

# Majalah Informasi Edisi III Vol.18 No.03

September - Desember Tahun 2013: Halaman 159 - 268

## Daftar Isi

- |                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ■ Pengantar Redaksi                                                                                                                                                                                                                                                    | i         |
| ■ Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Bagi Anak dan Wanita Korban Trafiking Di Rumah Perlindungan Sosial Wanita (RPSW) Jakarta<br><i>Aida Fitriani</i>                                                                                                            | 159 - 181 |
| ■ Problema dan Solusi Strategis Kekerasan Terhadap Anak<br><i>Suradi</i>                                                                                                                                                                                               | 183 - 201 |
| ■ Kesenian dan Isolasi Sosial Yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan dari Perspektif Sosiologis<br><i>Ayu Diah Amalia</i>                                                                                                                                                  | 203 - 209 |
| ■ Peran Pendamping dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga ( <i>Home care</i> ): Studi Tentang Pendamping di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara<br><i>Nurnita Widyakusuma</i> | 211 - 224 |
| ■ Kebijakan Pendidikan dan Implementasinya; Upaya Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Purwakarta<br><i>Nursehan Sugiharto</i>                                                                                                                        | 225 - 250 |
| ■ Pembinaan Lanjut dan Kondisi Eks Penerima Manfaat di Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW) Efata Naibonat Kupang<br><i>M. Syawie</i>                                                                                                                                | 251 - 259 |
| ■ Penanggulangan Penyalahgunaan Napza di Provinsi Jawa Barat<br><i>Sugianto</i>                                                                                                                                                                                        | 261 - 268 |

## PENGANTAR REDAKSI

Majalah Informasi dalam volume 18, nomor 3, edisi bulan September – Desember 2013 menyajikan tujuh artikel. Ada tujuh artikel yang dapat dikelompokkan menjadi dua bahasan yaitu; terkait dengan masalah anak, lanjut usia dan mengenai napza.

Tulisan berkaitan dengan kebijakan anak dituangkan dalam tulisan berjudul; Implementasi Program Rehabilitasi Sosial bagi Anak dan Wanita Korban Trafiking di Rumah Perlindungan Sosial Wanita. Penulisnya mengemukakan, bahwa implementasi kebijakan yang telah diterbitkan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial belum sepenuhnya dilakukan antara lain karena pendampingan dan sarana yang dinggap masih kurang. Sedangkan tulisan dengan judul; Problema dan Solusi Strategis Kekerasan Terhadap Anak. Sebuah pemikiran yang dapat dilakukan dalam menanggulangi kekerasan terhadap anak, sehingga diharapkan perlakuan negatif terhadap anak tidak terlalu berlebihan karena mengganggu perkembangan anak.

Pembahasan tentang lanjut usia terdapat dua artikel. Tulisan berjudul; Kesenian dan Isolasi Sosial yang Dialami Lanjut Usia, mengetengahkan pemikiran bahwa jaringan sosial pada lanjut usia dapat mengurangi kesepian. Sedangkan tulisan; Peran Pendamping dalam Program Pendampingan dan Perawatan lanjut Usia di Lingkungan Keluarga. Penulisnya melihat gambaran kegiatan pendamping pada Yayasan Pitrah Sejahtera di Jakarta Utara menunjukkan, bahwa pendamping hanya dapat melaksanakan sebagian tugasnya karena berbagai kendala yang dihadapi antara lain sarana dan prasarana. Dikemukakan juga solusi, terutama kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan pendampingan.

Studi kebijakan berkaitan dengan kegiatan pemerintahan kabupaten dan panti sosial ditulis dalam dua artikel. Tulisan Kebijakan Pendidikan dan Implementasinya dalam Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Purwakarta. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa pemerintah daerah setempat telah berusaha meningkatkan kualitas pendidikan bagi masyarakat. Hanya saja masyarakat dianggap kurang memahami tentang pentingnya pendidikan. Kebijakan lain yang diterapkan terhadap penerima manfaat tersusun dalam tulisan; Pembinaan Lanjut dan Kondisi Eks Penerima Manfaat di PSBRW Efata – Kupang, bahwa dari empat kasus dikemukakan adanya peningkatan pengetahuan bagi eks penerima manfaat. Kemudian artikel tentang Penanggulangan Penyalahgunaan Napza di Provinsi Jawa Barat, menunjukkan instansi pemerintah daerah setempat telah berusaha menanggulangnya.

Terbitnya majalah ini sebagai usaha pengelola yang terdiri dari Dewan Redaksi dan didukung Mitra Bestari. Berkaitan dengan hal tersebut, khususnya kami sampaikan terima kasih kepada semua Mitra Bestari yang telah bekerja keras menilai kelayakan artikel. Harapan kami tahun berikutnya tetap bersama, mari menyongsong Tahun Baru 2014 lebih baik. Terima kasih.

Dewan Redaksi



# Informasi

## Permasalahan dan Usaha Kesejahteraan Sosial

Kata kunci bersumber dari artikel. Lembar abstrak ini boleh digandakan tanpa ijin dan biaya  
*The keywords noted here are the words which represent the concept applied in a paper. These abstracts are allowed to copy without consent from the author/publisher and free of charge.*

**Aida Fitriani** (PSKW Mulya Jaya Kementerian Sosial RI)

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

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 159 - 181.

#### **Abstrak**

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

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

**Aida Fitriani** (PSKW Mulya Jaya Kementerian Sosial RI)

### **IMPLEMENTATION SOCIAL REHABILITATION FOR CHILDREN AND WOMENS TRAFFICKING VICTIMS AT SOCIAL PROTECTION HOME FOR WOMENS JAKARTA**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 159 - 181.

#### **Abstract**

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

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

**Suradi** (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial RI)

**PROBLEMA DAN SOLUSI STRATEGIS KEKERASAN TERHADAP ANAK**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 183 - 201.

**Abstrak**

*Kekerasan anak di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun, meskipun angka pasti tidak diketahui. Angka kekerasan anak yang dipublikasi merupakan kasus yang dilaporkan ke lembaga pelayanan sosial, seperti Komisi Nasional Anak dan Komisi Perlindungan Anak Indonesia. Kekerasan terhadap anak terjadi di semua kabupaten / kota, di daerah perkotaan maupun di perdesaan, dan korbannya anak laki-laki maupun perempuan. Orang tua, keluarga dan orang-orang terdekat anak adalah pelaku tindak kekerasan terhadap anak yang angkanya cukup signifikan. Ada dua faktor utama yang mendorong kekerasan terhadap anak adalah kemiskinan dan hubungan sosial yang tidak baik dalam keluarga maupun di luar keluarga. Hal ini menggambarkan, bahwa lingkungan sosial anak tidak dapat melindungi hak-hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan solusi strategis penanggulangan kekerasan terhadap anak, baik yang bersifat prevensi, rehabilitasi maupun pengembangan kebijakan.*

**Kata kunci:** kekerasan anak, tumbuh kembang anak, solusi strategis.

**Suradi** (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial RI)

**PROBLEMA AND STRATEGIC SOLUTIONS VIOLENCE AGAINST CHILDREN**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 183 - 201.

**Abstract**

*Child abuse in Indonesia tends to increase from year to year, although the exact figure is unknown. The published figures of child abuse cases reported to a social services agency, such as the National Commission on Children and the Indonesian Child Protection Commission. Child abuse occurs in all districts / cities, in urban and rural areas, and victims are boys and girls. Parents, family and those closest to the child is the actor acts of child abuse that number is quite significant. The two main factors that child abuse is poverty and social relationships that are not good in the family and outside the family. This illustrates that the social environment of the child is not able to protect the rights of children to grow and develop optimally. Therefore, the strategic solutions required combating child abuse, whether they are prevention, rehabilitation and development policy.*

**Keywords:** child abuse, child development, strategic solutions.

**Ayu Diah Amalia** (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI)

**KESEPIAN DAN ISOLASI SOSIAL YANG DIALAMI LANJUT USIA: TINJAUAN DARI PERSPEKTIF SOSIOLOGIS**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 203 - 209.

**Abstrak**

*Masalah yang perlu menjadi perhatian serius bagi lanjut usia (lansia) adalah masalah kesepian dan isolasi sosial. Kesepian merupakan kondisi kurangnya hubungan sosial yang terjadi pada lansia. Artikel ini membahas mengenai kondisi kesepian dan kondisi isolasi sosial yang dialami oleh lanjut usia, yang ditinjau dari perspektif sosiologis. Dari perspektif sosiologi pendekatan teoritis kesepian difokuskan pada konteks sosial dimana individu mengembangkan (atau tidak) hubungan atau jaringan sosial. Lebih lanjut hubungan sosial tersebut akan ditinjau dari perspektif interaksionisme simbolik. Tulisan ini mengungkapkan bahwa jaringan sosial pada lansia berpotensi untuk mengurangi kesepian pada lansia.*

**Kata Kunci:** kesepian, lanjut usia, perspektif individu

**Ayu Diah Amalia** (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI)

**LONELINESS AND SOCIAL ISOLATION EXPERIENCED BY THE ELDERLY: A SOCIOLOGICAL PERSPECTIVE REVIEW**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 203 - 209.

**Abstract**

*Problem that needs to be a serious concern for the elderly is loneliness and social isolation. Loneliness is a condition that lack of social relationships that occur in the elderly. This article discusses about the condition of loneliness and social isolation experienced by the elderly, which is viewed from a sociological perspective. From the perspective of sociology, loneliness theoretical approach is focused on the social context in which individu develop (or not) relationships or social networks. Furthermore, that social relationship will be reviewed from symbolic interactionism perspective. This paper reveals that the social networks of the elderly potential to reduce loneliness in elderly. **Keyword:** loneliness, elderly, individual perspective.*

**Keyword:** loneliness, elderly, individual perspective.

**Nurnita Widyakusuma** (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kementerian Sosial RI)

**PERAN PENDAMPING DALAM PROGRAM PENDAMPINGAN DAN PERAWATAN SOSIAL LANJUT USIA DI LINGKUNGAN KELUARGA (HOME CARE): STUDI TENTANG PENDAMPING DI YAYASAN PITRAH SEJAHTERA, KELURAHAN CILINCING, KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 211 - 224.

**Abstrak**

*Pendamping mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia. Tesis ini membahas mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (home care). Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.*

**Kata kunci:** home care, lanjut usia, pendamping, keberfungsian sosial

**Nurnita Widyakusuma** (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kementerian Sosial RI)

**CAREGIVER ROLE IN ELDELRY HOME CARE PROGRAMME: STUDY ABOUT CAREGIVER IN YAYASAN PITRAH SEJAHTERA, KELURAHAN CILINCING, KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 211 - 224.

**Abstract**

*Caregiver has a very important role in improving social functioning elderly. This thesis discusses about the role of the pendamping in improving social functioning in Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (Home care). This research is a qualitative descriptive design. The data were collected by means of deep interview. The results describe the role of the pendamping has been well-to-do, although not all the role they can do. Such was the case, its implementation in the field*

is still encountering many obstacles, one of which the receiving of honorarium amount not feasible and educational training not equal.

**Keywords:** home care, elderly, ageing, social function, caregiver

**Nursehan Sugiharto** (BBPPKS Regional VI Papua Kementerian Sosial RI)

**KEBIJAKAN PENDIDIKAN DAN IMPLEMENTASINYA; UPAYA PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA DI KABUPATEN PURWAKARTA**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 225 - 250.

**Abstrak**

Pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam peningkatan kualitas hidup manusia. Penelitian ini bertujuan mengkaji mengenai kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kualitatif-deskriptif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta telah berjalan cukup baik, Pemerintah Daerah sudah sangat perhatian terhadap pendidikan. Meski demikian, masih ditemukan kendala dalam implementasinya di lapangan, salah satunya adalah masih kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan, terutama di daerah pedesaan.

**Kata kunci:** pendidikan, kualitas hidup, kebijakan.

**Nursehan Sugiharto** (BBPPKS Regional VI Papua Kementerian Sosial RI)

**EDUCATION POLICY AND IMPLEMENTATION; EFFORTS OF INCREASING HUMAN RESOURCE QUALITY IN PURWAKARTA REGENCY**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 225 - 250.

**Abstract**

Education be possessed of important role to increase human quality of life. This research aims to examine the policies undertaken by Purwakarta Regency Government to increase education in Purwakarta Regency. The design of the research is a qualitative-descriptive. This Research concludes that education policy undertaken by Purwakarta Regency Government has been running well-to-do, local government has been very attentive to education. However, still found obstacles in its implementation on the ground, like low of people comprehension about how important of education, especially in rural area.

**Keywords:** education, quality of life, policy.

**M. Syawie** (Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI)

**PEMBINAAN LANJUT DAN KONDISI EKS PENERIMA MANFAAT DI PANTI SOSIAL BINA RONGU WICARA (PSBRW) EFATA NAIBONAT KUPANG**

*INFORMASI*, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 251 - 259.

**Abstrak**

Orang dengan kecacatan (ODK) rungu wicara berhak mendapatkan pemenuhan hak-hak dasarnya dalam bidang kesejahteraan sosial. Dalam upaya mewujudkan hal tersebut dilaksanakan program pelayanan kesejahteraan sosial di PSBRW Efata. Program ini tidak berakhir begitu saja setelah klien meninggalkan program, namun ada kegiatan yang dilaksanakan oleh PSBRW Efata untuk memantau kondisi eks klien yaitu dengan pembinaan lanjut. Tulisan ini akan menyajikan bahasan tentang pembinaan lanjut dan mengulas bagaimana kondisi eks klien. Pada kasus empat eks klien ODK diketahui meningkat kapasitasnya

dengan keterampilan yang dimiliki, dan semakin berdaya ke arah kehidupan normatif secara fisik, mental dan sosial.

**Kata Kunci:** kecacatan, pembinaan lanjut, keberfungsian sosial

**M. Syawie** (Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI)

*After care AND EX-CLIENT CONDITION AT PANTI SOSIAL BINA RUNGU WICARA EFATA NAIBONAT KUPANG*

*INFORMASI, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 251 - 259.*

**Abstract**

*People with impaired hearing and speech disabilities are entitled to fulfillment of their basic rights in the field of social welfare. As an effort to achieve this goal, social welfare service programs are implemented at PSBRW Efata. This program does not finish after the client leaves the program, there has activity to monitoring ex client with after care program. This paper will present about after care and describe ex client condition. From four ex client diasabilities cases found their capacity increase with the skills possessed, and more empowered towards normative life physically, mentally and socially.*

**Keyword:** disability, after care, social functioning

**Sugianto** (Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI)

**PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PROVINSI JAWA BARAT**

*INFORMASI, Vol. 18, No. 3, Desember 2013, hlm: 261 - 268.*

**Abstrak**

*Kondisi penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan. Menurut catatan Badan Narkotika Nasional (BNN), warga negara Indonesia yang telah menjadi korban penyalahgunaan barang haram ini angkanya telah mencapai lebih dari 4 juta jiwa. Tulisan ini akan mengulas mengenai narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA), penyalahgunaannya dan penanggulangannya di propinsi Jawa Barat. Ada dua program yang dicanangkan untuk penanggulangan NAPZA di Jawa Barat diantaranya adalah Program Satuan Reserse Narkoba dan BNNP Jawa Barat dan Program layanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) Kementerian Sosial RI.*

**Kata Kunci:** penyalahgunaan, penanggulangan, narkotika.

**Sugianto** (Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI)

**(NARCOTICS, PSYCHOTROPICA AND ADDICTIVE SUBSTANCES ABUSE PREVENTION IN WEST JAVA PROVINCE)**

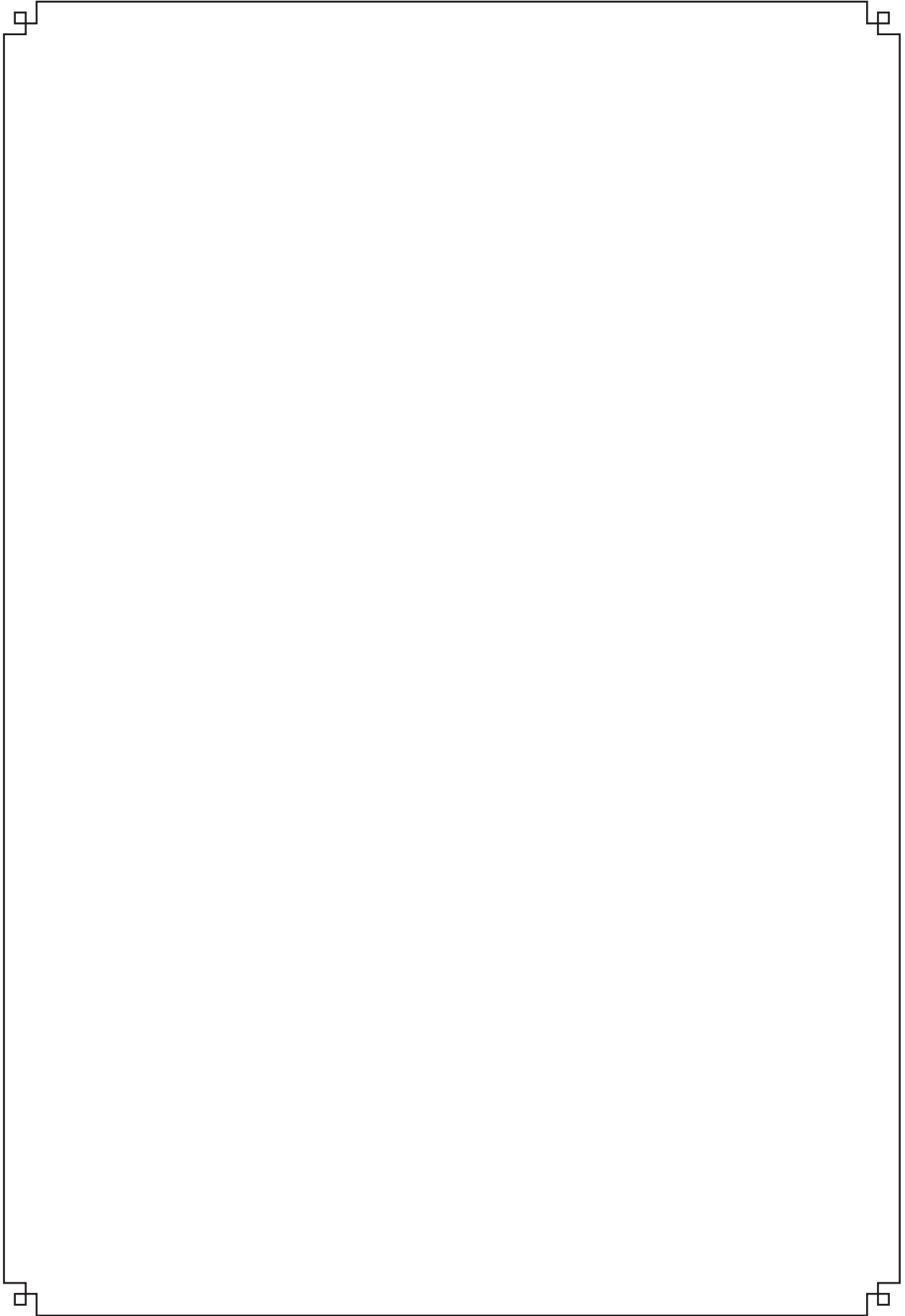
*INFORMASI, Vol. 18, No. 3, December 2013, page: 261 - 268.*

**Abstract**

*Conditions of drugs abuse in Indonesia is very worrying. According to the National Narcotics Agency (BNN), Indonesian citizens who have become victims of this abuse of illicit goods has reached more than 4 million people. This paper will review the narcotics, psychotropic and addictive substances, misuse and its prevention in West Java Province. There are two programs for the prevention of drug in West Java Province: including the Drug Investigation Unit and Program ang BNNP West Java Province and Community-Based Rehabilitation Service Program Ministry of Social Affairs.*

**Keyword:** abuse, prevention, narcotic.





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

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

**Aida Fitriani**

PSKW Mulya Jaya Kementerian Sosial RI  
Jl. Pasar Rebo Jakarta Timur  
Aidafitriani61@yahoo.co.id

Diterima: 28 Oktober 2013, Disetujui: 14 November 2013

### **Abstrak**

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

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

### **Abstract**

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

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

## **PENDAHULUAN**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## PEMBAHASAN

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

### Input Program

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

## 2. Klien RPSW

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

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

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

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

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

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

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

### **3. Sarana dan Prasarana**

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

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

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

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

## **Proses Dan Aktivitas**

### **1. Tahap Pendekatan Awal**

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

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

### **2. Tahap Penerimaan Klien**

Penerimaan Klien di RPSW melalui dua cara, yaitu:

#### **1. Rujukan**

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

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

## 2. Penjangkauan

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

## 3. Tahap Registrasi / Identifikasi Calon Klien

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

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

## 4. Tahap Penjelasan Prosedur RPSW & Kontrak Klien

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

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

untuk hari-hari kedepannya.

