggunakan NAPZA. Lingkungan baru ini merupakan bentuk dari *therapeutic community* dimana beberapa eks klien hidup di lingkungan/masyarakat yang lebih besar dan hidup dengan guyub bersama anggota masyarakat lainnya. Dalam hal ini keterlibatan masyarakat dapat membantu klien merespon minat mereka untuk hidup bermasyarakat secara wajar. Di lingkungan baru ini pula, mereka mampu mempertahankan kondisi psikologis yang dicapai saat ini, termasuk menghindari

dari pengaruh teman-temannya.

Jika eks klien masih berada di lingkungan asal, maka kuatnya pengaruh teman-teman di lingkungan (mileu) asal akan terjadi proses *conformity* yang berpeluang besar bagi eks klien untuk kembali melakukan penggunaan NAPZA. Permasalahannya adalah masih adanya eks klien yang berada di lingkungan asal, tanpa memiliki pekerjaan atau kesibukan, sangat rentan mendapat pengaruh dari teman-teman untuk kembali melakukan penggunaan NAPZA atau berperilaku negative lainnya. Kekuatan kondisi psikologis selayaknya masih memerlukan dampingan dari petugas atau pendamping. Kembali lagi permasalahannya proses pembinaan lanjut pada eks klien masih belum optimal karena berbagai keterbatasan dari lembaga. (4) Peran pendamping NAPZA, atau Pekerja social sangat besar dalam mengembalikan kondisi sosial psikologis eks klien PSPP Galih Pakuan. Selain mampu menghentikan pemakaian NAPZA, juga mampu menumbuhkan mental, emosional, spiritual serta kemampuan (kompetensi) serta *Life Skill* (keterampilan hidup) untuk kelangsungan hidup eks korban NAPZA. Kemampuan pendamping berkomunikasi intensif, menjalin relasi cukup kuat dengan eks klien, telah mampu mempertahankan motivasi klien untuk “sembuh” sehingga keberadaan mereka di dalam lingkungan yang baru mendapatkan kekuatan mental untuk menghadapinya.

Relasi komunikasi yang intens antara Pendamping dan klien, yang mampu mengenal perkembangan perilaku klien. Cara persuasif seorang pendamping telah berhasil untuk mencegah eks klien dari *relaps*. Dalam hal ini Pendamping atau Pekerja Sosial secara tidak langsung telah berperan sebagai *role model* eks klien PSPP Galih Pakuan dalam berperilaku dilingkungan masyarakat. Perannya sebagai Mediator, antara eks klien dan keluarga,



mengupayakan dan memastikan agar eks klien dapat menyelesaikan persoalan dalam keluarga yang menjadi salah satu faktor pendorong eks klien menggunakan NAPZA.

Pembinaan lanjut dilengkapi dengan bantuan stimulan untuk modal kerja, termasuk kegiatan *workshop* di *shelter* selama 3 bulan. Hal ini sebagai modal bagi eks klien membuka lapangan pekerjaan, berguna bagi kelangsungan kehidupan dirinya sendiri. Memotivasi mereka untuk membuka pekerjaan seperti bengkel motor, usaha ternak ikan. Pemberian stimulan sebagai alat untuk “kesembuhan” eks korban NAPZA terutama meningkatkan penerimaan dan pengakuan sebagai warga masyarakat yang berguna, Termasuk meningkatkan kepercayaan dirinya dan memandirikan eks klien. Meski dalam realisasinya masih ditemukan eks klien yang belum berhasil memanfaatkan bantuan stimulan sebagai lahan pekerjaan yang berkelanjutan. Pemberian uang stimulant sebesar 5 juta rupiah, diduga lebih banyak digunakan untuk kebutuhan keluarga. Kasus kontrak rumah untuk bengkel tidak diperhitungkan dengan penghasilan yang akan diperoleh. Seharusnya hal-hal demikian menjadi bagian dari pembinaan lanjut. Bimbingan kewirausahaan perlu dimonitor dalam prakteknya di lapangan. Selain membuka usaha sendiri, maka perlu disediakan alternative lain untuk bekerja sebagai karyawan atau pegawai di perusahaan- perusahaan. Dalam hal ini panti perlu memiliki data atau informasi tentang lahan pekerjaan yang dapat menjadi pilihan daripada menganggur.

Hal tersebut penting karena membuka usaha secara mandiri tidak mudah dan belum dapat diandalkan sebagai cara untuk mencapai keberfungsian sosial eks klien, terlebih tanpa disertai bimbingan,. Bekerja merupakan upaya untuk mempertahankan kestabilan psikologisnya, terutama sebagai upaya untuk

mempersempit peluang eks klien mengisi waktu luang berkumpul dengan teman-teman yang berisiko kembali menggunakan NAPZA.

Idealnya keberfungsian sosial eks klien PSPP Galih Pakuan tidak terbatas pada kemampuan secara ekonomi semata, namun keterampilan psikososial memiliki peran yang penting. Kedua kemampuan tersebut saling berkaitan. Sebagaimana diketahui bahwa penyebab seseorang menjadi pecandu atau menyalahgunakan NAPZA, bukan semata karena tidak memiliki keterampilan kerja semata tetapi lebih karena kondisi psikososial korban yang bermasalah. Dengan demikian pendampingan untuk mencapai keterampilan psikologis pada saat pelayanan maupun paska pelayanan panti perlu berkelanjutan, dan memiliki proporsi cukup besar dibandingkan dengan kemampuan untuk memperoleh keterampilan kerja. Untuk itu, kapasitas Pendamping atau Pekerja sosial NAPZA sangat dibutuhkan, agar mampu melakukan pendampingan secara berkelanjutan, termasuk mengenal tentang *milieu* terkait NAPZA

Kurang optimalnya pelaksanaan pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan karena faktor-faktor berikut:

- 1) Terbatasnya anggaran untuk kegiatan pembinaan lanjut. System penganggaran masih disamakan dengan panti-panti sosial lainnya. Sementara penanganan untuk penyalahgunaan NAZA membutuhkan pendekatan individual dan bersifat kasuistik. Anggaran untuk monitoring dan evaluasi masih menjadi “korban” pemangkasan anggaran. Terbatasnya anggaran pembinaan lanjut akan memiliki dampak luas bagi proses-proses pembinaan lanjut secara ideal.
- 2) Terbatasnya kerjasama antara PSPP Galih Pakuan dengan Dinas Sosial Kab/ Kota sebagai lembaga pengirim maupun



dengan LSM NAPZA, dimana eks klien berdomisili dapat tetap mendapat pembinaan lanjut. Termasuk kerjasama dengan LSM adiksi untuk pembinaan lanjut bagi eks klien. Hal ini penting karena PSPP Galih Pakuan perlu belajar dari lembaga adiksi yang melaksanakan pembinaan lanjut (After Care). Termasuk untuk melengkapi dalam perannya sebagai panti percontohan rehabilitasi NAPZA.

- 3) Terbatasnya kapasitas Pendamping dan Pekerja Sosial Adiksi (NAPZA), dalam proses rehabilitasi bagi korban Penyalahguna NAPZA, yang memiliki kemampuan tingkat terampil. Khususnya menghadapi kasus-kasus NAPZA (tahap *primary*), dibutuhkan kemampuan menghadapi residen yang mengalami gangguan jiwa. Seorang Pendamping NAPZA perlu memiliki pemahaman dan praktek tentang *therapy* dan *Counseling* psikologis yang memadai. Pada kenyataannya masih ditemukan proses *therapy Community*, tanpa melibatkan Pendamping. Ada kecenderungan kegiatan tersebut sebagai kegiatan rutinitas sehingga makna dari capaian setiap terapi tidak optimal. Tidak semua eks klien dapat mengungkapkan masalahnya secara kelompok sehingga bertatap muka secara individual, masih dibutuhkan.

## KESIMPULAN

Idealnya pembinaan lanjut, untuk mempertahankan perubahan psikologis pada eks klien, tidak mengalami *relaps*, tetap mempertahankan lingkungan positif bagi eks klien agar terhindar dari pengaruh lingkungan untuk kembali menggunakan NAPZA. Membantu permasalahan eks klien dengan keluarga yang sering menjadi sumber penyebab seseorang menggunakan NAPZA. Dalam hal ini peran pendamping atau pekerja sosial (adiksi) pada pasca rehabilitasi atau pembinaan lanjut sangat besar bagi keberfungsian sosial eks klien,

selain faktor motivasi diri untuk meninggalkan kebiasaan menyalahgunakan NAPZA. Pendamping, tetap memberikan keterampilan psikologis, sosial, spiritual dan vokasional, termasuk memberikan bantuan bagi pelayanan fisik terutama bagi eks klien yang mengalami penyakit bawaan, seperti HIV/AIDS. Eks klien PSPP Galih Pakuan yang sudah kembali ke tengah masyarakat mampu hidup sebagaimana layaknya orang normal. Mampu menolak berbagai dorongan atau “ajakan” untuk kembali memakai NAPZA, baik dorongan dari dalam diri sendiri (keinginan kuat) maupun dari lingkungan (pergaulan). Memiliki pekerjaan sebagai alat untuk mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan dirinya dengan tetap berperilaku positif di lingkungan masyarakat.

Kenyataannya proses pembinaan lanjut di PSPP Galih pelaksanaannya belum optimal. Kegiatan pembinaan lanjut masih disamakan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. Pelaksanaannya sering bersamaan dengan proses sosialisasi dan penjangkauan bagi calon residen panti. Kegiatan yang dilakukan masih terbatas dengan *home visit*. Petugas hanya melakukan kunjungan satu kali, untuk mengontrol atau melihat eks klien saat bekerja, tanpa bertanya permasalahan yang dihadapi saat ini. Padahal menurut eks klien dampingan psikologis masih dibutuhkan, termasuk dampingan dalam menjalankan usaha atau membuka lahan pekerjaan.

Kondisi eks klien pasca rehabilitasi relatif stabil, menunjukkan perilaku positif seperti, mampu menahan emosi, mampu mempertahankan relasi. Mampu menyelesaikan masalah tanpa harus berperilaku minum minuman keras. Memiliki kepercayaan diri, mampu bekerjasama dengan orang lain dan aktif dalam kegiatan bermasyarakat. Meski ditemukan masih adanya permasalahan psikologis yang

perlu mendapatkan bimbingan, terutama dalam kondisi menganggur atau berkaitan dengan masalah keluarga. Dikemukakan oleh eks klien bahwa *curhat* secara individual masih dibutuhkan, sementara untuk ke pendamping di panti tidak memungkinkan.

Diketahui pula bahwa kegiatan *family support group* tidak dapat optimal dilaksanakan, sehingga permasalahan terkait keluarga pada eks klien masih ditemukan.

Minimnya pembinaan lanjut terutama pada bimbingan kewirausahaan secara mandiri, menyebabkan usaha yang dilakukan oleh eks klien tidak dapat berlangsung lama. Meski sudah diberi bantuan stimulan dan mengikutsertakan pada kegiatan keterampilan lanjutan berupa *workshop* perbengkelan di shelter selama 3 bulan belum dapat diimplementasikan. Peningkatan keterampilan tersebut nyatanya belum mampu menjamin eks klien berwira usaha. Diakui oleh eks klien bahwa jenis keterampilan yang diberikan belum mengikuti perkembangan jaman, sehingga ketrampilan yang diperoleh masih bersifat standard, kurang memiliki nilai jual di dunia kerja. Ada diantaranya eks klien yang membuka usaha bengkel namun hanya dapat berlangsung dalam kurun waktu kurang dari setahun saja. Permasalahannya adalah tidak adanya bimbingan wirausaha pada saat eks klien mencoba berwira usaha sehingga eks klien yang berwirausaha dengan cara coba-coba yang akhirnya kembali menganggur. Kondisi tersebut menjadi rentan bagi eks klien mengisi waktu luang dengan kelompoknya dan kembali menggunakan NAPZA.

Berbeda halnya dengan eks klien yang berdomisili dekat panti dan memiliki kedekatan dengan pendamping, yang secara tidak langsung perilakunya dapat dimonitor sehingga keberfungsian sosial eks klien lebih optimal. Bahkan mereka memperoleh kepercayaan

sebagai *peer educator*, *Buddy* dan menjadi nara sumber pada penyuluhan tentang NAPZA bersama kepolisian. Hasil *workshop* berhasil diimplementasikan untuk menghidupi dirinya dan keluarga, berupa ternak ikan lele.

Kendala pembinaan lanjut di PSPP Galih Pakuan tidak dapat optimal dilakukan, karena faktor berikut:

- 1) Terbatasnya anggaran bagi pembinaan lanjut, yang berdampak pada proses, jumlah eks klien, dan frekuensi monitoring. Sistem penganggaran masih bersifat umum, belum berstandar khusus sebagai panti rehabilitasi bagi Penyalahgunaan NAPZA yang memerlukan pendekatan berbeda dengan panti rehabilitasi sosial lainnya. Akibatnya pelaksanaan kegiatan monitoring terbatas pada jumlah eks klien dengan lokasi (kota) yang berdekatan dengan PSPP Galih Pakuan. Termasuk keterbatasan pada lamanya hari penugasan, karena ditemukan eks klien yang berdomisili di pelosok yang penjangkauannya tidak sesuai dengan waktu penugasan.
- 2) Terbatasnya kerjasama antara PSPP Galih Pakuan dengan Dinas Sosial Kab/Kota sebagai lembaga pengirim maupun dengan LSM NAPZA, sehingga proses pembinaan eks klien PSPP Galih Pakuan tidak dapat ditindak lanjuti oleh petugas di kabupaten atau kota dimana eks klien berdomisili. Jika panti dapat merujuk ke Dinas Sosial atau lembaga Adiksi maka masalah tidak akan terjadi. Tidak adanya informasi tentang lapangan pekerjaan bagi eks klien, menjadi hambatan memperoleh pekerjaan pasca rehabilitasi, karena orientasi mereka adalah bekerja dibandingkan untuk kembali bersekolah. Tidak adanya kerjasama dengan lembaga rehabilitasi sejenis menyebabkan rujukan pembinaan lanjut bagi eks klien PSPP Galih Pakuan sulit dilakukan.

- 3) Terbatasnya kapasitas Pendamping dan Pekerja Sosial Adiksi (NAPZA), pada proses rehabilitasi bagi korban Penyalahgunaan NAPZA, memiliki kemampuan tingkat terampil dan ahli, khususnya dalam menghadapi kasus-kasus NAPZA (tahap *primary*). Pendamping NAPZA belum sepenuhnya memahami tentang praktek *therapy* dan *Counseling* psikologis. Termasuk terbatasnya instruktur profesional, untuk jenis keterampilan yang memiliki nilai jual tinggi dan *uptodate* sesuai perkembangan jaman.

## SARAN

1. Membuat perencanaan (*Setting Plan*) untuk pembinaan lanjut bagi eks korban penyalahgunaan NAPZA, sesuai dengan katagori penggunaan NAPZA, sehingga kegiatan pembinaan lanjut dapat diselenggarakan dengan maksimal. Sistem anggaran bagi rehabilitasi social penyalahgunaan NAPZA, hendaknya menggunakan satuan biaya khusus sehingga lebih fleksibel dalam realisasinya. Mengingat masing-masing korban penyalahgunaan NAPZA memiliki kasus berbeda-beda dengan pendekatan individual. Memerlukan pendampingan berkelanjutan, baik psikologis, spiritual, dan sosial, termasuk membantu untuk menghubungkan pada layanan fisik, terutama pada penyakit sebagai dampak lanjutan dari penyalahgunaan NAPZA.

Anggaran monitoring dan evaluasi tidak menjadi “korban” dalam kebijakan pemangkasan atau penghematan anggaran, jika negara memiliki komitmen untuk merehabilitasi penyalahguna NAPZA melalui panti sosial rehabilitasi.

2. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi pendamping/ Pekerja Sosial Adiksi agar kemampuannya semakin meningkat

terutama dalam terapy dan konseling khusus bagi penyalahguna NAPZA (*Primary*). Memiliki kemampuan untuk melihat *milleu* klien secara menyeluruh, pada sebelum menjadi pengguna NAPZA sampai dengan kondisi saat ini.

Meningkatkan kapasitas instruktur keterampilan, yang disesuaikan dengan jenis keterampilan disesuaikan dengan perkembangan jaman (*uptodate*). Panti memiliki kemampuan sebagai pendamping wirausaha bagi eks klien, mengingat eks klien NAZA lebih berorientasi untuk bekeja dibandingkan bersekolah. Jika memungkinkan eks klien yang domisilinya berdekatan, membentuk Kelompok Usaha Bersama (Kube), agar bidang usaha dapat ditopang oleh kelompok.

Memasukkan peran *Peer Educator* dan *Buddy* di PSPP Galih Pakuan sebagai bagian dari program dan anggaran di PSPP Galih Pakuan, mengingat peranannya cukup besar dalam membantu pendamping atau Pekerja Sosial dalam memeberikan pelayanan bagi residen (*primary*) selama menjalankan proses rehabilitasi.

3. Meningkatkan jejaring kerja diantara lembaga rehabilitasi NAPZA, sehingga PSPP Galih Pakuan dan lembaga rehabilitasi NAPZA lainnya baik milik pemerintah daerah maupun swasta dapat bersinergidan dapat saling berbagi pengalaman dalam proses pembinaan lanjut. Dalam hal ini PSPP Galih Pakuan menjadi lengkap dan layak disebut sebagai panti percontohan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada pengurus dan staf PSPP Galih Pakuan, eks klien PSPP Galih Pakuan, Subdit *After Care* pada Direktorat Pelayanan

dan Rehabilitasi Penyalahgunaan NAPZA yang telah memberikan kesempatan untuk medapat informasi sangat berarti bagi terlaksananya kajian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Associaton, (1994). *Diagnostic andatistical Manual Mental Disorder* 4<sup>th</sup> ed. Washington DC.
- Badan Narkotika Nasional. (201). Jurnal Data Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Tahun 2013. Jakarta, Badan Narkotika Nasional.
- Departemen Sosial, (2003), *Metode Therapeutic Community dalam Pelayanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA*. Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA.
- Departemen Sosial, (2005), *Modul Resosialisasi dan Pembinaan Lanjut, Bagi eks Penyalahguna NAPZA*, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA
- Departemen Sosial, (2006), *Pedoman Peranan Pekerja sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Koban Penyalahgunaan NAPZA*. Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA
- Departemen Sosial. (2007), *Pedoman Rehabilitasi Sosial Luar Panti Bagi Penyalahguna NAPZA*, Direktorat Pelayanan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA.
- Departemen Sosial, (2007a), *Panduan Pembentukan Kelompok Bantu Diri (Self help group) Bagi Pecandu NAPZA Berdasarkan Prinsip 12 langkah*, Direktorat Pelayanan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA
- Departemen Sosial, (2007b), *Standarisasi Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA Dalam Panti*, Direktorat Pelayanan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA
- Fahrudin, A. (2011). *Kesejahteraan Sosial, sebuah Pengantar*. Jakarta: P3KS Press.
- Fisher, GL, Harrison, TC. (1997). *Substance Abuse. Information for School Counselors, Sosial Workers, Therapists, and Counselors*. Needham Heights, Massachusetts. A Simon & Schuster Company,
- Hawari, D, (2010). *Panduan psikotherapy Agama*, Fakultas Kedokteran UI.
- Joewana, S. (1989) *Gangguan Penggunaan Zat. Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif Lain*. Jakarta: Gramedia.
- Jumlah Pengguna Narkotika di Indonesia (<http://www.kompasiana.com/phadli/jumlah-pengguna-narkotika-di-indonesia>. Diakses tanggal 4 Agustus 2016
- Kementerian Sosial, (2009) Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009. tentang Narkotika.
- Kementerian Sosial, (2013), *Pedoman After Care*, Direktorat Rehabiliasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA .
- Hartati, K. (2009) Pengobatan/Perawatan Pasien Ketergantungan NAPZA Pasca Detoksifikasi,
- Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkotika (2014) <http://www.dw.de/pbb-indonesia-salah-satu->

- jalur-utama-penyelundupan-narkoba/a-diakses tanggal 4 agustus 2016.
- Lisa, F.R. Sutrisna, J, & W Nengah. (2013). *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Yogyakarta; Nuha Medika.
- MacNair, R. & McKinney, E. (1983). *Assessment of Child and Adolescent Functioning: A Practitioner's Instrument for Assessing Clients*. Athens: Institute of Community and Area Development, University of Georgia.
- Madani Mental Health Care Foundation, After Care. <http://madanionline.org/program-kami/aftercare>, diakses tanggal 16 Agustus 2016
- Milhorn, H. T. (1994). *Drugs and Alcohol Abuse: The Authoritative Guide for Parent, Teacher and Counselors*, Plenum Press. New York,
- Papalia, E.D, dkk (2008). *Psikologi Perkembangan, (Human Development)* edisi IX. Kencana Predana, Media Goup Jakarta,
- Sekilas Tentang Korban Penyalahgunaan NAPZA, <https://rehsos.kemsos.go.id/modules>. Diakses tanggal 4 agustus 2016
- Suradi, Soegiyanto, Unayah, Roebiyanto, T. Soemarno S, Gunawan (2015). *Kapasitas Institusi Wajib Lapor dalam Penanggulangan Korban Penyalahgunaan NAPZA*, Puslitbang s33 Kesos,
- Yatim, D.I , Irwanto, (1986). *Kepribadian, Keluarga dan Narkotika, Tinjauan Sosial-Psikologis*. Arcan Jakarta.
- Zastrow, C. (1999). *The Practice of Sosial Work*, California; Brooks/Cole Publishing Company.
- Zebua, A.S. (2003). *Hubungan antara konformitas dan konsep diri dengan perilaku konsumtif remaja putri. Studi pada SMU Tarakanita 1*. Jakarta: Universitas Tarumanegara.



# JARINGAN SOSIAL PRAKTEK PROSTITUSI TERSELUBUNG DI KAWASAN WISATA KOTA BATU

## *THE SOCIAL NETWORK OF COVERT PROSTITUTION PRACTICE IN THE AREA OF BATU CITY TOURISM*

**Oman Sukmana dan Rupiah Sari**

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang  
Jl. Raya Tlogomas 246 Malang, Jawa Timur.  
E-mail: osukmana@ymail.com dan rupiah\_sari47@yahoo.com

Diterima: 25 Januari 2017; Direvisi: 24 Maret 2017; Disetujui: 13 April 2017

### **Abstrak**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh keresahan akan praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Kota Batu, Malang, yang hampir sama sekali tidak terekspose keberadaanya, namun memiliki potensi dampak negatif bagi masyarakat baik secara sosial, psikologis, agama, dan budaya. Fokus penelitian ini diarahkan kepada: (1) bagaimana bentuk jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu; dan (2) bagaimanakah peran dan fungsi masing unit dalam jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus (*case study*). Lokasi penelitian dilakukan di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu. Subyek penelitian ditentukan secara *purposive*, yakni: pramuwisata (*tourguide*), tukang ojek, petuah Desa Songgokerto, pemilik villa, warga yang berjualan di sekitar kawasan wisata, dan Pekerja Seks Komersial (PSK). Kerangka teoritik yang dijadikan dasar analisis mengacu kepada perspektif teori jaringan sosial dari Turner. Temuan penelitian menunjukkan bahwa jaringan sosial praktik prostitusi terselubung terbentuk dengan melibatkan berbagai stakeholders, seperti: Pemakai (*user*), Tukang Ojek, *Tour Guide*, Pemilik Villa, Pekerja Seks Komersial (PSK), Pemilik Usaha Hiburan (Karaoke) dan *Billiard*, Pihak Oknum Pemerintah, dan Masyarakat. Jaringan sosial tersebut terbentuk karena adanya ikatan kepentingan (*interest*) yang sama, terutama kepentingan ekonomi.

**Kata kunci:** *jaringan sosial, prostitusi terselubung, kawasan wisata.*

### **Abstract**

*This research has been done due to phenomenon of covert prostitution practice in tourist area of Batu, East Java. Those phenomenon does not completely exposed. However, it seen as have potential negative impact on society, both socially, psychologically, religion, and culture. The focus of this research is aimed to: (1) how does the kind of social networking on the practice of covert prostitution in the tourist area of Batu city; and (2) how the roles and functions of each part of the social network of covert prostitution practice in the tourist area of Batu city. This study uses a qualitative approach with case study. The research location is in the tourist area Songgoriti, Batu City. The research subjects determed by purposive, namely: tour-guide, motorcycle taxis driver, Village leaders of Songgokerto, villa owners, residents around the tourist areas, and commercial sex workers (PSK). The theoretical framework used as the basis of analysis refers to the perspective of social network theory of Turner. The research findings shows that social networking of covert prostitution practice is formed by involving various stakeholders, such as: User, Motorcycle taxis driver, Tour-guide, Villa owners, Commercial Sex Workers (PSK), Business Owners entertainment, such as Karaoke and Billiards, Government officials, and Society. The social network is formed because of profit interests, especially economic interests.*

**Keywords:** *social networking, covert prostitution, tourism regions.*

## PENDAHULUAN

Kota Batu, dikembangkan sebagai kawasan kota wisata utama di Jawa Timur. Dalam upaya mengembangkan Kota Batu sebagai kota wisata, pemerintah Kota Batu bekerjasama dengan berbagai investor membangun berbagai destinasi wisata buatan, seperti: Jawa Timur Park-1, Jawa Timur Park-2, *Batu Night Spectacular* (BNS), Tempat Wisata Paralayang, Taman Predators, Musium Angkot, Musium Satwa, dan sebagainya. Selain destinasi wisata buatan, Kota Batu juga mengembangkan destinasi wisata alam seperti wisata Air Terjun Coban Rondo, Air Terjun Coban Talun, Pemandian Songgoriti, Kolam Renang Selecta, Pemandian Air Panas Cagar, Wisata Gunung Panderman, dan sebagainya. Sementara untuk wisata budaya, antara lain dikembangkan kawasan Desa Wisata Bunga di Desa Sidomulyo, dan kawasan Desa Wisata Adat di Desa Punten.

Kebijakan pengembangan Kota Batu sebagai kawasan kota wisata memiliki dampak positif, antara lain seperti meningkatnya sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Batu dari aspek pariwisata, dimana pajak pariwisata merupakan sumber utama PAD Kota Batu, dan penciptaan lapangan kerja bagi masyarakat. Namun demikian, kebijakan pengembangan Kota Batu sebagai kawasan kota wisata juga memiliki dampak negatif, antara lain yakni munculnya praktik prostitusi terselubung.

Menurut Pitana dan Gayatri (2005) pariwisata telah menjadi salah satu industri terbesar di dunia, dan merupakan andalan utama dalam menghasilkan devisa di berbagai negara. Dengan pentingnya peranan pariwisata dalam pembangunan ekonomi, maka pariwisata sering disebut sebagai *passport to development, new kind of sugar, tool for regional development, invisible export, non-polluting industry*, dan sebagainya. Menurut Wahab (2003),

pariwisata adalah salah satu dari industri gaya baru yang mampu menyediakan pertumbuhan ekonomi yang cepat dalam hal kesempatan kerja, pendapatan, taraf hidup dan dalam mengaktifkan sektor produksi lain di dalam negara penerima wisatawan.

Namun, pariwisata juga terkait erat dengan berbagai penyakit sosial, seperti pelacuran, kriminalitas, dan penyalahgunaan narkoba. Mengenai keterkaitan antara kegiatan seks dengan pariwisata dikatakan bahwa seks (prostitusi) merupakan bagian integral dari pariwisata. Adalah suatu kenyataan yang tidak terbantahkan bahwa pemenuhan kebutuhan seksual merupakan salah satu motivasi orang melakukan perjalanan wisata. Bahkan sekitar 70-80 persen wisatawan dari Jepang dan negara-negara lain yang bepergian ke Asia motif seks sebagai tujuan utama perjalanan wisatanya (Pitana dan Gayatri, 2005).

Beberapa negara di Asia Tenggara, seperti Thailand dan Filipina, sudah menjadi Daerah Tujuan Wisata (DTW) seks sejak akhir tahun 1970-an karena praktik prostitusi di kawasan wisata kedua negara tersebut sudah sangat terbuka. Malaysia juga sudah merupakan salah satu titik simpul dalam peta wisata seks di kawasan Asia. Sementara di Indonesia, praktik prostitusi di beberapa kawasan wisata pada umumnya masih bersifat terselubung (Spillane, 2003). Fenomena praktik prostitusi merupakan fenomena sosial yang sangat menarik untuk dikaji, mulai dari praktik prostitusi resmi/lokalisasi dari pemerintah maupun prostitusi terselubung dengan kedok industri pariwisata. Kawasan prostitusi biasanya terletak pada kawasan wisata yang mendukung. Menurut Pitana dan Gayatri (2005) bahwa prostitusi tidak bisa dilepaskan dari fenomena kehidupan sosial masyarakat. Prostitusi juga merupakan salah satu bisnis yang selalu menyertai perkembangan sebuah destinasi pariwisata.

Meskipun prostitusi sudah berkembang di banyak negara Asia jauh sebelum berkembangnya industri pariwisata, tetapi perkembangan fenomena industri seks di kawasan ini jelas baru terjadi menyusul adopsi kebijakan pembangunan pariwisata secara besar-besaran di berbagai negara Asia sejak tahun 1960-an. Disusul mengalirnya dana bantuan internasional secara besar-besaran bagi pembangunan infrastruktur pariwisata sebagai bagian dari strategi pertumbuhan ekonomi yang dianut oleh negara-negara itu.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), kata prostitusi mengandung makna suatu kesepakatan antara laki-laki dan perempuan untuk melakukan hubungan seksual dalam hal mana pihak lelaki membayar dengan sejumlah uang sebagai kompensasi pemenuhan kebutuhan biologis yang diberikan pihak perempuan, biasanya dilakukan di lokalisasi, hotel dan tempat lainnya sesuai kesepakatan. Secara etimologis prostitusi berasal dari bahasa Inggris, yaitu *prostitute* (*prostitution*) yang berarti pelacuran, perempuan jalang, atau hidup sebagai perempuan jalang. Sedangkan dalam realita saat ini, menurut kacamata orang awam, prostitusi diartikan sebagai suatu perbuatan menjual diri dengan memberi kenikmatan seksual pada kaum laki-laki.

Menurut Bonger (dalam Kartono, 1981) prostitusi adalah gejala kemasyarakatan di mana wanita menjual diri melakukan perbuatan-perbuatan seksual sebagai mata pencarian. Sedangkan menurut Koentjoro (2004), prostitusi atau pelacuran berasal dari bahasa Latin yaitu *pro-stituere* (*pro-stauree*) yang berarti membiarkan diri berbuat zina, melakukan persundalan, pencabulan, dan pergendakan. Sehingga pelacuran atau prostitusi bisa diartikan sebagai perjualan jasa seksual, seperti oral seks atau hubungan seks tanpa uang. Pelacur wanita disebut *prostitutue*,

sundal, balon, lonte, sedangkan pelacur pria disebut gigolo. Pelaku pelacur kebanyakan dilakukan oleh wanita. Menurut Bonger (dalam Mudjijono, 2005) prostitusi adalah gejala sosial ketika wanita menyediakan dirinya untuk perbuatan seksual sebagai mata pencahariannya. Sementara, Commenge (dalam Soedjono, 1977) disebutkan bahwa prostitusi adalah suatu perbuatan dimana seorang wanita memperdagangkan atau menjual tubuhnya untuk memperoleh pembayaran dari laki-laki. Karena secara etimologis, kata prostitusi berarti menempatkan, dihadapkan, hal menawarkan, menjual, menjajakan, namun secara umum kata *proatituti* diartikan sebagai penyerahan diri kepada banyak macam orang dengan memperoleh balas jasa untuk pemuasan seksual orang itu. Parillo (2005) menyebut bahwa *prostitution is the act of selling sexual favors for money or goods* (prostitusi adalah tindakan menjual seks untuk tujuan mendapatkan uang atau barang-barang).