## 5. Tahap Asesmen

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

## 6. Tahap Intervensi

### 1. Bimbingan Fisik

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

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

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

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

### 2. Bimbingan Psikososial

#### A. Konseling Individu

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

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

#### B. Terapi Kelompok

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

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

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

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

#### 3. Bimbingan Mental

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

Alasan ketidakhadiran klien disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Malu karena sering ditertawai oleh

teman-temannya karena tidak bisa.

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

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

#### 4. Bimbingan Keterampilan

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

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

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

### 7. Kegiatan *Case Conference*

#### 1. *Case conference* awal (CC)

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

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

## 2. *Case Conference* Kasus

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

## 3. *Case Conference* Akhir

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

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

## 8. *Tracing & Reintegrasi*

### 1. *Tracing*

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



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

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

## 2. Reintegrasi/Pemulangan

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

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

## Struktur Organisasi

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

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

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

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

### **Faktor Pendukung Dan Penghambat**

#### **A. Faktor pendukung**

##### **1. Adanya Juklak dan Juknis**

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

##### **2. Dana**

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

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

##### **3. Sarana dan Prasarana yang ada di RPSW**

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

##### **4. Respon Petugas RPSW**

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

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

#### 5. Sumber Daya Manusia yang handal

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

#### 6. Jaringan Kerja

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

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

### B. Faktor Penghambat

#### 1. SOP yang dirasakan masih kurang sempurna

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

#### 2. Dana yang belum maksimal

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

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

3. Belum Adanya Ruang Konseling dan Ruang Terapi Psikososial

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

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

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

5. Belum Ada Pemisahan Pelayanan Bagi

Anak-Anak

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

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

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

7. Belum Adanya Tenaga Psikiater di RPSW

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

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

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

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

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### Kesimpulan

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

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

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

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

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

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

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

sendiri masih minim.

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

### Rekomendasi

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

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

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

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

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

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

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

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

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





# PROBLEMA DAN SOLUSI STRATEGIS KEKERASAN TERHADAP ANAK

## *Problema And Strategic Solutions Violence Against Children*

**Suradi**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika Cawang No. 200 Jakarta Timur  
mas.soeradi@yahoo.co.id

Diterima: 8 September 2013, Disetujui: 12 Desember 2013

### **Abstrak**

*Kekerasan anak di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun, meskipun angka pasti tidak diketahui. Angka kekerasan anak yang dipublikasi merupakan kasus yang dilaporkan ke lembaga pelayanan sosial, seperti Komisi Nasional Anak dan Komisi Perlindungan Anak Indonesia. Kekerasan terhadap anak terjadi di semua kabupaten / kota, di daerah perkotaan maupun di perdesaan, dan korbannya anak laki-laki maupun perempuan. Orang tua, keluarga dan orang-orang terdekat anak adalah pelaku tindak kekerasan terhadap anak yang angkanya cukup signifikan. Ada dua faktor utama yang mendorong kekerasan terhadap anak adalah kemiskinan dan hubungan sosial yang tidak baik dalam keluarga maupun di luar keluarga. Hal ini menggambarkan, bahwa lingkungan sosial anak tidak dapat melindungi hak-hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan solusi strategis penanggulangan kekerasan terhadap anak, baik yang bersifat prevensi, rehabilitasi maupun pengembangan kebijakan.*

**Kata kunci:** kekerasan anak, tumbuh kembang anak, solusi strategis.

### **Abstract**

*Child abuse in Indonesia tends to increase from year to year, although the exact figure is unknown. The published figures of child abuse cases reported to a social services agency, such as the National Commission on Children and the Indonesian Child Protection Commission. Child abuse occurs in all districts / cities, in urban and rural areas, and victims are boys and girls. Parents, family and those closest to the child is the actor acts of child abuse that number is quite significant. The two main factors that child abuse is poverty and social relationships that are not good in the family and outside the family. This illustrates that the social environment of the child is not able to protect the rights of children to grow and develop optimally. Therefore, the strategic solutions required combating child abuse, whether they are prevention, rehabilitation and development policy.*

**Keywords:** child abuse, child development, strategic solutions.

## **PENDAHULUAN**

Kekerasan anak merupakan fenomena sosial yang cenderung meningkat, baik secara kuantitatif maupun kualitatifnya pada dasa warsa terakhir ini. Institusi pemerintah maupun swasta yang bergerak di bidang perlindungan anak, secara berkala menyajikan angka kekerasan anak yang cenderung meningkat. Namun demikian, angka-angka yang dipublikasi tersebut masih sebatas kasus yang dilaporkan atau yang memperoleh pelayanan

di Rumah Sakit, Puskesmas, KPAI, kepolisian dan lembaga pelayanan dan perlindungan anak. Sedangkan angka-angka yang sesungguhnya masih sulit ditemukan, karena kekerasan anak ini merupakan fenomena gunung es. Banyak kasus kekerasan anak yang tidak terungkap ke publik dengan berbagai alasan.

Berdasarkan publikasi media massa, baik cetak maupun elektronik, bahwa kekerasan anak ditemukan di seluruh wilayah Indonesia. Tindak kekerasan anak tidak hanya terjadi di

kota-kota besar, tetapi juga di kota-kota kecil bahkan di perdesaan. Kekerasan anak terjadi di lingkungan keluarga dengan status sosial ekonomi atas, menengah dan bawah (miskin). Hal ini menggambarkan, bahwa di mana pun anak berada, mereka berpotensi menjadi korban tindak kekerasan. Kondisi ini menimbulkan paradoks, di mana di satu sisi anak disebut-sebut sebagai sumber daya manusia masa depan, dan di sisi lain mereka dihadapkan dengan situasi yang mengancam masa depan mereka.

Ironisnya, lingkungan sosial yang diharapkan memberikan jaminan perlindungan anak, seperti keluarga dan sekolah – justru menjadi lingkungan yang menyumbang angka kekerasan cukup signifikan (*KabarJakarta.com 2012*). Dikemukakan Irwanto dari Lembaga Penelitian Universitas Atmajaya Jakarta, bahwa kekerasan domestik atau kekerasan yang terjadi di dalam lingkungan keluarga menduduki porsi terbesar dalam kasus kekerasan anak-anak usia 3-18 tahun. Sebanyak 80 persen kekerasan yang menimpa anak-anak dilakukan oleh keluarga mereka, dan 10 persen terjadi di lingkungan pendidikan (*NU.Online, 2003*). Padahal, keluarga semestinya menjadi lembaga sosial pertama dan utama yang memiliki peranan sangat sentral dalam memberikan perlindungan terhadap anak. Sebagaimana dikemukakan Soekanto (2004), bahwa keluarga memiliki sejumlah peranan, yaitu (1) sebagai pelindung bagi pribadi-pribadi yang menjadi anggota, dimana ketenteraman dan ketertiban diperoleh dari keluarga tersebut, (2) unit sosial ekonomis yang secara materiil memenuhi kebutuhan anggota-anggotanya, (3) menumbuhkan kaidah-kaidah bagi pergaulan hidup, dan (4) merupakan wadah dimana manusia mengalami proses sosialisasi awal, yakni suatu proses dimana manusia mempelajari dan mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.

Temuan lapangan tersebut, memberikan gambaran betapa telah terjadi kondisi yang paradoks dalam kehidupan sosial di masyarakat Indonesia. Temuan Irwanto (dkk) menyadarkan bagi seluruh masyarakat, bahwa eksistensi keluarga telah mengalami kegoncangan yang sangat dahsyat, sehingga fungsi dan peranan yang semestinya diemban tidak dapat diperankan lagi. Keluarga yang diharapkan dapat memberikan kasih sayang, rasa tenteram, kedamaian dan kehangatan bagi anak-anak, dewasa ini menghadirkan situasi yang sebaliknya.

Sesungguhnya Negara dan pemerintah telah mengembangkan kebijakan, program dan kegiatan-kegiatan sebagai langkah-langkah untuk memberikan perlindungan terhadap anak dari tindak kekerasan. Pada tahun 1974, Indonesia menerbitkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Sosial Anak. Pada tahun 1989, Indonesia meratifikasi Kovensi Hak Anak (KHA), dan pada tahun 2002, diterbitkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Peraturan perundang-undangan tersebut menggambarkan, bahwa negara dan pemerintah Indonesia sejak 40 tahun silam sudah memberikan respon terhadap persoalan kekerasan terhadap anak.

Meskipun respon negara dan pemerintah sudah cukup besar dalam memberikan perlindungan terhadap anak dari tindak kekerasan, realitanya kasus kekerasan terhadap anak cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kasus kekerasan tidak hanya terjadi di perkotaan, akan tetapi sudah meluas di perdesaan. Bahkan beberapa kasus kekerasan anak memperlihatkan tindak kekerasan yang dilakukan secara sadis dan diakhiri dengan kematian anak.

Pembahasan tentang perlindungan anak dari kekerasan ini bertujuan untuk

memberikan kesadaran baru kepada semua pihak khususnya orang tua, bahwa dewasa ini anak-anak menghadapi ancaman untuk tumbuh kembangnya. Bagaimana pun anak harus diselamatkan dari situasi yang mengancam kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangannya. Semua pihak diharapkan memiliki pemahaman yang sama, bahwa anak merupakan penerus cita-cita perjuangan bangsa. Sebagaimana ditegaskan di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, bahwa anak adalah tunas, potensi, dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa, memiliki peran strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus yang menjamin kelangsungan eksistensi bangsa dan negara pada masa depan.

## PEMBAHASAN

### Perspektif Kekerasan Anak

Istilah kekerasan secara umum digunakan untuk menggambarkan perilaku, baik yang terbuka (*overt*) atau tertutup (*covert*), dan baik yang bersefat menyerang (*offensive*) atau bertahan (*defensive*), yang disertai penggunaan kekuatan kepada orang lain (Santoso, 2002). Selanjutnya kekerasan khusus dilakukan terhadap anak, didefinisikan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika, adalah setiap tindakan atau serangkaian tindakan wali atau kelalaian oleh orang tua atau pengasuh lainnya yang dihasilkan dapat membahayakan, atau berpotensi bahaya, atau memberikan ancaman yang berbahaya kepada anak. Sebagian besar terjadi kekerasan terhadap anak di rumah anak itu sendiri dengan jumlah yang lebih kecil terjadi di sekolah, di lingkungan atau organisasi tempat anak berinteraksi. Ada empat kategori utama tindak kekerasan terhadap anak, yaitu pengabaian, kekerasan fisik, pelecehan emosional/psikologis, dan pelecehan seksual anak (*wikipedia.org*, 2013).

WHO mendefinisikan kekerasan terhadap anak sebagai suatu tindakan penganiayaan atau perlakuan salah pada anak dalam bentuk menyakiti fisik, emosional, seksual, melalaikan pengasuhan dan eksploitasi untuk kepentingan komersial yang secara nyata atau pun tidak dapat membahayakan kesehatan, kelangsungan hidup, martabat atau perkembangannya. Tindakan kekerasan diperoleh dari orang yang bertanggung jawab, dipercaya atau berkuasa dalam perlindungan anak tersebut (*psychologymania.com*, 2012).

Ricard J. Gelles dalam Hurairah (2012). mengartikan kekerasan anak sebagai perbuatan disengaja yang menimbulkan kerugian atau bahaya terhadap anak-anak secara fisik maupun emosional. Kemudian Baker dalam Hurairah (2012), mendefinisikan kekerasan anak sebagai tindakan melukai yang berulang-ulang secara fisik dan emosional; terhadap anak yang ketergantungan, melalui desakan hasrat, hukuman badan yang tidak terkendali, degradasi dan cemoohan permanen atau kekerasan seksual, biasanya dilakukan para orangtua atau pihak lain yang seharusnya merawat anak.

Berdasarkan pengertian tersebut, kekerasan anak di dalamnya meliputi unsur: ucapan (verbal) dan atau tindakan, bentuk kekerasan: fisik, psikis, seksual dan sosial; anak sebagai korban, pelaku (orang terdekat), situasi anak (fisik dan emosional anak). Pengetahuan unsur-unsur kekerasan anak ini penting, sebagai dasar melakukan analisis sistem dasar perubahan, dan dalam mengembangkan skema intervensi sosial.

Undang-Undang No 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga membedakan kekerasan sebagai berikut:

1. Kekerasan fisik adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat.

2. Kekerasan psikis adalah perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang.
3. Kekerasan seksual adalah pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut; dan (b) pemaksaan hubungan seksual terhadap salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan komersial dan/atau tujuan tertentu.

Sementara itu, WHO (*psychologymania.com, 2012*). membedakan kekerasan anak sebagai berikut:

1. Kekerasan fisik adalah tindakan yang menyebabkan rasa sakit atau potensi menyebabkan sakit yang dilakukan oleh orang lain, dapat terjadi sekali atau berulang kali. Kekerasan fisik misalnya; dipukul, ditendang, dijewer/dicubit.
2. Kekerasan seksual adalah keterlibatan anak dalam kegiatan seksual yang tidak dipahaminya. Kekerasan seksual dapat berupa perlakuan tidak senonoh dari orang lain, kegiatan yang menjurus pada pornografi, perkataan-perkataan porno, dan melibatkan anak dalam bisnis prostitusi.
3. Kekerasan emosional adalah segala sesuatu yang dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan emosional anak. Hal ini dapat berupa kata-kata yang mengancam/menakut-nakuti anak.
4. Kegiatan pengabaian dan penelantaran adalah ketidakpedulian orang tua atau orang yang bertanggung jawab atas anak pada kebutuhan mereka, seperti pengabaian kesehatan anak, pendidikan anak, terlalu mengekang anak dan sebagainya.
5. Kekerasan ekonomi (eksploitasi komersial) adalah penyalahgunaan tenaga anak untuk bekerja dan kegiatan lainnya demi

keuntungan orang tuanya atau orang lain. Seperti menyuruh anak bekerja secara sehari-hari dan menjuruskan anak pada pekerjaan-pekerjaan yang seharusnya belum dijalannya

Pada konteks Indonesia, Badan Pusat Statistik, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Komnas Perlindungan Anak, membedakan jenis kekerasan anak menjadi tiga, yaitu kekerasan fisik, psikis dan seksual. Implikasinya pada ketersediaan data anak korban kekerasan pada institusi tersebut yang meliputi data korban kekerasan fisik, psikis dan seksual.

Tindakan kekerasan terhadap anak berkaitan dengan tingkah seseorang yang tidak sesuai dengan norma sosial yang berlaku di masyarakat. Tingkah laku tersebut dalam perspektif psikologi disebut dengan patologi sosial. Sebagaimana dikemukakan Kartono (2007), patologi sosial adalah semua tingkah laku yang bertentangan dengan norma keadilan, stabilitas lokal, pola kesederhanaan, moral, hak milik, solidaritas kekeluargaan, hidup rukun bertetangga, kebaikan dan hukum formal.

Patologi sosial dalam bentuk tindak kekerasan terhadap anak tersebut akan menjadi sumber lahirnya masalah sosial. Dikemukakan Kartono (2007), bahwa masalah sosial itu menunjuk pada:

1. Semua bentuk tingkah laku yang melanggar atau memperkosa adat-istiadat masyarakat, dan adat-istiadat tersebut diperlukan untuk menjamin kesejahteraan hidup bersama.
2. Situasi sosial yang dihadapi oleh sebagian besar warga masyarakat sebagai mengganggu, tidak dikehendaki, berbahaya, dan merugikan orang banyak.

Berdasarkan pemikiran tersebut, bahwa tindak kekerasan terhadap anak merupakan salah satu bentuk dari patologi sosial dan merupakan

salah satu bentuk dari masalah sosial. Dimana tindak kekerasan merupakan tingkah laku yang melanggar norma dan standar sosial, merugikan dan bahkan mengancam kelangsungan hidup anak.

### **Lingkungan Sosial Dan Kekerasan**

Lingkungan yang berpotensi mempengaruhi dan atau berkaitan dengan terjadinya tindak kekerasan terhadap anak, dapat dibedakan:

#### **1. Lingkungan keluarga dan Sosial**

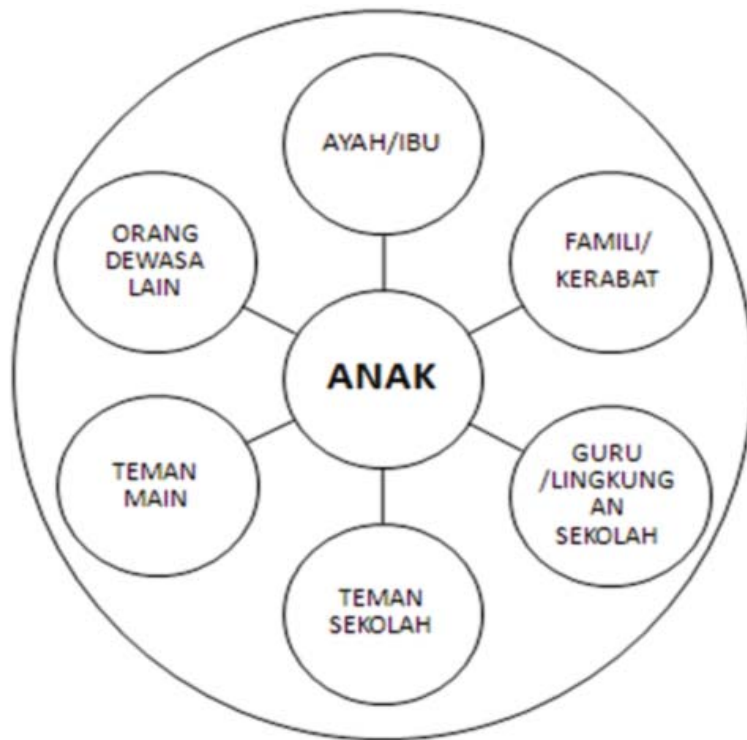
Menurut Gunarso (1992), secara sosiologis setiap individu akan tumbuh dan berkembang optimal apabila ia hidup dalam dua lingkungan sosial yang baik. Ukuran baik ini relatif, tetapi dapat digunakan ukuran-ukuran berdasarkan pemenuhan kebutuhan, baik yang bersifat fisiologis-organik dan kebutuhan psikososial. Atau digunakan ukuran berdasarkan hak-hak dasar anak, yaitu hak kelangsungan hidup, tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi (lihat KHA). Secara garis besar lingkungan sosial bagi anak dibagi menjadi dua, yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan dimana individu melakukan aktifitas, seperti lingkungan bermain dan lingkungan sekolah.

Lingkungan keluarga dan lingkungan dimana anak melakukan aktifitas, merupakan faktor yang menentukan perkembangan anak di samping faktor yang berasal dari dalam diri anak itu sendiri (faktor bawaan). Besarnya pengaruh lingkungan sosial terhadap tumbuh kembang anak ini dijelaskan oleh Munandar (Suradi, 2009), bahwa anak dapat tumbuh dengan kecerdasan, kreativitas dan kemandirian, kesemuanya itu sangat tergantung bagaimana suatu keluarga dan lingkungan bermain anak mampu melaksanakan peranan dan fungsinya secara optimal. Pendapat

tersebut diperkuat oleh Kartono (2007), bahwa perkembangan yang sehat pada anak akan berlangsung, jika kombinasi dari fasilitas yang diberikan oleh lingkungan dan potensialitas kodrati anak bisa mendorong berfungsinya segenap kemampuan anak. Sebaliknya, kondisi sosial menjadi sangat tidak sehat, apabila segenap pengaruh lingkungan merusak bahkan melumpuhkan potensi psikologis anak. Kedua pendapat tersebut diperkuat oleh Sanotoso (2010), bahwa pengalaman awal keluarga bagi anak adalah pengaruh sosial yang sangat penting didalam keseluruhan aliran perkembangan anak.

Pemikiran tersebut di atas merupakan kondisi ideal yang diharapkan. Namun demikian transformasi sosial budaya yang terjadi sangat cepat membawa eksese yang merusak kondisi ideal yang diharapkan tersebut. Sebagaimana dilaporkan oleh Irwanto di atas, bahwa 80 persen tindak kekerasan terhadap anak dilakukan oleh orang-orang terdekat. Ini merupakan realita yang seringkali terjadi di dunia empiris dewasa ini. Dimana orang-orang terdekat yang mestinya membantu anak untuk memperoleh kebutuhan dan hak-hak dasarnya, justru yang terjadi sebaliknya. Mereka menghancurkan masa depan anak-anak yang menjadi tanggung jawabnya.

Berdasarkan laporan Unicef dan KPAI (2007), sekurang-kurangnya ada enam lingkungan sosial yang potensial melakukan tindak kekerasan terhadap anak. Selain lingkungan keluarga, tindak kekerasan terhadap anak dilakukan oleh famili, teman sekolah, guru, orang dewasa lain dan teman bermain anak. Lingkungan sosial yang potensial menimbulkan tindak kekerasan terhadap anak dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1.** Lingkungan sosial yang potensial melakukan tindak kekerasan terhadap anak.

## 2. Lingkungan Kebijakan

Kekerasan anak dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan, dan meluas di seluruh wilayah Indonesia, baik di kota besar maupun kota kecil dan perdesaan. Situasi tersebut sudah sangat mengkhawatirkan, mengingat anak adalah sumber daya manusia dan generasi penerus masa depan pembangunan bangsa. Merespon situasi anak Indonesia tersebut, negara dan pemerintah telah menerbitkan peraturan perundang-undangan dalam rangka menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Sebagaimana diuraikan terdahulu, ada sejumlah peraturan perundang-undangan yang diterbitkan oleh Negara dan Pemerintah dalam rangka memberikan perlindungan terhadap anak. Salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dimana pada Pasal 52 sampai dengan Pasal 66 mengatur hak-hak anak sebagai berikut:

1. Setiap anak berhak atas perlindungan oleh orang tua, keluarga, masyarakat, dan negara.
2. Setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya; dan setiap anak sejak kelahirannya berhak atas suatu nama dan status kewarganegaraan.
3. Setiap anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala bentuk kekerasan fisik atau mental, penelantaran, perlakuan buruk, dan pelecehan seksual selama dalam pengasuhan orang tua atau walinya, atau pihak lain manapun yang bertanggungjawab atas pengasuhan.
4. Setiap anak berhak untuk memperoleh perlindungan dari kegiatan eksploitasi ekonomi dan setiap pekerjaan yang membahayakan dirinya, sehingga dapat mengganggu pendidikan, kesehatan fisik, moral, kehidupan sosial, dan mental spiritualnya.

5. Setiap anak berhak untuk memperoleh perlindungan dari kegiatan eksploitasi dan pelecehan seksual, penculikan, perdagangan anak, serta dari berbagai bentuk penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
6. Setiap anak berhak untuk tidak dijadikan sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi.

Agar setiap anak kelak mampu memikul tanggung jawab tersebut, maka ia perlu mendapat kesempatan yang seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental maupun sosial, dan berakhlak mulia, perlu dilakukan upaya perlindungan serta untuk mewujudkan kesejahteraan anak dengan memberikan jaminan terhadap pemenuhan hak-haknya serta adanya perlakuan tanpa diskriminasi. Ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, bahwa ada sekelompok anak Indonesia yang memerlukan perlindungan khusus. Perlindungan khusus dimaksud adalah perlindungan yang diberikan kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), anak korban penculikan, penjualan, perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

Sejumlah hak yang perlu diberikan kepada anak-anak Indonesia sebagaimana diatur di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, yaitu hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat

kemanusiaan; suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan; beribadah menurut agamanya, berpikir, dan berekspresi; mengetahui orang tuanya, dibesarkan, dan diasuh oleh orang tuanya sendiri; pelayanan kesehatan dan jaminan sosial; pendidikan dan pengajaran; menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari, dan memberikan informasi; beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasi; rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; perlindungan dari perlakuan diskriminasi, eksploitasi, baik ekonomi maupun seksual, penelantaran, kekejaman, kekerasan, dan penganiayaan, ketidakadilan dan perlakuan salah lainnya; memperoleh perlindungan dari penyalahgunaan dalam kegiatan politik, pelibatan dalam sengketa bersenjata, pelibatan dalam kerusuhan sosial, pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan, dan pelibatan dalam peperangan; perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi serta memperoleh kebebasan sesuai dengan hukum; perlakuan secara manusiawi, bantuan hukum dan keadilan.

Kemudian, negara dan pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Di dalam undang-undang tersebut ditegaskan bahwa perlindungan harus dilakukan terhadap siapapun yang terancam rasa amannya untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Ditegaskan, bahwa perlindungan adalah segala upaya yang ditujukan untuk memberikan rasa aman kepada korban yang dilakukan oleh pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, atau pihak lainnya



baik sementara maupun berdasarkan penetapan pengadilan. Undang-undang ini relevan dengan fakta empiris sebagaimana diuraikan terdahulu, bahwa sebagian besar kasus kekerasan anak dilakukan oleh orang terdekat dan sebagian oleh orangtua anak.

Kemudian terdapat beberapa respon negara atau Kementerian/Lembaga untuk memenuhi hak anak dan memberikan perlindungan bagi anak terhadap tindak kekerasan. misalnya: kebijakan tentang RSPA (rumah perlindungan sosial anak) sebagai bagian dari program rehabilitasi bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus, termasuk anak yang mendapatkan kekerasan dan penelantaran, dan sebagai implementasi dari UU No 23/2002. Pendirian LPA (lembaga perlindungan anak) di beberapa provinsi adalah salah satu respon pemerintah untuk melindungi anak dan merespon terhadap tindak kekerasan yang terjadi pada anak. SDC (*social development centre*) untuk merespon penelantaran pada anak, panti rehabilitasi dan panti sosial lainnya perlu menjadi pertimbangan dan sebagai respon negara /pemerintah dalam menangani kasus-kasus tindak kekerasan dan penelantaran, PPT (pusat pelayanan terpadu) di beberapa RS Kepolisian, unit PPA (pelayanan perempuan dan anak) pada kantor polisi (polsek) setiap provinsi.

### **Kekerasan Anak Dalam Angka**

Data resmi yang dikeluarkan pemerintah tentang jumlah anak korban tindak kekerasan terkini belum ada. Sejak tahun 2006, BPS belum melakukan pendataan lagi tentang korban tindak kekerasan. Pada tahun 2013, Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, BPS dan Unicef melakukan SURVEY di 25 provinsi di Indonesia. Diharapkan hasil dari survey ini akan menjadi dasar pengembangan kebijakan perlindungan anak di masa depan. Berkenaan dengan itu, untuk keperluan karya tulis ini, akan disajikan data anak korban tindak kekerasan berdasarkan data kasus yang ada di lembaga perlindungan dan pelayanan anak.

Pada tahun 2012. Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA), menyatakan sebagai tahun “kiamat” bagi anak Indonesia. Data akhir tahun Komnas PA menunjukkan angka statistik yang memprihatinkan. Sebanyak 10.105.230 anak Indonesia menjadi korban pelanggaran pada perlindungan khusus. yakni kekerasan, anak berhadapan dengan hukum, narkoba, rokok, pembuangan bayi termasuk penelantaran dan penculikan, perdagangan anak, pencandu pornografi dan seks bebas, anak menjadi korban bunuh diri, pernikahan dini, serta pekerja anak.

Khusus berkenaan dengan data kekesan anak tersebut menunjukkan fluktuasi, tetapi secara kuantitatif masih cukup besar. Pada tiga tahun terakhir, yaitu dari tahun 2010 – 2012 data anak korban kekerasan sebagai berikut:

**Tabel 1.** Data Anak Korban Kekerasan Tahun 2010 – 2012

<b>TAHUN</b>	<b>Total Korban (orang)</b>	<b>Jumlah Korban Kekerasan Seksual (%)</b>	<b>Jumlah Korban Kekerasan Lainnya (%) *)</b>
2010	2.426	42	58
2011	2.509	58	42
2012	2.367	48	52

*Sumber: Komnas Perlindungan Anak, 2012.*

Pada data anak korban kekerasan tahun 2012 Komnas PA memiliki data bahwa anak yang menjadi korban kekerasan sebanyak 2.637 anak. Dari jumlah tersebut sebanyak 1.526 anak korban kekerasan seksual, kekerasan fisik sebanyak 819 anak dan kekerasan psikis sebanyak 743 anak. Dari jumlah 2.637 anak yang mengalami kekerasan itu, sebanyak 1.657 merupakan anak perempuan dan 980 merupakan anak laki-laki. Dari 1.075 kekerasan seksual yang dialami anak, dilakukan dalam bentuk sodomi sebanyak 241 kasus, perkosaan anak 549 kasus, pencabulan 223 kasus, serta

incest sebanyak 17 kasus yang dilakukan ayah kandung. Dari 819 anak korban kekerasan fisik tersebut, sebanyak 157 diantaranya meninggal dunia.

Pada semua kasus kekerasan anak, sebagian besar pelakunya adalah orang terdekat mulai dari ayah kandung atau ayah tiri, ibu kandung atau ibu tiri, ibu asuh, guru, paman, teman, dan pacar. Dalam catatan Komnas PA, untuk tahun 2012 dari 2.637 kasus kekerasan pada anak, jumlah pelaku kekerasan tertinggi dilakukan oleh ayah tiri. Data kekerasan anak dilihat dari pelaku dan jenis kekerasan sebagai berikut:

**Tabel 2.** Data Pelaku dan Jenis Kekerasan Tahun 2012

Pelaku	Jenis Kekerasan (orang)			Jumlah (orang)
	Fisik	Psikis	Seksual	
Ayah Tiri	91	6	129	226
Ayah Kandung	86	20	17	123
Ibu Kandung	32	-	-	32
Lainnya (ibu tiri, ibu asuh, guru, paman, teman, pacar)	-	717	-	717

Sumber: Komnas Perlindungan Anak, 2012.

Data kekerasan anak yang juga sudah mencemaskan adalah kekerasan yang terjadi di sekolah yang dilakukan oleh guru maupun teman sekolah. Berdasarkan hasil survei KPAI tahun 2012 di 9 propinsi terhadap lebih dari 1000 orang siswa siswi, baik dari tingkat Sekolah Dasar/MI, SMP/mts, maupun SMA/ma, menunjukkan 87,6 persen siswa mengaku mengalami tindak kekerasan. Baik kekerasan fisik maupun psikis, seperti dijewer, dipukul, dibentak, dihina, diberi stigma negatif hingga dilukai dengan benda tajam. Dan sebaliknya 78,3 persen anak juga mengaku pernah melakukan tindak kekerasan dari bentuk yang ringan sampai yang berat (*radioaustralia.net.au*, 2012).

Selain data anak korban kekerasan, Komnas PA juga memiliki data anak korban pelanggaran pada perlindungan khusus tahun 2012, yang berpotensi menjadi korban kekerasan. yaitu:

1. Pembuangan, penelantaran dan penculikan  
Pembuangan, penelantaran, dan penculikan anak terjadi 162 kasus pembuangan bayi yang terdiri dari 87 laki-laki dan 75 wanita. Ironisnya, 129 bayi ditemukan tak bernyawa. Anak telantar 4,8 juta dan 12,3 juta hampir terlantar. Sebanyak 2,5 juta dari 4,8 juta adalah korban kekerasan seksual dan 232.000 lain menjadi anak jalanan.
2. Perdagangan dan Eksploitasi Seksual  
Anak korban perdagangan demi tujuan eksploitasi seksual komersial juga mengalami peningkatan pada tahun 2012. Tercatat, 673 kasus terjadi, naik dari tahun 2011, yakni 480 kasus. Jejaring sosial pun kerap digunakan para pelaku untuk menjerat anak-anak untuk diperdagangkan. Kasus pornografi juga masih marak pada 2012.

### 3. Pekerja Anak

Pekerja anak terdapat sekitar 1,5 juta anak yang menjadi pekerja pada usia 5-17 tahun. Sebagian bekerja dengan jam kerja panjang dan kerap bersentuhan dengan kondisi berbahaya yang menghambat tumbuh kembang anak.

Mencermati data anak-anak korban kekerasan dan pelanggaran pada perlindungan khusus, maka Komnas PA menegaskan tahun 2012 merupakan tahun ‘Kiamat’ Anak Indonesia. Penegasan Komnas PA tersebut cukup beralasan karena pada tahun 2012, lebih 10 juta anak Indonesia mengalami ancaman dan bahkan kehancuran untuk memperoleh hak hidup dan kelangsungan hidupnya. Kemudian, merespon data kekerasan seksual dimana anak sebagai korban, Komnas PA menegaskan bahwa tahun 2013 merupakan tahun “Darurat” kekerasan seksual. Situasi tersebut merupakan keprihatinan yang mendalam bagi seluruh bangsa Indonesia, karena negara dan pemerintah belum berhasil mengembangkan kebijakan sosial untuk mewujudkan kesejahteraan anak Indonesia.

### Sebab Dan Dampak Kekerasan Anak

Kekerasan terhadap anak terjadi disebabkan oleh berbagai faktor. Rusmil dalam Hurirah, 2012, mengemukakan ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap anak, yaitu:

#### 1. Faktor orangtua/keluarga

Faktor-faktor yang menyebabkan orangtua melakukan tindak kekerasan terhadap anak adalah:

- a. Praktik budaya yang merugikan anak, seperti budaya kepatuhan anak kepada orang tua dan hubungan asimetris.
- b. Dibesarkan dengan penganiayaan.
- c. Gangguan mental.

- d. Belum mencapai kematangan fisik, emosi maupun sosial terutama mereka yang mempunyai anak sebelum berusia 20 tahun.

- e. Pecandu minuman keras dan narkoba.

#### 2. Faktor lingkungan sosial/komunitas

Faktor lingkungan sosial yang dapat menyebabkan kekerasan dan penelantaran terhadap anak diantaranya:

- a. Kemiskinan dalam masyarakat dan tekanan nilai materialistis.
- b. Kondisi sosial ekonomi yang rendah.
- c. Nilai dalam masyarakat bahwa anak adalah milik orangtua sendiri.
- d. Status wanita yang dipandang rendah.
- e. Sistem keluarga patriarkal.
- f. Nilai masyarakat yang terlalu individualistis.

Selain berbagai faktor tersebut, media massa (terutama elektronik) yang berulang kali menayangkan acara atau *game* kekerasan juga merupakan faktor lingkungan yang mendorong terjadinya tindak kekerasan pada anak (Firmansyah, 2013). Artinya, bahwa kemajuan teknologi informasi yang terjadi dewasa ini sudah mengganggu dan bahkan mengancam tumbuh kembang dan masa depan anak-anak.

#### 3. Faktor anak itu sendiri

Faktor yang berasal dari anak yaitu:

- a. Penderita gangguan perkembangan, menderita penyakit kronis disebabkan ketergantungan anak kepada lingkungannya.
- b. Perilaku yang menyimpang pada anak.

Kekerasan yang terjadi pada anak biasanya tidak bersifat tunggal. Seorang anak yang menjadi korban kekerasan fisik, ia juga sebagai korban kekerasan psikis. Biasanya, kekerasan fisik diawali dan didikuti dengan kekerasan psikis. Kemudian kekerasan seksual, biasanya

diawali dan atau diikuti dengan kekerasan fisik dan kekerasan psikis. Kekerasan anak tersebut menimbulkan dampak langsung atau setelah kejadian kekerasan.