Selain dampak negatif berupa munculnya praktik prostitusi, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa pariwisata telah merusak atau menghancurkan kebudayaan lokal. Pariwisata secara langsung memaksa ekspresi kebudayaan lokal untuk dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan pariwisata. Ekspresi budaya dikomodifikasi agar dapat dijual kepada wisatawan (Pitana & Gayatri, 2005). Menurut Yoeti (2006), dengan berkembangnya pariwisata sebagai suatu industri ternyata banyak menimbulkan permasalahan sebagai pemanfaatan seni dan budaya yang dijadikan sebagai daya tarik atraksi wisata, dimana seni dan budaya dapat saja ditawarkan kepada wisatawan tanpa menghiraukan norma-norma yang berlaku. Muncul pro dan kontra para ahli mengenai peran turisme, namun satu hal dari peran turisme yang tidak menguntungkan bagi aktivitas ekonomi negara berkembang adalah

harga mahal *cost* sosial budaya yang harus dibayar (Koentjoro, 2004).

Menurut aktivitasnya, prostitusi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu prostitusi yang terdaftar atau terorganisir dan prostitusi yang tidak terdaftar (Kartono, 1981). Prostitusi yang terdaftar atau terorganisir adalah jenis prostitusi yang pelakunya diawasi, pada umumnya mereka dilokalisasi dalam satu daerah tertentu. Penghuninya secara periodik harus memeriksakan diri kepada dokter atau petugas kesehatan dan mendapatkan suntikan serta pengobatan sebagai tindakan kesehatan dan keamanan umum. Sedangkan prostitusi yang tidak terdaftar, termasuk dalam kelompok ini adalah mereka yang melakukan prostitusi secara gelap-gelapan dan liar (terselubung), baik secara perorangan maupun dalam kelompok. Perbuatannya tidak terorganisir, tempatnya pun tidak tertentu bisa di sembarang tempat, baik mencari mangsa sendiri maupun melalui calo-calo dan panggilan. Mereka tidak mencatatkan diri kepada yang berwajib.

Munculnya praktik prostitusi di kawasan wisata, baik prostitusi terbuka maupun terselubung akan melibatkan berbagai pihak (*stakeholders*) yang berkepentingan. Praktik prostitusi tidak berdiri sendiri akan tetapi melibatkan relasi dari berbagai pihak yang berkepentingan, biasanya kepentingan ekonomi. Relasi berbagai pihak yang berkepentingan dalam munculnya praktik prostitusi ini kemudian membentuk pola jaringan sosial yang saling menguntungkan.

Menurut Wasserman dan Faust (1994), sebuah jaringan sosial adalah struktur sosial yang terdiri dari satu set aktor (seperti sebagai individu atau organisasi) dan satu set kompleks dari ikatan diadik antara aktor-aktor ini. Perspektif jaringan sosial menyediakan cara

yang jelas tentang menganalisis struktur dari entitas sosial secara keseluruhan. Studi tentang struktur ini menggunakan analisis jaringan sosial untuk mengidentifikasi pola-pola lokal dan global, mencari entitas berpengaruh, dan memeriksa dinamika jaringan. Menurut Turner (1998), analisis jaringan sebagai pendekatan teoritis sangat penting untuk memahami struktur sosial, yaitu bagaimana menggambarkan pola relasi di antara unit-unit sosial baik orang-orang, kolektifitas-kolektifitas, atau posisi-posisi. Menurut Simmel (Turner, 1998) inti dari konsep tentang struktur adalah pandangan bahwa struktur terdiri dari relasi-relasi dan tautan-tautan diantara berbagai entitas.

Jejaring sosial adalah suatu struktur sosial yang dibentuk dari simpul-simpul (yang umumnya adalah individu atau organisasi) yang dijalin dengan satu atau lebih tipe relasi spesifik seperti nilai, visi, ide, teman, keturunan, dan lain-lain. Sebuah jaringan sosial adalah suatu struktur sosial yang terdiri dari individu (atau organisasi) disebut “simpul” (*nodes*), yang terikat (terhubung) oleh satu atau lebih tipe hubungan saling ketergantungan tertentu, seperti persahabatan, kekerabatan, kepentingan bersama, pertukaran keuangan, hubungan kepercayaan, pengetahuan dan persepsi. Turner (1998) menyebutkan bahwa unit dari jaringan bisa berupa orang, posisi, korporasi atau aktor-aktor kolektif, atau gambaran setiap entitas. Secara umum, unit-unit ini dikonseptualisasikan sebagai titik-titik (*points*) atau simpul-simpul (*nodes*).

Pertukaran dalam jaringan dapat terjadi dalam dua tipe umum (Turner, 1998), yakni: (1) dimana aktor melakukan negosiasi (*negotiate*) dan tawar-menawar (*bargain*) atas distribusi sumberdaya yang dimiliki dengan sumberdaya pihak lain; dan (2) dimana aktor tidak melakukan negosiasi sumberdaya, namun mengharapkan bahwa akan mendapatkan keuntungan timbal



balik atas sumberdaya yang disediakan. Dalam konteks yang pertama disebut sebagai *negotiated exchange*, sementara yang kedua disebut sebagai *reciprocal exchange*.

Penelitian yang mengkaji bagaimana kegiatan prostitusi di kawasan wisata antara lain dilakukan oleh Pitana, dkk. (Pitana & Gayatri, 2005), yang meneliti prostitusi di kawasan wisata Kuta, Bali. Bisnis prostitusi di Kuta semakin marak dan berkembang yang ditandai dengan jumlah Pekerja Seks Komersial (PSK) yang jumlahnya terus berkembang. PSK di Kuta Bali dapat diklasifikasikan atas jenis kelamin, yaitu PSK wanita dan PSK laki-laki (gigolo). Khusus PSK wanita dapat dibagi ke dalam empat kelas, yakni PSK kelas atas, PSK kelas menengah atas, PSK kelas menengah bawah, dan PSK kelas bawah.

Berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Pitana, dkk., yang hasil penelitiannya menemukan klasifikasi dan kelompok kelas PSK, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan bagaimana bentuk (konstruksi) jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan kota wisata Batu, khususnya di kawasan wisata Songgoriti. Fokus penelitian ini diarahkan kepada: (1) bagaimana bentuk jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu?; (2) bagaimanakah peran dan fungsi masing unit dalam jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata kota Batu?.

Hasil penelitian ini penting mengingat bahwa upaya untuk mengatasi (mencegah) praktek prostitusi, termasuk praktek prostitusi terselubung, maka harus dilakukan pula upaya-upaya memutus jaringan sosial antar *stakeholders* yang terlibat dalam praktek prostitusi tersebut.

## METODE

Penelitian ini menggunakan paradigma interpretif-konstruktivis (*constructivism-interpretive*) (Denzim & Lincoln, 2009). Menurut Denzim dan Guba (Salim, 2001), tujuan penelitian (*inquiry aim*) dari paradigma interpretif-konstruktivisme adalah untuk mengadakan pemahaman dan rekonstruksi *social action*. Menurut Marvasti (2004), tujuan dari penelitian *constructionism* adalah berkaitan dengan bagaimana variasi kultural dan situasional mewarnai sebuah realitas (*How do situational and cultural variations shape reality*).

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Menurut Denzim dan Lincoln (2009), kata kualitatif menyiratkan penekanan pada proses dan makna yang tidak dikaji secara ketat atau belum diukur dari sisi kuantitas, jumlah, intensitas, atau frekuensinya. Menurut Marvasti (2004), penelitian kualitatif memberikan penjelasan rinci dan analisis kualitas, atau substansi, dari pengalaman manusia.

Jenis atau metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), dengan alasan bahwa fenomena praktek prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti merupakan fenomena sosial yang memiliki karakteristik dan keunikan tersendiri. Menurut Denzim dan Guba (Salim, 2001), studi kasus (*case study*) adalah merupakan salah satu metode dari penelitian dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus memfokuskan dirinya untuk mengetahui keumuman (*diversity*) dan kekhususan (*particularities*) dari objek studi yang menjadi sasaran penelitian. Menurut Smith (Denzim & Lincoln, 2009), kasus adalah suatu "*system yang terbatas*". Keunikan kasus pada umumnya berkaitan dengan: (1) ciri khas/hakikat dari kasus; (2) latar belakang historis;



(3) konteks/setting fisik; (4) konteks kasus, khususnya ekonomi, politik, hukum, dan estetika; (5) kasus-kasus lain yang denganya suatu kasus dapat dikenali; dan (6) para informan atau pemberi informasi yang menjadi sumber dikenalnya kasus (Denzim & Lincoln, 2009; Denzim & Guba, 2001).

*Setting* (lokasi) penelitian ini di wilayah kota Batu, khususnya di kawasan wisata Songgoriti, Batu. Subjek dan informan penelitian ditentukan berdasarkan teknik *purposive or judgemental sampling* (Babbie, 2008; Neuman, 2007). Teknik *purposive sampling* digunakan dalam situasi di mana peneliti menggunakan pertimbangan-pertimbangan tertentu dengan tujuan yang khusus, yakni bahwa yang menjadi subjek dan informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang memahami tentang praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu. Oleh karena itu yang menjadi subjek dan informan penelitian ini meliputi: pramuwisata (*tourguide*), tukang ojek, petuah Desa Songgokerto, pemilik villa, warga yang berjualan di sekitar kawasan wisata, dan Pekerja Seks Komersial (PSK).

Dalam penelitian ini, secara garis besar proses pengumpulan data menggunakan tiga (tiga) metode pokok yang saling berkaitan dan melengkapi, yaitu: (1) Wawancara mendalam (*In-depth Interview*), yang dilakukan untuk mendapatkan data-data langsung dari subjek penelitian terkait aktivitas praktek prostitusi; (2) Observasi (*observation*), yang dilakukan untuk memantau situasi dan kondisi kawasan wisata Songgoriti; dan (3) Dokumentasi (*Documentation*), yakni melakukan analisis data dari sumber-sumber sekunder, seperti data jumlah villa, jumlah pengunjung, dan sebagainya.

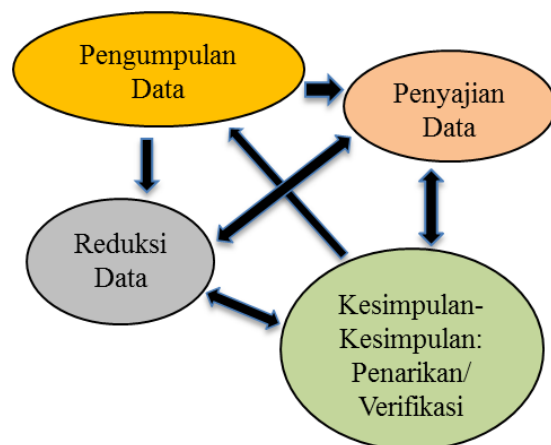
Dalam teknik keabsahan data. peneliti memfokuskan pada kriteria kredibilitas

(*credibility*) dan kepastian (*confirmability*). Teknik kredibilitas (*credibility*) yang digunakan adalah: perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi, dan kecukupan referensial. Sedangkan teknik kepastian (*confirmability*) menggunakan teknik uraian rinci dan teknik audit kebenaran (Denzin & Guba, dalam Salim, 2001).

Sedangkan teknik analisa data dilakukan melalui tahap-tahap proses data kualitatif yang mengacu kepada pendapat Miles dan Huberman (1992), yakni: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (verifikasi). Ketiga proses analisis data tersebut, yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (verifikasi) merupakan proses simultan dan interaktif yang digambarkan oleh Miles dan Huberman (1992) sebagai berikut:

#### Komponen-Komponen Analisis Data

##### Model Interaktif



Sumber: Miles & Huberman, 1992: 20.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Songgoriti, Kota Batu:

Kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, Malang, selain terkenal sebagai daerah wisata pemandian air panas juga terkenal dengan keberadaan villan-nya. Namun villa yang dimaksud disini lebih kepada rumah sewa yang menyewakan kamar-kamarnya untuk tempat

penginapan. Meski memang ada beberapa yang berupa villa secara asli namun lebih banyak yang berupa rumah sewa. Keberadaan villa di kawasan Songgoriti awal mulanya tercipta karena pengaruh adanya Hotel Songgoriti yang telah lama menjadi ikon daerah tersebut.

Tarif yang diberikan untuk penyewaan villa juga beragam. Rsd (35 tahun) salah satu pemilik villa menyatakan bahwa untuk tarif sewa kamar berkisar mulai dari Rp 50 Ribu untuk waktu kurang dari 6 jam, dan untuk sewa satu hari sekitar Rp 75 Ribu. Namun harga tersebut berbeda dengan sewa satu rumah secara utuh. Seperti yang dinyatakan oleh bapak TP selaku Ketua Paguyuban “Villa Supo”, bahwa untuk rumah dengan tiga kamar tarif sewanya bisa Rp 300 Ribu dan untuk yang 4 kamar biasanya disewakan sekitar Rp 400 Ribu per-malamnya. Akan tetapi harga tersebut bisa naik sampai dua kali lipat untuk hari Sabtu dan Minggu, bahkan jika hari libur nasional harga sewanya bisa naik menjadi 15-20 kali lipat.

Fasilitas yang diberikan villa kepada para pengunjungnya pun termasuk dalam taraf yang baik untuk sebuah penginapan. Ada tiga klasifikasi yang membedakan villa-villa tersebut, yakni: (1) Klasifikasi A yang letaknya berada di pinggir jalan yang memiliki fasilitas 3-5 kamar yang dilengkapi *bath-up* dan *shower*; (2) Klasifikasi B yang lokasinya masuk gang dengan fasilitas 2-3 kamar yang dilengkapi kamar mandi dalam walaupun masih sederhana; dan (3) Klasifikasi C berada di daerah pojok-pojok kampung dengan fasilitas yang sederhana.

Wilayah Songgoriti memang merupakan kawasan wisata yang sangat indah. Letaknya berada di daerah lereng pegunungan, udaranya sejuk dengan pepohonan rindang yang menyelimutinya. Ditambah lagi dengan keberadaan pemandian air panas dan villa-villa yang berjejeran untuk tempat penginapan.

Namun ironisnya, banyak kalangan yang kemudian menyalahgunakan keberadaan villa-villa tersebut. Para tamu yang menginap di villa banyak yang bertujuan untuk menyewa Pekerja Seks Komersial (PSK), atau mereka yang merupakan pasangan kekasih yang hanya ingin melepaskan hasrat seksual mereka. Dalam hal ini berarti keberadaan villa menunjang adanya seks bebas, baik di kalangan pelajar, mahasiswa, dan pasangan selingkuh yang tidak memiliki ikatan pernikahan, dan sebagainya.

Para tamu (pengguna jasa PSK) yang menginap di villa kawasan Songgoriti dapat memesan Pekerja Seks Komersial (PSK) sesuai dengan yang diinginkan, yang dilayani selama 24 jam. Usia PSK yang dapat dipesan (dibooking) disesuaikan dengan jam pemesanan. Untuk PSK yang berstatus pelajar SMA/SMP dapat dipesan pada jam 16.00-20.00 WIB, sedangkan untuk PSK yang berstatus mahasiswa dapat dipesan pada jam 20.00-23.00 WIB, sementara untuk PSK usia diatas 25 tahun dapat dipesan pada jam 23.00-07.00 wib. Seperti yang diungkapkan salah satu pemilik villa Rh (27 tahun), sebagai berikut:

“Kalo disini jamnya sudah ditentukan, jadi tertata rapi, mulai dari SMP-SMA jam 16.00 – 20.00 wib, mahasiswa mulai jam 20.00-23.00 wib, berumur diatas 25 tahun jam 23.00 – 07.00 WIB”.

Alasan pembagian waktu bagi PSK pelajar, Mahasiswa, dan umum ini lebih didasarkan kepada masalah waktu saja, agar tidak dicurigai. Bagi para pelajarn SMP/SMA batas waktu pulang pulang ke rumah atau tempat kost tidak boleh lebih dari jam 20.00 WIB, dan untuk mahasiswa tidak boleh lebih dari jam 23.00 WIB. Sementara untuk PSK non pelajar/mahasiswa tidak ada batas waktu pulang ke rumah/tempat kost.

Para pengguna jasa PSK yang berkeinginan menyewa para pemuas seks ini harus mengikuti aturan main yang telah ditentukan oleh si penjual, dengan catatan harus setuju dengan kesepakatan yang disampaikan sebelum memakai jasa pemuas seks tersebut. Mereka dapat menyewa Pekerja Seks Komersial (PSK) tanpa harus ada rasa takut akan keamanan ataupun adanya razia dari pihak pemerintah. Tarif PSK rata-rata untuk semua jenis usia berkisar mulai dari Rp 250 Ribu untuk waktu satu jam (*short time*), dan sebesar Rp 1,5 Juta untuk satu malam (*long time*). Para Pekerja Seks Komersial (PSK) di kawasan Songgortti jumlahnya sekitar 85 orang seperti yang diungkap oleh Cp (19 Tahun), yaitu:

*“Di sini gak terlalu banyak mbak, cuma ada di dua tempat, itupun dibagi 2 jumlahnya.. Separuh-separuh jadi sama rata. Asalnya juga berbeda-beda rata-rata masih wilayah Jawa Timur. Dari 85 orang, 12 orang asli Batu tapi gak ada yang tinggal disini mbak”.*

Penuturan Cp tersebut menggambarkan bahwasannya manajemen prostitusi di kawasan Songgoriti ini telah tersusun sedemikian rupa sehingga tidak terlihat dengan menonjol, masyarakat luar tidak akan tahu apabila masyarakat tidak memperhatikan dan mengamati kawasan ini dengan seksama.

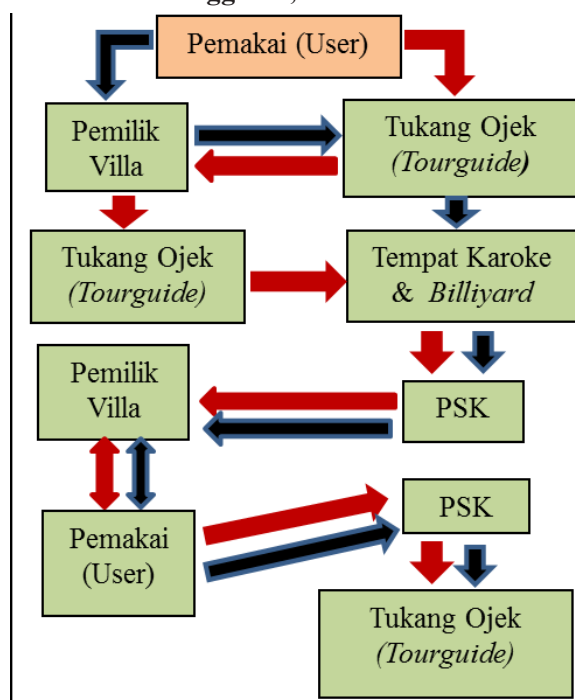
Ada tiga kesempatan pemesan untuk mengganti Pekerja Seks Komersial (PSK), apabila pilihan pertama tidak cocok maka si pemesan hanya membayar uang *tourguide* (ojek) sebesar Rp 25 ribu, kesempatan kedua sama dengan kesemptan pertama, sedangkan pada kesempatan ketiga apabila pemesan masih belum sesuai, pemesan harus membayar ojek serta separuh tarif dari harga Pekerja Seks Komersial (PSK) per-sekali main (*short time*). Pekerja Seks Komersial (PSK) sangat dirahasiakan identitasnya dan tidak diperkenankan memberikan nomor *contact*

*person* yang ia milki kepada pelanggan yang di layaninya.

Alur relasi (transaksi) dalam praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, terjadi melalui dua alur, yakni alur 1 yang terjadi antara: Pemakai (*user*), Pemilik Villa, Tukang Ojek (*tourguide*), Tempat Karaoke, PSK, Pemilik Villa, Pemakai Jasa, PSK, dan Tukang Ojek. Sementara alur 2 yang terjadi antara: Pemakai (*user*), Tukang Ojek (*tourguide*), Pemilik Villa, Tukang Ojek, Tempat Karaoke, PSK, Pemilik Villa, Pemakai Jasa, PSK, dan Tukang Ojek. Jadi para pemakai (*user*) jasa PSK dapat melakukan transaksi melalui pihak pemilik villa atau melalui pihak tukang ojek (*tourguide*), sebagaimana digambarkan dalam bagan 1 berikut ini:

**Bagan 1:**

**Alur Relasi dalam Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Songgoriti, Kota Batu.**



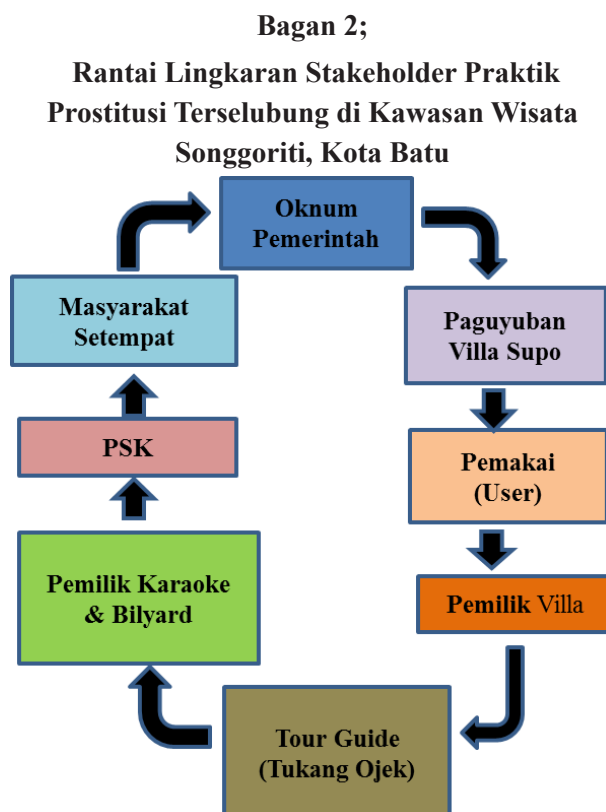
Sumber: Hasil Penelitian

Keterangan:  
 Alur 1  
 Alur 2

Bentuk Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Songgoriti, Kota Batu:

Jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, melibatkan berbagai *stake-holder*, yakni: Oknum pemerintah, paguyuban Villa Supo, pemakai/pengguna jasa PSK (*user*), warga pemilik villa, tukang ojek (*tour-guide*), pemilik tempat Karaoke dan *Bilyard*, Pekerja Seks Komersial (PSK), dan masyarakat setempat. Para *stakeholder* tersebut membuat suatu rantai jaringan yang saling mendukung dan saling menguntungkan, khususnya secara ekonomis.

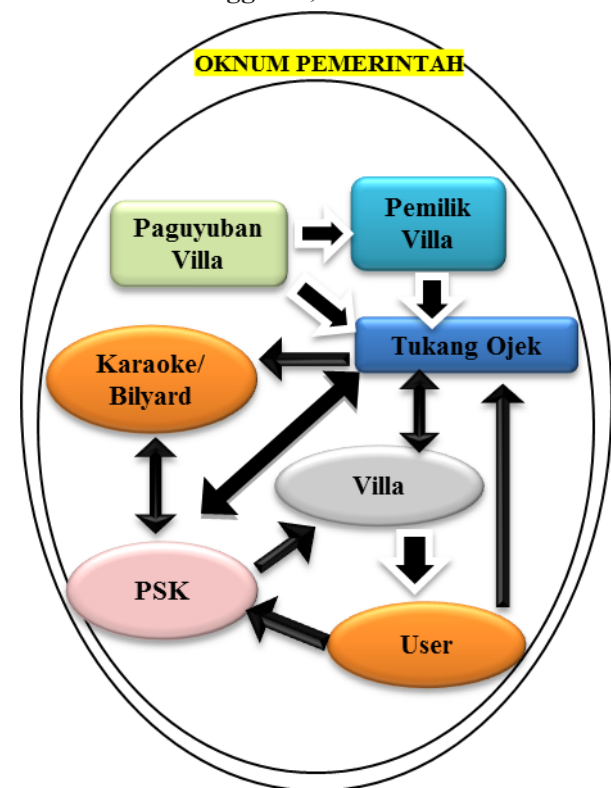
Hubungan antar-*stakeholders* dalam praktik prostitusi terselubung di kota Batu, membentuk suatu rantai lingkaran yang saling terkait, yang dapat digambarkan dalam bagan 2 berikut ini:



Selanjutnya, munculnya fenomena praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata

Songgoriti, Kota Batu, melibatkan pola relasi dan interaksi antar *stake-holder* dalam jaringan sosial yang saling mendukung dan menguntungkan. Pola relasi dan interaksi antar *stake-holder* dalam praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu ini sudah terjalin dengan rapi. Pola relasi/interaksi tersebut sebagaimana digambarkan dalam bagan 3 berikut ini:

**Bagan 3:**  
**Pola Interaksi Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung di Kawasan Wisata Songgoriti, Kota Batu**

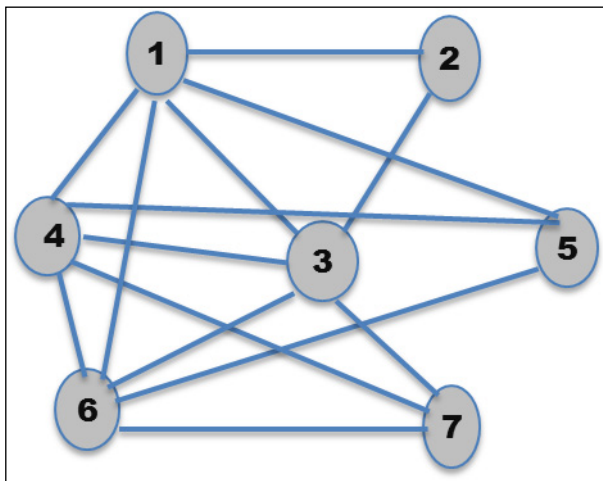


Keterangan:  
 ➡ Interaksi searah  
 ↔ Interaksi dua arah

Sedangkan pola jaringan sosial praktek prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti Kota Batu, dapat digambarkan dalam bentuk simpul jaringan sosial sebagai berikut:

**Bagan 4:**

**Simpul Jaringan Sosial Praktik Prostitusi  
terselubung di Kawasan Wisata Songgoriti,  
Kota Batu**



**Keterangan:**

1. Oknum Pemerintah
2. Paguyuban Villa
3. Pemilik Villa
4. Tukang Ojek (Touguide)
5. Tempat/Pemilik Karaoke & Bilyard
6. PSK
7. User (Pengguna Jasa PSK)

Sedangkan fungsi masing-masing *stakeholders* dalam simpul jaringan sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, sebagaimana dijelaskan dalam tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1:**

**Fungsi Masing-Masing Simpul Jaringan Sosial Praktik Prostitusi Terselubung  
di Kawasan Wisata Songgoriti, Kota Batu**

No	Simpul Jaringan	Fungsi
1.	Oknum pemerintah	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sebagai pelindung pengamanan bisnis prostitusi terselebung.</li> <li>◦ Termasuk pengguna jasa prostitusi.</li> </ul>
2.	Pemakai/pengguna Jasa PSK ( <i>User</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Pihak yang menentukan (memesan) berapa pemakaian PSK.</li> <li>◦ Pihak yang menjadi pemeran utama dalam alur praktik prostitusi terselubung.</li> <li>◦ Menjadi konsumen villa dan PSK</li> <li>◦ Secara tidak langsung bisa menjadi sebagai media informasi kepada konsumen lainnya, mengenai adanya prostitusi di Songgoriti.</li> </ul>
3.	Pemilik Villa	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Memberi tahukan aturan pemakain Villa.</li> <li>◦ Memberikan informasi aturan pemakain dan harga PSK.</li> <li>◦ Memberikan Alat kontrasepsi apabila pemakai (user) tidak membawa tetapi dengan membayar perkotak.</li> <li>◦ Sebagai penyalur antara Ojek (Tourguide) dengan PSK.</li> <li>◦ Sebagai penyalur antara Pemakai (user) dengan PSK.</li> <li>◦ Menentukan tarif pemakaian jasa prostitusi.</li> </ul>
4.	Ojek ( <i>Tourgu-ide</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sebagai penawar (<i>marketing</i>) lokasi villa dan PSK.</li> <li>◦ Menjemput dan mengantarkan PSK yang akan di pakai.</li> <li>◦ Sebagai pihak yang memberikan informasi tentang villa dan PSK.</li> <li>◦ Sebagai penyalur pemakai (<i>User</i>) dengan pemilik villa.</li> </ul>
5.	PSK	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Menentukan jam pemakain jasanya.</li> <li>◦ Melayani Pemakai (<i>User</i>).</li> <li>◦ Memberikan tips kepada ojek (<i>tourguide</i>) sebesar 10% dari tarif sekali main.</li> </ul>
6.	Paguyuban Villa “Supo”	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sebagai komunitas yang mawadahi, penghubung para pemilik Villa ke pemerintah dalam bentuk perizinan usaha.</li> <li>◦ Sebagai payung hukum yang membawahi keseluruhan pihak yang terlibat</li> <li>◦ Menjaga, mengatur dan menjamin keamanan kawasasn Villa Songgoriti</li> </ul>
7.	Pemilik Karaoke/Bilyard	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Menyediakan PSK</li> </ul>



Selanjutnya, pembagian pendapatan bagi masing-masing pihak (simpul) dalam jaringan dapat dijelaskan sebagai berikut: pihak pemilik villa memperoleh pendapatan dari hasil sewa villa dan penjualan alat kontrasepsi, tukang ojek (*tourguide*) memperoleh pendapatan dari sewa ojek untuk antar-jemput PSK dan tips 10% dari PSK, sementara untuk PSK memperoleh pendapatan dari pembayaran jasa (sewa booking), dan pihak paguyuban villa memperoleh pendapatan dari iuran anggota pemilik villa.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian data hasil penelitian, selanjutnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pertama; Jaringan Sosial yang terbentuk dalam praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, merupakan faktor yang mempertahankan dan memperkuat praktik prostitusi di kawasan wisata tersebut. Jaringan sosial yang terjalin antara pihak satu sama lain akan memudahkan dalam pengelolaan, mempertahankan, dan menutupi praktik prostitusi terselubung tersebut. Jaringan Sosial dalam praktik prostitusi terselubung di kawasan Songgoriti melibatkan berbagai pihak, yakni: Pemakai (*user*), ojek (*tourguide*), pemilik villa, Pekerja Seks Komersial (PSK), pemilik usaha karaoke dan *billiard*, Oknum Pemerintah, masyarakat Songgoriti. Stakeholder-stakeholder tersebut terbentuk karena berdasarkan jaringan kepentingan (*interest*) yang sama, khususnya kepentingan ekonomi (bisnis).

Kedua; Fungsi dan peran masing-masing pihak dalam Jaringan Sosial praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti meliputi: (1) Tukang Ojek (*tourguide*) berfungsi sebagai penyalur pemakai (*user*) dan menjemput serta mengantarkan Pekerja Seks Komersial (PSK) bekerja; (2) Pemilik Villa berfungsi sebagai penyedia tempat untuk melakukan kegiatan

praktik prostitusi; (3) Pekerja Seks Komersial (PSK) berfungsi sebagai pelayan serta sebagai daya tarik pemakai (*user*); (4) Tempat Karaoke (*Billiard*) berfungsi sebagai tempat penampung PSK sebelum di sewa oleh pemakai (*user*); dan (5) Pemakai (*user*) berfungsi sebagai konsumen yang menggunakan jasa prostitusi dan penyewa villa.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat memberikan saran-saran untuk beberapa instansi adalah sebagai berikut:

**Pertama;** Mengingat bahwa fenomena praktik prostitusi terselubung di kawasan wisata Songgoriti, Kota Batu, melibatkan jaringan sosial berbagai stakeholders, maka upaya untuk menghilangkan/mengatasinya memerlukan pendekatan yang komprehensif dan integratif terhadap berbagai stakeholders tersebut.