Hasil penelitian di Kanada menunjukkan, bahwa kekerasan fisik berdampak pada korbannya, yakni risiko terserang kanker di usia dewasa. Para ahli dari Universitas Toronto, Kanada menyimpulkan 49 persen orang dewasa yang terserang kanker kebanyakan mengalami kekerasan fisik. Kekerasan fisik ternyata tak hanya menimbulkan trauma psikologis, tapi juga berdampak kepada kesehatannya. Anak-anak korban kekerasan fisik beresiko terserang kanker di usia dewasa (Unesa, 2012). Selanjutnya, hasil penelitian Murray Strauss seorang peneliti dari New Hampshire University, Amerika Serikat terhadap 1.510 anak, baik yang mendapatkan perlakuan kasar dari orangtuanya maupun tidak. Semua anak tersebut menjalani tes IQ pada saat memulai penelitian dan pada akhir penelitian. Berselang 4 tahun kemudian atau di akhir penelitian, Murray mendapatkan hasil, bahwa anak-anak yang tidak mengalami kekerasan di rumahnya mengalami peningkatan IQ antara 2,8 hingga 5 poin. Sementara itu, IQ anak-anak yang mengalami kekerasan cenderung statis dan kesulitan untuk mengikuti jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Penelitian lain dilakukan oleh Duke University, Amerika Serikat, yang memperkuat hasil penelitian sebelumnya. Hasil penelitian di Duke menunjukkan, bahwa anak-anak balita yang sering mendapatkan perlakuan kasar cenderung memiliki IQ yang rendah. Penelitian yang dilakukan terhadap anak-anak berumur satu tahun yang mengalami kekerasan dari orangtuanya tersebut ternyata membuat mereka memiliki kemampuan kognitif yang lebih rendah setelah kembali diteliti dua tahun kemudian dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan perlakuan kasar. Selain dalam hal IQ, ternyata perlakuan kasar orangtua

dalam mendidik anak juga berpengaruh terhadap perilaku dan tumbuh kembang anak di kemudian hari. Sebuah penelitian mengenai kekerasan terhadap anak yang dilakukan oleh Tulane University, Amerika Serikat, memaparkan fakta bahwa anak-anak berusia tiga tahun yang sering mengalami kekerasan secara fisik dari orangtuanya akan bersikap lebih agresif saat sang anak menginjak usia lima tahun. Perilaku agresif tersebut akan meningkat sejalan dengan lebih seringnya kekerasan yang dialaminya (Melindacare, 2012).

Hasil penelitian lain menunjukkan, bahwa seorang suami yang semasa kecilnya mendapat perlakuan kekerasan dari orang tuanya, tiga kali lipat lebih berpotensi melakukan kekerasan pada istrinya dibandingkan suami yang tidak mendapat perlakuan kekerasan semasa kanak-kanaknya. Tindak kekerasan pada anak akan menyebabkan masalah emosional dan tingkah laku pada anak. Misalnya rasa minder untuk berinteraksi dengan masyarakat, kurang percaya diri, terlalu menyalahkan diri sendiri dan lebih mudah melakukan kekerasan pada teman sebayanya dan merusak barang-barang ketika marah. Kekerasan pada anak menyebabkan trauma. Traumatis ini muncul karena rasa takut yang berlebihan dan kondisi terancam yang dialami anak. Kekerasan pada anak dalam masa pertumbuhan menyebabkan perubahan pada pengorganisasian fungsi otak, sehingga dimasa depannya anak akan lebih mudah mengalami stres. Kekerasan pada anak mempengaruhi kemampuan anak untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Keadaan ini akan melekat secara permanen hingga anak dewasa. Luka fisik tidak dapat dihindarkan dari tindak kekerasan pada anak. Bahkan tidak sedikit kasus yang berujung pada hilangnya nyawa. Luka fisik ini tidak begitu berarti dibandingkan luka yang membekas pada perasaan anak. Sampai kapanpun, luka tersebut

akan diingat dan mempengaruhi karakter anak (*perkembanganbayi.net, 2012*).

Selanjutnya, *Family Development Center* (2009) menguraikan beberapa dampak negatif kekerasan terhadap anak, yaitu:

1. Menumpulkan hati nurani
  - a. Menghambat perkembangan moral anak.
  - b. Membuat anak melakukan kekerasan juga.
  - c. Meningkatkan perilaku kenakalan.
  - d. Membuat anak senang mengejek dan menindas yang lemah.
  - e. Merusak kesehatan jiwa anak.
  - f. Sering menghayal jadi tokoh jahat dalam TV, game atau film.
  - g. Senang menonton tayangan tentang kekerasan.
  - h. Merusak hubungan antara orang tua dan anak.
  - i. Membuat anak terlibat perbuatan kriminal.
  - j. Cenderung melestarikan sikap kekerasan kepada generasi berikutnya, dengan dalih disiplin, mendidik.
  - k. Memasuki bidang-bidang pekerjaan yang melibatkan perilaku kekerasan. Mudah percaya atau termakan proopaganda.
  - l. Sikap patuh secara berlebihan kepada pemimpin (atasan), tetapi akan menindas yang lemah.
  - m. Sering tidak mengerti hubungan antara sikapnya yang keras terhadap pihak yang lemah, karena perasaan menderita akibat kekerasan ini tersimpan dalam alam bawah sadarnya.
  - n. Membuat anak gemar melakukan teror dan ancaman.
  - o. Anak yang hatinya mengeras seperti

batu, ibaratnya “bom” yang siap meledak apabila ada pemicunya. “ledakan bom” ini akan membawa kerusakan yang luar biasa. Jadi akar dari semua tindakan kekerasan dimasyarakat, seperti kriminalitas, konflik, dan perang adalah adanya tradisi kekerasan terhadap anak.

- p. Membuat anak rendah diri/minder.
  - q. Ketika anak dicaci maki atau dipukul, maka pesan yang ditangkap anak adalah “kamu adalah anak yang tidak berharga, memalukan, sehingga aku muak dengan kamu” maka anak akan merasa ditolak oleh orang tuanya. Suatu saat anak akan terjebak rayuan yang menghilangkan perasaan rendah dirinya: gang remaja, terlibat perkelahian, ingin menjadi jagoan, kecanduan alkohol dan narkoba, ketidak stabilan emosi, mudah sedih, tidak mampu menghadapi tekanan, mudah tersinggung dan marah, selalu khawatir, was-was, penuh curiga, menarik diri dari pergaulan, tidak dapat bersifat hangat, tidak dapat mengekspresikan diri.
2. Menimbulkan kelainan perilaku seksual

Pemukulan pada daerah “bokong” anak dapat menumbuhkan perasaan nikmat seksual secara dini. Mereka tidak dapat mengerti mengenai perasaan tersebut. Setelah dewasa mereka melakukan keanehan seksual ini biasanya mereka mencari pelacur. Selain itu anak korban pemukulan merasa dirinya tidak berharga, karena terbiasa merasa sakit karena pukulan, anak-anak ini akan mudah menyerahkan tubuhnya untuk diperlakukan secara tidak senonoh setelah dewasa, sehingga ia mudah menjadi korban *phedhophyl*.
  3. Mengganggu pertumbuhan otak anak

Para kriminal dan pelaku kekerasan memang mempunyai batang otak dan otak tengah dominan, bagian otak ini disebut otak reptil, dimana sifat hewani

berasal, sedangkan otak limbic (emosi/cinta) dan korteks (berpikir) lemah, dan pertumbuhan otak ini sangat dipengaruhi lingkungan. Oleh karena itu, perlu adanya kesadaran para orang tua dan guru untuk selalu menciptakan emosi positif bagi anak. Ingat pada usia 5 tahun pertumbuhan otak mencapai 90 persen dan pada usia 8 tahun mencapai 100 persen.

#### 4. Membuat prestasi belajar anak rendah

Anak yg sering mendapat kekerasan di rumah, biasanya senang melakukan keonaran dan cenderung berkumpul dengan teman-teman yang memiliki kesamaan. Hasil studi yang melibatkan 960 anak di USA menunjukkan IQ yang lebih rendah akibat pemukulan oleh orang tua. Sebaliknya, dengan cara berdiskusi dan menganalisa suatu masalah dengan anak, maka anak lebih banyak berpikir menjadi kritis dan pandai.

### Solusi Strategis

Intervensi sosial merupakan sebuah konsep yang digunakan dan atau dikembangkan di dalam praktik pekerjaan sosial, baik pada pendekatan mikro, masso maupun makro. Intervensi sosial adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana oleh pekerja sosial dalam pemecahan masalah sosial, peningkatan keberfungsian sosial orang, perluasan aksesibilitas sosial dan pengembangan potensi dan sumber-sumber kesejahteraan (Adi, 2008). Berdasarkan pembahasan di atas, intervensi sosial dalam penanganan kekerasan anak, deskripsikan sebagai berikut:

#### 1. Prevensi

Prevensi merupakan serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mencegah terjadinya kekerasan terhadap anak, baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan luar keluarga, seperti di lingkungan sosial dan bermain anak. Berbagai sistem sumber

yang dapat dayagunakan dalam upaya prevensi kekerasan terhadap anak, yaitu:

#### a. Keluarga

Keluarga yang dimaksud di sini bukan hanya keluarga dalam pengertian keluarga inti (*nuclear family*), tetapi juga keluarga dalam pengertian keluarga luas (*extended family*). Keluarga sebagai lingkungan pertama bagi setiap orang, akan memberikan berbagai jenis kebutuhan bagi seseorang, baik fisik-organik maupun psiko-sosial seperti dukungan emosional, kasih sayang, nasehat, informasi dan perhatian. Selain pemenuhan kebutuhan yang bersifat domestik, keluarga perlu memilihkan teman bagi anak, dan atau memantau pertemanan anak. Prinsipnya anak mendapatkan teman yang aman, nyaman dan mendukung tumbuh kembang. Ikatan kekerabatan perlu aktualisasikan kembali untuk dilembagakan nilai dan norma kekeluargaan dan kepedulian sosial.

#### b. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan yang dimaksud mencakup sekolah negeri, swasta dan pondok pesantren. Institusi-institusi ini sesuai dengan peranannya telah menyelenggarakan proses pendidikan, baik dalam kaitannya dengan aspek kognitif, afektif maupun psikomotorik anak didik. Namun masih diperlukan materi pelayanan atau mata kuliah yang bermuatan moral dan kepribadian. Anak didik perlu diberikan ruang untuk mendiskusikan hal-hal yang berkaitan dengan kondisi, permasalahan dan seluk beluk yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial anak.

#### c. Lembaga Kesejahteraan Sosial

Upaya prevensi dilakukan oleh Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)

lokal, baik yang tumbuh secara alamiah di tingkat lokal (kelompok agama, rukun lingkungan, paguyuban dan lain-lain), maupun yang tumbuh dari inisiasi pemerintah (Posyandu, PAUD, Dasa Wisma, *Family Care Unit* dan lain-lain). Berbagai LKS tersebut memerlukan sebuah media agar potensi dan sumber daya yang dimiliki dapat disinergikan, sehingga memberikan hasil yang lebih optimal. LKS yang ada di akar rumput perlu diberikan kesempatan yang luas sebagai media pertolongan bagi anak, remaja dan orang dewasa yang berpotensi menjadi korban, pelaku atau pemicu terjadinya tindak kekerasan.

d. Institusi Peradilan

Institusi hukum sesungguhnya merupakan aras ketiga yang diperlukan dalam mewujudkan kesejahteraan anak, serelah keluarga dan masyarakat. Ketiga keluarga dan masyarakat sudah tidak berdungsi dalam mengendalikan perilaku masyarakat, maka diperlukan pendekatan secara hukum melalui instir-tusi peradilan. Permasalahannya, bahwa hukuman terhadap pelaku tindak kekerasan terhdap anak, saat ini dinilai belum memberikan efek jera kepada pelaku maupun orang-orang yang potensial menjadi pelaku. Hal ini disebabkan, ada kecenderungan hukuman pidana yang dikenakan terhadap pelaku tindak kekerasan terhadap anak menggunakan referensi KUHP dan belum sepenuhnya menggunakan Undang-Undang Perlindungan Anak.

Sistem sumber tersebut ada di tengah-tengah masyarakat. Persoalannya, bagaimana sistem sumber tersebut dapat didekatkan dengan dunia anak, sehingga mampu menjadi sistem sumber bagi upaya

mencegah tindak kekerasan terhadap anak. Menurut hemat penulis, Kementerian Sosial cq Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak perlu mengambil peranan sebagai pihak yang menginisiasi terbentuknya jaringan kerja antara sistem sumber tersebut. Unit kerja ini dapat menawarkan model-model atau skema pencegahan tindak kekerasan terhadap anak kepada jaringan kerja tersebut.

Mencegah berarti segala upaya yang dilakukan agar suatu tindakan tertentu atau risiko dari suatu tindakan tidak akan terjadi. Sehubungan dengan bahasan dalam tulisan ini, mencegah berarti mengoptimalkan fungsi dan peranan sistem sumber yang ada di masyarakat maupun di instansi pemerintah, sehingga tindak kekerasan terhadap anak tidak terjadi.

Selain setiap sitem sumber melaksanakan program-program secara parsial sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, maka perlu dikembangkan jaringan kerja antara sistem sumber tersebut, misalnya digunakan nama: kelompok kerja atau forum komunikasi atau komunitas peduli anak dan sebagainya. Apapun nama jaringan kerja itu, yang paling penting adalah adanya aksi bersama pada sistem sumber tersebut secara terencana dan berkesinambungan.

Berdasarkan kelembagaan yang menjadi sistem sumber prevensi tindak kekerasan terhadap anak, maka strategi yang perlu dikembangkan adalah:

a. Optimalisasi Penyuluhan Sosial

Penyuluhan sosial untuk mencegah tejadinya tindak kekerasan terhadap anak dijadikan gerakan nasional. Sehubungan dengan itu, semua orang secara individu, kelompok dan komunitas memiliki tugas untuk melakukan penyuluhan

sosial tersebut. Khusus di lingkungan Kementerian Sosial, terdapat satuan kerja yang memiliki kegiatan yang berkaitan dengan penyuluhan sosial untuk kegiatan prevensi ini, yaitu Pusat Penyuluhan Sosial, Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, Sub Direktorat Ketahanan Sosial Keluarga dan Sub Direktorat Pemberdayaan Keluarga. Berkaitan dengan itu diperlukan sinergitas pada satuan-satuan kerja tersebut dalam upaya optimalisasi prevensi terjadinya kekerasan terhadap anak.

- b. Optimalisasi peranan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3), *Family Care Unit* (FCU) dan Lembaga Kesejahteraan Sosial lokal yang diorganisasikan melalui Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM). Potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) merupakan program yang diinisiasi oleh Kementerian Sosial RI. LK3 memiliki wilayah kerja pada tingkat kabupaten/kota, sementara itu FCU dan WKSBM memiliki wilayah kerja pada tingkat desa/kelurahan. Pada tahun 2013 ini Direktorat Pemberdayaan Keluarga dan Kelembagaan Sosial mengembangkan kebijakan yang diarahkan untuk mengoptimalkan peranan PSKS tersebut melalui penataan manajemen program. Pada beberapa kali FGD yang dilakukan (yang diikuti penulis), tindak kekerasan terhadap anak ini belum menjadi isu penting. Padahal, posisi PSKS tersebut sangat tersebut, terutama FCU dan WKSBM yang berada di akar rumput, karena mudah dijangkau, murah dan tidak birokratis sebagai penyedia pelayanan sosial bagi masyarakat. Oleh karena itu, ke depan perlu optimalisasi peranan PSKS tersebut.

## 2. Rehabilitasi

### a. Sistem Dasar Perubahan

Ada beberapa pihak yang tidak dapat dilepaskan dalam intervensi sosial dalam penanganan kekerasan anak, yang merupakan sistem dasar perubahan. Pihak-pihak tersebut, yaitu anak, keluarga, teman dekat, masyarakat dan negara/pemerintah serta pekerja sosial, psikolog dan lembaga pelayanan sosial. Pihak-pihak tersebut sekaligus menjadi unsur dalam sistem dasar perubahan pada praktik pekerjaan sosial (Suradi, 2005), yaitu:

- 1) Sistem penerima manfaat (*client system*), yaitu anak korban kekerasan
- 2) Sistem sasaran/target (*target system*), yaitu orang tua/keluarga, teman dekat dan orang-orang yang secara sosial-psikologis mampu memberikan dukungan dalam proses rehabilitasi sosial.
- 3) Sistem kegiatan (*action system*), yaitu masyarakat, instansi pemerintah sektoral, lembaga pelayanan sosial
- 4) Sistem pelaksana kegiatan (*change agen system*), yaitu pekerja sosial profesional, psikolog, dan psikiater.

Sistem dasar perubahan tersebut harus dapat diidentifikasi dengan benar dan tepat. Hal ini dikarenakan keberadaan dan keterlibatan mereka dalam proses rehabilitasi sosial, sangat menentukan tujuan pemulihan pada korban. Dalam hal ini, pekerja sosial profesional merupakan pihak yang memiliki peran utama untuk menentukan sistem dasar tersebut. Pekerja sosial dengan kompetensinya memetakan unsur-unsur yang masuk ke dalam sistem dasar tersebut. Ketidaktercermatan dalam menentukan unsur-unsur dalam sistem dasar, maka sangat berpotensi



tujuan pemulihan tidak akan tercapai, dan bahkan berpotensi menimbulkan permasalahan baru yang semakin memperburuk situasi mental korban.

b. Tindakan Rehabilitasi

Rehabilitasi sosial merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memulihkan atau refungsionalisasi kondisi fisik dan psikis anak korban kekerasan. Sebagai sasaran rehabilitasi adalah anak korban kekerasan, orang tua dan keluarga dan lingkungan sosial dan sekolah. Sedangkan sasaran penindakan adalah orang yang melakukan kekerasan anak. Penindakan dimaksud diproses sesuai hukum yang berlaku. Apabila dalam proses peradilan diperlukan kehadiran anak korban kekerasan sebagai saksi, maka ia harus didampingi oleh pekerja sosial.

Kegiatan yang dilakukan di dalam rehabilitasi sosial adalah konseling dan pendampingan sosial. Kegiatan ini dilakukan oleh pekerja sosial profesional (micro, meso) dan psikolog anak serta psikiater. Adapun pihak yang dilibatkan adalah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, organisasi profesi (pekerjaan sosial profesional dan psikologi anak) dan lembaga yang menyelenggarakan perlindungan dan pelayanan sosial anak, baik yang dikelola pemerintah maupun dikelola oleh masyarakat.

Selama proses rehabilitasi sosial, korban kekerasan dapat ditempatkan di lembaga khusus dengan mendapatkan pendampingan. Orang tua secara periodik diberikan kesempatan untuk bertemu dengan anak, agar memberikan dukungan mental, dengan catatan pelaku kekerasan bukan orang tua sendiri. Selain orang tua, orang-orang yang

memiliki kedekatan secara psikis juga dapat dihadirkan bertemu anak untuk memberikan dukungan mental.

Proses rehabilitasi sosial ini memerlukan waktu yang lama, sangat tergantung pada berat ringannya akibat yang diderita anak, baik secara fisik maupun mental. Sebagaimana diketahui, bahwa akibat tindak kekerasan, anak dapat mengalami ketakutan dan kecemasan (traumatic) yang berlebihan. Situasi yang demikian ini memerlukan waktu berbulan-bulan, dan bahkan bertahun-tahun untuk pemulihan, sehingga korban tersebut sudah pada situasi mental yang kuat untuk menjalankan tugas-tugas kehidupannya.

c. Pengembangan Kebijakan

Pengembangan kebijakan yang dimaksud di sini adalah upaya memasukkan problema kekerasan pada anak sebagai bagian tidak terpisahkan dari pembangunan nasional. Pada saat ini elemen masyarakat patut memberikan apresiasi kepada pemerintah karena telah memasukkan tindakan kekerasan anak pada RPJM 2010 – 2014. Hal ini menuntut komitmen dan sikap semua pihak dan seluruh elemen bangsa untuk melakukan penanggulangan terjadinya kekerasan pada anak di mana pun dan kapan pun, serta juga menyediakan pusat-pusat pelayanan untuk melakukan rehabilitasi medis maupun psikososial pada anak.