**Kedua;** Bagi Dinas Pariwisata dan Satpol PP Kota Batu, agar lebih memperhatikan kenyamanan industri pariwisata sesuai dengan Peraturan Daerah (Perda) Kota Batu Nomor 1 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kepariwisata yang secara tegas melarang penggunaan usaha yang tidak sesuai dengan peruntukannya, termasuk penyediaan fasilitas villa yang mendukung munculnya praktik prostitusi terselubung;

**Ketiga;** Bagi Dinas Sosial Kota Batu agar proaktif dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat kawasan Songgoriti dan para Pekerja Seks Komersial (PSK) tentang dampak negatif praktik prostitusi bagi kehidupan sosial; dan

**Keempat;** Bagi masyarakat yang tinggal di kawasan wisata Songgoriti, khususnya para pemilik villa, agar selektif dalam memilih tamu yang ingin menginap, serta tidak memberikan peluang munculnya praktik prostitusi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Dekan dan para Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Babbie, Earl. (2008). *The Basics of Social Research*. Belmont, USA: Thomson Wadsworth.
- Damanik, Janianti; Kusworo, Hendrie Adji; & Raharjana, Destha T (Peny.). (2005). *Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pariwisata*. Yogyakarta: Kepel Press.
- Denzin, Norman K.; & Lincoln, Yvonna S. (2009). *Handbook of Qualitative Research* (terj.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gelgel, I Putu. (2006). *Industri Pariwisata Indonesia: Dalam Globalisasi Perdagangan Jasa (GATS-WTO), Implikasi Hukum dan Antisipasinya*. Bandung: ADITAMA.
- Kartono, Kartini. (1981). *Patologi Sosial*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Koentjoro. (2004). *On The Spot: Tutur Dari Seorang Pelacur*. Yogyakarta: Qalam.
- Marvasti, Amir B. (2004). *Qualitative Research in Sociology: An Introduction*. London: SAGE Publications.
- Miles, Matthew B.; & Huberman, A. Michael. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Neuman, W. Lawrence. (2007). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Parrillo, Vincent N. (2005). *Comtemporary Social Problems*. Boston: Pearson.
- Pendit, Nyoman S. (2006). *Ilmu Pariwisata: Sebuah Pengantar Perdana*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Pitana, I Gd., & Gayatri, Putu G. (2005). *Sosiologi Pariwisata*. Yogyakarta: ANDI.
- Salim, Agus (peny.). (2001). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial: Pemikiran Norman K. Denzin & Egon Guba, dan penerapannya*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Soedjono, D. (1997). *Pelacuran Ditinjau Dari Segi Hukum dan Kenyataan Dalam Masyarakat*. Bandung: Karya Nusantara.
- Spillane, James J. (ed.). (2003). *Wisata Seks dalam Industri Pariwisata Peluang atau Ancaman?*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Turner, Jonathan H. (1998). *The Struktur of Sociological Theory*. Sixth Edition. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Wahab, Salah. (2003). *Manajemen Kepariwisata*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Wasserman, Stanley; & Faust, Katherine. (1994). "Social Network Analysis in the Social and Behavioral Sciences". *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge University Press. pp. 1–27. [ISBN 9780521387071](https://doi.org/10.1017/9780521387071).
- Yin, Robert K. (2011). *Qualitative Research from Start to Finish*. New York: The Guilford Press.
- Yoeti, Oka A. (2006). *Pariwisata Budaya: Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Pradnya Paramita.

**KAJIAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA PADA PANTI SOSIAL  
PEMERINTAH DI KOTA BEKASI JAWA BARAT**

*Sebuah Upaya Menuju Pelayanan Prima*

***STUDY OF HUMAN RESOURCES CAPACITY IN GOVERNMENTAL SHELTER HOME IN  
BEKASI MUNICIPAL WEST JAVA***

*A Kind of Alternative to Get Perfect Services*

**B Mujiyadi**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial  
Badan Pendidikan, Penelitian dan Penyuluhan Kesejahteraan Sosial  
Kementerian Sosial Republik Indonesia  
Jalan Dewi Sartika No 200, Jakarta Timur  
E-mail: [bmujiyadi@yahoo.co.id](mailto:bmujiyadi@yahoo.co.id)

Diterima: 21 Juli 2017, Direvisi: 27 Juli 2017, Disetujui: 2 Agustus 2017

**Abstrak**

Pelayanan prima terhadap penerima manfaat dalam panti merupakan keharusan dalam rangka memenuhi perlindungan sosial bagi penerima manfaat dimaksud. Salah satu upaya mencapai pelayanan prima adalah terpenuhinya sumber daya manusia baik dalam jumlah maupun kompetensinya, sesuai standar profesional dan aturan yang ditetapkan dalam perundangan. Kajian kualitatif ini mengambil sampel pada tiga panti pemerintah yang berada di Kota Bekasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa jumlah dan kompetensi sumber daya manusia yang ada masih belum memenuhi standar yang ditetapkan, yang mengakibatkan pelayanan yang ada belum terlaksana secara prima. Jumlah tenaga yang ada belum sebanding dengan jumlah yang dilayani. Hal itu menjadi lebih parah ketika dilihat variasi jenis pelayanan yang dilaksanakan oleh panti. Oleh karena itu disarankan untuk peningkatan jumlah dan kemampuan tenaga yang ada dalam rangka menuju pelayanan prima. Peningkatan jumlah tenaga dapat dilaksanakan melalui rekrutmen baru baik yang kategori Aparatur Sipil Negara, maupun yang sifatnya kontrak kerja. Sedangkan untuk peningkatan kapasitas, dilakukan dengan pelatihan teknis maupun manajemen.

**Kata Kunci:** *sumber daya manusia; panti sosial; pelayanan prima.*

**Abstract**

*Perfect services for client in shelters home is necessary to be conducted as part of social security manifestation. One among varies efforts is sufficient human resources both in terms of total numbers and their competencies, that refers to formal standard. This qualitative research takes samples in three Government's shelter homes in Bekasi Municipality. The result shows that total numbers of human resources and their competences were not sufficient enough to gain perfect services. Its regarded that getting worse when be seen from varies models that conducted in these shelters. Hence, its recommended to enhance those number and also their competences to gain perfect services. In terms of population could be done by recruit new staff both Civil State Aparatus and out-sourcing, while in terms of competency maight be by involving staff to varies of training both technical and manajemen skill.*

**Keywords:** *human resources; shelter homes; perfect services.*

## PENDAHULUAN

Perlindungan sosial merupakan salah satu kewajiban negara kepada seluruh warganya. Perlindungan ini dimanifestasikan dalam berbagai bentuk, pemenuhan kebutuhan dasar minimum yang meliputi pemenuhan kebutuhan yang bersifat fisik, psikis, sosial dan spiritual; hingga pemberian rasa aman terhadap seluruh warganya. Di lain pihak, terdapat sejumlah warga negara yang oleh karena keterbatasannya, maka tidak mampu mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dimaksud. Oleh karenanya, Negara wajib hadir untuk memberikan perlindungan sosial, terhadap orang-orang yang tidak terpenuhi kebutuhan dimaksud sehingga mampu mendapatkan sebagian dari pemenuhan kebutuhan yang menjadi haknya. Untuk itu perlu adanya langkah yang mampu menjangkau para pihak yang tidak terjangkau ini, dengan memberikan pelayanan yang memadai.

Oleh karena suatu alasan, baik dari dirinya sendiri maupun keluarga terdekatnya, maka orang perlu dilayani di dalam panti. Adapun panti yang memberikan pelayanan ini, baik milik pemerintah maupun masyarakat, didapat sinyalemen bahwa belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan yang memadai, dan belum memenuhi standar pelayanan (Mujiyadi dan Gunawan:2005). Hal ini, antara lain disebabkan adanya keterbatasan panti itu sendiri, kondisi sumber daya manusia yang ada dalam panti, sumber yang terbatas, serta sarana dan prasarana yang kurang mendukung optimalnya pelayanan. Keterbatasan panti dalam hal managerial dan pelayanan teknis, masih terkesan kaku demi terlaksananya pelayanan. Kemudian kondisi sumber daya manusia, juga belum sebanding dengan besaran pekerjaan yang harus dilaksanakan dalam pelayanan, baik managerial maupun teknis. Demikian juga sarana dan prasarana yang ada, terindikasikan bahwa masih belum sesuai kebutuhan.

Pemerintah, c.q Kementerian Sosial telah menerbitkan Keputusan Menteri Sosial nomor 50/HUK/2004 tentang Standardisasi Panti Sosial. Dalam Keputusan Menteri Sosial tersebut dijelaskan bahwa penyelenggaraan sebuah panti memiliki standar baku sebagai acuan, baik standar umum maupun standar khusus. Standar umum meliputi kelembagaan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pembiayaan hingga pelayanan sosial dasar. Sedangkan standar khusus meliputi kegiatan pelayanan (tahap pendekatan awal, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah, tahap perencanaan program pelayanan, tahap pelaksanaan pelayanan dan tahap pasca pelayanan), dan sumber daya manusia.

Khusus tentang sumber daya manusia, dalam Keputusan Menteri Sosial dimaksud ditegaskan dalam dua kategori bidang tugas yakni dalam kategori standar umum dan standar khusus. Sumber daya manusia dalam standar umum, mengarah kepada tenaga yang bekerja dan bertugas dalam manajemen, sejak pengelolaan organisasi panti, ketatausahaan, keuangan, hingga tenaga pengelola permakanan, pengemudi dan keamanan. Sedangkan sumber daya manusia dalam standar khusus, mengarah kepada tenaga yang secara teknis bekerja dan bertugas di bidang pelayanan.

Jenis keahlian dan ketrampilan tenaga yang melaksanakan penyelenggaraan pelayanan di lembaga panti, tentu saja akan sangat tergantung dari jenis masalah yang disandangnya. Demikian pula jumlah tenaga yang dibutuhkan akan sangat tergantung pada jumlah penerima manfaat yang dilayani. Penerima manfaat kategori disabilitas, akan berbeda tenaga yang dibutuhkan dibanding penerima manfaat kategori lanjut usia. Demikian pula untuk penerima manfaat gelandangan dan pengemis. Masing-masing kategori ditetapkan dengan standar yang berbeda.

Permasalahan yang diangkat dalam studi ini adalah bagaimana idealnya jumlah tenaga yang dibutuhkan pada masing-masing panti dan kategori keahlian apa yang diperlukan agar pelayanan yang diberikan dapat optimal. Kajian ini didasarkan pada standar pelayanan profesi pekerjaan sosial, aturan tentang pengadaan aparatur sipil negara, serta perlunya jenis pendidikan dan ketrampilan bagi tenaga dimaksud.

## METODE

Dari standar yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Sosial dimaksud, penulis melakukan kajian atas sumber daya manusia pada tiga panti pemerintah. Ketiga panti itu dipilih secara purposif dengan pertimbangan bahwa tiga panti itu melayani penerima manfaat yang jumlahnya relatif besar. Adapun sumber data dan informan, dipilih secara purposif dengan mempertimbangkan bahwa tenaga itu ada keterwakilan baik yang bertugas di bidang pelayanan teknis, maupun dalam administrasi manajemen. Selain itu penerima manfaat pun dengan kategori yang berbeda, baik jenis masalah yang disandang maupun jumlah penerima manfaat yang mendapatkan pelayanan. Ketiga panti dimaksud adalah Panti Sosial Bina Netra (PSBN) “Tanmiyat”, Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) “Budi Dharma” dan Panti Sosial Bina Karya (PSBK) “Pangudi Luhur”. Ketiga panti dimaksud berlokasi di Kota Bekasi. Untuk PSBN, pada saat pendataan dilakukan, melayani sejumlah 85 penerima manfaat. Sedangkan untuk PSTW, melayani penerima manfaat dalam 5 model pelayanan, yakni dalam Panti 110 orang, *day care services* 87 orang, *home care* 150 orang, *trauma centre* 52 orang dan *family support* 20 orang. Adapun untuk PSBK melayani 225 orang per angkatan (satu tahun anggaran dilayani sebanyak dua angkatan, @ 6 bulan).

Kajian ini bersifat studi kasus dan menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik penulisan secara deskriptif. Data dianalisis secara kualitatif. Analisa data ini mempertimbangkan standar pelayanan, besaran kebutuhan pelayanan serta jumlah dan kapasitas sumber daya manusia yang ada di dalam panti responden. Melalui kajian ini diharapkan didapatkan informasi tentang kinerja SDM di dalam panti, yang pada gilirannya diharapkan untuk dicapai efisiensi dan peningkatan kinerja

## HASIL KAJIAN

Dari pengumpulan data di tiga lembaga panti di Bekasi, diperoleh angka yang berbeda. Perbedaan angka dimaksud, berkaitan dengan jenis penerima manfaat serta jumlah penerima manfaat. Jumlah tenaga yang ada di 3 panti sampel, masing-masing adalah: PSBK memiliki jumlah SDM sebanyak 53 orang dengan rincian 31 bertugas di bidang manajemen dan 22 orang sebagai tenaga fungsional; PSBN memiliki jumlah SDM yang melayani sebanyak 49 orang, yang terdiri dari 28 orang yang bertugas di bidang manajemen dan 21 orang sebagai tenaga fungsional PSTW berjumlah 39 orang, dalam dua kategori penugasan, yakni 20 orang di bidang manajerial dan 19 dalam bidang substansial.

Adapun jumlah penerima manfaat, pada masing-masing panti adalah 225 orang di PSBK, 85 orang di PSBN dan 419 di PSTW. Untuk PSBK dan PSBN keseluruhan penerima manfaat dilayani dalam model pelayanan dalam panti. Sedangkan untuk PSTW, terdapat 5 model pelayanan yakni pelayanan dalam panti (110 orang), *day care services* (87 orang), *home care* (150 orang), *trauma centre* (52 orang) dan *family support* (20 orang). Jumlah penerima manfaat dimaksud berkaitan dengan daya tampung dan sistem pelayanan yang dilaksanakan. Selain itu, tentu saja berkaitan dengan kapasitas pendanaan yang tersedia.



Tugas dan fungsi dari masing-masing panti yang dijadikan sampel serta informan, didapatkan informasi bahwa secara besaran panti melaksanakan pekerjaan yang hampir sama, yakni memberikan pelayanan dan rehabilitasi kepada penerima manfaat menuju pada terentasnya masalah sosial yang disandangnya serta didupakannya tingkat kehidupan yang lebih baik setelah mendapatkan layanan. Dalam uraian tugas yang tertera di masing-masing panti, secara eksplisit disebutkan sebagai berikut:

PSBK mempunyai tugas memberikan bimbingan pelayanan rehabilitasi sosial yang bersifat kuratif, rehabilitatif, promotif, dalam bentuk bimbingan pengetahuan dasar pendidikan, fisik, mental, sosial, pelatihan ketrampilan, resosialisasi, bimbingan lanjut bagi para gelandangan, pengemis dan orang terlantar agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta pengkajian dan penyiapan standar pelayanan dan rujukan. Uraian tugas ini mengacu kepada Peraturan Menteri Sosial RI nomor 106/HUK/2009, pasal 2. Sedangkan fungsi PSBK adalah penyusunan rencana dan program, evaluasi dan pelaporan, pelaksanaan registrasi, observasi, identifikasi diagnosa sosial dan perawatan, pelaksanaan rehabilitasi sosial yang meliputi bimbingan mental, sosial dan keterampilan. Selain itu, fungsi lainnya adalah pelaksanaan pemberian perlindungan sosial, advokasi sosial, informasi dan rujukan, serta pelaksanaan pusat model pelayanan rehabilitasi dan perlindungan sosial. Dan di luar itu semua, masih juga menjalankan peran yang bersangkutan dengan urusan tata usaha. Fungsi ini mengacu pada Peraturan Menteri Sosial RI nomor 106/HUK/2009, pasal 3.

Adapun PSBN dan PSTW secara eksplisit juga disebutkan bahwa panti-panti ini mengacu pada tugas dan fungsi sesuai amanat Keputusan

Menteri Sosial nomor 106/HUK/2009. Yang membedakan adalah bahwa sasaran yang menjadi penerima manfaat. Apabila PSBK mempunyai kelompok sasaran pada gelandangan, pengemis dan orang terlantar, maka PSBN mempunyai sasaran garapan pada para tuna netra. Sedangkan PSTW mempunyai sasaran garapan pada para lanjut usia. Dalam operasionalnya, panti-panti dimaksud dapat mengembangkan model pelayanan yang tentu saja tidak bertentangan dengan aturan hukum yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas pelayanan dan rehabilitasi dimaksud, tiga panti sampel didukung oleh tenaga yang telah diberikan berbagai pelatihan demi peningkatan kapasitas mereka. Dari pengumpulan data, didapatkan informasi bahwa peningkatan kapasitas yang telah dilaksanakan oleh tiga panti dimaksud meliputi pelatihan-pelatihan sebagai berikut:

**Tabel 1. Jenis pelatihan untuk tenaga manajerial**

No	Jenis pelatihan	PSBK (orang)	PSBN (orang)	PSTW (orang)	Jumlah (orang)
1	ADUM	1	1	1	3
2	Diklat Pimpinan IV	3	4	4	11
3	Diklat Pimpinan III	-	1	-	1
4	Sertifikasi Perencana Muda	-	1	1	2
5	Sertifikasi Perencana Madya	-	1	1	2
6	Sertifikasi Bendahara	8	6	4	18
7	Percepatan Akuntabilitas Keuangan	-	-	2	2
8	Pelatihan Akuntansi Pemerintahan	-	1	1	2
9	Auditor	-	-	1	1
10	Diklat arsiparis	2	-	-	2
11	Diklat pembinaan dan peningkatan kinerja jabatan arsiparis	1	-	-	1
12	Pelatihan BMN	2	1	-	3
13	Diklat PPAKP	1	-	-	1
14	Diklat SAP	2	-	-	2
15	Diklat SAI	2	-	-	2
16	Diklat dasar administrasi perkantoran	1	-	-	1
17	Diklat PNPB	-	-	-	-
18	Diklat SATGASOS	-	-	-	-
19	Diklat administrasi kepegawaian	1	-	-	1
20	Diklat perlengkapan	1	-	-	1
21	Diklat instruktur mesin jahit	1	-	-	1
22	Diklat instruktur sepeda motor tk dasar	1	-	-	1
23	Diklat instruktur otomotif injection	1	-	-	1
24	Pelatihan tenaga sukarelawan untuk PBB	1	-	-	1
25	Pelatihan the friendship program for the 21 <sup>st</sup> century	1	-	-	1
26	Pelatihan the 29 <sup>th</sup> program for development manager (PDM)	1	-	-	1
27	Pelatihan TOT	1	-	-	1
28	Pelatihan Social Work and Community Based Approaches	1	-	-	1
29	Pelatihan Caring of Social Violence	1	-	-	1
30	Diklat Perencanaan Dasar	-	1	-	1
31	Diklat Teknis Sosial	-	1	-	1
32	Diklat Manajemen Usaha Kesejahteraan Sosial	-	1	-	1
33	Pelatihan Pengelola Barang Milik/Kekayaan Negara,	-	1	-	1
34	Standarisasi Pajak	-	1	-	1
35	Pelatihan Akuntansi Pemerintah (PPAKP)	-	1	-	1
36	Pendidikan dan Pelatihan Penata Usahaan Inventaris Kekayaan Negara	-	1	-	1
37	Pemantapan SIKS	-	2	-	2
38	Pelatihan Sistem Aplikasi Panti Sosial	-	-	-	-
39	Pelatihan Pengadaan Barang/Jasa	-	1	-	1
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>74</b>

*Sumber: data primer, 2016*

Pelatihan yang diikuti oleh para pejabat di struktural tentu saja berorientasi pada jenis diklat kepemimpinan dan manajemen. Hal itu memang menjadi syarat mutlak bagi para pejabat struktural yang menduduki posisinya. Untuk yang terbanyak, adalah diklat kebendaharaan,

yang menurut data yang ada diikuti oleh 18 orang. Jumlah ini berkaitan dengan adanya kebijakan yang menentukan bahwa bendahara hanya bertugas selama 3 tahun, yang dengan demikian setiap saat perlu menyiapkan tenaga untuk menggantikan posisi tugas dimaksud.

**Tabel 2. Jenis pelatihan untuk tenaga fungsional**

No	Jenis pelatihan	PSBK (orang)	PSBN (orang)	PSTW (orang)	Jumlah (orang)
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)
1	Sertifikasi Peksos Ahli	2	8	20	30
2	Sertifikasi Peksos Jenjang Muda	-	4	1	5
3	Sertifikasi Peksos Madya	1	8	1	10
4	PDPS	1	4	8	13
5	Satuan Bakti Peksos	-	-	2	2
6	Amdasos	1	-	1	2
7	Peksos Lanjut Usia	-	-	1	1
8	Sertifikasi Penyuluh Sosial	-	-	1	1
9	Pengembangan Penyuluh Sosial	-	-	1	1
10	PMUKS	-	-	1	1
11	Assessment Psikososial	1	2	1	4
12	Diklat fungsional profesi	2	1	-	3
13	Diklat penjenjangan ahli muda	1	2	-	3
14	Diklat jenjang peksos madya	1	2	-	3
15	Diklat teknis pendampingan ABH	1	-	-	1
16	Diklat pendampingan narkoba	1	-	-	1
17	Diklat pemandu lapangan PPL	1	-	-	1
18	Diklat Pegawai tenaga social	1	-	-	1
19	Diklat dasar penelitian social	1	-	-	1
20	Peltihan dan praktikum pekerjaan social berbasis anak dan keluarga untuk perlindungan dan pengasuhan	1	-	-	1
21	Pelatihan dan praktikum parenting skill	1	-	-	1
22	Diklat Assesment & Intervensi Psikososial	-	2	-	2
23	TOT Character Bulding	-	1	-	1
24	Bimbingan teknis Jabatan Fungsional Pekerja Sosial	-	3	-	3
25	Profesi kepala/guru SLB	-	1	-	1
26	Produksi buku Braille	-	1	-	1
27	Peksos Tingkat Terampil Pelaksana Lanjutan	-	2	-	2
28	Instruktur Pijat Shiatsu	-	3	-	3
29	Peningkatan Instruktur Massage	-	2	-	2
30	Pekerja Sosial Medis	-	1	-	1
31	Pekerja Sosial Difabel	-	2	-	2
32	Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Pelayanan Kessos	-	1	-	1
33	PPFPS	-	1	-	1

(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)
34	Pemantapan Kemampuan Petugas Sosial Panti dalam Konseling	-	1	-	1
35	Pelatihan JFPS Tk. Terampil Jenjang Penyelia	-	3	-	3
36	Instruktur Sistem Isyarat Bahasa Indonesia (SIBI)	-	1	-	1
37	Instruktur SIBI Lanjutan	-	2	-	2
38	Pemantapan Instruktur Komputer Braille	-	5	-	5
39	Pelatihan Printer Braille Tk. Teknisi	-	2	-	2
40	Peningkatan Kemahiran Petugas Komputer Braille Tk. Lanjutan II		3		3
41	Peningkatan Keterampilan Instruktur Massage		3		3
42	Instruktur Komputer Bicara		6		6
43	TOT Disabilitas bagi Fasilitator dalam Penganggulungan Bencana		1		1
44	Instruktur Peningkatan Keterampilan Remedial Massage		1		1
45	Cara Meningkatkan Self Awareness		1		1
46	Peningkatan dan Pengembangan Kompetensi JFPS		1		1
47	Assesment and Counseling Australia Award Fellowship		2		2
48	Pelatihan Vokasional Assesment Panti Rehabilitasi Penyandang Cacat		2		2
49	Diklat Pekerja Sosial Klinis		1		1
50	Penanganan Sosial Tk. Dasar Jabatan Fungsional Pekerja Sosial,		1		1
51	Pemantapan Tk.I Keterampilan Instruktur Orientasi & Mobilitas		5		5
52	Assessment Low Vision		1		1
53	Penanggulungan HIV/NAPZA		1		1
54	Pelaksanaan Asesment bagi pasien Napza		1		1
55	Penatalaksanaan HIV/Napza		1		1
56	Jabatan Fungsional Perawat		1		1
<b>Jumlah</b>		<b>17</b>	<b>98</b>	<b>40</b>	<b>155</b>

*Sumber: data primer, 2016*

Dari berbagai jenis pelatihan yang diikuti oleh tenaga-tenaga yang ada pada tiga panti di atas, yang terbanyak adalah pada jenis pelatihan untuk Sertifikasi Pekerjaan Sosial, baik tingkat Ahli, Madya maupun Muda. Demikian juga untuk Pelatihan Dasar Pekerjaan Sosial. Hal itu berkaitan dengan pembinaan karier bagi para pegawai yang ada, yang secara langsung telah ditetapkan menjadi pejabat fungsional yang secara legal diakui secara teknis dan mendapatkan tunjangan jabatan. Lebih jauh

lagi tentunya berkaitan dengan kinerja beserta tunjangannya.

Sedangkan untuk jenis pelatihan tertentu lainnya, berkaitan dengan pekerjaan teknis yang dilaksanakan pada panti yang mempunyai pekerjaan teknis tertentu, seperti pelatihan instruktur komputer bicara, instruktur orientasi dan mobilitas, instruktur komputer Braille, dan pijat shiatsu pada PSBN

## PEMBAHASAN

Keputusan Menteri Sosial no 50/HUK/2004 tentang Standardisasi Panti Sosial menyebutkan untuk sumber daya manusia, ditetapkan meliputi dua aspek, yakni aspek penyelenggara panti dan aspek pengembangan sumber daya manusia. Untuk yang aspek penyelenggara panti, terdiri atas (1) unsur pimpinan yang meliputi Kepala Panti dan kepala unit yang ada di bawahnya, yang diprioritaskan berasal dari latar belakang pendidikan pekerjaan sosial dan atau fungsional pekerja sosial; (2) unsur operasional pelayanan yang meliputi Pekerja Sosial, instruktur, pembimbing rohani, dan pejabat fungsional lainnya sesuai dengan kebutuhan panti; dan (3) unsur penunjang pelayanan yang meliputi Pembina Asrama, Pengasuh, Juru Masak, Petugas Kebersihan, Satpam dan Sopir. Sedangkan yang aspek pengembangan sumber daya manusia disebutkan bahwa Panti Sosial perlu memiliki program pengembangan sumber daya manusia bagi personil panti.

Standar yang disebutkan dalam Keputusan Menteri Sosial di atas merupakan standar minimal. Idealnya bahwa penyelenggaraan panti sosial, mengacu pada aturan dimaksud. Tentu saja, panti pemerintah yang diharapkan sebagai semacam percontohan bagi panti yang diselenggarakan oleh masyarakat, dapat memenuhi standar itu. Dengan demikian, penyelenggaraan panti sosial dapat memberikan pelayanan yang optimal, dan para penerima manfaat mendapatkan layanan yang mampu mengantarkannya kepada kesiapan hidup berikutnya pasca pelayanan.

Secara manajemen, penyelenggaraan panti harus memiliki legalitas dari instansi yang berwenang dalam rangka memperoleh perlindungan dan pembinaan profesionalitasnya. Selain itu, panti hendaknya mempunyai visi dan misi sebagai landasan bekerjanya. Selanjutnya,

secara operasional dikelola oleh tenaga yang secara struktural memiliki struktur organisasi dan tata kerja.

Kemudian, sebuah panti harus memiliki sumber daya manusia yang mencakup aspek penyelenggaraan panti itu sendiri dan aspek pengembangan sumber daya manusia. Untuk aspek penyelenggaraan, sebuah panti perlu memiliki kepala panti dan kepala-kepala unit yang ada di bawahnya. Sedangkan untuk unsur operasional pelayanan perlu ada Pekerja Sosial, Instruktur, pembimbing rohani, dan pejabat fungsional lainnya sesuai kebutuhan panti dimaksud. Selain itu perlu unsur penunjang pelayanan yang meliputi Pembina asrama, pengasuh, juru masak, petugas kebersihan, petugas keamanan serta pengemudi kendaraan panti.

Selanjutnya panti didukung oleh adanya sarana dan prasarana yang memadai. Sarana dimaksud mencakup sarana pelayanan teknis seperti peralatan asesmen, bimbingan sosial, ketrampilan fisik dan mental; sarana perkantoran hingga sarana umum seperti ruang makan, ruang tidur, sarana kesehatan dan peralatannya. Selain itu juga perlu dilengkapi oleh sarana pelayanan dasar untuk pemenuhan keperluan sehari-hari seperti makan, tempat tinggal, pakaian hingga pendidikan dan kesehatan bagi penerima manfaat.

Tentu saja, sebagai sebuah panti, juga perlu didukung oleh adanya sumber dana yang memadai, baik dari sumber yang tetap maupun sumber tidak tetap.

Dalam aspek teknis ini, panti hendaknya melaksanakan langkah dari sejumlah kegiatan teknis yang sistematis sebagai proses pelayanan profesional yang antara lain diberikan oleh pekerja sosial, psikolog, dokter, paramedik, pendidik dan tenaga profesional lainnya.



Standar ini tentunya sangat bergantung pada kondisi, karakteristik, permasalahan dan kebutuhan klien. Kegiatan pelayanan teknis ini meliputi tahap pendekatan awal, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah (asesmen), tahap perencanaan pelayanan, tahap pelaksanaan pelayanan hingga tahap pasca pelayanan serta pembinaan lanjut.

Adapun khusus tahapan pelaksanaan pelayanan meliputi bimbingan fisik dan kesehatan, bimbingan mental dan psikososial, bimbingan sosial, bimbingan pelatihan ketrampilan, bimbingan pendidikan, bimbingan individu, bimbingan kelompok serta penyiapan lingkungan sosial.

### **Penerima Manfaat dan Kebutuhannya**

Penerima manfaat (klien) dalam panti, selain memiliki kebutuhan utama yang meliputi kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual, juga memiliki kebutuhan yang secara khusus perlu mendapatkan pemenuhannya. Kebutuhan khusus dimaksud berkaitan dengan kondisi masalah sosial yang disandangnya. Dengan demikian, untuk pemenuhan kebutuhan fisik minimum, harus ada perlakuan khusus yang dapat menunjang kegiatan sehari-hari atau yang dalam bahasa teknis pekerjaan sosial dikenal dengan *daily living activities*.

Untuk penyandang tuna netra, tentunya memiliki masalah khusus yang berkaitan dengan kondisi keterbatasan penglihatan. Untuk dapat bergerak kesana kemari, bekerja dan melakukan kegiatan produktif lainnya perlu ada alat bantu yang spesifik. Demikian pula, para kaum gelandangan dan pengemis, meskipun secara fisik sehat namun memiliki masalah sosial yang berkaitan dengan ketidak-mampuannya bersosialisasi secara wajar dalam tatanan sosial. Para gelandangan dan pengemis hidup mengembara di tempat umum dan tidak memiliki tempat tinggal yang tetap, seperti

di kolong jembatan, di terminal, di emper toko. Kemudian para lanjut usia, tentunya juga memiliki masalah sosial yang spesifik, berkaitan dengan usianya. Para lanjut usia secara fisik memiliki gerak fisik yang telah mulai menurun dan menghambat mobilitasnya. Selain itu sebagian juga mengalami masalah dengan psiko-sosialnya. Oleh karenanya, mereka perlu mendapatkan dukungan dan mungkin pendampingan sosial agar mampu berkegiatan harian secara wajar.

Atas dasar kebutuhan khusus dimaksud, panti berupaya memenuhi kebutuhan dasar klien sesuai dengan kondisi fisik dan sosialnya. PSBN yang secara eksplisit menyebutkan bahwa para kliennya adalah disabilitas netra total dan *low vision*. Panti ini memberikan layanan sejak penjangkauan, pendekatan awal, orientasi, pelayanan dan rehabilitasi sosial, terminasi, bimbingan lanjut, pemulangan, pemberian bantuan paket stimulasi usaha/ kerja, resosialisasi hingga advokasi sosial. Khusus untuk pelayanan dan rehabilitasi sosial, para penerima manfaat diajarkan huruf braille (komputer maupun manual), aktivitas harian, baca-tulis-hitung, pijat shiatsu, ketrampilan musik, orientasi mobilitas, massage, ketrampilan-ketrampilan anyaman dan olah pangan hingga dinamika kelompok.

PSBN Tan Miyat Bekasi melaksanakan empat jenis program layanan, yang meliputi: (1) program pelayanan dalam panti (regular), (2) program pelayanan luar panti (*outreach*), (3) program pelayanan harian (*day care services*), dan (4) program pelayanan berbasis keluarga (*home care*).

Sedangkan PSBK memiliki sasaran garapan gelandangan, pengemis, orang terlantar. Proses tahapan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan meliputi: pendekatan awal, pemanggilan, assessment, bimbingan sosial, bimbingan

pengetahuan dasar, resosialisasi, terminasi, dan pembinaan lanjut. Khusus untuk pelatihan ketrampilan, para penerima manfaat diberikan pelatihan sesuai minat dan bakatnya yang meliputi montir motor, menjahit, pertukangan las, pertukangan kayu, montir mobil, salon dan tat arias, oahan pangan, disain grafis dan sablon, serta mix farming. Selain itu para penerima manfaat juga diberikan bimbingan sosial melalui pembekalan agama, bimbingan kamtibmas, kesehatan bahkan sebagian mendapatkan layanan pernikahan massal.

Adapun untuk PSTW terdapat enam kategori program pelayanan yakni: (1) program regular, (2) program pelayanan lanjut usia bagi yang mampu, (3) program pelayanan harian lanjut usia (*day care services*), program *home care*, program *trauma center*, dan program *nursing care*. Selain itu PSTW juga sedang melakukan uji coba program *family support*. Untuk itu semua, pentahapannya dilakukan melalui tahap pendekatan awal, tahap pengungkapan dan pemahaman, tahap perencanaan program pelayanan, tahapan pelaksanaan dan tahap pasca pelayanan. Secara umum jenis pelayanan yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan fisik, bimbingan sosial, psiko-sosial, mental dan spiritual, pemeliharaan kesehatan, konseling, pengisian waktu luang dan ekonomi kreatif, rekreasi dan hiburan, serta pemakaman.

### **Jumlah dan Kapasitas Sumber Daya Manusia**

Mengingat bahwa jumlah penerima manfaat yang dilayani besar, dan pada sisi lain model pelayanan yang dikembangkan di dalam panti bervariasi, maka tentunya diperlukan sumber daya manusia yang memadai, baik dari sisi jumlah maupun kapasitasnya. Dari data yang didapatkan, ditemui gambaran bahwa jumlah dan kualitas tenaga yang ada pada tiga panti sampel, masih belum seimbang dengan jumlah

penerima manfaat. Dari sisi jumlah, amanat dari Keputusan Menteri Sosial no 50 tahun 2004 belum terefleksikan pada panti sampel. Demikian juga kategori tenaga, baru tersedia seadanya. Menurut Standar, tenaga dalam Panti Sosial Bina Netra semestinya meliputi Pekerja Sosial, Psikolog, Tenaga Medis dan Para Medis, *occupational Therapy*, dan ahli shiatsu. Kemudian disebutkan bahwa perbandingan ideal dari masing-masing kategori tenaga dimaksud, adalah 1: 5, bila dihitung dari jumlah penerima manfaat. Saat pendataan dilakukan, jumlah penerima manfaat yang ada di PSBN sebanyak 85 orang.

Kemudian untuk PSBK, semestinya meliputi Pekerja Sosial, Dokter, instruktur dan Pembina Agama. Ratio ketercukupan menurut aturan dalam Standar, adalah juga 1:5. Jumlah penerima manfaat yang ada, sebanyak 225 orang.

Sedangkan untuk PSTW, diamanatkan oleh Keputusan Menteri Sosial bahwa tenaga yang harus ada meliputi Pekerja Sosial, Dokter, Gerontolog, Pembina Agama dan Instruktur. Ratio tenaga disbanding penerima manfaat juga 1:5. Kemudian dari 6 kategori pelayanan yang diberikan di PSTW, jumlah penerima manfaat sebanyak 419 orang.

### **Aspek Pengembangan SDM**

Sebagai upaya mengoptimalkan pelayanan terhadap penerima manfaat, panti berusaha untuk meningkatkan kinerja para tenaga yang ada, baik dari sisi manajemen, teknis pelayanan maupun dalam kegiatan penunjang. Seperti diketahui bahwa tiga panti sampel adalah panti milik pemerintah, yang dalam kegiatannya mempunyai sumber utama dari anggaran pemerintah melalui APBN. Oleh karenanya, tenaga yang ada pun kegiatannya dibiayai melalui sumber APBN dimaksud.

Dengan berbagai keterbatasan, maka panti diupayakan mampu melaksanakan tugas yang menjadi tugas utamanya. Dengan demikian meskipun jumlah tenaga yang ada masih belum memenuhi standar minimal, panti tetap berupaya meningkatkan kinerjanya. Peningkatan dimaksud meliputi rekrutmen serta melalui peningkatan kemampuan. Rekrutmen yang dilaksanakan antara lain menempatkan pegawai Kementerian Sosial yang dinilai mampu melaksanakan tugas perpantian dengan baik, yakni yang pernah mengikuti pendidikan dan latihan sebelumnya yang menunjang kegiatannya. Selain itu, panti juga menyertakan kursus bagi para pegawai di berbagai lembaga kursus yang secara teknis menunjang kegiatan panti, baik di dalam lingkup Kementerian Sosial, lembaga kursus di luar Kementerian Sosial hingga penyertaan kursus di luar negeri.

### **Kompetensi Dasar**

Kompetensi yang wajib atau mutlak harus dimiliki oleh setiap PNS yang menduduki jabatan struktural di lingkungan instansi pemerintah, meliputi: (1) Integritas, (2) Kepemimpinan, (3) Perencanaan dan pengorganisasian, (4) Kerjasama, dan (5) Fleksibilitas

Dari sisi integritas tentunya figur yang ditunjuk sebagai pejabat yang ditempatkan di Panti dimaksud, telah memenuhi syarat yang ditetapkan. Orang yang ditunjuk dan diangkat untuk menduduki jabatan di lingkungan Kementerian Sosial telah terlebih dahulu dilihat *track record*-nya. Orang tersebut dipandang sebagai figur yang mampu untuk menduduki jabatan yang diembannya. Kemudian ditambah dengan berbagai jenis pendidikan dan pelatihan yang diikuti, tentunya menambah tingkat kematangan orang dimaksud. Ini sangat penting dengan maksud agar orang itu mampu mengemban tugasnya demi optimalisasi

pelayanan dalam panti. Sebagai pemimpin struktural tentunya harus mampu melaksanakan tugas manajerial serta substansi pekerjaan teknis di panti. Seorang pemimpin hendaknya mampu mengorganisir seluruh stafnya demi memberikan pelayanan yang optimal.

Kemudian, dari segi kepemimpinan, orang yang ditunjuk sebagai pejabat akan dilatih dengan jenis kediklatan yang ada. Untuk pejabat setingkat eselon tiga disertakan dalam diklat pim III. Demikian pula untuk yang kategori eselon IV akan dididik dan dilatih dalam diklat pim IV. Dengan dimilikinya talenta pribadi ditambah dengan diklat pada jenjangnya, niscaya pejabat yang ditunjuk akan mampu mengemban tugas dan fungsinya dengan baik. Baik dalam hal ini sejak urusan pekerjaan manajerial hingga substansi teknis pada panti yang bersangkutan.

Berikutnya dalam hal perencanaan dan pengorganisasian, seorang pemimpin panti dituntut untuk mampu mengelola penyelenggaraan panti dengan baik. Pengelolaan dimaksud sejak menyusun perencanaan untuk tahapan tertentu, baik bulanan, triwulanan, semesteran, tahunan hingga lima tahunan. Kemudian pada tahapan berikutnya dia harus mampu mengorganisasikan penyelenggaraan kepantian dengan baik. Perencanaan yang sudah tersusun dan terdukung dengan rancangan anggaran yang memadai, dikelola sedemikian rupa yang tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan yang prima kepada para penerima manfaat yang menjadi cakupan kerjanya. Tentu saja, sebagai pimpinan panti, dia juga memiliki tanggungjawab atas seluruh sumber daya manusia yang menjadi stafnya.

Kemudian seorang pemimpin dituntut untuk menjalin kerja sama yang erat baik ke dalam maupun ke luar. Kerja sama ke dalam, artinya bahwa seluruh staf yang ada diajak untuk seoptimal mungkin melaksanakan

tugasnya dalam rangka penyelenggaraan panti, demi terlaksananya pelayanan prima. Termasuk dalam hal ini adalah bagaimana membagi tugas hingga memberikan pengawasan serta dukungan kepada staffnya. Adapun kerjasama ke luar ialah bagaimana mendapatkan jejaring kerja dengan pihak lain dalam rangka memperoleh dukungan untuk pelayanan prima. Jalanan ini sejak pelayanan di dalam panti hingga penyaluran setelah keluar dari panti, termasuk layanan kesehatan dan optimalisasi pelatihan.

Hal yang tidak kalah penting adalah fleksibilitas. Seorang pimpinan dituntut untuk mampu mengelola penyelenggaraan pelayanan secara fleksibel. Dalam hal ini tujuan umum dan tujuan khusus dari penyelenggaraan panti adalah mengentaskan penyandang masalah yang menjadi penerima manfaat di panti dimaksud. Namun demikian, oleh karena kondisi si penerima manfaat yang berada dalam keterbatasan, tentunya tidak mungkin ada pemaksaan bahwa si penerima manfaat dimaksud harus mampu mencapai prestasi tertentu. Demikian juga dalam pengelolaan sumber daya, hendaknya dapat dilaksanakan secara luwes dalam mencapai layanan optimal bagi penerima manfaat.

### **Kompetensi Bidang**

Kompetensi bidang adalah kompetensi yang diperlukan setiap PNS yang menduduki jabatan struktural sesuai dengan bidang tugas/ pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya. Penetapan kompetensi bidang disesuaikan dengan kebutuhan jabatan itu masing-masing. Penerapannya dilakukan melalui serangkaian proses identifikasi terhadap ruang lingkup pekerjaan seperti yang tertulis di dalam tugas pokok dan fungsi (tupoksi) jabatan.

Dari observasi dan wawancara yang dilakukan pada saat pengumpulan data,

didapatkan gambaran bahwa para pejabat yang ditempatkan sebagai pejabat di panti sampel memiliki kompetensi yang handal. Kehandalan ini diperoleh dari perjalanan karier serta pelatihan yang didapat sebelumnya. Para pejabat melaksanakan tugas sesuai tugas dan fungsi yang menjadi tanggung jawabnya. Selain itu, menurut informasi lainnya bahwa setiap saat diadakan rotasi mutasi para pejabat, sebagai upaya penyegaran yang selanjutnya diharapkan para pejabat dimaksud mampu meningkatkan produktivitas kerja yang tinggi serta mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada para penerima manfaat.

Untuk rotasi mutasi, tentu saja tidak berlaku bagi para pejabat fungsional. Hal ini berkaitan dengan aturan bahwa pengangkatan seseorang pada jabatan fungsional tertentu, berkaitan dengan pekerjaan yang dilaksanakan di tempat kerja dimaksud. Jenis jabatan tertentu hanya ada pada panti di tempat dimaksud, yang tentu saja mensyaratkan adanya jenis keterampilan dan penguasaan bidang teknis sesuai dengan jabatannya. Untuk inilah ada standar yang ditetapkan, yang pada tahap selanjutnya dikaitkan dengan tingkat jabatan dimaksud serta untuk indikator terpenuhinya angka kredit untuk naik pangkat pada jenjang berikutnya.

Selain itu, pada Keputusan Menteri Sosial 50 Tahun 2004 ditetapkan bahwa idealnya setiap profesi melayani sejumlah penerima manfaat, agar didapat pelayanan prima. Untuk SDM PSTW, dalam standardisasi panti disebutkan bahwa ratio jumlah tenaga dibandingkan penerima manfaat yang dilayani adalah sbb: (1) Pekerja Sosial dibanding penerima manfaat dengan ratio 1:5; (2) Dokter; 1:5; (3) Gerontolog; 1:5; (4) Pembina agama 1:5; dan (5) Instruktur; 1:5.

Untuk SDM PSBN, dalam standardisasi panti disebutkan bahwa ratio jumlah tenaga



dibandingkan penerima manfaat yang dilayani adalah sbb: (1) Pekerja Sosial dibanding penerima manfaat; 1:5; (2) Psikolog; 1:5; (3) Tenaga medis dan paramedis; 1:5; (4) Occupational Terapi; 1:5; dan (5) Ahli shiatsu; 1:5.

Untuk SDM PSBK, dalam standardisasi panti disebutkan bahwa ratio jumlah tenaga dibandingkan penerima manfaat yang dilayani adalah sbb: (1) Pekerja Sosial dibanding penerima manfaat; 1:5; (2) Dokter; 1:5; (3) Instruktur; 1:5; dan (4) Pembina agama; 1:5

Tugas para tenaga dalam Panti, secara garis besar meliputi: (1) Tahap pendekatan awal; (2) Tahap pengungkapan dan pemecahan masalah; (3) Tahap perencanaan program pelayanan; (4) Tahap pelaksanaan pelayanan; dan (5) Tahap pascapelayanan. Tugas-tugas dimaksud tentunya sangat berkaitan dengan prinsip pelayanan terhadap para penerima manfaat yang antara lain mencakup: hak azasi manusia, keadilan, pertimbangan professional, pertimbangan realistik, fleksibilitas dan popularitas (Mujiyadi dan Gunawan: 2005). Para tenaga dalam panti, dalam melaksanakan tugasnya, sejak pendekatan awal hingga tahap pasca pelayanan, hendaknya tetap memperhatikan, menghargai dan melindungi hak-hak azasi manusia. Demikian juga, penerapan pelayanan diharapkan untuk tidak membedakan suku, agama, jenis kelamin, ideologi, maupun warga Negara. Selanjutnya, dalam pelayanan perlu pertimbangan professional, yakni bahwa pelaksanaan pelayanan harus didukung oleh konsep yang dilatarbelakangi teori, metode dan teknik pekerjaan sosial yang mantap, serta dipandu oleh nilai dan kode etik masing-masing bidang, tanpa mengabaikan prinsip pendekatan komprehensif dan multi disiplin. Yang tidak kalah penting adalah juga pertimbangan realistik, melihat situasi dan kondisi si penerima manfaat. Kemudian perlunya keluwesan dalam

melihat perubahan kondisi penerima manfaat serta lingkungannya.

Dalam rangka memberikan pelayanan yang optimal, sebuah panti hendaknya mampu memberikan pelayanan yang prima terhadap para penerima manfaat yang dilayani. Pelayanan prima dimaksud paling tidak mencakup dua hal yakni pelayanan operasional dan pelayanan professional. Yang dimaksud pelayanan operasional, mencakup pelayanan dalam pemberian makanan, pakaian, penyediaan tempat tinggal/ruang tidur dan ruang istirahat, pemeliharaan kesehatan lingkungan, pelayanan rekreasi dan kegiatan sehari-hari. Sedangkan pelayanan professional meliputi penerimaan, rujukan dan bimbingan lanjut, intervensi terhadap penerima manfaat, penerapan metode dan teknik, serta kegiatan pelayanan professional dengan pendekatan utama pekerjaan sosial. Tentu saja dalam hal pelayanan professional ini perlu adanya dukungan dari profesi lain sesuai dengan bidangnya (psikolog, dokter, perawat, psikiater, tokoh agama dan lainnya). Adapun mengenai profesi dan jumlah yang dibutuhkan, tentunya perlu mempertimbangkan kebutuhan penerima manfaat, kondisi manajemen panti, serta ketersediaan tenaga dari profesi pendukung. Untuk itulah perlu terlebih dahulu ditelaah tentang jenis dan berapa profesi penunjang yang dibutuhkan.

Menurut Dessler (2006) dan Hanggraeni (2012) analisis pekerjaan merupakan prosedur yang dilalui untuk menentukan tanggung jawab posisi-posisi yang harus dibuatkan stafnya, dan karakteristik orang-orang yang bekerja untuk posisi-posisi tersebut. Analisis pekerjaan memberikan informasi yang digunakan untuk membuat deskripsi pekerjaan (daftar tentang pekerjaan tersebut), dan spesifikasi pekerjaan (jenis orang yang harus dipekerjakan untuk pekerjaan tersebut). Oleh sebab itu, menurut Dessler, Mangkuprawiro (2002), Racmawati



dan Ike Kusdyah (2008) dan Manulang (1981) penyelia atau spesialis dalam sumber daya manusia biasanya mengumpulkan beberapa informasi berikut melalui analisis pekerjaan, yang meliputi: (1) aktivitas pekerjaan, (2) perilaku manusia, (3) mesin, perangkat, peralatan, dan bantuan pekerjaan, (4) standar prestasi, (5) konteks pekerjaan, dan (6) persyaratan manusia.

Atas dasar analisis pekerjaan dimaksud, dari ketiga panti yang diteliti didapatkan informasi sebagai berikut:

1. Aktivitas pekerjaan di tiga panti, sama-sama melaksanakan pelayanan kepada penyandang masalah sosial yang penanganannya dilakukan atas dasar profesi pekerjaan sosial. Yang membedakan adalah bahwa dua panti yakni PSBN dan PSBK pelayanannya lebih bernuansa pada rehabilitasi sosial dan pelatihan ketrampilan. Bahkan untuk yang PSBN juga bernuansa pendidikan. Adapun untuk yang PSTW lebih bernuansa pelayanan. Dengan demikian, SDM yang bertugas dalam panti dimaksud, tentu ketrampilan dan jenis kerjanya sangat terwarnai oleh jenis masalah jenis masalah dan kategori penyandangannya.
2. Perilaku manusia; tentunya dilihat dari sudut pegawai maupun sudut penerima manfaat. SDM yang bertugas dalam panti dimaksud, akan cenderung untuk menyesuaikan dengan perilaku penerima manfaat. Hal ini berkaitan dengan masing-masing kategori penerima manfaat akan berperilaku karena kondisi fisik dan mentalnya. Perilaku para tuna karya (baca: gelandangan dan pengemis) mempunyai kecenderungan yang terkesan berbeda dari perilaku sosial pada umumnya. Demikian juga para tuna netra, kesehariannya akan berusaha memahami sesuatu melalui rabaan. Hal yang juga berbeda, adalah perilaku para lansia yang mungkin sebagian cenderung infantil.
3. Mesin, perangkat, peralatan dan bantuan pekerjaan; yang ada pada tiga panti tentu saja berbeda model dan kegunaannya. Hal dimaksud, sesuai dengan kategori penyandangannya. Peralatan untuk orang tuna netra, mempunyai corak yang khas, dan berbeda dengan peralatan untuk lansia. Demikian juga untuk penerima manfaat kategori tuna karya, yang biasanya lebih bercorak umum. Atas dasar itu, maka para tenaga pelatih pun diperlukan orang yang mempunyai keahlian dan ketrampilan yang dimaksudkan untuk optimalisasi pelayanan dan rehabilitasi bagi penerima manfaat.
4. Standar prestasi; yang dimaksudkan tentunya bahwa para SDM yang bekerja di bidang pelayanan dan rehabilitasi ini akan dinyatakan sebagai memiliki prestasi tinggi di bidang yang selama ini digeluti dan menjadi tanggung jawabnya. Hal ini berkaitan dengan kategori masalah yang disandang para penerima manfaat dan kemudian dicarikan keahlian yang tepat untuk mengatasinya.
5. Konteks pekerjaan; SDM di tiga panti yang menjadi sampel, terutama yang melaksanakan pelayanan teknis fungsional, tentunya berorientasi pada bidang yang secara khusus melayani penerima manfaat yang memiliki masalah spesifik juga. Pelaksana fungsional di PSTW melaksanakan pekerjaan yang secara khusus menjawab masalah yang berkaitan dengan masalah kelanjut-usiaa. Demikian pula di PSBN, secara khusus berorientasi pada pekerjaan yang secara khusus berkaitan dengan kondisi masalah tuna netra. Hal yang serupa, adalah bagi pelaksana tugas di PSBK. Namun demikian untuk PSBK masih bercorak agak umum, yang tentu saja mempunyai ciri khusus bagi penyandang masalah gelandangan dan pengemis. Selain itu, tentu saja, hal ini tidak terlalu berlaku bagi tugas bidang manajerial. Untuk yang manajerial tugas yang dilaksanakannya

adalah berkaitan dengan struktur organisasi yang ada.

6. Persyaratan manusia; dalam hal ini yang dimaksudkan dengan persyaratan di sini lebih mempertimbangkan kondisi manusia, baik si pelayan maupun si penerima manfaat.

Kemudian secara lebih rinci, di setiap kategori dan jenjang jabatan perlu dicermati hal-hal sebagai berikut: (Moekijat: 1992, 2008), (1) Apa saja yang dilakukan oleh pekerja pada jabatan yang didudukinya; (2) Apa saja wewenang dan tanggung jawab pekerja pada jabatan yang didudukinya; (3) Mengapa pekerjaan tersebut perlu dilakukan dan bagaimana cara melakukan pekerjaan tersebut; (4) Peralatan apa saja yang diperlukan dalam menjalankan pekerjaan tersebut; (5) Berapa besar gaji dan seberapa lama jam kerjanya; (6) Pendidikan, pelatihan dan pengalaman apa saja yang diperlukan untuk menjalankan pekerjaan tersebut; dan (6) kemampuan, sikap apa saja yang diperlukan dalam menjalankan pekerjaan tersebut.

Untuk itu semua, uraian tugas bagi para pejabat yang ditempatkan dalam panti akan mengerjakan tugasnya sesuai tugas dan fungsi yang menjadi kewajibannya, yang terurai dalam Struktur Organisasi dan Tata Kerja Panti yang bersangkutan. Hanya saja, untuk besaran gaji, kemampuan serta sikap apa saja yang diperlukan dalam menjalankan tugas diatur dalam ketentuan tersendiri yang untuk panti negeri, tentu mengikuti perundangan yang sedang berlaku. Sedangkan untuk jam kerja, pada dasarnya sebagai aparatur sipil Negara akan mengikuti aturan bahwa jam kerja per hari adalah 8 jam. Namun demikian, untuk panti yang beroperasi selama 24 jam per hari, maka untuk staf tertentu akan dikenakan semacam jam piket pada jam-jam di luar jam kantor. Namun demikian, setelah usai piket, tentunya ada semacam kompensasi untuk libur pada hari berikutnya.

Selanjutnya akan diuraikan kinerja pada masing-masing panti sampel yang secara makro akan dikemukakan sebagai berikut:

Mengingat bahwa PSTW melayani penerima manfaat dalam 5 model pelayanan, yakni dalam Panti 110 orang, *day care services* 87 orang, *home care* 150 orang, *trauma centre* 52 orang dan family support 20 orang; maka jumlah sumber daya manusia yang ada di panti dimaksud diperlukan jumlah dan keahlian yang memadai. Saat pengumpulan data dilakukan, jumlah tenaga yang ada di PSTW berjumlah 39 orang, dalam dua kategori penugasan, yakni 20 orang di bidang managerial dan 19 dalam bidang substansial. Dari hitungan kasar jumlah tenaga dimaksud, apabila dibanding dengan jumlah penerima manfaat jelas belum memadai. Dalam standar, disebutkan bahwa ratio tenaga (dalam bidang tertentu) apabila dibandingkan dengan jumlah penerima manfaat 1:5, maka jumlah tenaga yang ada sangat kurang. Total penerima manfaat adalah  $110+87+150+52+20$  orang: 419 orang. Jadi angka rational adalah  $419:5=84$  orang. Sementara yang ada hanya 39 orang. Jumlah dimaksud akan menjadi makin terasa kurang, apabila tidak semua peratarataan itu adalah 1:5. Disebutkan bahwa pekerja sosial, dokter, gerontolog, pembina agama dan instruktur adalah 1:5. Pada saat pendataan dilakukan, tenaga pekerja sosial yang ada sebanyak 12 orang (dalam 4 jenjang), dokter 1 orang, gerontolog tidak ada, pembina agama tidak ada, dan instruktur juga tidak ada.

Sebagai informasi, para tenaga yang ada selama ini ditugaskan untuk melaksanakan tugas tambahan, yang nota bene bukan bidang tugasnya. Para pegawai ini melakukan tugas rangkap yang secara teknis tidak sesuai bidangnya. Oleh karena itu, pengadaan dan penataan pegawai yang ada perlu dioptimalkan. Mungkin, secara teknis apabila para tenaga yang ada diberikan semacam diklat teknis tertentu,

mungkin akan lebih mampu mengerjakan tugas rangkap ini. Namun demikian, keadaan ini tentu saja tidak ideal secara profesi.

Dengan demikian, pelaksanaan 5 model pelayanan seolah “dipaksakan”, dalam arti bahwa panti untuk besaran beban tugas yang demikian, cuma dilayani oleh tenaga yang jumlahnya tidak memadai. Namun demikian disadari bahwa untuk SDM yang ada tentu paling berkonsentrasi pada tugas pelayanan yang dalam panti. Untuk yang *day care services*, lebih berkonsentrasi pada wahana sebagai tempat berkumpul para lanjut usia, ajang silaturahmi, saling berbagi pengalaman, curahan suka duka, senam bersama, berkesenian bersama, bersenda gurau hingga kesempatan untuk melakukan relaksasi bersama. Dari pengamatan yang dilakukan, para lanjut usia yang berada pada *day care services*, pada umumnya secara fisik masih bugar. Memang diketahui bahwa para lanjut usia ini hanya datang untuk berkumpul bersama karena alasan merasa sepi di rumah, yang disebabkan anak atau anggota keluarga lainnya sedang melaksanakan aktivitas di luar rumah. Pada sore hari, para lanjut usia ini dijemput untuk kembali di rumah masing-masing dan kembali diantar ke layanan pada hari berikutnya. Dengan demikian, untuk layanan *day care services* ini tidak diperlukan banyak tenaga dari PSTW yang harus terlibat dalam pelayanan.

Sedangkan untuk yang *home care services*, para lanjut usia berada di rumah keluarga masing-masing. Untuk itulah dibutuhkan tenaga dari PSTW yang secara rutin mendatangi ke rumah lanjut usia. Di sinilah yang mungkin perlu tenaga yang profesional. Hal ini bahwa para tenaga PSTW datang ke rumah lanjut usia untuk memberikan layanan yang lebih bernuansa teknis pekerjaan sosial. Sedangkan layanan pemenuhan kebutuhan fisik dilaksanakan oleh anggota keluarganya.

Layanan yang lebih perlu mendapatkan perhatian yang lebih adalah untuk para lanjut usia dalam kategori layanan trauma centre. Layanan ini amat berat, karena para penerima manfaat adalah pihak yang terkena masalah yang relatif berat yang menyebabkan trauma, seperti akibat tindak kekerasan, baik fisik, psikis maupun sosial. Layanan ini perlu dilaksanakan oleh tenaga profesional, dari berbagai bidang sejak medis, psikis, hingga pekerja sosial. Seperti diketahui bahwa pada saat pendataan dilaksanakan, jumlah penerima manfaat dalam layanan ini sebanyak 52 orang. Oleh karenanya, diperlukan tenaga yang mampu menangani pekerjaan secara tuntas hingga para penerima manfaat mendapatkan layanan prima.

Kategori pelayanan yang lain adalah *family support*. Untuk ini, tenaga yang dibutuhkan mungkin relatif sedikit, mengingat pekerjaan yang dilaksanakan lebih berkonsentrasi pada pemberian bantuan pemenuhan kebutuhan minimum dan layanan psiko-sosial.

Untuk PSBK, jumlah SDM yang ada sebanyak 53 orang dengan rincian 31 bertugas di bidang manajemen dan 22 orang sebagai tenaga fungsional. Adapun jumlah penerima manfaat, pada saat pendataan adalah 250 orang (PSBK mempunyai alokasi untuk melayani 500 penerima manfaat pada tahun 2016 ini, yang dibagi dalam 2 angkatan, masing-masing diberikan layanan selama 6 bulan).

Dari informasi yang diperoleh, PSBK melaksanakan pelayanan sejak assessment, bimbingan sosial, bimbingan pengetahuan dasar, resosialisasi, terminasi hingga pembinaan lanjut. Sedangkan khusus untuk latihan ketrampilan, PSBK memberikan pelatihan montir motor, menjahit, pertukangan las, pertukangan kayu, pengolahan kedelai, montir mobil, salon dan tata rias, olahan pangan, desain grafis dan sablon, serta *mix farming*.

Perbandingan jumlah tenaga dengan jumlah penerima manfaat amat tidak sebanding. Hal ini akan lebih parah ketika mempertimbangkan bahwa untuk jenis pelatihan tertentu seperti bengkel motor diikuti oleh lebih banyak peminat. Ini tentu tantangan tersendiri. Dengan waktu yang relatif singkat yakni selama 6 bulan masa pelatihan (yang tentunya dikurangi dengan jam-jam pembinaan sosial dan kegiatan lainnya), maka dikawatirkan para penerima manfaat belum matang, belum mampu bekerja secara baik, belum mandiri pada saat selesainya masa pelatihan.

Untuk perbandingan jumlah tenaga dengan penerima manfaat pada PSBK Pangudi Luhur Bekasi saat pendataan dilakukan, tampaknya bisa dikatakan memadai. Jumlah tenaga yang 53 orang (31 di struktural dan 22 di fungsional), apabila dibandingkan dengan 225 penerima manfaat, maka jumlah tenaga dapat dikatakan berlebih. Namun demikian, setelah dilihat lebih cermat, ternyata jumlah dimaksud menjadi kurang memadai. Tenaga profesi seperti yang diamanatkan oleh peraturan menteri masih belumimbang. Disebutkan bahwa Pekerja Sosial dibanding penerima manfaat 1:5; dokter 1:5; Instruktur 1:5 serta Pembina agama 1:5. Dari 4 jenis profesi dimaksud, baru sebagian yang ada. Hal inilah yang kemudian menyebabkan terjadinya “perangkapan fungsi” dari tenaga yang ada.

Untuk PSBN Tan Miyat, pada saat pendataan dilakukan, jumlah penerima manfaat yang dilayani sebanyak 85 orang. Sedangkan jumlah SDM yang melayani sebanyak 49 orang, yang terdiri dari 28 orang yang bertugas di bidang manajemen dan 21 orang sebagai tenaga fungsional. Secara garis besar, PSBN melaksanakan kegiatan pelayanan sejak tahap rehabilitasi awal, tahap resosialisasi hingga tahap pembinaan lanjut. Khusus untuk tahap rehabilitasi sosial, meliputi fase pendekatan

awal (orientasi dan konsultasi, identifikasi, pemberian motivasi, seleksi), fase penerimaan (registrasi, penelaahan dan pengungkapan masalah, rencana penempatan dalam program), fase bimbingan sosial dan bimbingan ketrampilan (bimbingan pengetahuan dasar, bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial, bimbingan usaha ketrampilan kerja).

Dalam banyak hal, masih ditemui adanya jenis pekerjaan yang dilaksanakan secara bersama antara tenaga struktural dan tenaga fungsional. Hal ini dimaksudkan untuk menutupi kekurangan jumlah yang pada sisi lain dengan alasan optimalisasi pelayanan kepada penerima manfaat. Tentu saja hal ini akan mengurangi kadar profesionalisme. Namun demikian untuk tenaga fungsional di PSBN ini telah dipersiapkan sedemikian rupa, dilatih secara khusus, ditingkatkan kapasitasnya demi peningkatan profesionalisme. Pelatihan komputerisasi braille, peningkatan ketrampilan pijat shiatsu, serta ketrampilan refleksi telah dilaksanakan dengan baik dan banyak tenaga yang terlatih, yang pada gilirannya akan mampu memberikan pelatihan kepada penerima manfaat untuk bekal mencari nafkah selepas dari panti.