Berkaitan dengan itu, maka selain melalui sosialisasi dengan memanfaatkan berbagai media, baik tradisional maupun modern, upaya yang dapat dipetempuh dalam rangka penanggulangan kekerasan terhadap anak adalah:

a. Memasukkan “Perlindungan Anak

dari Kekerasan” ke dalam kurikulum yang dimulai dari tingkat sekolah dasar. Diharapkan, anak-anak, orang tua dan guru sudah memahami berbagai aspek (sosial, kesehatan, hukum, mental) yang berkaitan dengan kekerasan pada anak.

- b. Sebagaimana diuraikan terdahulu, bahwa terjadinya kekerasan pada anak didorong oleh berbagai alasan. Dari berbagai alasan tersebut, faktor kemiskinan merupakan salah satu faktor yang menyumbang pada terjadinya kekerasan terhadap anak. Sehubungan dengan itu, maka upaya penanggulangan kemiskinan hendaknya dipahami dalam kerangka peniadaan tindak kekerasan terhadap anak. Program-program kemiskinan tidak semata-mata meningkatkan pendapatan rumah tangga, tetapi juga meningkatkan harmonisasi sosial di dalam keluarga. Sehubungan dengan itu, di dalam skema penanggulangan kemiskinan diperlukan satu kegiatan bimbingan sosial yang dikaitkan dengan isu-isu kekerasan anak.
- c. Pemerintah dan Komisi Penyiaran Indonesia merupakan pihak yang memiliki tugas dan kewenangan untuk melakukan pengendalian terhadap tayangan di media massa. Namun demikian, sampai saat ini masih seringkali terjadi penayangan acara atau game yang mempertontonkan tindak kekerasan. Sebagai upaya optimalisasi tugas dan kewenangan KPI, maka perlu ditempuh langkah-langkah, yaitu (1) penataan kelembagaan KPI sebagai organisasi independen, (3) penataan manajemen dan (3) adanya kontrol dari masyarakat atas tugas-tugas KPI tersebut. Prinsip yang perlu dipegang, bahwa informasi

apapun yang ditayangkan melalui media massa harus berorientasi dan berpihak pada “yang terbaik bagi “.

### **Kesimpulan**

Fenomena kekerasan terhadap anak semakin mengkhawatirkan. Secara kuantitatif maupun kualitatif ada kecenderungan mengalami peningkatan. Pelakunya pun tidak saja orang dewasa, tetapi juga sesama anak-anak. Keluarga yang merupakan lingkungan utama dan pertama bagi anak untuk tumbuh kembang anak, justru menjadi lingkungan yang berpotensi melakukan kekerasan. Kemudian, sekolah sebagai tempat pengembangan ilmu dan perilaku sosial anak, juga berpotensi menjadi lingkungan yang tidak aman bagi anak.

Setelah melihat ikhwal tindak kekerasan terhadap anak, penanggulangan terhadap tindak kekerasan terhadap anak harus menjadi tindakan bersama, antara pemerintah dan segenap unsur masyarakat. Pemerintah memang telah mengeluarkan sejumlah regulasi untuk arterhadap anak tetap tinggi. Maka tawaran solusinya diperlukan pelibatan segenap unsur masyarakat mulai tingkat akar rumput. Kelembagaan sosial yang tumbuh di masyarakat secara alami, maupun tumbuh dari hasil inisiasi pemerintah, perlu difasilitasi untuk mengoptimalkan peranannya dalam penanggulangan tindak kekerasan terhadap anak.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adi, Isbandi Rukminto. (2008). *Intervensi Komunitas dalam Pekerjaan Sosial*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Ardani, Tristiadi Ardi, Iin Tri Rahayu dan Yulia Sholichatun. (2006). *Pikologi Klinis*. Jakarta: Graha Ilmu.

- Family Development Center.(2009). *Dampak Negatif Kekerasan Terhadap Anak*. Jakarta: Fadec.
- Hurirah, Abu. (2012). *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuasa Press.
- Irwanto dkk. (1995). *Pekerja Anak di Tiga Kota besar: Jakarta, Surabaya dan Medan*. Jakarta: Unicef
- Kartono, Kartini. (2007). *Patologi Sosial*. Bandung: CV Rajawali.
- Mujiyadi, B,. (2011). *Studi Kebutuhan Pelayanan Anak Jalanan*. Jakarta: P3KS press.
- Santoso, Slamet. ( 2010). *Teori Teori Psikologi Sosial*. Bandung: Rafika Aditama.
- Santoso, Thomas.(2002). *Teori-Teori Kekerasan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Soekanto, Soerjono. (2004). *Sosiologi Keluarga: Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suradi. (2009). *Masalah Sosial dan Kesejahteraan Sosial Jilid 1*. Yogyakarta: Citra Media
- Sutomo.(2008). *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarso, Singgih D. (2002). *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Sosial Anak
- Unicef dan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI).(2007). *Situasi Anak Korban Tindak Kekerasan*. Jakarta: Unicef
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). (2012). *Data Anak Korban Tindak Kekerasan*. Jakarta: KPAI
- Rakyat Merdeka Online. (2010). 21 Juta Anak Indonesia Jadi Korban Kekerasan. Jakarta. Oktober 02, 2010. RMOL.CO. <http://m.rmol.co/news.php?id=5344>
- Akuntoro, Indra. (2012). *KPAI: 87 Persen Anak Korban Kekerasan di Sekolah*. September 01, 2012. Kompas.com. <http://edukasi.kompas.com/read/2012/09/01/12111191/KPAI.87.Persen.Anak.Korban.Kekerasan.di.Sekolah>
- Anonim. (2003). *Kekerasan Terhadap Anak Timbulkan Gangguan Mental*. Mei 20, 2003. NU.Online. <http://www.nu.or.id/a,public-m,dinamic-s,detail-ids,1-id,137-lang,id-c,warta-t,Kekerasan+Te rhadap+Anak+Timbulkan+Gangguan+Mental-.phpx>
- Anonim. (2012). *Ternyata, Rumah dan Sekolah Rentan Tindak Kekerasan Anak*. Juli 24, 2012. KabarJakarta.com <http://kabarjakarta.com/-ternyata-rumah-dan-sekolah-rentan-tindak-kekerasan-anak.html>
- Firmansyah, Arif. (2006). *Dampak Tayangan Kekerasan Terhadap Perilaku Anak Dalam Perspektif Kriminologis dan*

- Yuridis*. Jurnal Ilmu Hukum Syiar Hukum Vol.VIII No.3. April 24, 2012. <http://hukum.unisba.ac.id/syiarhukum/index.php/jurnal/jurnal-vol-xii-no2-juli/item/130-dampak-tayangan-kekerasan-terhadap-perilaku-anak-dalam-perspektif-kriminologis-dan-yuridis>
- Wedhaswary, Inggried Dwi. (2012). *25 Juta Anak Indonesia Alami Kekerasan*. 27 Februari 2011. Kompas.com. <http://parisswisslondon.blogspot.com/2011/02/25-juta-anak-indonesia-alami-kekerasan.html>
- Anonim. (2012). *Pengertian Kekerasan Terhadap Anak*. Psychologymania.com. <http://www.psychologymania.com/2012/07/pengertian-kekerasan-terhadap-anak.html>
- Melinda Care. (2010). *Pengaruh Kekerasan terhadap Tumbuh Kembang Anak*. Desember 31, 2010. Melinda Hospital. [http://www.melindahospital.com/modul/user/detail\\_artikel.php?id=1014\\_Pengaruh-Kekerasan-terhadap-Tumbuh-Kembang-Anak](http://www.melindahospital.com/modul/user/detail_artikel.php?id=1014_Pengaruh-Kekerasan-terhadap-Tumbuh-Kembang-Anak)
- Anonim. (2013). *Dampak Negatif Dan Bentuk Kekerasan Pada Anak*. Perkembanganbayi.net. Juni 17,2013. <http://www.perkembanganbayi.net> <http://perkembanganbayi.net/dampak-negatif-dan-bentuk-kekerasan-pada-anak.html>
- Anonim. (2013). *Kekerasan Terhadap Anak*. Wikipedia. November 15,2013. [http://id.wikipedia.org/wiki/Kekerasan\\_terhadap\\_anak](http://id.wikipedia.org/wiki/Kekerasan_terhadap_anak)
- Ideguru. (2010). *Faktor-Faktor Yang Melatar Belakangi Kekerasan Pada Anak*. Ideguru. April 22,2010.<http://ideguru.wordpress.com>, tanpa tahun. “Faktor-Faktor Yang Melatar Belakangi Kekerasan Pada Anak”, Jakarta.



# KESEPIAN DAN ISOLASI SOSIAL YANG DIALAMI LANJUT USIA: TINJAUAN DARI PERSPEKTIF SOSIOLOGIS

## *Loneliness And Social Isolation Experienced By The Elderly: A Sociological Perspective Review*

**Ayu Diah Amalia**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial  
Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang Jakarta Timur  
e-mail: amalia\_ayu@yahoo.com

Diterima: 17 Desember 2013, Disetujui: 19 Desember 2013

### **Abstrak**

*Masalah yang perlu menjadi perhatian serius bagi lanjut usia (lansia) adalah masalah kesepian dan isolasi sosial. Kesepian merupakan kondisi kurangnya hubungan sosial yang terjadi pada lansia. Artikel ini membahas mengenai kondisi kesepian dan kondisi isolasi sosial yang dialami oleh lanjut usia, yang ditinjau dari perspektif sosiologis. Dari perspektif sosiologi pendekatan teoritis kesepian difokuskan pada konteks sosial dimana individu mengembangkan (atau tidak) hubungan atau jaringan sosial. Lebih lanjut hubungan sosial tersebut akan ditinjau dari perspektif interaksionisme simbolik. Tulisan ini mengungkapkan bahwa jaringan sosial pada lansia berpotensi untuk mengurangi kesepian pada lansia.*

**Kata Kunci:** kesepian, lanjut usia, perspektif individu

### **Abstract**

*Problem that needs to be a serious concern for the elderly is loneliness and social isolation. Loneliness is a condition that lack of social relationships that occur in the elderly. This article discusses about the condition of loneliness and social isolation experienced by the elderly, which is viewed from a sociological perspective. From the perspective of sociology, loneliness theoretical approach is focused on the social context in which individu develop (or not) relationships or social networks. Furthermore, that social relationship will be reviewed from symbolic interactionism perspective. This paper reveals that the social networks of the elderly potential to reduce loneliness in elderly.*

**Keyword:** loneliness, elderly, individual perspective.

## **PENDAHULUAN**

Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30-40 juta pada tahun 2020 sehingga Indonesia menduduki peringkat ke 3 di seluruh dunia setelah China, India, dan Amerika dalam populasi lansia. Dengan seiring meningkatnya jumlah lansia maka angka kesepian pun semakin besar, diperkirakan 50% lansia kini menderita kesepian. Masa tua merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia, dalam masa ini akan terjadi proses penuaan atau *aging* yang merupakan suatu proses yang dinamis sebagai akibat dari perubahan-

perubahan sel, fisiologis, dan psikologis. Pada masa ini manusia berpotensi mempunyai masalah-masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa. Secara psikologis lansia akan dinyatakan mengalami krisis psikologis ketika mereka menjadi sangat ketergantungan pada orang lain. Wirartakusuma dan Anwar (1994) memperkirakan angka ketergantungan lansia pada tahun 1995 adalah 6,93% dan tahun 2015 menjadi 8,7% yang berarti bahwa pada tahun 1995 sebanyak 100 penduduk produktif harus menyokong 7 orang lansia yang berumur 65 tahun keatas sedangkan pada tahun 2015

sebanyak 100 orang penduduk produktif harus menyokong 9 orang lansia yang berumur 65 tahun keatas.

Pada umumnya masalah yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian merupakan yang bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang kesepian bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian terjadi saat klien mengalami terpisah dari orang lain dan mengalami gangguan sosial (Copel, 1998). Dalam banyak kasus kesepian menyebabkan kesehatan fisik dan mental mengalami penekanan karena mereka tidak mempunyai teman berbelanja dan makan bersama (Murray, 2003).

Kesepian pada lansia dipandang unik karena akibatnya akan berdampak pada gangguan kesehatan yang kompleks. Menurut Weiss dalam Sharma (2002) menjelaskan perasaan kesepian dalam dua jenis yaitu kesepian emosional dan kesepian sosial. Dalam kesepian emosional, seseorang merasa tidak memiliki kedekatan dan perhatian dalam berhubungan sosial, merasa tidak ada satu orang pun yang peduli terhadapnya, sedangkan kesepian sosial muncul dari kurangnya jaringan sosial dan ikatan komunikasi atau dapat dijelaskan sebagai suatu respon dari tidak adanya ikatan dalam suatu jaringan sosial (Juniarti dkk,2008).

Perlman & Peplau (1998), mendefinisikan kesepian sebagai kondisi yang tidak menyenangkan yang terjadi ketika jaringan hubungan sosial seseorang itu kurang. Definisi kedua kesepian adalah situasi yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang dimana kurang akan kualitas beberapa hubungan. Sedangkan isolasi sosial mengandung karakteristik objektif dari sebuah situasi dan

merujuk pada tidak adanya hubungan dengan orang lain. Seseorang dengan jumlah jaringan sosial yang sedikit, secara definitif, dikatakan terisolasi. Kesepian tidak secara langsung dihubungkan dengan isolasi sosial ; asosiasinya bersifat lebih kompleks. Kesepian adalah satu dari kemungkinan *outcomes* evaluasi situasi yang dikarakteristikan dengan jumlah hubungan yang sedikit. Orang yang terisolasi secara sosial bukan mutlak dikatakan kesepian, dan orang yang kesepian bukan mutlak dikatakan terisolasi secara sosial. Kesepian hanyalah salah satu hasil yang mungkin dari situasi dicirikan oleh sejumlah hubungan yang sedikit (Gierveld,2006).

Konsep kesepian dan isolasi kadang digunakan sebagai sinonim, namun hal tersebut merupakan konsep yang berbeda. Isolasi merujuk pada pemisahan dari kontak sosial atau kekeluargaan, keterlibatan dengan komunitas atau akses terhadap pelayanan. Sedangkan kesepian dapat dipahami sebagai kepribadian individu dan rasa subjektif. Mungkin saja seseorang terisolasi tanpa rasa kesepian dan merasa kesepian tapi tidak terisolasi. Sebagai contoh misalnya, lanjut usia (usia) dapat terisolasi secara fisik (hidup sendiri, tidak melihat banyak orang lain dan lain-lain) tanpa perasaan kesepian.

## PEMBAHASAN

### Kesepian dan Isolasi Sosial

Kesepian adalah perasaan negatif yang dihubungkan pada kurangnya hubungan-hubungan sosial (subjektif). Penentu kesepian sering kali didefinisikan ke dalam dua model kausal. Model pertama bergantung pada faktor eksternal, dimana tidak adanya *social network*, sebagai akar kesepian. Model kedua merujuk pada faktor internal seseorang, seperti faktor kepribadian dan faktor psikologis. Kesepian bagi lansia dapat menimbulkan konsekuensi

hubungan kesehatan yang serius. Hal tersebut merupakan satu dari tiga faktor utama yang menimbulkan depresi (Green et al., 1992). Hansson et al. (1987) mengemukakan bahwa kesepian berhubungan dengan masalah psikologis, ketidakpuasan dengan keluarga dan hubungan sosial.

Sebagai manusia yang tumbuh kian menua, kurang akan berhubungan dengan orang lain dapat mengakibatkan kesepian. Banyak orang beranggapan bahwa kesepian adalah sebagai akibat dari hidup sendiri, kurangnya hubungan dengan keluarga, kurangnya hubungan-hubungan dengan budayanya atau asalnya atau ketidakmampuan untuk berpartisipasi aktif dalam aktivitas komunitas lokal. Ketika ini terjadi dengan kombinasi dengan ketidakmampuan fisik maka depresi ini biasanya muncul (Heikkinen et al., 1995).

Kematian pasangan hidup dan teman serta tidak adanya keterlibatan sosial setelah meninggalkan pekerjaan adalah beberapa perubahan kehidupan yang berkontribusi pada kondisi kesepian pada lansia. Seperti yang *direlease* oleh Max et al. (2005) bahwa adanya kesepian berkontribusi kuat pada depresi dan kematian. Pada lansia, depresi berasosiasi dengan kematian hanya jika perasaan kesepian itu muncul. Depresi adalah masalah yang sering mengikuti perihal kesepian.

Kemampuan sosial (dalam hal ini pergaulan) memainkan peran yang penting dalam melindungi orang dari tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan manusia. George (1996) meringkas beberapa faktor sosial empiris efek dukungan dalam simptom depresif di masa senja, diantaranya adalah kurangnya kuantitas dan kualitas hubungan sosial yang dihubungkan dengan peningkatan tingkat gejala depresi.

Sedangkan isolasi sosial adalah faktor resiko utama bagi lansia. Kurangnya hubungan dapat

menimbulkan perasaan hampa dan depresi. Individu yang terlibat dengan hubungan yang positif cenderung kurang berpengaruh terhadap masalah sehari-hari dan memiliki *sense control* yang tinggi serta mereka tidak bergantung. Sebaliknya, tanpa hubungan-hubungan akan menjadi terisolir, terabaikan dan depresi. Kurangnya berhubungan dengan orang lain ini cenderung membangun dan memelihara persepsi negatif mengenai dirinya, menganggap kurang puas dalam kehidupan dan sering kali kurang motivasi (Hanson & Carpenter, 1994).

Memiliki kontak sosial yang sedikit atau hidup sendiri tidak menjamin kesepian (Mullins, Johnson, & Anderson, 1987). Dalam faktanya, bagi lansia adanya waktu dengan keluarga mungkin saja kurang mengenakan daripada mengunjungi tetangga atau seseorang dalam kelompok usianya. Ini dapat dihubungkan dengan fakta bahwa hubungan dengan keluarga cenderung menjadi lazim sementara berhubungan dengan teman adalah masalah pilihan (Singh & Misra, 2009).

Hal ini lebih menekankan pada kebutuhan akan interaksi sosial sebagai suatu cara untuk mengurangi kesepian dan isolasi sosial pada lansia. Artikel ini akan mengulas penekanan fenomena kesepian dan isolasi sosial yang terjadi pada lanjut usia (lansia) yang ditinjau dari model pertama (faktor eksternal), ada atau tidak adanya *social network* dan interaksi sosial pada lansia dengan menggunakan perspektif sosiologi khususnya pada perspektif interaksionisme simbolik.