Untuk perbandingan jumlah tenaga dengan penerima manfaat pada PSBN Tanmiyat Bekasi saat pendataan dilakukan, tampaknya bisa dikatakan memadai. Jumlah tenaga yang 49 orang (28 di struktural dan 21 di fungsional), apabila dibandingkan dengan 85 penerima manfaat, maka jumlah tenaga dapat dikatakan berlebih. Namun demikian, setelah dilihat lebih cermat, ternyata jumlah dimaksud menjadi kurang memadai. Tenaga profesi seperti yang diamanatkan oleh peraturan menteri masih belum seimbang. Disebutkan bahwa Pekerja Sosial dibanding penerima manfaat 1:5; Psikolog 1:5; Tenaga medis dan paramedis 1:5; Occupational Terapi 1:5; dan



Ahli shiatsu 1:5 serta Ahli OM; 1:5. Dari 6 jenis profesi dimaksud, baru sebagian yang ada. Hal inilah yang kemudian menyebabkan terjadinya “perangkapan fungsi” dari tenaga yang ada.

## KESIMPULAN

Sumber daya manusia yang ada dalam tiga panti yang dijadikan sampel dan informan, jumlahnya belum memenuhi standar yang ditetapkan. Kondisi ini lebih parah apabila dibanding dengan jumlah penerima manfaat yang dilayani serta jenis model pelayanan.

Selain itu, jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh tenaga yang ada di tiga panti, belum sepenuhnya menunjang jenis pelayanan yang dilaksanakan. Meski demikian pemilihan jenis pelatihan ketrampilan yang diikuti oleh para tenaga fungsional telah menunjukkan bahwa pelatihan dimaksud lebih berorientasi pada peningkatan kinerja pelayanan kepada penerima manfaat. Selain itu, tentu saja untuk peningkatan profesionalisme tenaga itu sendiri yang pada gilirannya menambah tunjangan kinerja yang didapat.

## SARAN

Dalam rangka perlindungan seluruh warga negara dan tercapainya pelayanan prima bagi penerima manfaat dalam panti, diperlukan penambahan tenaga dari bidang yang dibutuhkan dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dengan perimbangan jumlah penerima manfaat, terutama untuk pengisian tenaga fungsional.

Selain itu, disarankan peningkatan kapasitas melalui pendidikan dan pelatihan agar tenaga yang ada mampu melaksanakan tugas secara optimal. Jenis pendidikan dan pelatihan ini disesuaikan dengan kebutuhan penerima manfaat, PSBN dan PSBK maupun PSTW.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih dihaturkan kepada pimpinan di tiga panti yang menjadi sasaran kajian ini, atas wawancara dan informasi yang diberikan. Demikian pula kepada Ibu N Unayah dan rekan-rekan peneliti atas diskusi dan masukan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baktianur, Win (2012); Psikologi Pendidikan; <https://winpsikologi.wordpress.com/2012/04/23/>; diunduh 31 Agustus 2016.
- Dessler, G, (2006). Manajemen Sumber daya Manusia, edisi ke sepuluh, Jakarta. PT Indeks.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2014); Perlindungan Sosial di Indonesia: Tantangan dan Harapan ke Depan, Jakarta. Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat, [https://www.bappenas.go.id/index.php/download\\_file/view](https://www.bappenas.go.id/index.php/download_file/view) (diunduh 16 Juni 2016).
- Moekijat, Drs, (1992). Analisis Jabatan, Bandung: Penerbit CV Mandar Maju.
- , (2008). Administrasi Perkantoran, Bandung: Penerbit CV. Mandar Maju
- Hanggraeni, Dewi. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Mangkuprawira, TB.Syafri. (2002). Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik, Jakarta: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Manullang M, Dra, (1981). Manajemen Personalia, Penerbit Ghalia Indonesia.
- Mujiyadi, B. dan Gunawan (2005). Studi Penataan Panti-Panti Sosial, Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Usaha Kesejahteraan Sosial.
- Rachmawati, Ike Kusdyah, (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit CV. ANDI OFFSET (penerbit andi).
- Yulaswati, Vivi (2015); Perlindungan Sosial Lanjut Usia, Bahan Paparan Bappenas di seminar FISIP UI Depok 27 Mei 2015.



# PENYUSUNAN KONSELING SFBT UNTUK MENGATASI STRESS KERJA TERHADAP PERAWAT GERONTIK DI PANTI X

## DEVELOPING SFBT BASED COUNSELING TO OVERCOME WORK STRESS FOR GERIATRIC NURSE IN AN X INSTITUTION

Ingrid Karli dan Irwanto

Fakultas Psikologi Universitas Atma Jaya  
Jalan Jenderal Sudirman 51, Jakarta Selatan 12930, Indonesia  
E-mail: [ingridkarli@outlook.com](mailto:ingridkarli@outlook.com), [irwanto\\_i@yahoo.com](mailto:irwanto_i@yahoo.com)

Diterima: 13 Maret 2017, Direvisi: 10 April 2017, Disetujui: 10 Juli 2017

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran *stress* kerja perawat gerontik di Panti X (beserta responnya) yang akan digunakan dalam menyusun modul konseling berbasis pendekatan *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT). Penelitian deskriptif ini menggunakan metode kualitatif (wawancara mendalam) dan sebuah kuesioner hanya untuk membantu melengkapi gambaran kualitatifnya. Kuesioner tersebut untuk mengukur tingkat *stress* kerja terhadap 3 partisipan. Kuesioner diperoleh dari penelitian Jusnimar (2012) yang hanya dimodifikasi sedikit tanpa mengubah validitas serta reliabilitasnya untuk melengkapi hasil penelitian ini. Teori *stress* kerja yang digunakan dalam penelitian ini terutama mengacu pada teori Lazarus. Hasil penelitian ini ialah 1 partisipan mengalami *stress* berkadar berat, 1 partisipan mengalami *stress* berkadar sedang, dan 1 partisipan mengalami *stress* berkadar ringan. Untuk menangani *stress* kerja yang dialami, ketiga partisipan ini kerap kali menggunakan cara-cara yang dominan mengarah kepada *emotion focused coping* daripada *problem focused coping*. Ketiga partisipan belum memperoleh solusi terarah untuk mengatasi permasalahannya. Modul konseling berbasis SFBT dalam penelitian ini ditujukan bagi para perawat di Panti X, terutama para partisipan, untuk mengatasi *stress* kerja yang dialami secara lebih memadai.

**Kata kunci:** *stress kerja, perawat gerontik, solution focused brief therapy.*

### Abstract

This study aims to get a work stress description of geriatric nurses at X Institution (with its responses) that will be used in preparing a module-based counseling approach of *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT). This descriptive study uses qualitative method (in-depth interviews) and a questionnaire only to help complete the qualitative description. That questionnaire for measuring level of work stress on three participants. The questionnaire which obtained from Jusnimar's research (2012) was modified slightly without change its validity and its reliability as a result complement. Theory of work stress that be used in this study mainly refers to Lazarus' theory. The results are 1 participant experiences severe stress level, 1 participant experiences moderate stress level, and 1 participant experiences mild stress level. To cope with the work stress which experienced by them, these three participants often use ways that lead to *emotion focused coping* dominantly than *problem focused coping*. All three participants do not have targeted solutions to resolve their own problems. A module-based counseling approach of SFBT in this study is addressed for nurses in an X Institution, especially the participants, to overcome the work stress that experienced more adequately.

**Keywords:** *work stress, geriatric nurse, solution focused brief therapy.*

## PENDAHULUAN

Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan berstandar baik terhadap orang-orang yang sedang sakit (pasien). Oleh sebab itu, perawat berperan penting dalam pelayanan medis terhadap para pasiennya dalam institusi terkait. Khususnya pada perawat yang menangani pasien lansia (perawat gerontik), mereka perlu mengantisipasi perubahan-perubahan pasien lansia yang termasuk aspek fisik, psikis, dan sosial. Perawat gerontik umumnya memiliki lingkup, peran, dan tanggung jawab yang mencakup: (a) mengantisipasi keterbatasan pasien sebagai efek penuaan yang berlangsung alamiah, (b) merawat pemenuhan kebutuhan dari proses penuaan yang terjadi, dan (c) membantu proses pemulihan sebagai upaya mengatasi kebutuhan dari proses penuaan tersebut (Asi, 2013; Hidayat, 2007; Karambut & Noormijati, 2012; Rahardjo, 2008; Stanley, 2012).

Kompleksitas keperawatan tersebut membuat Jusnimar (2012) berkeyakinan bahwa profesi perawat rentan mengalami *stress* kerja. Sejak bertahun-tahun silam, banyak penelitian menyatakan bahwa perawat tidak terlepas dari *stress* kerja. Setyowahyuningsih (dalam Ismafiaty, 2011) menjabarkan fakta dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami *stress* kerja sehingga bisa mempengaruhi kinerjanya merawat pasien. Mereka sering mengalami sakit kepala serta kelelahan akibat kurang beristirahat yang dipengaruhi beban kerja berlebihan serta penghasilan kurang memadai sehingga perilakunya kurang ramah. Frasser (dalam Ismafiaty, 2011) menambahkan bahwa sekitar 74% sumber utama *stress* kerja perawat berasal dari lingkungan kerja yang banyak menuntut mereka secara rutin. Bahkan kadar *stress* kerja perawat kini jauh lebih tinggi daripada sebelumnya. Tidak sedikit perawat

yang akhirnya mengalami *stress* kerja kronis disertai kelelahan secara fisik maupun mental (Bambang, 2000; Cushway, 1996).

Lazarus (dalam Cronin et al., 2015) merupakan salah satu peneliti yang tertarik mendalami teori *stress*. Menurut Lazarus dan Folkman (1989), *stress*, termasuk *stress* kerja, merupakan bentuk kondisi internal pada seseorang yang berpotensi mengancam dirinya jika individu bersangkutan kurang mampu mengatasi tuntutan-tuntutan dari lingkungan sekitarnya. Harrisma dan Witjaksono (2013) merujuk *stress* kerja terjadi karena terdapatnya gangguan fisik ataupun psikis secara berlebihan. Rizkiyani dan Saragih (2012) juga berpendapat bahwa *stress* kerja muncul karena terjadi ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan pekerjaannya dan tanggapan pekerja bersangkutan atas situasinya itu.

Menurut Lazarus dan Folkman (1989), *stress*, termasuk *stress* kerja, terdiri atas tiga unsur secara spesifik, yaitu (a) stimulus, (b) respon, dan (c) proses. Bahkan Lazarus (dalam Cronin et al., 2015) mendeskripsikan model *stress* klasik yang menekankan mengenai empat aspek berbeda dari *stress* meliputi: (a) *agent of stress (stressors)*, (b) *stress appraisals*, (c) *stress reaction*, dan (d) *coping mechanisms (coping stress)*. Setiap aspek tersebut berpengaruh membentuk *stress* terhadap individu bersangkutan. Potter dan Perry (dalam Jusnimar, 2012; Martina, 2012) mengkategorikan kadar *stress* menjadi *stress* ringan, *stress* sedang, dan *stress* berat. Lazarus (dalam Cronin et al., 2015) menegaskan bahwa pemahaman mengenai *coping stress* serta kadar *stress* kerja bisa membantu menentukan *coping stress* yang tepat. Dalam hal ini, Munandar (dalam Febriana, 2013) berpendapat bahwa *stress* sebenarnya bisa dikendalikan oleh persepsi (penilaian) individu bersangkutan sendiri mengenai *stress* yang dialaminya.

Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Krohne, 2002; Sarafino, 2010), penanganan *stress* (*coping stress*) berkaitan erat dengan konsep penilaian kognitif terhadap *stress* (*stress appraisals*) yang dialami.

Secara lebih jauh, *stress* yang berasal dari luar pekerjaannya, termasuk dari pihak keluarga serta masyarakat sekitar, dapat menambah kadar *stress* kerja perawat. Kondisi *stress* kerja yang semakin menumpuk atau tidak kunjung teratasi bisa mengganggu ritme kehidupan serta menurunkan kinerja perawat. Kondisi *stress* kerja yang dimaksud berupa *distress*, yaitu *stress* yang bersifat merusak (destruktif), karena bisa menghasilkan pengalaman emosional negatif terhadap individu bersangkutan (Rice, 1992; Segal et al., 2016; Taylor, 2003). Dalam hal ini, para perawat gerontik, termasuk perawat di Panti X, juga rentan mengalami *stress* kerja yang bersifat negatif (destruktif) tersebut hampir setiap harinya.

Panti X merupakan sebuah panti werdha dari sebuah yayasan sosial nonprofit. Panti X khusus menampung para lansia yang kebanyakan kondisi kesehatannya kurang baik serta cenderung terlantar meskipun ada beberapa yang masih memiliki keluarga atau sanak saudara. Di Panti X ini, para perawat yang berjumlah sekitar 6 orang bekerja dengan jadwal *shift* kerja padat bergiliran setiap harinya (termasuk hari Sabtu dan Minggu) dengan hanya memiliki jatah 1 hari libur dalam seminggu. Para perawat ini juga menerima upah kerja yang berada di bawah UMR (Upah Minimum Regional) setiap bulannya karena tempat kerjanya di Panti X ini merupakan institusi nonprofit. Tidak hanya itu, kejenuhan merawat para pasien lansia yang berpenyakit medis, termasuk sampai pasien meninggal dunia, dapat meningkatkan *stress* kerja perawat. Kendati demikian, banyak sukarelawan ataupun pekerja sosial, termasuk psikolog, yang lebih berfokus

terhadap para pasien lansia di Panti X daripada para perawatnya. Bahkan sangat jarang atau hampir belum pernah ada intervensi psikologis yang diberikan secara khusus terhadap para perawat di Panti X (wawancara pribadi, 18 Desember 2015).

Ada beragam cara mengatasi *stress* kerja perawat, salah satunya dengan menggunakan *Solution-Focus Brief Therapy* (SFBT). SFBT mulai dikembangkan di awal tahun 1980an dalam area terapi keluarga di Amerika oleh sepasang suami-istri bernama Steve de Shazer dan Insoo Kim Berg bersama rekan-rekan sejawat mereka di *Brief Family Center* (Counseling Directory, 2016; McCanny, 2009; Pratiwi & Nuryono, 2014; Wand, 2010). Counseling Directory (2016) mencatat bahwa SFBT bisa diterapkan untuk berbagai permasalahan, termasuk *stress* kerja. Menurut Kingsbury (dalam Kim, 2007), SFBT sesuai diterapkan terhadap beragam profesi, termasuk perawat, selama lebih dari dua dekade ini. Menurut Matt (dalam Kim, 2007), banyak riset menunjukkan SFBT terbukti sebagai intervensi yang efektif terhadap berbagai jenis kasus secara empiris dalam prakteknya. Macdonald (2016) menjelaskan bahwa lebih dari 2400 riset telah mempublikasikan efektivitas SFBT, termasuk mengatasi *stress* kerja. Hasil berbagai penelitian tersebut menegaskan SFBT berpengaruh positif secara signifikan terhadap para partisipan yang terlibat di dalamnya. SFBT juga bahkan diyakini mampu mengubah penilaian individu atas kondisi *stress* yang dialaminya sehingga ia bisa mengatasi *stress* tersebut secara memadai.

Teknik-teknik SFBT melibatkan banyak aspek. Aspek-aspek yang dimaksud itu antara lain: (a) mengidentifikasi perubahan sebelum sesi (*pre session change*), (b) mencari kekuatan klien (*competence seeking*), (c) melihat hal-hal lain selain masalahnya (*exception seeking*), (d) mengajukan pertanyaan ajaib

(*miracle question*), (e) pengukuran (*scaling*), (f) pembentukan sudut pandang (*reframing*), dan (g) pemberian umpan balik positif (*positive feedback*) (Abraham, 2008; Counseling Directory, 2016).

Menurut Matt (dalam Kim, 2007), SFBT bersifat efektif, efisien, serta praktis karena tidak membutuhkan waktu, tenaga, serta biaya yang besar dengan penggunaan alat perlengkapan yang minim. SFBT dikemas lebih ringkas serta lebih singkat daripada versi *Solution Focused Therapy*. SFBT berfokus membangun solusi daripada sekadar memecahkan suatu permasalahan tertentu (*problem solving*). Dalam SFBT, masa kini jauh lebih penting daripada masa lalu karena masa kini dapat mempengaruhi masa depan secara signifikan. SFBT biasanya mengeksplorasi berbagai daya kekuatan dalam diri klien serta menumbuhkan harapan klien dengan bertujuan memperoleh solusi terbaik (Counseling Directory, 2016).

SFBT merupakan suatu bentuk *coping stress* yang lebih terancang secara sistematis (manajemen *stress*). SFBT berfokus menyelesaikan masalahnya (*problem-focused coping*) daripada sekadar berfokus memperhatikan emosi (*emotion-focused coping*). Dengan demikian, individu tidak akan perlu terkuras energinya hanya untuk terus menerus menangani gejala-gejala *stress* yang bisa muncul sewaktu-waktu, sedangkan permasalahan yang sesungguhnya belum teratasi sepenuhnya (McLeod, 2015; Scott, 2015). Macdonald (2016) meyakini bahwa SFBT mampu mengubah *stress appraisals* individu sehingga *coping stress* yang dilakukannya memadai.

Berdasarkan hal-hal yang dijabarkan di atas, SFBT diharapkan mampu membantu para perawat di Panti X mengatasi *stress* kerja secara lebih terfokus, efektif, serta efisien daripada

kondisi sebelumnya. Dengan terbebas dari belenggu *stress* kerja, mereka dapat bekerja lebih optimal merawat pasien-pasien lansia di Panti X.

Pada penelitian ini, terdapat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran *stress* kerja yang dialami dan dipersepsikan oleh para perawat gerontik di Panti X beserta respon mereka dalam upaya mengatasi *stressor*?
2. Bagaimanakah *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT) membantu mengatasi *stress* yang dialami oleh perawat bersangkutan?

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran *stress* kerja yang dialami para perawat gerontik di Panti X beserta respon mereka atas *stress* kerja tersebut. Para perawat tersebut berada dalam pengawasan institusi tersebut (Panti X). Dalam hal ini, pemerolehan gambaran *stress* kerja tersebut menjadi dasar untuk merancang modul konseling berbasis pendekatan *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT) untuk mengatasi permasalahan yang dimaksud.

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan di bidang psikologi secara keseluruhan, terutama terkait topik penelitian ini. Ilmu pengetahuan di bidang psikologi tersebut dapat dispesifikkan terutama ke dalam psikologi klinis maupun terhadap psikologi kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi dasar bagi suatu penelitian lanjutan maupun penelitian lainnya yang berhubungan dengan topik penelitian ini.

Penelitian ini diharapkan bermanfaat secara praktis bagi para perawat yang bekerja di panti wredha, terutama partisipan-partisipan penelitian ini selaku para perawat gerontik di Panti X. Para perawat tersebut diharapkan akan mampu mengetahui, memahami, serta



mengatasi *stress* secara tepat sehingga mampu merawat para pasien lansia di panti werdha bersangkutan. Secara lebih meluas, penelitian ini juga diharapkan akan dapat bermanfaat bagi para praktisi sosial serta pihak-pihak yang bersangkutan dengan topik penelitian ini, termasuk bagi para psikolog. Penelitian ini diharapkan pula menjadi masukan (*input*) bagi para pihak bersangkutan tersebut untuk merumuskan kebijakan praktis ke arah penyelesaian kasus.

## METODE

Penelitian deskriptif ini menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam. Partisipannya merupakan 3 perawat dari total 6 orang perawat yang bekerja di Panti X. Teknik pengambilan partisipan dengan berupa *purposive sampling* (*judgemental sampling*) berdasarkan kriteria-kriteria tertentu secara khas (*criterion-based selection sampling*). Kriteria-kriteria tersebut ialah berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMU/ setara, berusia 18-40 tahun (masa dewasa awal).

Untuk membantu menggambarkan kadar *stress* kerja para partisipan penelitian ini, maka perlu digunakan alat ukur atau skala tertentu yang dapat mengungkapkan hal tersebut berupa kuesioner. Kuesioner tersebut hanya berfungsi sebagai pelengkap atau pendukung data kualitatif yang diperoleh karena penelitian ini lebih berfokus menggunakan metode kualitatif sebagai metode utamanya.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner *stress* kerja yang diambil dari penelitian lain yang dilakukan oleh Jusnimar (2012) dengan topik serupa sesuai penelitian ini, khususnya untuk mengetahui kadar *stress* kerja terhadap perawat. Kuesioner tersebut telah teruji validitas serta reliabilitasnya. Jusnimar (2012) menyatakan bahwa kuesioner penelitiannya itu menunjukkan uji validitas

dengan *r* tabel uji Korelasi Pearson  $N = 20$  (20 partisipan) berupa 0,444 dengan derajat tingkat kepercayaan 95%. Nilai validitas dari pertanyaan-pertanyaan tentang *stress* kerja dalam kuesionernya di antara 0,539 – 0,810 dengan semua item pertanyaannya  $> r$  tabel 0,444 sehingga dinyatakan valid. Tidak hanya itu, hasil uji reliabilitas yang diperoleh berupa nilai *alpha cronbach* 0,904 sehingga melampaui batas minimal (0,700) yang menunjukkan bahwa kuesionernya bersifat reliabel.

Sehubungan dengan penelitian ini, peneliti memodifikasi beberapa item pernyataannya sesuai konteks penelitian ini tanpa mengubah maksud item-item tersebut. Dengan demikian, hal itu tidak mengubah validitas serta reliabilitas penelitian sebelumnya tersebut secara signifikan. Dalam kuesioner penelitian ini, peneliti menggunakan 15 item dengan hanya menghilangkan 1 item pernyataan “konflik dengan dokter” dari kuesioner asli yang digunakan oleh Jusnimar (2012) tersebut. Alasannya karena tidak ada dokter di Panti X sehingga item pernyataan tersebut dianggap kurang sesuai digunakan dalam penelitian ini.

Pada kuesioner ini, parameter-parameter yang digunakan ialah beban kerja yang berlebihan, konflik dengan rekan sejawat/ atasan/pasien, keterbatasan fasilitas, serta situasi kerja (termasuk kondisi pasien yang sekarat) (Jusnimar, 2012). Dalam hal ini, penilaian serta skoring kuesionernya menggunakan cara yang sama sesuai penelitian Jusnimar tersebut. Nilai 4 diberikan jika partisipan memilih jawaban “Sering Terjadi”, nilai 3 untuk jawaban “Kadang Terjadi”, nilai 2 untuk jawaban “Jarang Terjadi”, dan nilai 1 untuk jawaban “Tidak Pernah”. Total dari seluruh jawaban setiap partisipan penelitian ini akan dijadikan sebagai total skor yang bisa menunjukkan kategori kadar *stress* kerja partisipan bersangkutan. Jika total skornya 15-30 berarti kadar *stress* ringan, total



skor 31-45 berarti kadar *stress* sedang, dan total skor 46-60 berarti kadar *stress* berat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini, semua partisipan sedang mengalami *stress* kerja pada saat ini. Mereka menyatakan mengalami *distress* pada situasi-situasi pekerjaannya sebagai perawat di Panti X pada saat ini. Namun demikian, Partisipan 2 dan Partisipan 3 masih bisa menghayati *stress* yang dialaminya tersebut dari sisi positifnya sehingga berpotensi menjadikan *stress* tersebut bersifat lebih positif (*eustress*). Sementara itu, Partisipan 1 yang paling menunjukkan kondisi *distress* terbesar daripada kedua partisipan lainnya itu.

Berbagai *stressor* kerja yang dialami oleh ketiga partisipan penelitian ini mencakup kategori *daily hassles* (kerepotan sehari-hari) dan *personal stressors* (*stress* pribadi). Pada kasus Partisipan 1, beban pekerjaan sebagai *stressor* utama di kategori *daily hassles*, sedangkan rendahnya penghasilan menjadi *stressor* utama di kategori *personal stressor*. Dalam kasus Partisipan 2, *stressor* utama berasal dari perilaku pasien-pasien lansia yang dianggap merepotkannya sehingga hal tersebut termasuk *personal stressor*. Pada kasus Partisipan 3, perlakuan kurang menyenangkan dari beberapa rekan kerjanya menjadi *stressor* paling dominan baginya sehingga merupakan *personal stressor*.

Selanjutnya, ketiga partisipan cenderung menginterpretasikan *stress* kerja yang dialaminya secara negatif. *Stress appraisals* mereka tersebut dipengaruhi oleh *personal factors* serta *situational factors*. Mereka bertiga berkesempatan meraih jenjang karir yang lebih baik sehingga mereka berpotensi mengalami *stress* jika harapan atau target personal mereka atas karirnya itu tidak tercapai.

Kondisi-kondisi fisik, kognitif, emosi, serta perilaku (psikososial) terhadap ketiga partisipan ini menunjukkan bahwa mereka merespon *stress* kerja yang dialami sebagai respon fisiologis serta respon psikologis. Dari antara semua partisipan, Partisipan 1 yang paling banyak menunjukkan respon-respon fisiologis serta psikologis tersebut.

Dari antara para partisipan penelitian ini, Partisipan 1 yang paling mengalami *stress* kerja terbesar (skor kuesioner = 47) sehingga mempengaruhi kinerjanya menjadi kurang baik. Berikutnya setelah Partisipan 1, secara berurutan berdasarkan kadar *stress* terbesar, terdapat Partisipan 3 (skor kuesioner = 41) dan Partisipan 2 (skor kuesioner = 29). Kadar *stress* kerja tersebut ditampilkan dalam Tabel 1 berikut ini.

**Tabel 1. Kadar *Stress* Kerja Partisipan**

Partisipan	Kadar Stress Kerja		
	<i>Stress</i> Berat	<i>Stress</i> Sedang	<i>Stress</i> Ringan
Partisipan 1	√		
Partisipan 2			√
Partisipan 3		√	

Selanjutnya, setiap partisipan menyatakan bahwa mereka memiliki lebih dari satu *coping stress*. Ada beberapa cara penanganan *stress* (*coping stress*) yang sama serta beberapa *coping stress* lainnya cukup berbeda secara personal sesuai preferensi mereka masing-masing. Tabel 2 berikut ini menyajikan hal tersebut secara mendetail.

**Tabel 2. Ragam *Coping Stress* Kerja yang Dilakukan Partisipan**

<i>Coping Stress</i> yang Dilakukan	Inisial Partisipan		
	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3
Pergi keluar (rekreasi) bersama teman- temannya	√	√	√

Berbincang-bincang dengan orang lain	√	√	√
Duduk melamun/merenung seorang diri	√		√
Tidur	√		
Menangis seorang diri	√		
Mendengarkan lagu atau musik	√		√
Membereskan kamarnya	√		
Menonton televisi		√	
Memainkan telepon selulernya atau memeriksa akun media sosialnya		√	√
Berdoa			√
Tidak terlalu mempedulikan perkataan orang lain			√

Berdasarkan ringkasan *coping stress* para partisipan di atas ini, maka mereka tampak berupaya meredakan atau meringankan *stress* yang dialami. *Coping stress* yang dilakukan oleh mereka cenderung lebih berorientasi terhadap penanganan respon *stress* yang dialami, baik secara fisik, emosi, kognitif, maupun perilaku (psikososial). Dalam hal ini, *coping stress* yang dilakukan oleh ketiga partisipan condong mengarah kepada *emotion focused coping* daripada *problem focused coping*.

Kebanyakan *coping stress* yang dilakukan para partisipan bersifat positif (konstruktif) walaupun berkemungkinan terdapat sedikit *coping stress* yang bersifat negatif (destruktif). Terkait hal tersebut, *coping stress* yang dilakukan oleh Partisipan 1 berupa menangis seorang diri sepertinya bersifat paling negatif (desktruktif) terhadap dirinya sendiri karena bisa membuatnya semakin *stress*.

Secara garis besar berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas tersebut, tampak beragam latar belakang *stress* kerja terhadap para partisipan penelitian ini. Hal-hal itu menekankan bahwa kondisi *stress* kerja para partisipan berbeda satu sama lain meskipun terdapat kemiripan dalam beberapa bagian atau aspek *stress* kerja yang dimaksud.

Para partisipan penelitian ini menyadari dibutuhkan solusi untuk mengatasi permasalahan utama mereka yang memicu *stress* kerja. Namun demikian, tidak semua partisipan memperoleh solusi terarah untuk mengatasi permasalahan utama yang memicu terjadinya *stress* kerja. Tabel 3 berikut ini menyuguhkan hal yang dimaksud itu.

**Tabel 3. Pemerolehan Solusi Atas Permasalahan Utama yang Memicu Stress Kerja Terhadap Partisipan**

Solusi Atas Permasalahan Utama yang Memicu Stress Kerja Terhadap Partisipan	Inisial Partisipan		
	S	E	V
Belum memperoleh solusi terarah	√	√	√
Sudah memperoleh solusi terarah			
Sudah memperoleh solusi terarah			

Dari tabel di atas, tampak bahwa seluruh partisipan belum memperoleh solusi terarah untuk mengatasi permasalahan utama yang memicu *stress* kerja terhadap diri mereka masing-masing. Dalam hal ini, SFBT akan dapat membantu para partisipan untuk menemukan solusi tepat untuk mengatasi permasalahan utama mereka yang memicu *stress* kerja.

Dalam penelitian ini, tampak bahwa ketiga partisipan tidak berlatar belakang pendidikan terakhir dari jurusan keperawatan yang bekerja sebagai perawat di Panti X. Ketiga partisipan tersebut berpendidikan terakhir SMU (Sekolah Menengah Umum) ataupun setara dengan SMU. Bahkan meskipun seorang di antara mereka, yakni Partisipan 2, telah menjalani kursus keperawatan selama 3 bulan di luar Panti X, bekal ilmu yang diterimanya masih bersifat mendasar atau kurang mendalam.

Selain tidak berpendidikan terakhir keperawatan, pihak Panti X juga menerima ketiga partisipan penelitian ini sebagai perawat di Panti X tanpa melalui proses rekrutmen dan seleksi yang terstandar. Bahkan mereka juga tidak diberikan pelatihan khusus mengenai keperawatan gerontik sebelum mereka mulai bekerja. Mereka cenderung harus mempelajari serta menguasai keperawatan gerontik dengan cara bekerja langsung sambil diajari secara otodidak oleh para perawat senior yang telah berpengalaman di Panti X (*learning by doing*).

Secara garis besar, kurangnya wawasan serta pengalaman seputar keperawatan gerontik diduga turut mempengaruhi ketiga partisipan menjadi kurang siap mental menjalankan tugas pekerjaannya sebagai perawat di Panti X. Mereka cenderung kurang menikmati serta kurang nyaman menghayati pekerjaannya ini dengan kerap harus menghadapi realita kondisi pasien yang sekarat di Panti X sampai akhirnya meninggal dunia. Hal itu diduga turut memicu terbentuknya *stress* sejak awal mereka bekerja sebagai perawat di Panti X.

Pada penelitian ini, seluruh partisipan mengalami *stress* kerja. Bahkan berdasarkan penuturan para perawat di Panti X saat ini, diketahui karyawan-karyawan Panti X seringkali mengundurkan diri dari pekerjaannya, khususnya sebelum ketiga partisipan ini masuk

bekerja di Panti X. Banyak dari mereka yang berhenti bekerja dari Panti X dengan masa kerja yang biasanya kurang dari 3 tahun. Rata-rata para karyawan, terutama perawat di Panti X, tersebut diperkirakan juga mengalami *stress* kerja sehingga akhirnya tidak nyaman bekerja di Panti X dalam jangka waktu lama.

Perawat di Panti X telah mendapatkan peran serta tanggung jawab utama dari pengurus yayasan, yakni bertugas merawat pasien lansia. Peran dan tanggung jawab utama perawat ini menjadi prioritas pekerjaan yang harus fokus dilakukan. Dalam hal ini, kurangnya pembatasan peran dan tanggung jawab perawat di luar tugas pekerjaan utamanya bisa mengganggu perawat merawat pasien lansia secara memadai. Hal tersebut diperkirakan dapat membebani perawat dalam bekerja di Panti X sehingga ia berpotensi akan merasa *stress*.

Sampai saat ini, pihak Panti X belum memiliki karyawan psikolog yang dipekerjakan secara tetap. Sukarelawan psikolog biasanya bebas datang mengunjungi Panti X sesuai hati mereka tanpa terikat aturan atau kewajiban untuk menangani permasalahan psikologis di Panti X secara rutin. Karena sukarelawan psikolog biasanya lebih tertarik menangani pasien lansia daripada para perawat di Panti X, maka perawat di Panti X cenderung kurang tertangani secara psikologis. Oleh karena itu, para partisipan penelitian ini cenderung kurang terarah memahami cara mengatasi permasalahan psikologis mereka, khususnya *stress* serta permasalahan yang memicu *stress*, secara memadai.

Penelitian ini sebenarnya tertuju kepada semua perawat di Panti X yang berjumlah 6 orang. Namun, akhirnya hanya terdapat 3 perawat sebagai partisipan penelitian ini. Alasannya karena dua perawat lainnya sedang berhalangan mengikuti penelitian ini hingga

selesai. Sementara itu, satu partisipan lainnya tidak dapat dimasukkan dalam penelitian ini karena karakteristiknya yang bersifat *outlier* dibandingkan dengan ketiga partisipan penelitian ini. Oleh sebab itulah, penelitian ini masih belum bisa menggambarkan situasi kondisi *stress* kerja yang dialami oleh semua perawat di Panti X secara menyeluruh.

Pada dasarnya, penelitian ini terutama berfokus untuk memperoleh gambaran *stress* kerja yang dimiliki para partisipan dari situasi kondisi pekerjaannya di Panti X. Oleh karena itu, peneliti kurang menyorot kaitan *stress* kerja yang dimaksud terhadap kinerja para partisipan secara mendalam. Hal tersebut dimaksudkan agar topik penelitian ini tetap berfokus di jalur psikologi klinis sehingga tidak menyeberang ataupun melebar menjurus kepada ranah psikologi industri dan organisasi. Selain itu, peneliti juga tidak membahas aspek kepribadian para partisipan terkait ataupun variabel-variabel lainnya dalam penelitian ini secara mendalam akibat keterbatasan waktu. Kendati demikian, hal-hal yang dimaksud itu bisa menginspirasi penelitian-penelitian berikutnya untuk mengkaji berbagai variabel tersebut, khususnya sehubungan dengan topik penelitian ini.

## KESIMPULAN

Semua partisipan menyatakan sedang mengalami *stress* kerja sebagai perawat di Panti X. Partisipan 1 mengalami *stress* kerja berkadar berat. Partisipan 3 mengalami *stress* kerja berkadar sedang. Partisipan 2 mengalami *stress* kerja berkadar ringan.

Terdapat sejumlah penanganan *stress* (*coping stress*) yang kerap kali dilakukan oleh setiap partisipan setiap kali mengalami *stress* kerja, baik secara disadari ataupun tidak disadari. Namun, mereka masih mencampuradukkan penanganan *stress* (dalam merespon *stress*

kerja) dengan solusi terhadap permasalahan utama yang memicu *stress* mereka tersebut. Mereka masih belum memiliki solusi terarah untuk mengatasi permasalahan utama yang mereka alami masing-masing. Mereka sering menggunakan *emotion focused coping* dengan cenderung berkuat atas permasalahan mereka masing-masing yang memicu *stress* kerja. Mereka biasanya menangani *stress* kerja dengan meresponnya secara langsung tanpa memperhatikan penilaian atau penghayatan mereka mengenai *stress* tersebut (*stress appraisals*).

Pada kasus penelitian ini, *stress* kerja yang dialami oleh para partisipan kebanyakan dikarenakan *stress appraisals* yang negatif serta cara penanganan *stress* (*coping stress*) yang kurang efektif. Setiap partisipan membutuhkan solusi atas permasalahan utama mereka yang memicu *stress*. Oleh sebab itu, rancangan SFBT diharapkan dapat membantu para partisipan memperoleh solusi terbaik atas permasalahan utama mereka tersebut. Dengan demikian, para partisipan penelitian ini akan dapat mengantisipasi *stress* yang dialami, khususnya *stress* kerja sebagai perawat di Panti X.

## SARAN

Studi-studi tambahan terbaru mengenai *stress* disarankan untuk dikaji serta dikembangkan secara lebih beragam serta mendalam dari berbagai aspek, seperti dari aspek klinis, sosial, pendidikan (akademis), dan sebagainya. Pada penelitian selanjutnya, jika *stress* kerja tetap menjadi variabel penelitian, maka partisipan penelitian yang dituju bisa mengarah kepada profesi-profesi lainnya selain perawat. Jika partisipan penelitiannya tetap berprofesi sebagai perawat, disarankan agar tempat penelitiannya tidak serupa dengan tempat penelitian ini, yakni panti jompo untuk lansia yang memiliki penyakit fisik. Selain

itu, jumlah partisipan yang akan berpartisipasi juga hendaknya dipertimbangkan secara lebih saksama sehingga jumlahnya cenderung lebih banyak daripada penelitian ini. Dengan demikian, hasil penelitiannya akan lebih beragam dari para partisipan yang berbeda latar belakang tersebut.

Saran penelitian bagi: (a) Para perawat, khususnya perawat yang bekerja di panti lansia serupa dengan Panti X ini, hendaknya lebih menyadari kondisi *stress* kerja sehingga bisa diantisipasi secara memadai; (b) Para praktisi yang berkaitan dengan topik penelitian ini, terutama seputar *stress* kerja, sebaiknya mensosialisasikan perihal *stress* kerja kepada berbagai kalangan masyarakat melalui seminar, media sosial, media massa, media elektronik, dan sebagainya; dan (c) Institusi terkait yang memiliki pekerja atau karyawan agar tidak meremehkan *stress* kerja dengan turut memperhatikan dan menciptakan situasi kerja yang kondusif, termasuk bisa mempekerjakan seorang psikolog (jika memungkinkan) ataupun mendidik seorang karyawannya untuk menjadi konselor guna memberikan konseling kepada para perawat yang membutuhkannya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Profesor Irwanto yang telah menyediakan segenap waktu, pikiran, dan tenaga dalam membimbing peneliti. Penulis juga menghaturkan terima kasih kepada pengurus yayasan Panti X serta partisipan penelitian yang bersedia meluangkan waktu serta tenaganya dalam penelitian ini. Peneliti juga berterima kasih kepada para staf sekretariat Magister Psikologi Profesi Atma Jaya serta staf perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Atma Jaya yang membantu proses pencarian informasi terkait pelaksanaan tesis ini. Terima kasih juga kepada semua teman dan sahabat

yang senantiasa mendukung serta mendoakan peneliti selama ini sehingga memberikan keteduhan hati bagi peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, L. (2008, November 11). *Historical Perspective of Solution Focused Brief Therapy*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.counselling-directory.org.uk/counsellor-articles/historical-perspective-of-solution-focused-brief-therapy>
- Asi, S. P. (2013). Pengaruh Iklim Organisasi dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Aplikasi Manajemen*; 11 (3), 515-523.
- Bambang. (2000). *Stres dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Counseling Directory. (2016). *Solution-Focused Brief Therapy*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.counselling-directory.org.uk/solution-focused-brief-therapy.html>
- Cronin, S., Becher, E. H., Christians, K. S., Maher, M., & Dibb, S. (2015). *Parents and Stress: Understanding Experiences, Context, and Responses*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.extension.umn.edu/family/cyfc/our-programs/ereview/docs/parental-stress-2015.pdf>
- Cushway, D. (1996). Development of Stress Scale for Mental Health Professionals. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 190-197.
- Febriana, S. K. T. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja. *Jurnal Ecopsy*; 1 (1), 24-28.
- Harrisma, O. W. & Witjaksono, A. D. (2013).



- Pengaruh Stres Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Melalui Kepuasan Kerja. *Jurnal Ilmu Manajemen*; 1 (2), 650-662.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Ismafiaty. (2011). *Hubungan Antara Strategi Koping dan Karakteristik Perawat dengan Stress Kerja di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Dustira Cimahi*. Retrieved April 2, 2016, from <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/30/01-gdl-dicacahyam-1466-1-dicacah-n.pdf>
- Jusnimar. (2012). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Kanker Dharmais*. Retrieved April 2, 2016, from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20311866-S43387-Gambaran%20tingkat.pdf>
- Karambut, C. A. & Noormijati, E. A. T. (2012). Analisis Pengaruh Kecerdasan Emosional, Stres Kerja, dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional (Studi Pada Perawat Unit Rawat Inap RS Panti Waluya Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*; 10 (3), 655-668.
- Kim, J. S. (2007). Examining The Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy: A Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice* 2008; 18, 107-116.
- Krohne, H. W. (2002). *Stress and Coping Theories*. Retrieved April 2, 2016, from [http://userpage.fu-berlin.de/schuezf/fohlen/Krohne\\_Stress.pdf](http://userpage.fu-berlin.de/schuezf/fohlen/Krohne_Stress.pdf)
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1989). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Macdonald, A. (2016, November 16). *Solution-Focused Brief Therapy Evaluation List*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.solutionsdoc.co.uk/sft.html>
- Martina, A. (2012). *Gambaran Tingkat Stress Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG)*. Retrieved April 2, 2016, from <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20315388-S43883-Gambaran%20tingkat.pdf>
- McCanny, G. (2009, November 10). *Solution Focused Brief Therapy*. Diunduh pada tanggal 2 April 2016, dari <http://www.counselling-directory.org.uk/counsellor-articles/solution-focused-brief-therapy>
- McLeod, S. (2015). *Stress Management*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.simplypsychology.org/stress-management.html>
- Panti X. (Mike, wawancara pribadi, 18 Desember 2015).
- Pratiwi, M. A. & Nuryono, W. (2014). Penerapan *Solution Focused Brief Therapy* (SFBT) Untuk Meningkatkan Harga Diri Siswa Kelas XI Bahasa SMA Al-Islam Krian. *Jurnal BK*; 4 (3), 1-7.
- Rahardjo, R. (2008). *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rice, P. L. (1992). *Stress & Health*. (2<sup>nd</sup> ed.). California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Rizkiyani, D. & Saragih, S. R. (2012). Stress Kerja dan Motivasi Kerja Pada Petugas

Lembaga Permayarakatan. *Jurnal Manajemen*; 12 (1), 27-44.

Sarafino, E. P. (2010). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Scott, E. (2015, November 13). *Solution Focused Coping: Benefits and Strategies*. Retrieved April 2, 2016, from <https://www.verywell.com/solution-focused-coping-strategies-for-stress-3145128>

Segal, J., Smith, M., Segal, R., & Robinson, L. (2016). *Stress Symptoms, Signs, and Causes: Understanding Stress, Its Harmful Effects, and The Best Ways to Cope*. Retrieved April 2, 2016, from <http://www.helpguide.org/articles/stress/stress-symptoms-causes-and-effects.htm>

Stanley, M., & Beare, P. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (2<sup>nd</sup> ed.) (Nety Juniarti & Sari Kurnianingsih, Penerj.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Taylor, S. (2003). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill.

Wand, T. (2010). Mental Health Nursing From A Solution Focused Perspective. *International Journal Of Mental Health Nursing*; 19, 210–219.

**KONFLIK SOSIAL DI KAMPUNG NELAYAN**  
**Studi Kasus di Pantai Utara Kota Cirebon, Jawa Barat**

***SOCIAL CONFLICT INFISHERMAN VILLAGE***  
***The Case Study on the North Beach Cirebon City, West Java***

**Soni A. Nulhaqim dan Maulana Irfan**

Departemen Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjadjaran  
Jalan Raya Bandung Jatinangor Sumedang KM 21 Telp. 022-7796416

E-mail: [soni.nulhaqim@unpad.ac.id](mailto:soni.nulhaqim@unpad.ac.id)

**Diana Hardhing**

Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran

E-mail: [dhard\\_harding@yahoo.com](mailto:dhard_harding@yahoo.com)

**Dyana C. Jatnika**

Pusat Studi konflik dan Resolusi konflik  
Departemen Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Padjadjaran

E-mail: [dyanacjatnika@gmail.com](mailto:dyanacjatnika@gmail.com)

Diterima: 16 April 2017, Direvisi: 25 Juli 2017, Disetujui: 2 Agustus.2017

**Abstrak**

Penelitian ini mengangkat dari sudut pandang pelaku untuk memahami peristiwa konflik dan dimensi serta resolusinya yang lebih efektif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan teknik studi kasus. Informan penelitian adalah pelaku konflik, baik dari kalangan nelayan dan masyarakat. Teknik pengumpulan data meliputi observasi nonpartisipasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini, mendeskripsikan tentang peristiwa konflik meliputi pemicu konflik, penyebab konflik, dampak konflik, serta resolusi konflik. Pemicu konflik antar kelompok tersebut memiliki kesamaan yaitu dipicu oleh perbuatan yang sepele seperti suara knalpot motor, rasa cemburu, dan gesekan antar perahu. Begitupun dengan penyebab konfliknya yaitu perlakuan yang tidak adil dan persaingan sumber daya ekonomi. Dampak konflik meliputi adanya korban luka dan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan bangunan, maupun terjadinya perpecahan antar anggota masyarakat dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah setempat. Resolusi konflik yang dilakukan melalui pendekatan keamanan, negosiasi dan mediasi. Rekomendasi hasil Penelitian adalah peningkatan kapasitas aparat pemerintahan, aparat keamanan, dan tokoh masyarakat dalam resolusi konflik serta pemberdayaan nelayan dan institusi nelayan.

**Kata Kunci:** konflik sosial, nelayan, resolusi konflik.

**Abstract**

*This research would like to highlight from the perspective of suspects to understand its event, dimensions, and effective resolution. This research is descriptive type and case study technique. The informants of this research are suspects to conflict from fisherman and community. The result of research describes the event of conflict such as conflict trigger, causes, impact, and its resolution. The conflicts among fisherman and non-fisherman was triggered by trivial causes such a sound of motor exhaust, jealousy, and small crashes of boat. The same happens with conflict causes such as unfair treatment and competition of economic resource. The effects of conflict are casualties, environmental and building damage, disunity of society and distrust to local government. Resolution of conflict was executed through security approach, negotiation, and mediation. The recommendations of this research are increase the capacity of local government, local security, and public figure within conflict resolution along with empowering of fisherman and their institution.*

**Keywords:** social conflict, fisherman, conflict resolution.

## PENDAHULUAN

Konflik merupakan gejala yang melekat di dalam setiap masyarakat (Nasikun, 2001). Namun demikian apabila konflik tersebut dibiarkan dan tidak dikelola dengan seksama, maka yang terjadi adalah kerugian bagi kehidupan masyarakat, karena akan menimbulkan banyak korban baik harta ataunyawa serta tata kehidupan sosial yang tidak aman dan tidak sehat.

Atas dasar pemahaman mengenai konflik tersebut, dapat dikatakan bahwa dalam penanganan konflik memerlukan pemahaman yang komprehensif. Pemahaman yang komprehensif ini akan mencegah munculnya pola-pola penanganan yang justru akan mengaburkan pokok permasalahan.

Penelitian tentang konflik di pantai Utara Jawa Barat terjadi berkaitan dengan berbagai aspek yaitu adanya benturan nilai, ide atau ideologis dan agama; adanya perbedaan kepentingan yang diusung oleh para pesaing kekuasaan dan adanya kondisi sumberdaya yang terbatas sehingga menjadi bahan rebutan yang menyebabkan konflik (Wallace and Wolf, 2005).

Penelitian tentang konflik di Kota Cirebon, khususnya di Kelurahan Lemahwungkuk sering terjadi konflik baik antar nelayan maupun antar kelompok diluar nelayan serta konfliknya berulang. Secara geografis, lokasi ini berada pada jalur utama atau jalan nasional yang merupakan Jalur Pantai Utara yang menjadi daerah lintasan menuju Jakarta dan arah timur ke Jawa Tengah, Yogyakarta serta Jawa Timur serta berada di daerah pusat pertumbuhan kota Jawa Barat bagian utara, sehingga ketika konflik terjadi, maka peristiwa konflik tersebut akan menjadi isu nasional manakala tidak segera ditangani dengan baik.

Beberapa penelitian yang terkait dengan konflik pada masyarakat nelayan. Penelitian pertama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hikmah (2008) dengan judul Analisis Konflik Nelayan Dalam Pengelolaan Sumberdaya Perikanan Selat Madura dalam Perspektif Sosiologis-Hukum. Dalam penelitiannya, Hikmah (2008) menjelaskan tipe dan karakteristik konflik kenelayan dalam usaha pemanfaatan sumberdaya perikanan Selat Madura Propinsi Jawa Timur pra-pasca otonomi daerah, mengidentifikasi pihak-pihak dalam konflik dan menjelaskan peranannya dalam upaya penyelesaian konflik, menelusuri sebab-sebab permasalahan konflik serta menjelaskan penanganan dan penyelesaian konflik secara sosial dan hukum. Hasil penelitian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 6 (enam) tipologi konflik kenelayan yaitu konflik kepemilikan sumberdaya, konflik pengelolaan sumberdaya, konflik cara produksi/ alat tangkap, konflik lingkungan, konflik usaha dan konflik primordial. Konflik cenderung terbuka dan bernuansa kekerasan seperti pada kasus konflik antara nelayan Batah, Kecamatan Kwanyar dengan nelayan-nelayan Kabupaten Sampang dan Kabupaten Pasuruan. Isu utama yang menjadi akar permasalahan konflik adalah berkaitan dengan isu keterbatasan sumberdaya perikanan Selat Madura yang telah *overfishing*. Pihak-pihak dalam konflik yaitu komunitas nelayan (kelompok nelayan Batah dan nelayan luar), Diskanla Kabupaten Bangkalan, Muspika Kwanyar, Polsek Kwanyar, Koramil Kwanyar, Aparat Kamla, Tokoh Masyarakat, Tokoh Nelayan dan Penyuluh Lapang. Manajemen konflik dilakukan secara alternatif (*alternative dispute resolution*) dan *adjudikasi*. Penyelesaian (*resolusi*) alternatif ditujukan untuk menghasilkan suatu kesepakatan atau konsensus, sedangkan *adjudikasi* secara *litigasi* efektif untuk meredam tindakan-tindakan yang cenderung melanggar hukum,

seperti pelanggaran aturan pengelolaan dan pemanfaatan sumberdaya serta akibat yang ditimbulkan dari pemanfaatan sumberdaya. Upaya pencegahan konflik (*resolving*) yang telah dan masih dilakukan seperti sosialisasi hukum dan perundangan perikanan kepada masyarakat nelayan, patroli aparat Kamla (Keamanan Laut) dalam hal pengawasan dan penegakan hukum perikanan, serta pengaturan penggunaan alat tangkap Minitrawl.

Penelitian kedua yaitu penelitian yang berjudul Manajemen Konflik Sosial Dalam Masyarakat Nelayan (Wijaya, Rohmah & Ismani: 2009). Penelitian ini membahas penyebab terjadinya konflik antara nelayan tradisional dengan nelayan modern di Kota Bengkulu serta cara penyelesaian konflik oleh Pemerintah Kota dan Pemerintah Propinsi Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab terjadinya konflik antara nelayan tradisional dengan nelayan modern disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama yaitu masih beroperasinya alat tangkap trawl (jaring pukat harimau) yang dilarang penggunaannya oleh pemerintah. Kedua, adanya pelanggaran jalur penangkapan. Ketiga perbedaan teknologi penangkapan. Keempat, kurang optimalnya fungsi dan peran kelembagaan atau institusi pemerintah dan terakhir yaitu belum tegasnya pelaksanaan hukum dan peraturan perikanan.

Konflik yang terjadi antara nelayan tradisional dengan nelayan modern di Kota Bengkulu ini dapat diselesaikan melalui beberapa upaya. Upaya pertama, yaitu kapal-kapal trawl dilarang untuk melakukan kegiatan penangkapan ikan di perairan nelayan tradisional (0-3 mil laut), jika memang tetap beroperasi, nelayan tradisional menghendaki adanya kontribusi kepada para nelayan tradisional berupa 5 % dari hasil tangkapan nelayan modern. Kedua, yaitu penetapan jalur penangkapan yang jelas bagi nelayan tradisional

dan bagi nelayan modern, sehingga tidak terjadi lagi pelanggaran jalur penangkapan. Ketiga, sikap tegas dari Pemerintah Provinsi dan Kota Bengkulu terhadap segala macam pelanggaran yang terjadi dan terakhir yaitu upaya menjalin kemitraan usaha antara nelayan tradisional dengan nelayan modern.

Selanjutnya, penelitian terkait dengan konflik pada masyarakat nelayan yaitu penelitian yang berjudul Konflik Kelas Nelayan Tradisional Kampung Benteng Kecamatan Moro dan Nelayan Semi Modern (Maulana: 2016). Penelitian ini membahas tentang proses terjadi konflik antara nelayan tradisional Kampung Benteng Kecamatan Moro dan nelayan jaring kurau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konflik kelas yang terjadi antara nelayan tradisional Kampung Benteng Kecamatan Moro dan nelayan jaring kurau (Kecamatan Durai) disebabkan adanya perbedaan pandangan/kepentingan dalam memanfaatkan sumberdaya perikanan. Seperti klaim terhadap jalur-jalur tangkapan dan cara penangkapan/teknologi tangkapan. Isu yang terjadi dalam konflik kelas ini adalah faktor ekonomi yakni adanya ketimpangan pendapatan yang berimplikasi pada kesenjangan ekonomi bagi nelayan tradisional Kampung Benteng. Hal ini terjadi karena kecemburuan sosial terhadap nelayan jaring kurau karena memperoleh bagian terbesar dari eksploitasi sumberdaya perikanan. Eksploitasi sumberdaya oleh nelayan jaring kurau telah mengakibatkan kelangkaan sumberdaya perikanan di wilayah Kecamatan Moro, sehingga terganggunya mata pencaharian atau sumber hidup di kalangan nelayan tradisional. Isu ini termasuk dalam *realistic issue*, yaitu isu yang menyangkut sumber hidup atau masalah perut sehingga konflik yang terjadi cukup brutal yaitu dengan adanya pembakaran kapal dan pemukulan nakhoda kapal jaring kurau ketika konflik berlangsung.



Dalam hal hukum dan aturan jalur tangkap yang mengatur pembagian batas wilayah tangkap antara nelayan tradisional dan nelayan jaring kurau tidak berjalan sebagai mana mestinya karena aparat penegak hukum (Pol Airud dan TNI-AL) tidak melakukan kontrol atas batas-batas tangkap di perairan Kecamatan Moro. Nelayan tradisional Kampung Benteng hampir keseluruhan mengalami tingkat kesadaran kelas yang rendah, sehingga tidak lagi menganggap aktifitas nelayan jaring kurau sebagai faktor masalah atau “masalah bersama”.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tersebut, secara khusus dalam penelitian ini akan dikaji lebih jauh mengenai konflik pada masyarakat di pesisir pantai utara Jawa Barat, tepatnya di Kelurahan Lemahwungkuk, Kecamatan Lemahwungkuk, Kota Cirebon. Penelitian ini berfokus pada peristiwa konflik, pemicu konflik, penyebab konflik, dampak konflik dan resolusi konflik di lokasi tersebut. Kemudian, Penelitian ini memiliki tujuan yaitu: (1) memperoleh data dan informasi berkenaan dengan konflik dan resolusi konflik pada masyarakat nelayan dan antar nelayan pada masyarakat nelayan; (2) Memberikan rekomendasi dalam resolusi konflik nelayan bagi kelembagaan nelayan dan pemerintah daerah; (3) Memberikan kontribusi keilmuan dalam memandang konflik sebagai dinamika sosial.

Pada akhirnya, hasil penelitian ini dapat memetakan masalah konflik yang terjadi di daerah nelayan di kawasan Pantai Utara Pulau Jawa Barat berdasarkan peristiwa konflik, pemicu konflik, penyebab konflik, dampak konflik, dan resolusi konflik.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dalam upaya mendeskripsikan fenomena konflik sosial antar kelompok masyarakat dan antar nelayan

di di Kelurahan Lemahwungkuk, Kota Cirebon. Pendekatan penelitian adalah kualitatif dengan teknik studi kasus. Pendekatan ini digunakan dalam upaya menggali secara mendalam fenomena konflik sosial antara masyarakat dan antar nelayan, yang berkaitan dengan aspek pemicu, penyebab, dan dampak serta resolusi konfliknya. Studi kasus dipilih untuk menggali pengalaman para pelaku konflik sosial. Pelaku konflik sosial yang dimaksud, yaitu seseorang yang terlibat langsung di dalam konflik. Penentuan informan dilakukan dengan teknik *snowball*. Peneliti memperoleh informasi keberadaan informan pertama dari aparat kelurahan, dan dari informan pertama tersebut diperoleh informan kedua dan seterusnya hingga berjumlah 29 orang.

Penelitian ini dilakukan bulan Agustus-Oktober tahun 2016. Lokasi penelitian dipilih dengan pertimbangan di Kelurahan Lemahwungkuk, Kota Cirebon sering terjadi konflik antar kelompok masyarakat dan nelayan.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi

Secara geografis, lokasi ini berada pada jalur utama atau jalan nasional yang merupakan Jalur Pantai Utara yang menjadi daerah lintasan. Menuju arah barat ke Jakarta, dan arah Timur ke kota kabupaten Jawa Tengah, Yogyakarta serta Jawa Timur. Posisi lokasi ini yang menyebabkan konflik sosial yang terjadi menjadi isu nasional.

Dilihat dari kondisi geografi maupun demografi, Kelurahan Lemahwungkuk, merupakan salah satu kelurahan yang termasuk kampung nelayan di Kota Cirebon. Di Kelurahan Lemahwungkuk ini seringkali mengalami beragam jenis konflik sosial, baik dalam jangka waktu pendek maupun konflik yang berkepanjangan. Konflik yang seringkali terjadi seperti konflik antar kelompok masyarakat

dan antar nelayan, pemuda, penduduk pendatang, maupun konflik antara masyarakat dengan pemerintahan setempat.

Di Kelurahan Lemahwungkuk terdapat kampung yang sering berkonflik, yaitu Kampung Cangkol dan Kampung Kesunean. Kedua kampung ini merupakan kampung yang paling sering berkonflik dengan skala besar dan jangka panjang. Beberapa kali sebagian besar warga di Kampung Cangkol terlibat tawuran dengan warga di Kampung Kesunean.

## **2. Konflik di Kampung Nelayan**

Di Kelurahan Lemahwungkuk, terdapat 4 (empat) kelompok yang terlibat langsung konflik sosial, yaitu (1) perkelahian antar pemuda, (2) konflik antar warga masyarakat dengan daerah yang berbeda, (3) konflik antar nelayan, dan (4) konflik antara masyarakat dengan aparat pemerintah.

Konflik atau perkelahian antar pemuda seringkali terjadi antara pemuda Kampung Cangkol dengan Kampung Kesunean, Kelurahan Lemahwungkuk. Konflik tersebut terjadi karena pemicu atau penyebab seperti mabuk-mabukkan, permasalahan asmara, maupun konflik antar geng motor. Perkelahian antar pemuda merupakan salah satu konflik yang seringkali berlangsung dalam waktu yang lama dan menimbulkan korban jiwa.

Konflik antar kelompok nelayan merupakan konflik yang sering terjadi di Kampung Cangkol Tengah. Konflik ini berskala relatif kecil dan berlangsung dalam waktu yang singkat. Namun demikian, sebagaimana disampaikan oleh seorang nelayan, bahwa beberapa nelayan pernah terancam keselamatan jiwa, seperti percobaan pembunuhan. Penyebab konflik, yaitu ketidaksepahaman atau dendam di antara nelayan, terkait dengan pemakaian pukot harimau. Sebagaimana dituturkan oleh nelayan

di Kampung Cangkol Utara, bahwa ada larangan pemakaian alat tangkap “pukat harimau”. Oleh karena tidak ada batas wilayah penangkapan ikan, maka beberapa nelayan dari Kabupaten Cirebon maupun luar Pulau Jawa, seringkali menangkap ikan dengan memakai alat tangkap “pukat harimau” tersebut. Hal ini memacu emosi di antara nelayan, hingga akhirnya menimbulkan konflik di antara keduanya. Namun, konflik yang terjadi di antara nelayan dapat tertangani dengan segera atas bantuan perlindungan dari Polisi Air, Dinas Kelautan, dan Ketua Organisasi Nelayan setempat.

Konflik antara masyarakat dengan aparat penegak hukum/pemerintah terjadi ketika masyarakat mulai menaruh ketidakpercayaan terhadap pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah setempat. Masyarakat mulai kurang percaya kepada pejabat di lingkungan Dinas Kelautan. Dinas Kelautan yang selama ini dipercaya membantu nelayan, dijabat oleh seorang yang bukan ahlinya. Oleh karena itu, nelayan lebih sering mengadukan permasalahan ke Kepolisian Air atau ke pengurus organisasi nelayan. Bentuk ketidakpercayaan masyarakat terhadap kinerja pemerintahan terjadi pada tahun lalu. Di mana Lurah diturunkan dari jabatannya karena dicurigai melakukan penyimpangan. Dampaknya, masyarakat enggan untuk berpartisipasi dalam pembangunan desa.

## **3. Pemicu Konflik**

Pemicu konflik yang paling dominan pada masyarakat nelayanyaitu karena persoalan sepele. Berdasarkan informasi yang didapat konflik yang terjadi karena masalah sepele lebih banyak dilakukan oleh kaum muda. Masalah – masalah yang dianggap sepele yaitu masalah percintaan anak muda, mabuk – mabukan, hingga ulah geng motor.

Adapun kejadian yang dianggap sebagai persoalan sepele pada masyarakat nelayan dan

antar nelayan di Kelurahan Lemahwungkuk diantaranya adalah masalah percemburuan antar pasangan; mabuk-mabukan yang seringkali secara tidak sadar menimbulkan perkelahian; maupun ulah geng motor dengan menggunakan suara knalpot berisik yang mengganggu ketenangan warga sekitar sehingga menimbulkan perkelahian.

Sedangkan, pemicu konflik yang paling dominan antar nelayan pun karena persoalan sepelebiasanya sering terjadi misalnya saat kapal mereka saling bertubrukan dilaut hingga menyebabkan terjadinya adu mulut bahkan perkelahian. Namun permasalahan yang terjadi biasanya hanya berakhir dilaut saja sehingga tidak berkepanjangan di daerah darat. Adapun permasalahan yang pemicunya hal sepele namun sangat berdampak besar contohnya permasalahan antar nelayan ketika nelayan kota dengan kabupaten berselisih tentang persoalan alat tangkap ikan. Perselisihan itu pernah terjadi hingga menyebabkan adanya korban jiwa.

Namun, kejadian dalam konflik antar nelayan yang menyebabkan korban luka maupun korban jiwa tidak berjumlah banyak. Kejadian ini hanya berlangsung beberapa kali saja oleh karena aksi cepat tanggap yang dijalankan oleh ketua organisasi nelayan dan polisi air setempat. Sedangkan pemicu konflik lainnya seperti isunya tidak jelas dan adanya provokator tidak dominan, artinya ada namun tidak begitu besar pengaruhnya.