### **Kesepian Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Perspektif Sosiologis**

Perspektif teoritis mengenai kesepian kebanyakan mengacu dari psikologi yang difokuskan pada pemahaman dan penjelasan pada tingkat individu. Sedangkan dari perspektif sosiologi pendekatan teoritis kesepian



difokuskan pada konteks sosial dimana individu mengembangkan (atau tidak) hubungan atau jaringan sosial. Penjelasan di tingkat individu dalam upaya menjelaskan dan memahami keterlibatan sosial tanpa pengetahuan dan pemahaman tentang konteks sosial adalah hanya akan memberikan penjelasan dan analisis yang parsial. Untuk memahami hubungan sosial lanjut usia diperlukan pemahaman mengenai perilaku individu dan konteks sosio kultural dimana perilaku tersebut difokuskan.

Banyak pendekatan sosiologi yang membahas mengenai kesepian yang lebih didominasi dengan pendekatan struktural fungsionalisme dan teori sistem-sistem terhadap perilaku individu, ketergantungan pada lingkungan sosial dan pengaruh masyarakat kepada lanjut usia. Selebihnya teori struktural fungsionalisme melihat untuk memahami kesepian bukan pada si individu itu sendiri melainkan pada aspek khusus dari struktur dimana mereka tinggal. Investigasi sosiologis mengenai dukungan sosial (*social support*), kesepian dan isolasi sosial telah banyak mengikuti tradisi ini dengan asumsi teoritis implisit bahwa kesepian adalah konsekuensi dari isolasi sosial, dan dimana konsekuensi kurangnya intergrasi dalam jaringan sosial. Sedangkan gerontologi sosial merefleksikan paradigma yang melihat lanjut usia sebagai suatu masalah sosial (Victor C, et al., 2009).

Kelanjutusiaan menjadi suatu masalah sosial ketika masyarakat mengakui masalah tersebut. Kelanjutusiaan dapat dilihat sebagai suatu masalah sosial dari dua perspektif. Pertama, kelanjutusiaan adalah masalah pada segmen populasi kategori usia, dimana seseorang yang bertahan hidup lama akan menjadi bagian dari segmen usia dari suatu populasi. Kedua, kelanjutusiaan adalah masalah sosial untuk masyarakat secara keseluruhan, karena adanya lanjut usia dan permasalahannya akan berimbas

pada struktur dan fungsi masyarakat (Loether, 1967).

Dalam hal ini kondisi kesepian dan isolasi sosial yang terjadi pada lansia akibat kurangnya hubungan-hubungan sosial dan kurangnya jaringan sosial dapat ditinjau dengan perspektif interaksionisme simbolik.

### **Perspektif Interkasionisme Simbolik.**

Pokok bahasan tentang hubungan sosial dan jaringan sosial akan ditinjau dari perspektif interaksionisme simbolik. Inti pandangan pendekatan adalah individu. Para ahli di belakang perspektif ini mengatakan bahwa individu merupakan hal yang paling penting dalam konsep sosiologi. Mereka melihat bahwa individu adalah obyek yang bisa secara langsung ditelaah dan dianalisis melalui interaksinya dengan individu yang lain.

Interaksionisme simbolik memfokuskan diri pada hakekat interaksi, pada pola-pola dinamis dari tindakan sosial dan hubungan sosial. Interaksi sendiri dianggap sebagai unit analisis, sementara sikap-sikap diletakkan menjadi latar belakang. Di sisi ini masyarakat tersusun dari individu-individu yang berinteraksi yang tidak hanya bereaksi, namun juga menangkap, menginterpretasi, bertindak, dan mencipta. Individu bukanlah sekelompok sifat, namun merupakan seorang aktor yang dinamis dan berubah, yang selalu berada dalam proses menjadi dan tak pernah selesai terbentuk sepenuhnya.

Masyarakat bukanlah sesuatu yang statis “di luar sana” yang selalu mempengaruhi dan membentuk diri kita, namun pada hakekatnya merupakan sebuah proses interaksi. Individu bukan hanya memiliki pikiran (*mind*), namun juga diri (*self*) yang bukan sebuah entitas psikologis, namun sebuah aspek dari proses sosial yang muncul dalam proses pengalaman

dan aktivitas sosial. Herbert Blumer, sebagaimana dikutip oleh Abraham (1982)[3] salah satu arsitek utama dari interaksionisme simbolik menyatakan: Istilah ‘interaksi simbolik’ tentu saja menunjuk pada sifat khusus dan khas dari interaksi yang berlangsung antar manusia (Soeprapto, 2007).

Pengetian tentang interaksi sosial sangat berguna di dalam memperhatikan dan mempelajari berbagai masalah masyarakat. Dengan mengetahui dan memahami perihal kondisi-kondisi apa yang dapat menimbulkan serta mempengaruhi bentuk-bentuk interaksi sosial tertentu, pengetahuan kita dapat pula disumbangkan pada usaha bersama yang dinamakan pembinaan bangsa dan masyarakat.

Interaksi sosial merupakan kunci dari semua kehidupan sosial karena tanpa interaksi sosial, tak akan mungkin ada kehidupan bersama. Bertemunya orang perorangan secara badaniah belaka tidak akan menghasilkan pergaulan hidup dalam suatu kelompok sosial. Pergaulan hidup semacam itu baru akan terjadi apabila orang-orang perorangan atau kelompok-kelompok manusia bekerja sama, saling bicara dan seterusnya untuk mencapai tujuan bersama, mengadakan persaingan, pertikaian dan lain sebagainya, maka dapat dikatakan bahwa interaksi sosial merupakan dasar proses sosial, yang menunjuk pada hubungan-hubungan sosial yang dinamis.

Bentuk umum proses sosial adalah interaksi sosial, karena interaksi sosial merupakan syarat utama terjadinya aktivitas-aktivitas sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antar orang dengan kelompok manusia (Gillin dan Gillin, 1954). Menurut Soekanto (2012), suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi

apabila tidak memenuhi dua syarat yaitu:

1. Adanya kontak sosial
2. Adanya komunikasi.

Analisis dengan teori interksionisme simbolik melihat bahwa kondisi yang mengakibatkan kesepian dan kondisi isolasi sosial pada lansia lebih disebabkan pada faktor individu. Lansia kurang terlibat pada interaksi sosial dalam suatu komunitas yang berakibat pada kurangnya koneksi sosial dan kurang atau tidak terciptanya hubungan dan jaringan sosial. Seperti yang telah dikemukakan diatas bahwa untuk menciptakan jaringan atau hubungan sosial lansia diperlukan interaksi dengan adanya kontak dan komunikasi.

### **Dampak Hubungan Sosial**

Penentu karakteristik tali jaringan sosial adalah frekuensi kontak dengan tali jaringan sosial, sumber tali jaringan sosial dan kepuasan atau kualitas kontak. Ketiga karakteristik jaringan sosial ini secara positif berasosiasi dengan penerimaan kesehatan diri lansia yang baik, memfungsikan fisik dan kesehatan mental lansia. Ada bukti bahwa kuantitas dan kualitas kontak jaringan sosial berimbas pada kesehatan. Kepuasan akan atau dengan kontak sosial menjadi lebih penting bagi lansia dalam hubungannya dengan status kesehatan lansia daripada frekuensi kontak sosialnya. Melchior et al. mengemukakan bahwa kepuasan dalam hubungan sosial adalah prediktor pencapaian kesehatan yang terbaik dibandingkan dengan pengukuran jaringan sosial struktural. Merujuk pada sumber kontak, ditemukan bahwa frekuensi kontak sosial dengan tetangga adalah sangat kuat berasosiasi dengan pencapaian kesehatan yang baik dibandingkan dengan frekuensi kontak dengan teman dan keluarga (Croezen, 2010).

Dampak positif dari hubungan sosial dan jaringan sosial lain juga telah diketahui dari

beberapa laporan penelitian menunjukkan bahwa seseorang dengan usia dan jaringan yang luas akan hubungan sosial yang aktif cenderung menjadi bahagia dalam hidupnya (Phillips, 1967; Burt, 1987). Lansia mungkin telah mengalami pengurangan jaringan sosial karena adanya kematian keluarga dan teman-teman. Hubungan sosial, dimana adanya keterlibatan dalam masyarakat, juga sangat terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan. Memberikan bantuan dan terlibat dalam organisasi politik atau amal dan melakukan pekerjaan sukarela akan memperkuat struktur masyarakat sipil dan dianggap sebagai mempromosikan modal sosial dan kohesi sosial suatu masyarakat.

Dampak dari keterlibatan sosial, yang didefinisikan sebagai pemeliharaan dengan banyak koneksi sosial dan tingkat keterlibatan dalam kegiatan sosial yang tinggi, dan hubungannya pada penurunan kognitif pada lansia adalah subyek dari studi longitudinal di Amerika Serikat. Studi ini menemukan bahwa dibandingkan dengan orang yang memiliki lima atau enam ikatan sosial, mereka yang tidak memiliki ikatan sosial berada pada peningkatan risiko penurunan kognitif (Bassuk et al, 1999).

Pinquart dan Sorenson (2000) mengungkapkan bahwa frekuensi kontak dengan teman-teman lebih berhubungan dengan kepuasan hidup lansia dibanding hidup daripada memiliki kontak dengan anak-anak. Namun studi lain (Shaw et al., 2007) menemukan bahwa dengan bertambahnya usia, lansia cenderung kurang kontak dengan teman-teman tapi relatif stabil kontak dengan keluarga (AgeUK, n.d.).

Dengan demikian dapat dilihat dampak hubungan dan jaringan sosial seperti yang tertuang dalam penelitian yang dilakukan oleh Alison Ballantyne yang mengemukakan penemuan dari kegunaan jaringan sosial pada

lansia berpotensi untuk mengurangi kesepian pada lansia (Ballantyne Alison et al., 2010).

## KESIMPULAN

Usia menua merupakan periode transisional ketika seseorang dialami mengalami perubahan tidak hanya masalah kesehatan fisik, tetapi juga dalam peran sosial yang dapat mempengaruhi hubungan sosial dan lebih lanjut kesempatan untuk partisipasi sosial. Untuk mengatasi masalah kesepian dan isolasi sosial pada lansia yang dalam bahasan ini dilihat ada tidaknya jaringan sosial dan untuk mengatasinya diperlukan adanya keterlibatan lansia dalam berbagai aktivitas.

Studi epidemiologis menyarankan aktivitas sosial penting untuk lansia diantaranya adalah keuntungan kesehatan yang termasuk resiko kematian, disabilitas dan depresi dan kesehatan kognitif yang baik, kesehatan pribadi yang baik dan kesehatan perilaku. Partisipasi sosial dapat berintegrasi kedalam *framework* kebijakan untuk lanjut usia. Sebagai contoh, keterlibatan sosial; terlibat dalam aktivitas tertentu yang berarti dan memelihara hubungan yang dekat adalah suatu komponen kebijakan *successful aging*.

Hubungan antara partisipasi sosial dan kesehatan tidak dipahami dengan pasti. Sebagai contoh, dampak psikologis isolasi sosial diduga mempengaruhi sistem imunitas lansia. Jaringan sosial memungkinkan individu akan berperilaku untuk memelihara kesehatannya seperti aktivitas fisik dan perawatan medis. Dalam hal ini untuk mengatasi kondisi kesepian dan isolasi sosial lansia maka diperlukan keterlibatan atau partisipasi lansia dalam berbagai aktivitas di masyarakat, frekuensi partisipasi sosial penting untuk memelihara kualitas kehidupan lansia (Gilmour, 2012).

## DAFTAR PUSTAKA

- Victor C., Scambler S., Bond J. (2009). *The Social World of Older People, Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life*. London: McGraw Hill.
- Loether, Herman J. (1967). *Problems of Aging. Sociological and Social Psychological Perspectives*. California: Dickenson Publishing Company Inc.
- Soekanto, Soerjono. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- AgeUK. (n.d.). *Loneliness and Isolation Evidence Review*. AgeUK. [http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/evidence\\_review\\_loneliness\\_and\\_isolation.pdf?dtrk=true](http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/evidence_review_loneliness_and_isolation.pdf?dtrk=true).
- Ballantyne Alison, Luke, Zubrinich, Corlis. (2010). "iI feel less lonely: what older people say about participating in a social networking website", *Quality in Ageing and Older Adults*, Vol. 11 Iss: 3, pp. 25 – 35. <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1935663>.
- Croezen. (2010). *Social Relationship and Healty Ageing*, Epidemiological evidence for the development of a local intervention programme. <http://edepot.wur.nl/148954>.
- Gierveld, Jenrry de Jong., Tilburg, Theo uan., Dvkstra, Pearl. (2006). *Loneliness and Social Isolation*. Cambridge handbook of personal relationships / A.Vangelisti and D.Pearlman, ch. 26 p.485-500. Cambridge: Cambridge University Press. <http://www.iscet.pt/sites/default/files/obsolidao/Artigos/Loneliness%20and%20Social%20Isolation.pdf>.
- Gilmore, Heather. (December 18,2012). *Social participation and the health and well-being of Canadian seniors*. Government of Canada. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012004/article/11720-eng.html>.
- Singh, Archana and Misra, Nishi. (2009). *Loneliness, depression and stability in old age*. *Journal of Industrial Psychiatry India*, 18(1): 51–55. US National Library of Medicine.
- National Institutes of Health. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016701/>.
- AWN.(2011). *Social Connection and Loneliness*. <http://www.ageingwellnetwork.com/The-New-Ageing-Agenda/engagement/social-connections-and-loneliness>.
- Soeprapto, Riyadi. (Desember 12, 2007). *Mengenal Singkat Teori Interaksionisme Simbolik*. Averroes Community. <http://www.averroes.or.id/research/teori-interaksionisme-simbolik.html>.
- Juniarti, dkk.(2008). *Gambaran Jenis dan Tingkat Kesenian Pada Lansia Di Balai Panti Sosial Tresna Wedha Pakutandang Ciparay Bandung*. [http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/gambaran\\_jenis\\_dan\\_tingkat\\_kesenian.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/gambaran_jenis_dan_tingkat_kesenian.pdf).



**PERAN PENDAMPING DALAM PROGRAM PENDAMPINGAN DAN PERAWATAN SOSIAL LANJUT USIA DI LINGKUNGAN KELUARGA (*Home care*): STUDI TENTANG PENDAMPING DI YAYASAN PITRAH SEJAHTERA, KELURAHAN CILINCING, KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

*Caregiver Role In Eldelry Home care Programme: Study About Caregiver In Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara*

**Nurnita Widyakusuma**

Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kementerian Sosial RI  
Jl. Margaguna Raya No.1 Radio Dalam Jakarta Selatan  
Email: nurnita241@yahoo.com

Diterima: 18 November 2013, Disetujui: 2 Desember 2013

**Abstrak**

*Pendamping mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia. Penelitian ini membahas mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*). Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian mendeskripsikan pendamping telah menjalankan perannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Meski demikian, dalam pelaksanaannya di lapangan masih menemui kendala, salah satunya jumlah honor yang diterima belum layak dan belum meratanya kesempatan pendidikan dan pelatihan untuk para pendamping.*

**Kata kunci:** *home care, lanjut usia, pendamping, keberfungsian sosial.*

**Abstract**

*Caregiver has a very important role in improving social functioning elderly. This research discusses about the role of the pendamping in improving social functioning in Program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (*Home care*). This research is a qualitative descriptive design. The data were collected by means of deep interview. The results describe the role of the pendamping has been well-to-do, although not all the role they can do. Such was the case, its implementation in the field is still encountering many obstacles, one of which the receiving of honorarium amount not feasible and educational training not equal.*

**Keywords:** *home care, elderly, caregiver, social function.*

**PENDAHULUAN**

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia memberikan konsekuensi timbulnya permasalahan-permasalahan yang dialami lanjut usia, meliputi permasalahan secara fisik, sosial, psikologi, dan ekonomi. Keluarga sebenarnya memegang peranan yang sangat penting untuk dapat mengembalikan kepercayaan lanjut usia agar merasa masih dibutuhkan dan mampu berdayaguna, baik di lingkungan keluarga maupun dalam hidup bermasyarakat, sehingga

akan menjalani sisa hidup untuk dapat mencapai kesejahteraan lahir dan batin atau dengan kata lain para lanjut usia dapat menjalankan fungsi-fungsi sosialnya dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Pada kenyataannya di masyarakat masih banyak ditemukan keluarga lanjut usia yang belum memahami kebutuhan lanjut usia, mengingat kebutuhan lanjut usia tidak sebatas tercukupi makan, minum, dan menjaga

kesehatan fisik saja, tetapi lebih dari itu diperlukan kepedulian keluarga di dalam pemenuhan kebutuhan lainnya. Mengingat hal tersebut, dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan keberfungsian sosial lanjut usia, maka lanjut usia perlu didampingi oleh seseorang yang mempunyai sifat dan pendekatan tertentu yang dapat diterima dengan baik oleh lanjut usia.

Untuk mengatasi permasalahan kelanjutusiaan yang telah dikemukakan di atas, pemerintah melalui Kementerian Sosial Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Dit. PSLU) telah melaksanakan Uji Coba Program Pendampingan dan Perawatan Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (*Home care*), dengan mengadopsi *home care HelpAge Korea*. Uji coba program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) ini didukung dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Sosial Nomor: 67/HUK/2006 tentang Pedoman Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (*Home care*).

*Home care* bermula dari tahun 2003, di mana HelpAge Korea bekerjasama dengan HelpAge Internasional telah menerapkan tiga fase program yang mendukung sepuluh Negara ASEAN dalam mengembangkan dan mengadaptasi model perawatan di rumah yang telah terbukti berhasil di Korea Selatan. Program *Home care* (2003-2012) didanai oleh Negara Republik Korea dan ASEAN Cooperation Fund. Salah satu mandatnya adalah bahwa *home care* ini berbagi untuk masyarakat khususnya lanjut usia dan bertanggungjawab secara sosial yang berpusat pada manusia. Proyek ini menyediakan fasilitas dan pengembangan kapasitas bagi mitra Lembaga Swadaya Masyarakat dan melibatkan pemerintah Negara-negara anggota ASEAN untuk mengembangkan kebijakan dan mendukung berbagai macam perawatan di

rumah sesuai dengan konteks masing-masing negara (Cho Hyunse, (n.d.)).

*Home care* merupakan bentuk pelayanan pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga/di rumah sebagai wujud perhatian terhadap lanjut usia dengan mengutamakan peran masyarakat berbasis keluarga. (Kementerian Sosial, 2009a, h.2). *Home care* dilaksanakan karena adanya keterbatasan dari pemerintah dan masyarakat dalam menyediakan sarana dan prasarana seperti panti. *Home care* dilaksanakan pada awalnya adalah kegiatan melalui pertemanan (*companionship*) untuk membantu sesama manusia yang berada dalam satu lingkungan (luar panti) oleh anggota masyarakat yang peduli dengan lanjut usia. Namun yang terpenting adalah bahwa pemegang peran utama untuk *home care* ini adalah anggota keluarga lanjut usia. Jika tidak ada anggota keluarga lanjut usia, maka dapat melibatkan anggota masyarakat yang tinggal di lingkungan yang sama dengan lanjut usia yang memerlukan pendampingan ataupun perawatan di lingkungan keluarga (Departemen Sosial, 2007, h.3).