#### **4. Penyebab Konflik**

Penyebab konflik masyarakat nelayan yaitu adanya ketidakadilan dan perebutan/persaingan sumber daya ekonomi. Perebutan/persaingan sumber daya ekonomi ini terkait dengan persaingan dagang antar warga masyarakat, seperti antara sesama tukang becak, supir angkot, ataupun sesama pedagang asongan dan warung kaki lima. Namun, konflik yang

terjadi berlangsung dalam waktu singkat dan tidak sampai menimbulkan korban luka/jiwa. Selain itu, bagi nelayan, persaingan dalam hal ekonomi akan terkait dengan pemakaian pukat harimau. Hal ini dikemukakan sebagai bentuk persaingan ekonomi karena nelayan yang memakai pukat harimau akan memberikan dampak pada kematian ikan dan biota laut lainnya yang hidup di perairan dimana nelayan setempat bekerja.

Sedangkan, penyebab konflik lainnya adalah ketidakadilan yang terkait dengan pelestarian lingkungan hidup (sumber daya air bersih dan keberlangsungan kegiatan kelautan dan perikanan para nelayan lokal setempat). Hal ini dinilai oleh nelayan dalam beberapa segi aspek masalah, diantaranya adalah ketidakberdayaan nelayan untuk melarang pemakaian pukat harimau kepada nelayan dari wilayah lain yang sedang menangkap ikan di wilayahnya. Pelarangan akan pemakaian pukat harimau oleh nelayan setempat dinilai sebagai usaha sepihak saja. Hal ini ditanggapi oleh mayoritas masyarakat nelayan bahwa pemerintah memberikan peraturan yang belum optimal atau hanya dijalankan secara setengah-setengah. Misalnya, peraturan pelarangan pemakaian pukat harimau, namun belum ada pemantauan secara langsung terhadap pelanggar peraturan, akibatnya banyak konflik yang terjadi oleh karena kesalahpahaman satu sama lain antar nelayan yang saling menegur pemakaian pukat harimau. Selain itu, ketidakadilan dinilai oleh masyarakat nelayan karena adanya pergantian jabatan pemerintahan di Dinas Kelautan oleh pihak yang memiliki latar belakang keilmuan yang berbeda. Hal ini dinilai sebagai sebuah ketidakadilan oleh karena masyarakat nelayan menginginkan posisi yang diduduki tersebut ditempati oleh ahli dalam bidang kelautan dan perikanan sebagaimana yang mereka harapkan untuk terlaksananya pengawasan

maupun sosialisasi dan pelatihan secara intensif kepada nelayan setempat. Namun, oleh karena berkurangnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap Dinas Kelautan, maka sebagian besar nelayan mulai berkurang tingkat keterlibatannya dalam program yang diadakan oleh Dinas Kelautan untuk nelayan setempat seperti misalnya dalam rangka sosialisasi bidang kelautan.

Selain itu, konflik yang terjadi disebabkan adanya ketiadaan batas wilayah. Masyarakat nelayan mengemukakan bahwa tidak ada batas wilayah penangkapan ikan antara nelayan yang satu dengan nelayan dari wilayah lainnya. Bahkan, beberapa kali nelayan dari Kota Cirebon dapat bertemu dengan nelayan dari Kalimantan dan kota/kabupaten lainnya di Jawa Barat. Namun, ketiadaan batas wilayah justru seringkali menimbulkan konflik antar nelayan dari daerah yang berbeda oleh karena persaingan sumber daya ekonomi dan tata aturan dalam pemakaian pukat harimau yang seringkali dilanggar oleh nelayan dari daerah lain diluar Kota Cirebon.

## **5. Dampak Konflik**

Berdasarkan hasil Penelitian, terdapat enam hal yang menjadi dominan dalam dampak konflik pada masyarakat nelayan yaitu menimbulkan kerusakan lingkungan seperti halnya merusak biota laut dan sumber daya air bersih di sekitar TPI (Tempat Pelelangan Ikan) maupun daerah masyarakat nelayan pada umumnya, kerusakan bangunan seperti halnya kaca-kaca rumah warga yang rusak karena dilempari batu dan alat tajam lainnya ketika terjadi perkelahian antar pemuda, perpecahan antar anggota masyarakat, berkurangnya kepercayaan dari anggota masyarakat terhadap pemerintah setempat dan konflik yang terjadi menimbulkan adanya perubahan nilai budaya.

Dampak konflik yang paling dominan yaitu adanya korban jiwa, baiknya luka ringan atau berat bahkan kehilangan nyawa. Sempat terjadi peristiwa perkelahian antara masyarakat daerah cangkol dengan kasunean dengan keterlibatan semua usia dikalangan masyarakat cangkol dan kasunean terlibat. Adapun, dampak konflik bagi nelayan dalam konflik yang terjadi pada masyarakat nelayan yang terjadi di wilayah Kelurahan Lemahwungkuk tersebut yaitu gangguan atau hambatan dalam aktivitas mencari ikan dan adanya perubahan nilai budaya masyarakat nelayan dan penurunan permintaan penjualan ikan.

Dampak gangguan atau hambatan dalam aktifitas mencari ikan biasanya dipicu oleh permasalahan alat tangkap ikan. Hal ini disebabkan penggunaan alat tangkap yang tidak ramah lingkungan yang dinilai akan merusak habitat laut dan secara otomatis akan merugikan nelayan cangkol yang sudah menerapkan alat tangkapan ramah lingkungan.

Dampak hambatan dalam modal kerja ketika terjadi konflik antara masyarakat nelayan dan pemerintah. Pemerintah saat ini dinilai kurang tanggap dalam menangani masalah kelautan dan perikanan. Hal ini dikemukakan oleh masyarakat nelayan, bahwa beberapa kali masyarakat nelayan mengajukan proposal terkait permohonan bantuan. Namun proposal tersebut tidak ditanggapi oleh pemerintah /Dinas Kelautan. Hal ini menyebabkan masyarakat enggan untuk menyampaikan kebutuhan yang mereka perlukan dari pemerintah.

## **6. Resolusi Konflik**

Dalam hal resolusi konflik pada masyarakat nelayan, setiap kali ada konflik maka langsung dilaporkan kepada pihak berwenang setempat agar tidak berdampak negatif kepada masyarakat (menimbulkan korban luka/jiwa) seperti halnya pada konflik antar pemuda,



konflik antar pendatang, maupun ketika terjadinya konflik antar nelayan. Pihak yang sering dilibatkan dalam penanganan konflik adalah ketua RT/RW, tokoh agama, kelurahan, Polisi Air, Dinas Kelautan, dan pihak keamanan dan ketahanan daerah. Penyelesaian konflik yang dilakukan adalah melalui pelibatan tokoh agama. Melalui tokoh agama ini, diharapkan akan mencegah terjadinya konflik (terutama antar pemuda). Para pemuda dibina melalui pengajian bersama, disertai dengan ceramah untuk pengembangan diri yang positif.

Selama ini penyelesaian konflik hanya menekankan pada pihak-pihak yang secara langsung terlibat dengan konflik. Hal ini dilakukan sebagai salah satu bentuk penanganan konflik yang efektif guna tidak melibatkan banyak pihak, dan hanya berfokus untuk menyelesaikan sengketa diantara pihak yang berkonflik. Selain itu, pendekatan tradisional masyarakat lokal melalui jalan musyawarah. Pihak yang berkonflik seringkali dikumpulkan untuk kemudian dimusyawarahkan terkait dengan penanganan konfliknya. Hal ini dinilai sebagai bentuk nilai sosial budaya masyarakat untuk menyelesaikan konflik supaya tidak berkepanjangan. Pada peristiwa konflik kekerasan, pihak keamanan dan warga masyarakat berperan besar dalam penanganannya. Hal ini dikarenakan konflik tersebut telah mengakibatkan korban luka-luka, bahkan korban jiwa.

Perkelahian antar pemuda lebih banyak ditangani oleh tokoh masyarakat, pihak keamanan dan ketahanan daerah, dan anggota masyarakat (pelaku/korban). Tokoh masyarakat dalam hal ini biasanya bertindak sebagai orang yang menengahi sedangkan pihak keamanan dan ketahanan daerah sebagai pihak yang menertibkan, dan anggota masyarakat dalam hal ini pelaku/korban merupakan pihak yang memberikan keterangan serta menentukan

jalan keluar dari penyelesaian masalah dengan didampingi pihak-pihak terlibat yang lain seperti tokoh masyarakat, pemerintah daerah dan pihak keamanan.

Pasca konflik lebih dominan ditangani oleh masyarakat lokal dan pihak keamanan dan ketahanan Daerah. Hal yang dilakukan pihak keamanan dalam menangani kejadian pasca konflik yaitu dengan memberi arahan kepada masyarakat nelayan agar tidak mudah terpengaruh pada hal – hal yang menimbulkan terjadinya konflik.

Namun, upaya pasca konflik antar pemuda hanya dilakukan berupa sosialisasi dari pihak kepolisian terkait dengan penyebab dan dampak konflik, sedangkan upaya rehabilitasi secara khusus bagi pelaku konflik dijalankan terpisah oleh Lembaga Pemasyarakatan Anak di Kota Bandung. Begitupun dengan korban konflik tidak mendapatkan rehabilitasi kesehatan secara khusus, namun hanya berupa pengawasan dan sosialisasi akan dampak negatif dari konflik tersebut. Rehabilitasi yang dijalankan hanya berupa perbaikan kondisi masyarakat melalui kegiatan sosial yang dijalankan oleh tokoh masyarakat setempat guna memberikan kenyamanan bagi masyarakat untuk menjalankan aktivitasnya kembali seperti diadakan pengajian rutin bersama atau kegiatan gotong-royong yang dapat mempererat kembali tali silaturahmi antar warga.

Penanganan konflik yang dijalankan oleh masyarakat umum Lemahwungkuk dilaksanakan dengan jalan negosiasi dan mediasi. Hal ini dinilai sebagai bagian dari kerukunan kehidupan bermasyarakat. Negosiasi oleh karena konflik yang terjadi seringkali berlangsung dalam waktu yang singkat dan bersifat ringan. Konflik yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan berdampak negatif luas seringkali diselesaikan dengan jalan mediasi



seperti konflik antar pemuda yang melibatkan tawuran antar kampung yang berlangsung dalam waktu lama dan sukar untuk diselesaikan dengan jalan damai.

Sementara, Dalam hal resolusi konflik antar nelayan dilakukan dengan melibatkan pihak keamanan dan ketahanan daerah, pihak pemerintah daerah yaitu Dinas Kelautan dan Polisi Air, dan pihak Asosiasi/ Perkumpulan Nelayan Daerah. Penyelesaian konflik menekankan pada pihak-pihak yang secara langsung terlibat dengan konflik oleh pemerintah setempat kepada masyarakat nelayan seperti sosialisasi/ penyuluhan/ pelatihan terkait dengan pencegahan atau penanganan konflik. Pihak yang sering dilibatkan dalam penanganan konflik nelayan adalah tokoh agama, polisi air, Dinas Kelautan, dan pihak keamanan dan ketahanan daerah. Keterlibatan pihak tertentu dalam penanganan konflik dilakukan bila konflik berpotensi untuk menimbulkan korban luka/jiwa dan kerusakan lingkungan.

Para nelayan memiliki keterikatan yang kuat di dalam ikatan organisasi nelayan. Oleh karena itu, setiap kali ada permasalahan antar nelayan, pertama kali yang dilakukan adalah melaporkan konflik tersebut kepada ketua organisasi nelayan. Ketua organisasi tersebut berusaha untuk mencari penyelesaian bersama. Apabila konflik sudah membesar dan menimbulkan korban luka atau korban jiwa, maka pihak yang berkonflik beserta ketua organisasi nelayan akan melaporkan kepada pihak Kepolisian Air dan Dinas Kelautan. Pengurus RT/RW dan aparat kelurahan oleh para nelayan dinilai sebagai pihak yang tidak perlu terlibat dalam penyelesaian konflik tersebut.

Penanganan pasca konflik seringkali dilakukan oleh Kepolisian Air dan Dinas Kelautan. Penanganan yang biasanya dilakukan adalah pemberian penyuluhan dan sosialisasi

terkait dengan konflik yang terjadi, maupun pengawasan yang dijalankan oleh Polisi Air setiap satu bulan sekali untuk mengawasi kinerja dan efektivitas aktivitas kelautan dan perikanan nelayan setempat. Konflik yang terjadi di area kelautan dan perikanan tidak akan menjadi sebuah masalah besar karena pihak Polisi Air akan dengan cepat tanggap membantu nelayan setempat yang berkonflik.

Dalam pasca konflik antar nelayan, pihak yang paling dominan terlibat adalah anggota masyarakat bersama tokoh nelayan yang ada di daerahnya. Biasanya masalah bisa diselesaikan dengan cara kekeluargaan dengan melibatkan tokoh nelayan dan anggota masyarakat. Namun, untuk masalah yang sifatnya melanggar hukum seperti jatuhnya korban jiwa barulah penegak hukum terlibat didalamnya, termasuk tindakan cepat tanggap dari Polisi Air dan Pihak Dinas Kelautan yang berperan mulai dari saat konflik berlangsung, penyelesaian, hingga upaya rehabilitasi terhadap korban, pelaku, maupun masyarakat setempat. Dalam hal ini, penyelesaian konflik melalui jalur pengadilan jarang dilakukan oleh karena nelayan Lemahwungkuk sangat menjunjung tinggi sifat kekeluargaan. Bila pun ada jalur pengadilan, maka konflik tersebut sudah dikategorisasikan sebagai konflik berat yang memakan korban jiwa.

Sama halnya dengan konflik yang terjadi pada masyarakat umum, maka masyarakat nelayan pun mendapatkan sosialisasi setelah konflik berlangsung guna mencairkan kembali suasana yg kondusif melalui kegiatan sosial antar nelayan usai terjadinya konflik. Polisi Air dan Dinas Kelautan merupakan pihak dari pemerintah dan keamanan dan ketahanan daerah yang paling sering terlibat dalam upaya rehabilitasi korban/pelaku konflik. Rehabilitasi konflik yang dilakukan hanya bagi konflik yang berlangsung dalam jangka waktu lama

dan memberikan dampak negatif yang besar, seperti halnya masalah penangkapan ikan dengan menggunakan pukat harimau yang menyebabkan terjadinya kerusakan lingkungan. Hal ini seringkali menyebabkan korban luka, bahkan korban jiwa bila korban konflik tidak segera melaporkan kejadian ini kepada pihak ketua organisasi nelayan untuk dilaporkan ke Polisi Air dan Dinas Kelautan. Namun, upaya rehabilitasi tetap dilakukan oleh Polisi Air setiap sebulan sekali dan Dinas Kelautan setiap 3 bulan sekali.

Adapun konflik yang terjadi pada nelayan seringkali ditangani dengan jalan negosiasi untuk kategori konflik yang bersifat ringan dan dikarenakan oleh masalah sepele, seperti tubrukan perahu di laut. Oleh karena itu, penanganan dengan jalan negosiasi dinilai tepat karena lebih mengusung sifat kekeluargaan yang erat antar nelayan, terlebih bila ada ikatan saudara dari perkawinan antar keluarga nelayan. Masyarakat nelayan memandang bahwa jika ada masalah yang terjadi di laut, maka harus diselesaikan di laut diantara kedua belah pihak yang bersengketa dan tidak sampai masalah tersebut dibawa ke wilayah darat. Hal inilah yang dijadikan prinsip dalam menjalankan mata pencahariannya sehari-hari bagi nelayan.

## PEMBAHASAN

Analisis tentang peristiwa konflik, penelitian ini menemukan bahwa pada masyarakat nelayan terdapat dua kategori konflik yaitu (1) konflik antar kelompok diluar nelayan yaitu perkelahian antar pemuda, konflik antar warga masyarakat dengan daerah yang berbeda, dan konflik antara masyarakat dengan aparat pemerintah dan (2) konflik antar kelompok nelayan. Temuan ini sejalan dengan pemikiran Garna Garna (1996) khususnya dalam relasi kelompok, konflik terjadi antara kelompok dengan kelompok. Namun, temuan

kategori konflik pada masyarakat nelayan ini berbeda dengan penelitian yang memfokuskan pada kategori kelompok tertentu seperti yang dilakukan oleh Hikmah (2008) memfokuskan konflik antar nelayan dalam pemanfaatan sumber daya, Wijaya, Rohmah dan Ismani (2009), membahas konflik antara nelayan tradisional dengan nelayan modern, Rudyanto (2014) mengkaji konflik nelayan tradisional dengan nelayan pukat *trawl*, (Maulana: 2016) melakukan studi tentang konflik kelas nelayan tradisional dan nelayan semi modern.

Analisis pemicu konflik pada masyarakat nelayan, penelitian ini menemukan, bahwa pemicu konflik baik pada masyarakat nelayan dan antar nelayan bersifat sepele dan tidak rasional. Pemicu konflik antar kelompok diluar nelayan pada masyarakat diakibatkan oleh masalah percemburuan antar pasangan, mabuk-mabukan dan suara knalpot. Sementara, pemicu konflik antar nelayan adalah tubrukan antar perahu yang diikuti dengan adu mulut. Penelitian lain menemukan informasi yang sama, bahwa pemicu konflik bersifat sepele, yaitu Nulhaqim (2007) dikarenakan suara tiang listrik, saling ledek, suara terikan ada penyerangan, dll. Berbeda dari hasil temuan Menurut Pasaribu (2013:473) terdapat dua faktor yang menjadi pemicu terjadinya konflik sosial, yaitu: persaingan (*competition*) dan kontravensi (*contravention*). Pemicu merupakan penyebab langsung dari adanya konflik, sementara penyebab adalah kondisi yang menyebabkan tidak langsung terjadinya konflik sosial. Pada penelitian ini, peristiwa konflik sosial yang mengakibatkan terjadinya konflik disebut pemicu, sementara kondisi yang menyebabkan tidak langsung dan dapat dikategorikan akar yang menyebabkan konflik disebut penyebab konflik sosial.

Analisis penyebab konflik pada masyarakat nelayan dalam penelitian ini menemukan bahwa

penyebab konflik penyebab konflik yang utama yaitu adanya ketidakadilan dan perebutan/persaingan sumber daya ekonomi. Bagi nelayan, persaingan dalam hal ekonomi ini terkait dengan pemakaian pukat harimau sebagai alat tangkap ikan yang telah dilarang penggunaannya. Bagi nelayan yang masih menggunakan alat tangkap ini hasil tangkapan mereka memang lebih banyak, dibandingkan hasil nelayan lain yang telah menggunakan alat tangkap yang sesuai dengan aturan. Hal ini tentu menimbulkan kesenjangan dan ketidakadilan dalam hal perebutan/persaingan sumber daya ekonomi. Penelitian lain yang juga menemukan hal yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, Rohmah & Ismani (2009). Berdasarkan penelitian ini penyebab terjadinya konflik antara nelayan tradisional dengan nelayan modern di Kota Bengkulu salah satunya yaitu masih beroperasinya alat tangkap *trawl* (jaring pukat harimau) yang dilarang penggunaannya oleh pemerintah. Namun Berbeda dengan penyebab konflik dari pandangan Narwoko dan Suyanto (2005) penyebab terjadinya konflik yaitu Perbedaan pendirian dan keyakinan, kebudayaan, dan kepentingan. Sementara, Menurut Soekanto (2001) dan Tajudin (2000) menjelaskan bahwa penyebab konflik adalah perbedaan. Temuan hasil penelitian ini memberikan khasanah pengayaan dalam menjelaskan tentang penyebab konflik yaitu adanya ketidakadilan dan perebutan sumber daya ekonomi. Jika dilihat lagi lebih mendalam yang menjadi penyebab konflik adalah ketidakadilan yang terjadi termasuk didalamnya dari segi ekonomi. Perebutan sumber daya ekonomi pada masyarakat nelayan namun idasari oleh keadilan, maka kecenderungannya tidak akan mengakibatkan terjadinya konflik pada masyarakat nelayan.

Analisis dampak konflik berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa konflik yang

terjadi di Desa Lemahwungkuk Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon menimbulkan beberapa dampak diantaranya yaitu adanya korban luka dan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan bangunan, maupun terjadinya perpecahan antar anggota masyarakat dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah setempat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ahmadi (2007) yang menyatakan bahwa salah satu dampak konflik yaitu berupa dampak destruktif retaknya persatuan kelompok, hancurnya harta benda dan jatuhnya korban manusia dan berubahnya sikap dan kepribadian individu baik yang mengarah ke hal yang positif maupun ke hal yang negatif, dampak lainnya adalah konstruktif yaitu bertambahnya solidaritas kelompok dan pribadi-pribadi yang tahan uji serta kompromi baru. Sementara Setiadi dan Kolip (2011) mengemukakan konflik memiliki dampak negatif dan Narwoko dan Suyanto (2005), berpandangan bahwa konflik memiliki dampak positif. Dengan demikian, hasil Penelitian tentang konflik masyarakat nelayan mengangkat dari sisi negatif dari konflik, namun sisi positifnya tidak menjadi fokus kajian.

Analisis resolusi konflik, Temuan penelitian adalah Resolusi konflik masyarakat nelayan di Kelurahan Lemahwungkuk ditangani melalui pendekatan keamanan, negosiasi dan mediasi. Pendekatan keamanan dilakukan oleh pihak kepolisian pada saat kedua kelompok sudah mulai berhadap-hadapan serta pasca konflik dengan diberikan pengarahan agar tidak terjadi konflik kembali, sedangkan negosiasi dilakukan pada oleh para tokoh dari kedua kelompok yang berkonflik serta mediasi dilakukan oleh aparat pemerintahan dan keamanan. Nasikun (2003) mengenai bentuk penyelesaian konflik yang lazim dipakai, yaitu konsiliasi, mediasi, arbitrase, koersi (paksaan), *détente*. Urutan ini berdasarkan kebiasaan orang mencari

penyelesaian suatu masalah, yakni cara yang tidak formal lebih dahulu, kemudian cara yang formal. Kemudian, Nulhaqim (2007), Resolusi konflik dalam perkelahian antar warga melalui manajemen kolaborasi resolusi konflik dengan keterlibatan berbagai stakeholder serta resolusi dengan litigasi dan non litigasi yaitu negosiasi, mediasi, konsiliasi. Berkenaan hal tersebut, resolusi konflik pada masyarakat nelayan yaitu pendekatan keamanan, negosiasi dan mediasi. Resolusi konflik berupa konsiliasi dan arbitrase serta litigasi belum menjadi pilihan sebagai resolusi konflik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa konflik sosial di kampung nelayan, ada faktor pemicu dan penyebab. Pemicu konflik antar kelompok masyarakat dan antar nelayan memiliki kesamaan, yaitu dipicu oleh perbuatan yang sepele seperti suara knalpot motor, rasa cemburu, dan gesekan antar perahu. Begitupun dengan penyebab konflik, adalah perlakuan yang tidak adil dan persaingan sumber daya ekonomi.

Konflik sosial menimbulkan akibat, yaitu adanya korban luka dan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan bangunan, maupun terjadinya perpecahan antar anggota masyarakat dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah setempat.

## SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, direkomendasikan:

1. Resolusi konflik antar kelompok masyarakat dan antar nelayan akan efektif dengan mengkaji terlebih dahulu pemicu, penyebab, dan dampak negatif dari konflik tersebut. Diperlukan asesmen secara mendalam mengenai aspek-aspek tersebut.

2. Pendekatan dalam resolusi konflik, yaitu keamanan, negosiasi, dan mediasi. Aparat keamanan berperan dalam pendekatan keamanan, baik di darat maupun dilaut. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya konflik maupun pada saat terjadinya konflik. Pada pendekatan ini tetap mengedepankan nilai keadilan dan perhatian yang kuat pada daerah yang memiliki sumber ekonomi yang sering diperebutkan. Tokoh masyarakat harus memiliki kemampuan negosiasi dan pemahaman konflik yang terjadi, baik dari peristiwa, pemicu, penyebab, dampaknya sehingga konflik pada masyarakat nelayan dapat diselesaikan dengan baik dan tidak berkepanjangan. Tokoh formal meliputi Lurah/Kepala Desa/Camat/Kapolsek/Danramil dan instansi di atasnya serta aparaturnya perlu memiliki kemampuan mediasi dan pemahaman konflik dan dimensinya yaitu peristiwa konflik, pemicu, penyebab, dampaknya serta bentuk-bentuk resolusi dalam penyelesaian konflik yang terjadi pada masyarakat nelayan.
3. Pemberdayaan nelayan dan institusi nelayan merupakan aspek penting dalam melakukan resolusi konflik antar nelayan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada editor dan mitra bestari, yang telah memberikan masukan-masukan demi kesempurnaan artikel ini. Kepada pengelola sosio konsepsia, yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan artikel kami. Kemudian, kepada rekan dosen di lingkungan FISIP Unpad yang telah menyediakan waktu untuk berdiskusi untuk mendalami hasil penelitian yang ditulsi ke dalam artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, Abu, 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Garna, Yudistira K. 1996. *Ilmu-ilmu Sosial: Dasar-Konsep-Posisi*. Bandung: PPs Unpad.
- Hikmah, Zainatul. 2008. *Analisis Konflik Nelayan Dalam Pengelolaan Sumberdaya Perikanan Selat Madura Dalam Perspektif Sosiologis-Hukum (Studi Kasus Nelayan Batah Kecamatan Kwanyar, Kabupaten Bangkalan, Provinsi Jawa Timur)*. Program Studi Manajemen Bisnis dan Ekonomi Perikanan-Kelautan Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan Institut Pertanian Bogor.
- Maulana, Raden Istawa. 2016. *Konflik Kelas Nelayan Tradisional Kampung Benteng Kecamatan Moro Dan Nelayan Semi Modern*. Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang.
- Narwoko, J.Dwi dan Bagong Suyanto. 2005. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nulhaqim, Soni A, dkk. 2013. *Model Penanganan Konflik Antar Warga Di Jawa Barat*. Dibiayai oleh: Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- ..... 2007. *Manajemen Kolaborasi Resolusi Konflik dalam Perkelahian antar warga di Daerah Perkotaan Studi Kasus: Palmeriam dan Berland di Jakarta Timur*. Disertasi Program Studi Ilmu-Ilmu Sosial Pascasarjana Universitas Padjadjaran.
- Pasaribu, Rowland B. F. 2013. *Konflik Sosial*. Universitas Gorontalo.
- Rudyanto. 2014. *Pemetaan Konflik Nelayan Tradisional dengan Nelayan Pukat Trawl Menggunakan Model Sipabio (Source, Issues, Parties, Attitude, Behaviour, Intervention, Output)* (Kajian Pada Konflik Masyarakat Nelayan di Desa Bagan Asahan, Kec. Tanjung Balai, Kab. Asahan Tahun 2011-2013). Departemen Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara Medan.
- Setiadi, Elly M dan Usman Kolip, 2011. *Pengantar Sosiologi Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial: Teori, Aplikasi, dan Pemecahannya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Soekanto, Soerjono. 001. *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers
- Tadjudin, Djuhendy, 2000. *Manajemen Kolaborasi*. Bogor: LATIN
- Wallace and Wolf .2005. *Contemporary Sociological Theory*. Prentice Hall Upper Sadle River. New Yersey.
- Wijaya, Antony, Siti Rochmah dan Ismani. 2009. *Manajemen Konflik Sosial Dalam Masyarakat Nelayan* (Studi Kasus Pertentangan dan Pertikaian Nelayan Tradisional Di Kelurahan Pasar Bengkulu Dengan Nelayan Modern di Kelurahan Kandang Kota Bengkulu). Jurnal Wacana Vol. 12 No. 2 April 2009 ISSN. 1411-0199.



## PEMANFAATAN POTENSI DAN SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL

### UTILIZATION OF POTENTIAL AND RESOURCE OF SOCIAL WELFARE 210 - 219

**Habibullah**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang Jakarta Timur

E-mail: [habibullah@kemsos.go.id](mailto:habibullah@kemsos.go.id)

Diterima: 2 Mei 2017, Direvisi: 3 Juli 2017, Disetujui: 10 Juli 2017

#### **Abstrak**

Ada 12 nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) dan 4 jenis sumber daya manusia (SDM) kesejahteraan sosial. Beragamnya nomenklatur PSKS tersebut menimbulkan pertanyaan apakah PSKS tersebut diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai pengetahuan dan pemanfaatan. Penelitian dilakukan menggunakan data Survey Kesejahteraan Sosial Dasar tahun 2015 (SKSD 2015) yang dilakukan Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial tahun 2015. Pemilihan lokasi disamakan dengan provinsi untuk SKSD 2015 mewakili 5 regional wilayah. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan pemanfaatan PSKS di masyarakat ternyata masih rendah. Hal ini disebabkan karena program Kementerian Sosial yang dikembangkan masih pada skala kecil, hanya ditujukan pada sasaran penerima manfaat tertentu (keluarga miskin dan rentan), program dan nomenklatur pendampingnya sering dirubah-rubah serta personal-personal merangkap untuk berbagai jenis PSKS. Hasil penelitian menyarankan agar mengklasifikasi ulang jenis PSKS yang ada pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan sumber daya manusia kesejahteraan sosial. Berbagai program penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang merekrut SDM kesos sebaiknya menggunakan nomenklatur tersebut dan tidak membuat nomenklatur baru.

**Kata Kunci:** *potensi dan sumber, sumber daya manusia, kesejahteraan sosial.*

#### **Abstract**

*There are 12 nomenclature of the potencies and sources of social welfare (PSKS) and 4 types of human resources (SDM) social welfare. Those varies of PSKS nomenclature raises a question mark whether the PSKS is well known and utilized by the people of Indonesia. This study aims to obtain a description of knowledge and utilization. The study was conducted using the Social Welfare Survey 2015 (SKSD 2015) conducted by the Center for Social Welfare Research and Development. Site selection was equated with the province for SKSD 2015 representing 5 regional regions. The results shows that knowledge and utilization of PSKS in the community was still low. This is because the Ministry of Social programs developed on a small scale are only targeted to certain beneficiaries (poor and vulnerable families), the programs and nomenclature of the companions are often changed and the personal doubles for various types of PSKS. The results suggest that reclassification of types of PSKS exist in the implementation of social welfare in accordance with human resources of social welfare. Various social welfare programs that recruit human resources should use the nomenclature and not create a new nomenclature.*

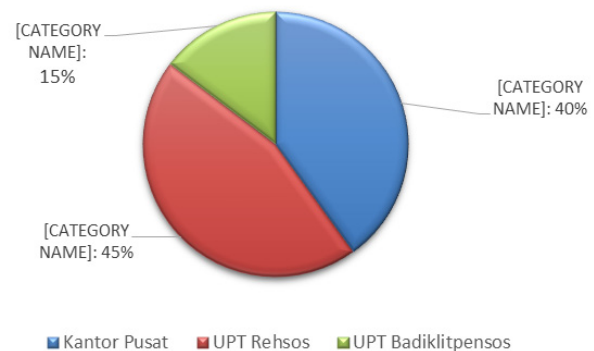
**Keywords:** *potential and resources, human resources, social welfare.*

## PENDAHULUAN

Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI) merupakan kementerian yang mendapat amanah untuk melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial, Kemensos RI mempunyai tugas menyelenggarakan urusan di bidang rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin. Untuk melaksanakan tugasnya Kemensos RI didukung oleh sumber daya sosial atau kesejahteraan sosial dapat memberikan kontribusi yang lebih besar dalam pembangunan, bila dilandasi asas profesional. Pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial, ada dua sumber daya sosial yaitu sumber daya manusia dan kelembagaan sosial. Sumber daya manusia kesejahteraan sosial adalah sumber daya manusia yang melakukan penyelenggaraan kesejahteraan sosial, baik langsung maupun tidak langsung yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan/atau perlindungan sosial. Sumber Daya Manusia Kesejahteraan Sosial (SDM Kesos) adalah orang yang memiliki kompetensi secara pendidikan, pengetahuan, keahlian, dan pengalaman dengan nilai-nilai pekerjaan sosial yang melandasinya melakukan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam rangka perubahan, penguatan, dan memfungsikan kembali individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar dapat berperan dalam upayanya memenuhi kebutuhan dasar, berelasi sosial, serta mengambil peran-peran sosial yang diharapkan oleh lingkungan sosial mereka.