Dalam era otonomi daerah, fungsi dan peranan pendamping sangat dibutuhkan dalam berbagai program pembangunan, juga sebagai tolok ukur keberhasilan, serta sebagai pengendali di lapangan. Untuk mendukung dan menunjang keberhasilan program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) diperlukan adanya tenaga-tenaga pendamping yang profesional, berdedikasi tinggi, dan mampu melayani dengan baik para lanjut usia.

Pendampingan merupakan kegiatan yang diyakini mampu mendorong terjadinya pemberdayaan fakir miskin secara optimal. Perlunya pendampingan dilatarbelakangi oleh adanya kesenjangan pemahaman diantara

pihak yang memberikan bantuan dengan sasaran penerima bantuan. Kesenjangan dapat disebabkan oleh berbagai perbedaan dan keterbatasan kondisi sosial, budaya, dan ekonomi. Oleh karenanya para pendamping di tingkat lokal harus dipersiapkan dengan baik agar memiliki kemampuan untuk memfasilitasi dengan sumber-sumber baik formal dan informal (Sumodiningrat, 2009, h. 106).

Pendamping seperti halnya pekerja sosial juga didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan. Para pendamping ini dalam melaksanakan tugasnya juga memiliki tahapan-tahapan yang harus dilalui. Mereka pun dituntut untuk mampu menguasai teknik-teknik pendampingan dan juga teknik-teknik lain yang ada kaitannya dengan penanganan lanjut usia. Peran yang dimiliki pendamping lanjut usia sebaiknya mencerminkan prinsip-prinsip metode pekerjaan sosial, yaitu mengutamakan lanjut usia sebagai subjek (pelaku) kegiatan pelayanan sosial untuk mengalihkan situasi dan kondisi yang dirasakannya.

Propinsi DKI Jakarta merupakan salah satu propinsi yang ikut dalam program uji coba program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*), tepatnya di kelurahan Cilincing, kecamatan Cilincing, Jakarta Utara. Daerah Cilincing lebih dikenal orang dengan sebutan wilayah kumis (kumuh dan miskin), karena warga miskin di kelurahan ini cukup tinggi jumlahnya dibandingkan dengan wilayah DKI Jakarta lainnya. Dipilihnya kelurahan Cilincing dikarenakan wilayah itu salah satu wilayah yang jumlah penduduk miskinnya cukup banyak di Jakarta Utara. Biasanya di wilayah miskin para lanjut usianya hidup terlantar. Jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2007 sebanyak 750 ribu dan 15 persen diantaranya hidup terlantar. (Wahyuni, 2007).

Tantangan yang dihadapi oleh para pendamping dalam mendampingi dan merawat lanjut usia yang sebagian besar lanjut usia miskin dan terlantar adalah menumbuhkan, mengembalikan dan meningkatkan fungsi-fungsi sosial para lanjut usia agar mereka dapat mandiri meskipun mereka berada pada keterbatasan baik dari segi fisik, ekonomi, sosial, dan lain-lain. Dengan adanya pendamping, diasumsikan bahwa setidaknya para lanjut usia tersebut tidak lagi merasa terisih dari kelompoknya, merasa diperhatikan oleh orang-orang sekitarnya, tidak merasa terisolasi dari lingkungan, merasa ada seseorang yang menjadi tempat berbagi rasa dan pengalaman, dan tidak lagi merasa harus sendiri tanpa ada perhatian dari orang lain. Hal-hal tersebut akan menumbuhkan perasaan berdaya, percaya diri, merasa dihargai dan juga merasa dibutuhkan.

Dengan demikian, segala upaya dan aktivitas yang dilakukan oleh pendamping bersama-sama dengan komunitas sarannya yaitu orang dengan lanjut usia di kelurahan Cilincing, Jakarta Utara dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*), menarik untuk diteliti lebih dalam mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia, dan apa-apa saja faktor pendukung dan penghambat yang dialami pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskriptif Babbie dan Rubin (2001, h.44), yang berusaha untuk menemukan makna terdalam pengalaman khusus manusia dan bertujuan untuk menghasilkan observasi yang secara teoritis lebih kaya, yang tidak mudah direduksi ke dalam bentuk angka. Sementara itu, berdasarkan tujuan yang



hendak menggambarkan peran pendamping dan hambatan-hambatan yang dialami oleh pendamping lanjut usia dalam melaksanakan program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (*Home care*) di Jakarta Utara, maka jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Neuman (2006, h.35) bahwa dalam penelitian deskriptif, gambaran atau fenomena suatu realitas sosial yang kompleks dapat dihasilkan secara lebih spesifik dan mendetil.

Penelitian ini mengambil lokasi di Kelurahan Cilincing, Jakarta Utara, tepatnya di Yayasan Pitrah Sejahtera. Yayasan Pitrah Sejahtera Kelurahan Cilincing dipilih sebagai lokasi penelitian karena disesuaikan dengan tujuan penelitian, dimana tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*). Yayasan Pitrah Sejahtera Kelurahan Cilincing juga merupakan yayasan pertama yang merupakan *pilot project* dilaksanakannya program Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (*home care*) dari Departemen Sosial RI (sekarang Kementerian Sosial RI).

Teknik pengumpulan data menggunakan studi literature dan dokumentasi, wawancara mendalam (Minichiello, 1996, h.61) serta observasi atau pengamatan Moleong (2006, h.174). Sedangkan dalam pemilihan informan, dilakukan secara purposive (bukan secara acak), yaitu merupakan pemilihan siapa subjek yang ada dalam posisi terbaik untuk memberikan informasi yang dibutuhkan (Silalahi, 2010, h.272).

Agar sesuai dengan tujuan penelitian dan informasi yang ingin diketahui, maka kriteria yang digunakan dalam pemilihan informan untuk pendamping didasarkan pertimbangan berikut ini:

- a. Minimal berusia 20 tahun.
- b. Pendidikan formal minimal SLTP/ sederajat.
- c. Lamanya bertugas sebagai pendamping lebih dari 3 tahun. (Departemen Sosial, 2007, h.33).

Sedangkan untuk lanjut usia berdasarkan asumsi mereka dapat memberikan informasi sehubungan dengan peran pendamping, dengan criteria sebagai berikut:

- a. Usia lebih dari 60 tahun. (UU RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia).
- b. Telah menjadi warga binaan program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) lebih dari tiga (3) tahun, Selain dari itu dipilih empat (3) orang keluarga dari informan lanjut usia.

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka teknik analisa data yang akan digunakan adalah analisis taksonomis. Spradley menyatakan bahwa pada analisis taksonomis fokus penelitian ditetapkan terbatas pada domain peran-peran pendamping yang sangat berguna dalam upaya mendeskripsikan atau menjelaskan fenomena/ fokus yang menjadi sasaran semula penelitian. Teknik analisis taksonomis ini dilakukan dengan wawancara dan/atau observasi secara lebih terfokus guna mendapatkan informasi/ fakta yang lebih menyeluruh dan rinci. (Faisal, 1990, h.98).

Untuk meningkatkan kredibilitas dan keabsahan data penelitian ini, maka peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah

triangulasi sumber data. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data, yaitu dengan menggunakan observasi, wawancara, dan juga dokumentasi berupa foto (Rahardjo, 2010).

## PEMBAHASAN

### Lanjut Usia

Lanjut usia merupakan suatu anugerah. Menjadi tua, dengan segenap keterbatasannya, pasti akan dialami oleh seseorang bila ia panjang umur. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lanjut usia mengalami kemunduran fisik dan mental. Makin lanjut keadaan seseorang maka ada kecenderungan makin banyak ia mengalami permasalahan baik fisik, mental, ekonomi maupun sosial dan budaya. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 1982 mendefinisikan penduduk lanjut usia adalah mereka yang telah berumur 65 tahun ke atas, karena usia tersebut merupakan kelompok non produktif, disamping yang berusia di bawah 65 tahun.

Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada pasal 1 ayat 2 dikatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sementara itu, Setyonegoro menggolongkan bahwa yang disebut usia lanjut (*geriatric age*) adalah orang yang berusia lebih dari 65 tahun. Selanjutnya terbagi ke dalam usia 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*) dan lebih dari 80 tahun (*very old*). (Tamher, 2009, h.2).

Masih banyak lagi batasan-batasan lain yang rata-rata memakai patokan usia yang tidak jauh berbeda. Jika diambil kesimpulan dari keseluruhan pengertian dan batasan lanjut usia yang telah disebutkan di atas, maka lanjut

usia adalah seseorang yang berumur 60 tahun ke atas. Hal ini sesuai dengan batasan lanjut usia menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yakni bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Usia lanjut memiliki tanda-tanda terjadinya perubahan-perubahan yaitu perubahan fisik, perubahan psikologis, perubahan mental spiritual, perubahan sosial-budaya, dan perubahan kemampuan ekonomi. Dengan terjadinya perubahan-perubahan tersebut, lanjut usia dapat menyesuaikan diri. Ada delapan ciri penyesuaian diri yang baik menurut Hurlock (1993) yaitu: 1) minat kuat dan bervariasi; 2). Tidak tergantung secara ekonomis; 3). Memiliki kontak sosial yang luas; 4). Menikmati kerja yang menyenangkan; 5). Berpartisipasi dalam organisasi masyarakat; 6). Kecakapan mempertahankan rumah yang menyenangkan; 7). Mampu menikmati kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada saat ini tanpa merasakan kekecewaan terhadap kegiatan yang dilakukan pada masa yang lampau; 8). Memiliki kekhawatiran terhadap diri dan orang lain. (Goretti da Cunha, 2001, h. 10).

Orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar dapat hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tentram dan aman, kebutuhan-kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia, sehingga mereka mempunyai banyak teman yang dapat diajak berkomunikasi, membagi pengalaman, memberikan pengarahan untuk kehidupan yang baik. Kebutuhan tersebut diperlukan oleh lanjut usia agar dapat mandiri. Menurut Nelam dkk (1998, h. 23-24) dalam pelayanan sosial lanjut usia, terdapat lima

aspek pelayanan kebutuhan pokok hidup lanjut usia terdiri dari:

1. Kebutuhan fisik-biologi: kebutuhan pangan, sandang, tempat tinggal, dan kesehatan.
2. Kebutuhan mental-fisik, meliputi: kebutuhan ketentraman dan perlindungan, layanan keamanan, dan layanan sosialisasi.
3. Kebutuhan sosial: lanjut usia pada dasarnya membutuhkan akan harga diri dari lingkungan sosialnya.
4. Kebutuhan bimbingan pengetahuan dan ketrampilan: lanjut usia diberikan kesempatan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilannya, baik untuk berkarya maupun pengembangan diri.
5. Kebutuhan imtak atau kebutuhan iman dan taqwa (bimbingan keagamaan): layanan bimbingan keagamaan berfungsi sebagai bekal atau pegangan hidup, sebagai wahana menjaga mental spiritual dan sebagai wahana menciptakan hari-hari yang bermakna.

### **Keberfungsian Sosial**

Keberfungsian sosial merupakan ekspresi interaksi antara orang dengan lingkungan sosialnya. Keberfungsian sosial merupakan hasil atau produk dari aktivitas orang dalam berelasi dengan sekelilingnya. Sebagai manusia, lanjut usia adalah makhluk sosial yang sepanjang hidupnya tidak dapat terlepas dari hubungannya dengan manusia lain. Karena itu lanjut usia selalu membutuhkan orang lain dan mereka dapat dikelompokkan atas orang lain yang berada dalam lingkup keluarga dan orang lain dalam lingkup masyarakat. (Goeretti da Cunha, 2001, h. 45-51).

Lanjut usia dapat berfungsi sosial baik di dalam keluarga dan di dalam masyarakat. Dengan menjadi lanjut usia, mereka tetap membutuhkan adanya peran di dalam keluarga. Dalam kehidupan sosial setiap orang akan

membutuhkan orang lain dan ingin menjadi yang dibutuhkan oleh orang lain. Apalagi bila telah menjadi lanjut usia, sebagai orang yang paling tua, di satu pihak akan bertindak sebagai pemberi nasihat, di lain pihak juga akan meminta pendapat orang lain dalam hal-hal yang menjadi keterbatasan dirinya. Karena itu hendaknya lanjut usia tidak diabaikan begitu saja dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga yang pada dasarnya dapat melibatkan lanjut usia.

Selain dari itu, di dalam keluarga juga dapat timbul masalah perbedaan atau kesenjangan antar generasi atau *generation gap*. Kesenjangan generasi ini timbul karena adanya perbedaan nilai-nilai yang dianut. Era globalisasi telah mengubah sebagian nilai-nilai yang dianut generasi muda saat ini. Karena itu suatu keluarga sulit menghindari terjadinya perbedaan pendapat menyangkut nilai-nilai. Namun bagaimanapun juga sesuai dengan adat ketimuran bangsa kita, sudah selayaknyalah nilai-nilai luhur yang telah dibawa oleh orangtua kita menjadi pegangan untuk generasi yang akan datang. (Goeretti da Cunha, 2001, h.45-48).

*Generation gap* atau kesenjangan antar generasi tidak hanya terjadi di dalam keluarga, namun bisa terjadi antara lanjut usia dengan kelompok usia muda sebagai akibat perbedaan nilai-nilai yang dianut. Nilai-nilai baru yang sulit diikuti oleh lanjut usia, sehingga timbul beda persepsi dan pola tingkah laku lanjut usia yang dianggap kuno. Perbedaan tersebut tidak akan pernah dapat dipersatukan, jikalau kedua belah pihak tidak dapat memahami perbedaan nilai-nilai tersebut. Hanya dengan pemahaman, maka setiap masalah yang muncul dapat dicarikan jalan tengahnya.

Selain masalah yang timbul karena perubahan status sosial, lanjut usia juga akan mengalami

penurunan fungsi sosial sebagai akibat adanya hambatan fungsi fisik dan psikologis. Misalnya, lanjut usia yang sebelumnya sehat lahir batin, pandai dan punya jabatan tertentu sehingga menjadi narasumber di berbagai tempat, akan dilupakan orang setelah ia menjadi sakit-sakitan dan pikun. Orang lain tidak lagi meminta pendapat dan pandangannya tentang suatu isu tertentu. Menghadapi hal ini, lanjut usia harus berpikir positif bahwa hidup tidaklah statis dan terus berubah. Fungsi sosial yang tadinya dimiliki lanjut usia lalu kemudian berpindah kepada orang lain adalah hal yang biasa terjadi. (Goeretti da Cunha, 2001, h. 48-51).

### **Peran Pendamping**

Peran pendamping adalah sebagai pelaksana langsung dari pelayanan sosial lanjut usia berbasis keluarga dan membantu para pelaksana tingkat provinsi / kabupaten / kota dalam kegiatan, antara lain: melaksanakan pengamatan, mencatat, dan melaporkan perkembangan penanganan lanjut usia berbasis keluarga kepada para pelaksana di tingkat kabupaten / kota dan provinsi. (Kementerian Sosial, 2010, h. 22-23). Peran-peran tersebut adalah: 1. Pembela (*advocacy*); 2. Fasilitator; 3 .Pemungkin (*enabler*); 4.Penjangkauan (*outreacher*); 5. Pembimbing (*supervisor*); 6. Penggerak (*dinamisor*), 7. Pemotivasi (*motivator*); 8. Katalisator; 9. Mediator; 10. Elaborator.

### **Temuan Lapangan**

Hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa pendamping menjalankan perannya sebagai enabler (pemungkin), fasilitator, dinamisor, mediator, dan motivator. Dalam menjalankan perannya sebagai enabler, yakni mengidentifikasi permasalahan lanjut usia, kebutuhan, meluruskan permasalahan serta menjajagi langkah-langkah menghadapi masalah lanjut. Masalah kesehatan pada

umumnya merupakan masalah yang paling sering dijumpai lanjut usia. Untuk menuju lanjut usia yang berhasil dan dapat berfungsi sosial dengan baik pula, perlu diperhatikan pemeliharaan kondisi kesehatan yang meliputi fisik, psikis dan sosial (Suardiman, 2010, h.48). Salah satu pemeliharaan kondisi kesehatan lanjut usia agar dapat beraktivitas yaitu dengan dipenuhinya kebutuhan alat penunjang fisik seperti kacamata dan tongkat. Dengan tongkat yang menyangga tubuhnya, lanjut usia masih dapat berinteraksi dengan orang lain.

Sebagaimana hasil penelitian, bahwa peran sebagai fasilitator memiliki kaitan dengan pelayanan terhadap lanjut usia, merujuk dan menindaklanjuti pelayanan, dan memberikan pertolongan yang kongkrit. Dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan lanjut usia maka pendamping dalam hal ini berperan lebih kepada upaya untuk menghubungkan sistem sumber baik sumber formal maupun informal. Sebagai kunjungan awal pendamping ke rumah lanjut usia, pendamping menjadi teman ataupun sahabat bagi para lanjut usia karena dalam kunjungan awal ini para pendamping akan mendapatkan berbagai cerita baik berupa masalah yang tengah dihadapi lanjut usia, keluhan-keluhan serta kebutuhan-kebutuhan lanjut usia. Peran ini termasuk yang menonjol yang dilaksanakan oleh para pendamping lanjut usia dalam program *home care*. Hal ini dapat dilihat pada saat kunjungan ke lokasi, pendamping sedang merujuk lanjut usia yang sedang sakit ke puskesmas terdekat. Kemudian menindaklanjuti pelayanan di rumah dengan memantau setiap perkembangan kesehatan lanjut usia tersebut, seperti memeriksa tekanan darah, memeriksa obat yang diperoleh diminum atau tidak. Pemantauan ini dilakukan pada saat kunjungan ke rumah lanjut usia.

Untuk membantu memenuhi kebutuhan lanjut usia dalam hal kesehatan ataupun

pengobatan terhadap lanjut usia yang mengalami sakit dan atau membutuhkan alat untuk menunjang aktivitas fisiknya misalnya, maka pendamping menghubungi sistem sumber yakni pertama-pertama menghubungi ketua yayasan sebagai lembaga yang menaungi program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) kemudian ketua yayasan berkoordinasi dengan dinas sosial, puskesmas, dan rumah sakit terdekat. Dalam menghadapi keadaan demikian pendamping dihadapkan pada situasi yang harus mereka laksanakan guna meminta penanganan segera.

Sebagai fasilitator, pendamping juga membantu lanjut usia binaan *home care* memenuhi kebutuhan fisik dan rohani dalam hal bidang keagamaan antara lain dengan mengikuti kegiatan senam, rekreasi, pengajian dan ceramah.