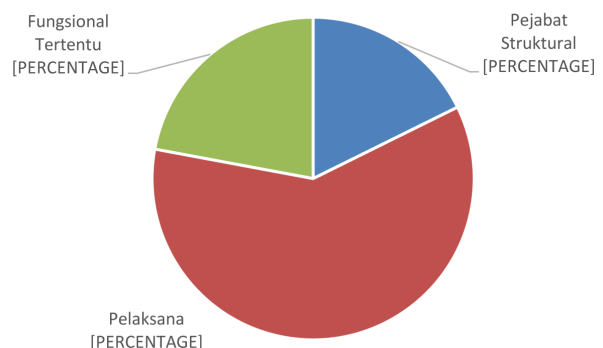
SDM Kesos terdiri dari aparatur (PNS) dan Non Aparatur yang terdiri dari pendamping sosial berbasis masyarakat ataupun relawan sosial. Berdasarkan data Biro Organisasi dan Kepegawaian Kementerian Sosial RI

pada tahun 2014 SDM aparatur Kementerian Sosial RI tersebar di kantor pusat, Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Badan Pendidikan, Penelitian dan Penyuluhan Sosial (Badiklitpensos) dan UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial (Rehsos) berjumlah 4181 pegawai. Berdasarkan gambar 1. PNS Kemensos RI paling banyak di UPT Rehsos yang merupakan unit pelayanan langsung Kemensos RI. Kondisi rasio pekerja sosial pada Kementerian Sosial dan Instansi Sosial Kabupaten/Kota/Propinsi tidak sebanding dengan permasalahan sosial yang terus berkembang dan semakin kompleks sehingga pelayanan sosial kurang optimal



**Gambar 1. Persebaran Aparatur Kemensos**

Sedangkan berdasarkan jabatan sebagian besar 60 persen menjabat sebagai pejabat pelaksana sedangkan yang lainnya sebanyak 22 persen pejabat fungsional tertentu dan sebanyak 18 persen pejabat struktural.



**Gambar 2. Aparatur Kemensos Berdasarkan Jabatan**

Selain sumber daya manusia aparatur, untuk menjalankan tugasnya Kemensos RI dibantu oleh sumber daya manusia non aparatur baik yang berstatus pendamping berbagai program kesejahteraan sosial maupun sebagai relawan. Sedangkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, sumber daya manusia kesejahteraan sosial yaitu: Tenaga Kesejahteraan Sosial, Pekerja Sosial Profesional, Penyuluh Sosial dan Relawan Sosial, sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin dalam penanganan fakir miskin ditambah Tenaga Pendamping.

Meskipun pada Undang-Undang tersebut dikelompokkan menjadi 5 kelompok besar namun kenyataannya terdapat kerancuan dan tumpang tindih nomenklatur bagi SDM kesos. SDM Kesos yang langsung bekerja dengan klien seperti pekerja sosial, pendamping, penyuluh, pekerja sosial masyarakat, tenaga kesejahteraan sosial kecamatan dan pekerja sosial seringkali dirangkap oleh satu orang sehingga tidak jelas perannya. Hal ini mengakibatkan peran yang dilakukan oleh masing-masing menjadi tumpang tindih dan kurang jelas perbedaannya (Bappenas, 2013). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian B2P3KS Yogyakarta (2013), terdapat tenaga pendamping program kesos yang sangat beragam dengan kompetensi yang berbeda-beda sehingga proses pendampingan yang dilakukan sangat beragam dan tidak terstandar.

Munculnya beragam nomenklatur SDM kesos tersebut disebabkan beragamnya program penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dikembangkan Kemensos RI. Berbagai program tersebut seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Kelompok Usaha Bersama (Kube), Usaha Ekonomi Produktif (UEP), Beras Sejahtera (Rastra), Asistensi Sosial Lanjut Usia (Aslut), Asistensi Sosial Penyandang

Disabilitas (ASPDB), Asuransi Kesejahteraan Sosial (Askesos), Bantuan Stimulan Pemulihan Sosial, Pelayanan berbasis Panti Sosial dan lain sebagainya. Berbagai program tersebut biasanya menyertakan alokasi pendanaan untuk SDM pendukung kegiatan tersebut.

Sedangkan berdasarkan Permensos No 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial. Sumber daya kesejahteraan sosial tersebut dinamakan PSKS (PSKS). PSKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dapat berperan serta untuk menjaga, menciptakan, mendukung, dan memperkuat penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Ada 12 jenis PSKS baik berupa individu, kelompok ataupun lembaga yaitu: 1). Pekerja Sosial Profesional 2). Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) 3). Taruna Siaga Bencana (Tagana)

4). Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) 5) Karang taruna 6). Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) 7). Keluarga pioner 8). Wahana Kesejahteraan Sosial Keluarga Berbasis Masyarakat (WKSBM) 9). Wanita pemimpin kesejahteraan sosial 10). Penyuluh Sosial 11). Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) 12). Dunia usaha. Namun sayang berbagai program dan nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial tersebut belum banyak diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2002). Menurut

Bloom kecakapan berpikir pada manusia dapat dibagi dalam 6 kategori yaitu: 1). Pengetahuan (*knowledge*), mencakup ketrampilan mengingat kembali faktor-faktor yang pernah dipelajari. 2). Pemahaman (*comprehension*), meliputi pemahaman terhadap informasi yang ada. 3) Penerapan (*application*), mencakup ketrampilan menerapkan informasi atau pengetahuan yang telah dipelajari ke dalam situasi yang baru. 4) Analisis (*analysis*), meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi. 5) Sintesis (*synthesis*), mencakup menerapkan pengetahuan dan ketrampilan yang sudah ada untuk menggabungkan elemen-elemen menjadi suatu pola yang tidak ada sebelumnya. 6) Evaluasi (*evaluation*), meliputi pengambilan keputusan atau menyimpulkan berdasarkan kriteria-kriteria yang ada biasanya pertanyaan memakai kata: pertimbangkanlah, bagaimana kesimpulannya (Notoadmodjo, 2002). karena itu pada penelitian ini hanya membahas pada tingkat pengetahuan dan pemanfaatan PSKS oleh masyarakat. Sedangkan kata pemanfaatan berasal dari kata manfaat. Manfaat dikeluarkan oleh Dennis Mc Quail dan Sven Windahl (1993) yakni merupakan harapan sama artinya dengan *explore* (penghadapan semata-mata menunjukan suatu kegiatan menerima). Selain itu ada dua hal yang mendorong munculnya suatu pemanfaatan, yaitu: 1) Adanya oposisi terhadap pandangan deterministik tentang efek media massa. 2) Adanya keinginan untuk lepas dari debat yang berkepanjangan tentang selera media massa. Jika dikaitkan dengan masalah penelitian ini, maka pemanfaatan disini berarti menggunakan atau memakai potensi dan sumber kesejahteraan sosial.

Oleh karena itu menjadi penting untuk dilakukan penelitian mengenai pengetahuan dan pemanfaatan PSKS di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan

gambaran mengenai pengetahuan dan pemanfaatan potensi dan sumber kesejahteraan sosial. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan terhadap perubahan nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial.

## METODE

Metode penelitian kombinasi model atau desain *sequential explanatory* adalah metode penelitian kombinasi yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, dimana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dan pada tahap kedua dilakukan metode kualitatif. Metode kuantitatif berperan untuk memperoleh data kuantitatif yang terukur yang dapat bersifat deskriptif, komparatif dan asosiatif dan metode kualitatif berperan untuk membuktikan, memperdalam, memperluas, memperlemah dan menggugurkan data kuantitatif yang diperoleh pada tahap awal (Sugiyono, 2013).

Metode penelitian kombinasi model atau desain *sequential explanatory* dimana pada tahap pertama untuk metode penelitian kuantitatif menggunakan data Survey Kesejahteraan Sosial Dasar tahun 2015 (SKSD 2015) yang dilakukan Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial tahun 2015, kemudian dilanjutkan metode penelitian kualitatif dengan pencarian faktor penyebab rendahnya pengetahuan dan pemanfaatan PSKS dengan melaksanakan pengumpulan data lapangan dengan informan pejabat Dinas Sosial dan PSKS di Provinsi Jawa Timur dan Lampung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data telah terkumpul data dari sejumlah 15.274 keluarga

atau 89,85 persen dari target responden secara nasional. Tabel 1 memperlihatkan target dan realisasi jumlah responden dari 12 provinsi.

**Tabel Sebaran Responden**

No	Provinsi	Target	Realisasi	%
1	Sumatera Utara	1700	1544	90,82
2	Riau	800	605	75,63
3	Lampung	1000	955	95,50
4	Jawa Barat	3200	3083	96,34
5	Jawa Timur	2600	2338	89,92
6	Bali	300	225	75,00
7	Nusa Tenggara Barat	2100	1870	89,05
8	Kalimantan Barat	1400	1250	89,29
9	Kalimantan Timur	1000	880	88,00
10	Sulawesi Selatan	2200	1826	83,00
11	Sulawesi Barat	400	398	99,50
12	Papua Barat	300	300	100
<b>Nasional</b>		<b>17000</b>	<b>15274</b>	<b>89,85</b>

*Sumber: Kurniasari, 2016*

Ada berbagai hal yang menyebabkan realisasi responden tidak sesuai dengan target antara lain karena: 1) Bencana alam, kabut asap di Provinsi Riau, 2) Konflik sosial dan politik khususnya di daerah Madura dalam rangka Pilkada serentak, 3) Penolakan responden di daerah perkotaan, 4) Daftar Sampel Rumah Tangga yang tidak sesuai dengan kondisi lapangan, 5) Manajemen waktu tim pengumpul data.

Apabila dilihat dari klasifikasi wilayah maka sebanyak 56 persen responden berada di wilayah perkotaan dan 44 persen di wilayah pedesaan. Responden keluarga di perkotaan lebih banyak daripada di pedesaan, hal ini sesuai dengan data BPS (tahun 2015) menunjukkan bahwa persentase penduduk di perkotaan semakin meningkat daripada penduduk di

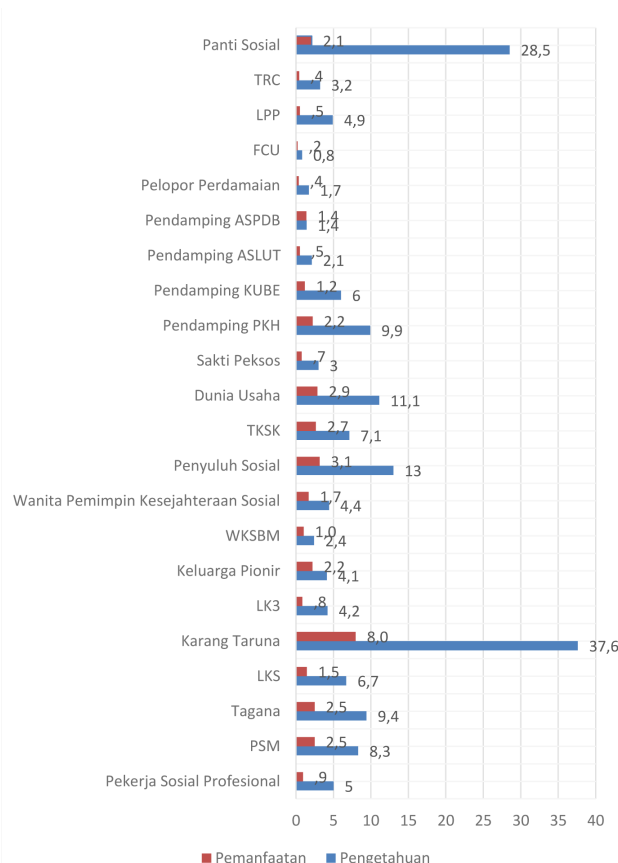
pedesaan. Berdasarkan jenis kelamin kepala keluarga yang menjadi responden menunjukkan bahwa persentase laki-laki sebesar 86,30 persen. Sementara perempuan sebesar 13,70 persen. Sedangkan berdasarkan status perkawinan, sebesar 84,60 persen sudah menikah atau berstatus kawin. Sedangkan apabila dilihat kelompok umur tersebar merata di seluruh kelompok umur kecuali kelompok umur < 20 tahun hanya 2 persen dan kelompok umur 20-29 tahun (5 persen).

### **Hasil Penelitian**

Berdasarkan Permensos No 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan PSKS terdapat 12 PSKS yaitu Pekerja sosial profesional, pekerja sosial masyarakat, Tagana, Karang taruna, Lembaga kesejahteraan sosial, TKSK, Penyuluh sosial, Wanita Pemimpin Kesejahteraan sosial, WKSBM, Keluarga Pionir, LK 3 dan Dunia Usaha.

Namun pada pelaksanaan penelitian ada 22 nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial. Ada berbagai alasan memunculkan 22 nomenklatur potensi dan sumber kesejahteraan sosial, antara lain untuk mengakomodasi berbagai nomenklatur yang berkembang berdasarkan program-program Kementerian Sosial yang ada sehingga muncul nomenklatur pendamping program seperti pendamping PKH, pendamping Aslut, Pendamping Kube maupun nomenklatur yang identik dengan Kemensos RI seperti Panti sosial meskipun nomenklturnya berdasarkan Permensos No. 08 tahun 2012 sudah berubah menjadi Lembaga Kesejahteraan Sosial.





**Gambar 3. Prosentase Pengetahuan dan Pemanfaatan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial**

Berdasarkan gambar 3. Terdapat 5 PSKS yang paling dikenal oleh masyarakat Indonesia yaitu Karang taruna (37,6 persen), Panti sosial (28,5 persen), Penyuluh sosial (13 persen), Dunia usaha (11,1 persen dan Pendamping PKH (9,9 persen). Sedangkan 5 PSKS yang paling tidak dikenal oleh masyarakat Indonesia yaitu *Family care unit* (0,8 persen), Pendamping ASPDB (1,4 persen), Pelopor perdamaian (1,7 persen), dan Wahana kesejahteraan sosial berbasis masyarakat (2,4 persen).

Apabila dibandingkan, pemanfaatan PSKS relatif lebih rendah jika dibanding dengan pengetahuan masyarakat terhadap potensi dan sumber kesejahteraan sosial. Hal tersebut disebabkan masyarakat yang mengetahui saja yang memanfaatkan potensi dan sumber

kesejahteraan sosial. Paling tinggi sebanyak 8 persen masyarakat memanfaatkan karang taruna, berikut 5 potensi dan sumber kesejahteraan sosial yang paling banyak dimanfaatkan: karang taruna (8 persen), Tenaga kesejahteraan sosial kecamatan (3,7 persen), Penyuluh sosial (3,1 persen), Tagana (2,5 persen) dan Pekerja sosial masyarakat (2,5 persen). Sedangkan 5 PSKS paling sedikit dimanfaatkan adalah *Family care unit* (0,2 persen), Tim reaksi cepat (0,4 persen), Pelopor perdamaian (0,4 persen), Lembaga pemberdayaan perempuan (0,5 persen) dan Pendamping Aslut (0,5 persen)

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini, Karang taruna merupakan PSKS yang paling banyak diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia. Hal tersebut cukup beralasan, pada tahun 1980-2000 hampir semua desa/kelurahan di Indonesia mempunyai karang taruna meskipun saat ini banyak yang tidak aktif. Meskipun Karang taruna cukup dikenal oleh masyarakat namun tidak banyak masyarakat yang memanfaatkan Karang Taruna sebagai potensi dan sumber kesejahteraan sosial. Akan tetapi diantara tetap karang taruna merupakan PSKS yang paling banyak diketahui oleh masyarakat.

Hasil penelitian sejalan dengan berbagai penelitian menunjukan berbagai manfaat dari karang taruna antara lain penelitian Budiani menyatakan bahwa kegiatan Karang taruna cukup efektif untuk mengatasi pengangguran (Budiani, 2009). Karang taruna di Desa Barakati Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo telah memiliki peran dalam menciptakan pemuda produktif dilaksanakan melalui 3 kegiatan pokok yaitu 1) mengadakan sosialisasi tentang perlunya penciptaan pemuda produktif, 2) membuka usaha atau kerajinan yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk

mengembangkan keterampilan pemuda, dan 3) mengadakan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan pemuda dalam menguasai keterampilan tertentu (Puluhulawa, M. J. 2014).

Meskipun karang taruna paling banyak diketahui dan dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia, namun kebijakan Kementerian Sosial RI tidak berpihak lagi ke Karang taruna. Hal ini terlihat dari, pembinaan karang taruna hanya merupakan salah satu tanggung jawab dari seksi di Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial (eselon IV) sebelumnya ada direktorat (eselon II) yang menangani karang taruna. Demikian juga pada nomenklatur sumber daya manusia kesejahteraan sosial, karang taruna tidak berdiri sendiri akan tetapi menjadi satu bagian dengan relawan sosial.

Selain karang taruna, panti sosial merupakan PSKS yang juga banyak diketahui oleh masyarakat bahkan Panti Sosial sangat identik dengan Dinas Sosial atau Kementerian Sosial RI. Sebanyak 28,5 persen masyarakat mengetahui Panti sosial. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial, Panti sosial mempunyai tugas memberikan bimbingan pelayanan dan rehabilitasi sosial yang bersifat kuratif, rehabilitatif, promotif dalam bentuk bimbingan pengetahuan dasar pendidikan, fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi bimbingan lanjut bagi klien agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta melaksanakan pengkajian dan penyiapan standar pelayanan, pemberian informasi dan rujukan.

Peran serta Panti sosial tidak terbatas pada pengurangan penyandang masalah sosial, tetapi juga panti sosial memberikan pelayanan sosial secara terorganisasi yang ditujukan

untuk membantu perorangan dan kelompok-kelompok mencapai standar kehidupan dan kesehatan yang memuaskan. Selain itu membantu mengembangkan hubungan sosial dan pribadi yang memungkinkan seseorang dapat meningkatkan kemampuan dan kesejahteraannya (Freidlander dan Khan dalam Suradi, 2007). Panti sosial telah memberikan kontribusi yang nyata menangani permasalahan sosial, baik keterlantaran, kecacatan dan ketunaan sosial. Kinerja panti-panti sosial tersebut patut memperoleh apresiasi dan dukungan dari pemerintah maupun masyarakat pada umumnya, agar panti-panti sosial itu dapat memberikan pelayanan sosial secara berkelanjutan (Suradi, 2007). Pada sisi kewenangan, berdasarkan UU No. 23 tentang Pemerintahan daerah rehabilitasi sosial berbasis panti sosial selain rehabilitasi bekas korban penyalahgunaan NAPZA dan orang dengan HIV/AIDS dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi (Syauqi, 2016).

Meskipun masyarakat banyak mengetahui panti sosial namun sangat sedikit masyarakat memanfaatkan panti sosial. Hal tersebut disebabkan memang selama ini pelayanan panti sosial ditujukan khusus kepada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) baik itu penyandang disabilitas, tuna sosial, anak berhadapan dengan hukum, penyalahgunaan NAPZA dan orang dengan HIV/AIDS, Lanjut usia terlantar dan anak terlantar. Panti sosial tidak terdapat nomenklatur pada PSKS akan tetapi digabung dengan nama lain sebagai Lembaga kesejahteraan sosial. Kebijakan pemerintah sebagai Panti sosial merupakan pilihan terakhir bagi PMKS juga mempengaruhi kurang dimanfaatkan Panti sosial oleh masyarakat.

Penyuluh sosial termasuk 5 PSKS yang paling banyak diketahui (13 persen) dan dimanfaatkan (3,1 persen) oleh masyarakat. Nomenklatur penyuluh sosial merupakan salah

satu nomenklatur yang diatur secara tegas pada nomenklatur PSKS maupun pada nomenklatur sumber daya manusia kesejahteraan sosial.

PSKS yang kurang dikenal dan kurang dimanfaatkan oleh masyarakat berdasarkan hasil wawancara dengan berbagai pihak dapat disebabkan oleh sebaran PSKS tersebut masih terbatas, penggunaan istilah asing seperti *Family care unit*, terlalu banyak istilah dan singkatan yang susah dimengerti oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, ada dua nomenklatur yang menggambarkan sumber daya kesejahteraan sosial yaitu potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) dan nomenklatur sumber daya kesejahteraan sosial. Nomenklatur PSKS merupakan nomenklatur lama dan tidak diatur pada UU No 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial, akan tetapi hanya diatur pada Peraturan Menteri Sosial RI No. 8 tahun 2012 tentang Pedoman pendataan dan pengelolaan data penyandang masalah kesejahteraan sosial dan potensi dan sumber kesejahteraan sosial. Namun 12 jenis PSKS yang diatur pada Permensos tersebut kurang dikenal oleh masyarakat. Selain kurang dikenal nomenklatur potensi dan sumber tidak jelas yang mana potensi dan yang mana sumber kesejahteraan sosial. Oleh karena itu sebaiknya hanya menggunakan nomenklatur sumber daya kesejahteraan sosial sesuai dengan UU No. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial.

Memang tidak bisa dipungkiri salah satu kunci keberhasilan berbagai program Kementerian Sosial RI terletak pada proses pendampingan sosial. Pendampingan sosial tersebut dilaksanakan oleh pendamping sosial. Pendamping sosial berbagai program Kementerian Sosial RI tersebut dinamakan sesuai dengan program yang didampingi, misalnya program PKH, maka pendampingnya

disebut pendamping PKH, program KUBE disebut pendamping KUBE, program Aslut disebut pendamping Aslut. Pada sisi kepraktisan memang dengan menggunakan istilah tersebut boleh-boleh saja digunakan akan tetapi dari sisi pengetahuan masyarakat terhadap potensi dan sumber kesejahteraan sosial justru dengan terlalu banyak nomenklatur pendamping sosial tersebut menyebabkan kebingungan masyarakat, apalagi ditambah dengan personal berbagai pendamping tersebut dirangkap oleh personal-personal itu saja misalnya personal tersebut merupakan pendamping KUBE sekaligus anggota karang taruna, Tagana dan TKSK. Rangkap jabatan tersebut disebabkan pada saat rekrutmen pendamping program tidak menentukan persyaratan yang ketat serta bersifat relawan sosial.

## KESIMPULAN

Terdapat 12 nomenklatur PSKS dan 4 jenis sumber daya manusia kesejahteraan sosial. Namun pada sisi pengetahuan dan pemanfaatan PSKS tersebut oleh masyarakat masih rendah. Hanya karang taruna dan penyuluh sosial pada sisi pengetahuan dan pemanfaatan oleh masyarakat relatif tinggi. Rendahnya pengetahuan dan pemanfaatan tersebut disebabkan program Kemensos dikembangkan masih pada skala kecil, program tersebut ditujukan pada sasaran penerima manfaat tertentu (keluarga miskin dan rentan), program dan nomenklatur pendampingnya sering diubah-rubah serta personal-personal merangkap untuk berbagai jenis PSKS.

## SARAN

Penelitian ini menyarankan untuk mengklasifikasi ulang jenis PSKS yang ada pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan sumber daya kesejahteraan sosial yaitu sumber daya manusia yang terdiri dari pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial,

penyuluh sosial dan relawan sosial maupun sumber daya kelembagaan berupa lembaga kesejahteraan sosial. Demikian juga berbagai program penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang merekrut sdm sebaiknya menggunakan nomenklatur sdm kesos tersebut dan tidak membuat nomenklatur baru yang membuat bingung masyarakat.

Sosialisasi dan advokasi terhadap sdm kesos sehingga program penyelenggaraan kesejahteraan sosial tidak hanya berhasil mencapai tujuan yang ditargetkan akan tetapi terjadi peningkatan pengetahuan dan pemanfaatan sdm kesos oleh masyarakat Indonesia.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat pada Survey Kesejahteraan Sosial Dasar tahun 2015 mulai tim 9, tim administrasi, konsultan/pembimbing, team leader dan pewawancara. Artikel ini merupakan analisis lanjutan dari survey tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, M. (2014). Reformasi Pelayanan Panti Sosial. *Informasi*, 135-149.
- Astuti, M. (2016). Kemandirian Eks Penerima Manfaat Panti Sosial Bina Daks. *Sosio Konsepsia*, 5(2), 18. Diambil kembali dari <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/SosioKonsepsia/article/view/177/125>.
- Bappenas. (2013). *Kajian tentang Pendampingan dan Pekerja Sosial dalam program kesejahteraan masyarakat*. Jakarta.
- B2P3KS Yogyakarta. (2013). *Standar Kompetensi Pendamping Sosial Berbasis Sistem Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta.
- Budiani, N. W. (2009, Februari). Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran. *INPUT Jurnal Ekonomi dan Sosial*, 1(2), 49-57. Dipetik April 6, 2017, dari <http://ojs.unud.ac.id/index.php/input/article/view/3191/2288>.
- Habibullah & Marzuki (2014). Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Cibabat Cimahi Jawa Barat. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 13(2), 167-176.
- Hikmat, H. (2012, 11 12). Analisa Kebijakan Pengembangan Panti Sosial. Jakarta.
- Kementerian Sosial (2009). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial*.
- Kementerian Sosial (2012). *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*.
- Kementerian Sosial (2015.). *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 27 tahun 2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Sosial RI tahun 2015-2019*.
- Kurniasari,dkk (2016). *Survey Kesejahteraan Sosial Dasar tahun 2015*. Jakarta: Puslitbangkesos.
- McQuail, Dennis & Sven Windahl. (1993). *Communication Models: For The Study of Mass Communication*. 2nd Edition. New York: Longman Inc.

- Puluhulawa, M. J. P. (2014). *Peran Karang Taruna dalam Menciptakan Pemuda Produktif Di Desa Barakati Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo* (Doctoral dissertation, Universitas Negri Gorontalo).
- Situmorang, C. H. (2012). Penerapan Standar Pelayanan Minimum Bidang sosial di daerah. *jurnal penelitian kesejahteraan sosial*, 150.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suradi. (2007). Program Subsidi Panti Demi Kelangsungan Pelayanan Panti Sosial (Studi di Kota Medan - Sumatera Utara). *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 12(1), 52-63. Dipetik April 16, 2017, dari <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/SosioKonsepsia/article/view/619>.
- Sutaat. (2012). *Lembaga Pelayanan Kesejahteraan Sosial Pemerintah Daerah di Era Otonomi (Studi di Tiga Provinsi)*. Jakarta: P3KS Press.
- Sauqi & Habibullah. (2016). Implikasi UU No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. *Sosio Informa*, 19-32. Diambil kembali dari <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/317>.
- Soekidjo, Notoadmodjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Republik Indonesia (2009) *Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Republik Indonesia.
- Republik Indonesia (2011) *Undang-Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin* Jakarta: Republik Indonesia.
- Republik Indonesia (2014) *Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*. Jakarta: Republik Indonesia.
- Republik Indonesia (2012) *Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*.
- Republik Indonesia (2014) *Peraturan Presiden Republik Indonesia No 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial*.
- Republik Indonesia (2014) *Peraturan Presiden Republik Indonesia No 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial*.



## PEDOMAN BAGI PENULIS

Redaksi menerima kiriman artikel dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Artikel berupa hasil penelitian lapangan, bidang kesejahteraan sosial maksimal 3 tahun terakhir, dan belum pernah dipublikasikan oleh media lain.
2. Naskah diketik dengan huruf Times New Roman 12 poin, 1,5 spasi, 15 - 25 halaman (A4), dan diserahkan dalam bentuk *soft copy* ke [www.ejournal.kemsos.go.id](http://www.ejournal.kemsos.go.id)
3. Sistematika artikel disusun tanpa penomoran sub judul (lihat *journal template*), dengan urutan sebagai berikut:
  - a). Judul (huruf besar) dan nama penulis (tanpa gelar akademik dan ditempatkan di bawah judul artikel), disertai lembaga, alamat dan email penulis. Jika penulis terdiri dari 4 orang atau lebih, yang dicantumkan adalah nama penulis utama, nama penulis-penulis lainnya dicantumkan pada catatan kaki halaman pertama naskah (dengan melampirkan identitas penulis);
  - b). Abstrak terdiri dari 150 - 200 kata, huruf Times New Roman dalam 1 (satu) paragraf berisi tujuan, metode, hasil penelitian, dan Kata kunci (*keywords*) maksimal 3 kata.
  - c). Pendahuluan (huruf besar); berisi narasi tentang latar belakang, sedikit tinjauan daftar pustaka, tujuan penelitian, dan metode;
  - d). Hasil dan Pembahasan (huruf besar);
  - e). Kesimpulan, Saran, dan Ucapan Terima Kasih;
  - f). Daftar pustaka (huruf besar): Berasal dari Jurnal (diutamakan Jurnal Kesejahteraan Sosial/Pekerja Sosial), hasil-hasil penelitian, website, buku.
4. Judul, abstrak dan kata kunci ditulis dalam bahasa Indonesia dan Inggris
5. Kutipan yang langsung dan panjang (lebih dari tiga baris) diketik dengan jarak baris satu dengan bentuk indented style (bentuk berinden). Semua kutipan dan rujukan yang digunakan oleh penulis harus tercantum dalam daftar pustaka.
6. Penggunaan singkatan diperbolehkan, tetapi harus dituliskan secara lengkap pada saat pertama kali disebutkan lalu dibubuhkan singkatannya dalam kurung. Istilah/kata asing atau daerah ditulis dengan *Italic* (dimiringkan). Simbol/lambang ditulis dengan jelas dan dapat dibedakan, seperti penggunaan angka 1 dan huruf I (juga angka 0 dan huruf O).
7. Tabel dan judul tabel ditulis dengan Times New Roman berukuran 10. Penomoran tabel menggunakan angka Arab (ikuti format APA).
8. Penulisan daftar pustaka mengikuti format APA (*American Psychological Association*). Daftar pustaka sedapat mungkin menggunakan sumber primer (buku atau jurnal), diurutkan secara alfabetis berdasarkan nama keluarga/penulis. Minimal 80% rujukan berasal dari sumber yang up to date (diterbitkan tidak lebih dari 10 tahun terakhir). Rujukan dari internet mencantumkan tanggal diakses.
  - a) Bila daftar pustaka dirujuk dari buku dengan pengarang tunggal:  
Arikunto, S. (2005). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
  - b) Bila daftar pustaka dirujuk dari buku dengan 2 pengarang:  
Wijaya, C. & Rusyan, T. (1992). Kemampuan Dasar Guru dalam Proses Belajar Mengajar. Bandung: Remaja Rosdakarya.
  - c) Bila daftar pustaka dirujuk dari buku lebih dari 2 pengarang:  
Suharto, E., Suradi, Luhpuri, D., Sudrajat, A., Koswara, A., Marbun, J., Masngudin & Sabeni. (2003). Kemiskinan dan Keberfungsian Sosial, Studi Kasus Rumah Tangga Miskin Indonesia. Bandung: STKS Bandung Press.
  - d) Bila daftar pustaka dirujuk dari jurnal:  
Mujiyadi, B & Gunawan, (2000). Pemberdayaan Masyarakat Miskin: Suatu Kajian terhadap Masyarakat di Sekitar Kawasan Industri, Informasi Vol.5 No. 1, Januari 2000. Jakarta: Balitbang Depsos RI,
  - e) Bila daftar pustaka dirujuk dari website:  
Hamidah, (2000). Dampak Pelecehan Seksual, <http://Viking-Trisna.Blogspot.com/2010/04/Dampak-Pelecehan-seksual.html>, diakses 23 Juli 2012
  - f) Bila daftar daftar pustaka dirujuk dari Lembaga:  
Kementerian Sosial RI. (2000). Pedoman Panti Sosial Bina Remaja, Jakarta: Direktorat Rehsos
  - g) Bila daftar pustaka dirujuk dari media massa:  
Surbakti R. (2012). Otonomi daerah dari Presiden, Kompas 31 Juli 2012:6
  - h) Bila daftar daftar pustaka dirujuk dari Undang-Undang:  
Republik Indonesia, (2002). Undang-undang RI No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Jakarta: Kementerian Sosial