Mengingat lanjut usia dengan beragam kondisi fisik (sehat, kuat, lemah, dan lain sebagainya), maka dalam memberikan kegiatan senam pun tidak terlalu yang berat-berat atau membutuhkan banyak gerakan. Senam jantung dan senam pernafasan lebih banyak dipraktikkan untuk mereka yang berusia lanjut. Jika ada lanjut usia yang tidak mau melakukan senam dikarenakan alasan sudah tidak kuat lagi, sudah tua, malas dan lain-lain, maka dalam hal ini pendamping memberikan dorongan dan semangat kepada lanjut usia agar mau mengikuti senam. Sementara itu apabila lanjut usia yang sudah tidak kuat lagi tapi mau mengikuti senam bisa dilakukan dengan duduk-duduk di kursi roda sambil berjemur. Hal ini dilakukan agar lanjut usia mendapatkan sinar matahari yang mengandung vitamin D yang baik buat tubuhnya. Olahraga teratur seperti senam dapat memperbaiki mood, memperkecil kemungkinan cedera, dan melindungi dari penyakit kronis yang kadang menghantui lanjut

usia. Kegiatan senam ini juga merupakan salah satu upaya agar lanjut usia dapat berinteraksi dengan orang lain, paling tidak dengan sesama lanjut usia dan agar lanjut usia dapat mencapai tujuan hidup yang lebih sehat.

Sejalan dengan peran fasiliator, peran sebagai mediator pun merupakan peran yang cukup penting bagi pendamping yaitu menghubungkan dan memediasi lanjut usia dengan berbagai pihak termasuk system sumber, baik formal dan informal, dan mencari solusi atau menemukan jalan keluar bilamana terjadi perselisihan atau konflik. Peranan ini pun telah dilaksanakan oleh pendamping yaitu dengan mempertemukan lanjut usia tersebut dengan anggota keluarga yang berselisih paham untuk mencari jalan keluar guna mengakhiri perselisihan yang terjadi. Herlambang dan Setiabudi (1993) mengemukakan terjadinya globalisasi, komunikasi serta modernisasi memberikan dampak pada pergeseran nilai budaya, sehingga menyebabkan perbedaan generasi atau generation gap antara kelompok tua dan muda. (Goeretti da Cunha, 2001, h.29). Selain dari itu, Marsaman (1996) berpendapat kemajuan teknologi dan komunikasi memberikan dampak bahwa lanjut usia sukar mengikuti nilai-nilai sosial baru yang dikembangkan oleh interaksi antar kelompok-kelompok individu yang juga menimbulkan perbedaan persepsi dan pola tingkah laku usia yang dianggap kuno (Goeretti da Cunha, 2001, h.29).

Sebagaimana yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari seringkali terjadi ketidakcocokan antara lanjut usia dengan anak dan cucunya. Lanjut usia tidak dapat menerima perilaku anak atau cucunya yang dianggap telah melanggar nilai-nilai dan etika, dan sebaliknya sang anak atau cucu tidak merasakan ada yang salah dalam perilakunya.

Peran sebagai mediator pun telah dilaksanakan oleh pendamping pada saat pendamping menjadi perantara atau penengah pada saat terjadi hambatan komunikasi antara lanjut usia dengan anggota keluarganya. Hambatan komunikasi sebagai masalah sosial yang timbul di tengah-tengah keluarga terutama karena adanya mobilisasi sosial yang tinggi di antara anggota keluarga. Para anggota keluarga yang dewasa harus bekerja untuk membiayai hidup sehingga menyebabkan kurangnya waktu untuk berkomunikasi dengan lanjut usia. Kurangnya waktu yang disediakan untuk mengobrol dengan lanjut usia menyebabkan lanjut usia merasakan kesepian. Sedangkan sapaan sedikit saja sebelum berangkat kerja akan sangat menyejukkan hati lanjut usia karena lanjut usia merasa diperhatikan oleh anggota keluarganya. Namun tidak sedikit anggota keluarga yang menyadari akan hal-hal kecil tersebut.

Peran berikutnya yang dilaksanakan adalah sebagai dinamisator, yaitu menggerakkan, menciptakan peluang-peluang dan mencari sumber dana dan daya untuk mengembangkan pelayanan sosial bagi lanjut usia. Dengan menjadi lanjut usia berarti menjadi orang tidak aktif bekerja dan hal ini akan memberikan dampak adanya perubahan dalam kemampuan ekonomi, terutama untuk lanjut usia miskin dan terlantar.

Sebagaimana yang ditemukan di lapangan, lanjut usia yang masih memiliki kemampuan bekerja secara aktif seperti berjualan sudah menjalankan fungsi sosialnya dengan baik di mana lanjut usia tersebut dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, mampu mengelola dirinya sendiri secara mandiri, dan juga dapat berinteraksi dengan orang lain, tidak selalu menggantungkan hidupnya dari belas kasihan orang lain, dan sudah tidak merasa menjadi beban buat orang lain. Hal ini juga menimbulkan

rasa percaya diri dan kepuasan tersendiri bagi lanjut usia tersebut karena dapat melakukan sesuatu yang berguna buat orang lain.

Memiliki rasa kepedulian, keprihatinan, niat yang ikhlas dan tulus terhadap keberadaan lanjut usia yang miskin dan terlantar terutama lanjut usia yang tidak memiliki sanak saudara atau sebatangkara agar dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik, menjadi dorongan seorang pendamping untuk membantu dengan memberikan modal awal kepada lanjut usia agar lanjut usia dapat berjualan dengan kemampuan yang dimilikinya

Pemberdayaan penduduk lanjut usia mengacu pada upaya mengembangkan daya (potensi) individu maupun kolektif penduduk lanjut usia sehingga mereka dapat meningkatkan kemampuannya dalam berbagai aktivitas, baik sosial, ekonomi dan politik. Untuk menciptakan kondisi tersebut perlu ada intervensi atau stimulus yang berasal dari luar. Sebab keinginan penduduk lanjut usia untuk berkembang tidak lepas dari kemampuan individu yang ditentukan oleh tingkat pendidikan dan ketrampilan, lingkungan serta konteks budaya. (Suardiman, 2010, h.27).

Selanjutnya pendamping berperan sebagai motivator. Dalam hal ini pendamping memberikan rangsangan dan dorongan semangat kepada lanjut usia untuk dapat bersikap positif, pola pikir, dan mengembangkan potensi bagi peningkatan kesejahteraan sosial di masa tuanya. Lanjut usia mengalami berbagai berbagai kemunduran baik secara fisik dan psikologis.

Dalam kasus lanjut usia yang baru saja kehilangan terutama kehilangan pasangan hidupnya, kehilanganteman, ataupunkehilangan anaknya, akan sedikit sulit diatasi oleh lanjut usia itu sendiri. Namun jika hal ini terjadi

berkepanjangan akan mengakibatkan lanjut usia tersebut mengalami depresi, bukan lagi kesepian. Keluarga merupakan sumber utama terpenuhinya kebutuhan emosional. Semakin besar dukungan emosional dalam keluarga akan semakin menimbulkan rasa senang dan bahagia dalam keluarga. Namun sebaliknya semakin miskin dukungan emosionalnya akan semakin menimbulkan perasaan tidak senang dalam keluarga (Suardiman, 2011, h.105-106).

Ditemukan pula beberapa faktor pendukung dan penghambat pendamping dalam menjalankan perannya yaitu:

#### I. Faktor Pendukung dari Dalam Diri Pendamping

##### *Pertama*, Dukungan Keluarga Pendamping

Kondisi lanjut usia baik dari aspek fisik dan psikis yang terbatas akan membutuhkan perhatian dan waktu yang tidak sedikit bagi para pendamping. Untuk menjalankan peranannya tentu dibutuhkan dukungan dari keluarga pendamping agar pendamping dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik-baiknya. Tidak bisa dipungkiri bahwa seseorang yang menjadi pendamping lanjut usia dimana lanjut usia tidak memiliki hubungan saudara dengan keluarga pendamping, sedikit banyak akan menimbulkan kecemburuan di dalam keluarga pendamping lanjut usia. Namun hal ini dapat diatasi dengan memberikan pemahaman yang terus menerus kepada keluarga pendamping bahwa pekerjaan ini adalah pekerjaan mulia yang dilandasi oleh hati nurani dan keikhlasan.

##### *Kedua*, Memiliki Pengalaman Dalam Berorganisasi dan Pengalaman Mengurus Lanjut Usia

Pengalaman merupakan suatu proses kehidupan yang sangat berharga. Dari berbagai macam pengalaman yang dimiliki

itu seseorang dapat belajar bagai mana cara menghargai hidup, menghargai orang lain, sehingga dapat menimbulkan empati dan kepedulian terhadap orang lain.

Sebagaimana pada hasil wawancara dapat diketahui bahwa dengan mengikuti berbagai kegiatan di lingkungan tempat tinggal pendamping seperti PKK, kader posyandu, jumatik, karang taruna dan lain-lain memberikan nilai positif bagi pendamping karena pendamping sudah mengetahui tata cara dalam menjalin relasi dengan instansi lain.

#### II. Faktor Pendukung dari Luar Diri Pendamping

##### *Pertama*, Lanjut Usia Binaan *Home care* Adalah Tetangganya

Program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) menekankan pada atau menitikberatkan pada lingkungan di sekitar lanjut usia dan pendamping. Hal ini bertujuan agar pendamping dapat selalu memantau perkembangan lanjut usia dan mudah bersosialisasi dengan lanjut usia dan keluarganya karena tinggal berdekatan dengan pendamping.

##### *Kedua*, Dukungan Keluarga Lanjut Usia

Keluarga merupakan factor yang sangat menentukan dalam membantu seseorang yang menghadapi suatu masalah. Dukungan keluarga terhadap kehidupan lanjut usia dapat memberikan semangat hidup kepada lanjut usia. Keluarga juga merupakan sumber utama terpenuhinya kebutuhan emosional, karena semakin besar dukungan emosional dalam keluarga semakin menimbulkan rasa senang dan bahagia dalam keluarga (Suardiman, 2012, h.105). Maka dari itu apa-apa yang disampaikan oleh pendamping kepada keluarga tentang berbagai masalah yang dihadapi lanjut usia khususnya mendapat perhatian dari anggota

keluarga dan dapat dituntaskan secara baik-baik.

### III. Faktor Penghambat dari Dalam Diri Pendamping

Rasa Jenuh, Bosan dan Mengatur Waktu Kunjungan

Rasa jenuh dan bosan dapat datang kapan saja, dimana saja dan siapa saja. Kejenuhan itu sendiri disebabkan bisa dari rutinitas keseharian yang di setiap harinya. Begitu pula dengan jadwal yang padat dikarenakan banyaknya kegiatan yang diikuti sering menjadikan jadwal kunjungan ke rumah lanjut usia berbenturan dengan jadwal yang lain. Demikianlah keadaan ataupun situasi yang dihadapi oleh pendamping sehingga menjadi salah faktor penghambat dalam melaksanakan peran dan tugasnya sebagai pendamping. Namun hambatan ini dapat diatasi dengan dorongan dari dalam diri pendamping yaitu selalu ikhlas membantu lanjut usia karena merupakan panggilan hati nurani dan sudah menganggap lanjut usia tersebut adalah sebagai orangtuanya sendiri.

### IV. Faktor Penghambat dari Luar Diri Pendamping

Honor Pendamping Yang Tidak Layak

*Pertama*, Faktor penghambat yang lain sebagaimana yang diperoleh di lapangan adalah penerimaan honor pendamping yang tidak layak. Penerimaan honor pendamping setiap 3 bulan sekali dan jumlah honor dapat mempengaruhi kinerja pendamping dalam menjalankan tugasnya. Namun sebagaimana yang diungkapkan pendamping JJ dan AT hambatan tersebut dapat diatasi dengan mengingat tujuan awal dan niat yang tulus dalam membantu lanjut usia agar dapat menjalankan hidupnya dengan baik.

*Kedua*, Tidak Semua Pendamping Mendapatkan Pendidikan dan Pelatihan Pendamping

Pendamping harus mempunyai pengetahuan dasar untuk dapat memberikan pelayanan kepada lanjut usia baik secara teori maupun praktek lapangan (Departemen Sosial, 2007, h.65). Salah satu keberhasilan program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) adalah adanya kompetensi pendamping yang memiliki disiplin ilmu yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan pendamping. Sebagaimana hasil yang ditemukan di lapangan tidak semua pendamping mengikuti pendidikan dan pelatihan pendamping. Namun hal ini dapat diatasi dengan adanya transfer ilmu dari pendamping yang sudah pernah mengikuti pelatihan dan pendidikan kepada pendamping yang belum pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan pendamping sehingga pendamping dapat melaksanakan tugas dan perannya dengan sebaik-baiknya.

## KESIMPULAN

Bahwa eksistensi seorang atau sekelompok pendamping dalam pelayanan sosial umumnya, dan khususnya pelayanan sosial terhadap lanjut usia memiliki arti yang sangat penting. Hal ini dapat dipahami karena para pendampinglah yang berhadapan dan terlibat langsung dengan lanjut usia binaan *home care* yang ditanganinya melalui berbagai macam kegiatan sesuai dengan tugas dan perannya masing-masing.

Peneliti secara ringkas akan menyajikan kesimpulan dan saran atau rekomendasi. Dengan demikian diharapkan akan memberikan gambaran yang jelas tentang peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*).

Dalam rangka melaksanakan perannya sebagaimana tersebut di atas, terdapat beberapa



peran yang pelaksanaannya disesuaikan dengan ketentuan-ketentuan seperti yang tercantum dalam Modul Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia (*Home care*), namun pelaksanaannya belum sesuai dengan apa yang diharapkan.

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang telah dipaparkan, terungkap bahwa dalam melaksanakan perannya dalam implementasinya di lapangan, menunjukkan bahwa mereka telah melaksanakan perannya dengan baik walaupun diakui bahwa tidak semua peran dapat mereka laksanakan. Pendamping telah melaksanakan perannya sebagai enabler (pemungkin), fasilitator, dinamisator, mediator, dan motivator.

Setelah melakukan penelitian singkat terkait peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial lanjut usia dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*), akhirnya tanpa niat untuk menggurui terhadap pihak-pihak terkait, terdapat beberapa hal yang dapat dijadikan saran sebagai bahan pertimbangan guna menyempurnakan pelayanan sosial lanjut usia agar pendamping lanjut usia dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan lebih baik lagi serta beberapa saran agar program ini dapat terus berjalan dan berkembang. Saran-saran tersebut adalah:

1. Bagi lembaga terkait dalam hal ini Kementerian Sosial RI dan Dinas Sosial, diperlukan peningkatan dalam hal penerimaan honor yang layak bagi para pendamping, baik jumlah honor maupun waktu penerimaan honor menjadi satu (1) kali dalam sebulan. Hal ini perlu dilakukan agar menambah semangat pendamping dalam melaksanakan tugas dan perannya. Disarankan pula adanya penambahan honor pendamping. Forum Komunikasi *Home care* Indonesia (FKHCI) dapat mengadvokasi hak-hak pendamping agar

pendamping pun mendapatkan hak yang sama dengan para pendamping di luar *home care* (PKSA, PKH, KUBE, dan lain-lain). Penetapan penambahan honor pendamping tersebut hendaknya dapat disesuaikan dengan kinerja pendamping di lapangan. Meskipun honor pendamping ini berasal dari dana dekonsentrasi, namun hendaknya ada anggaran dari dinas sosial terkait yang dananya dapat dialihfungsikan untuk “mengcover” pembayaran penambahan honor pendamping tersebut. Selain dari itu, pembayaran penambahan honor berdasarkan kinerja ini akan memberikan ruang bagi pendamping untuk giat memberikan pelayanan yang lebih maksimal lagi kepada lanjut usia binaan *home care*. Saran lain adalah honor pendamping *home care* lansia ini dapat disesuaikan dengan honor pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dan Pekerja Sosial Kesejahteraan Anak.

2. Peningkatan profesionalisme pendamping, dalam hal ini perlu dilakukan penyamarataan peserta pendidikan dan pelatihan agar semua pendamping dapat mengikuti pendidikan dan pelatihan pendamping, dan agar tidak melulu pendamping itu saja yang mengikuti pendidikan dan pelatihan. Sebagai awal diperlukan koordinasi dan kerjasama yang baik antara Pusdiklat Kementerian Sosial dan Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Kementerian Sosial. Sesuai dengan fungsinya, Pusdiklat Kementerian Sosial RI melakukan koordinasi pelaksanaan diklat kesejahteraan sosial, dalam hal ini antara Pusdiklat dengan Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia. Pusdiklat melakukan *need assessment* terhadap program *home care*. Meskipun diklat *home care* sudah pernah lakukan, namun diperlukan *need assessment* berkelanjutan, untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan apa saja diperlukan *home care* lanjut usia ke depannya. Disarankan pula untuk diadakan

*training of need assessment of TNA* bagi para pendamping *home care* lanjut usia.

3. Perlu lebih dikembangkan kerjasama dengan lembaga lain baik lembaga swadaya masyarakat, organisasi sosial maupun dunia usaha yang dapat mendukung pelaksanaan program *home care* tersebut.
4. Perlu dilakukan mekanisme reward dan punishment. Bagi pendamping yang telah melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dengan maksimal perlu diberikan penghargaan. Penghargaan disini dapat berupa pemberian bonus. Namun bagi pendamping yang belum atau tidak melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik perlu diberikan sanksi, bisa dilakukan dengan pengurangan honor kepada pendamping yang bersangkutan.
5. Program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) perlu terus disosialisasikan agar dunia usaha, instansi pemerintah, organisasi masyarakat maupun masyarakat umum dapat mengetahui dan memahaminya. Sosialisasi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya melakukan seminar yang diselenggarakan oleh yayasan bekerjasama dengan pihak kelurahan, kecamatan, ataupun organisasi masyarakat dan dunia usaha. Sedangkan bagi masyarakat umum sosialisasi dapat dilakukan dengan melakukan diskusi dengan kelompok-kelompok masyarakat.
6. Pemerintah perlu untuk menggandeng dunia usaha dalam memberdayakan fungsi sosial perusahaan atau dunia usaha untuk ikut terjun dalam program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) ini, yang diharapkan suatu hari nanti dunia usaha serta masyarakat dapat melanjutkan program tersebut dengan lebih baik ke depannya. Salah satu contoh perusahaan atau dunia usaha dapat ikut terjun dalam program ini antara lain dengan ikut memberikan pembiayaan pemeriksaan kesehatan gratis kepada lanjut usia binaan *home care*, memberikan alat-alat fisik sesuai dengan kebutuhan lanjut usia secara gratis berupa tongkat, kacamata, kursi roda, dan lain-lain, memberikan bantuan pendirian rumah yang layak bagi lanjut usia binaan *home care*, memberikan pelatihan-pelatihan kepada para pendamping.
7. Replikasi program *home care* di daerah lain sangat dimungkinkan. Jika ditengok ke belakang, di mana program ini berawal dari uji coba yang dilaksanakan di tiga (propinsi) (NAD, DIY, dan DKI Jakarta) kemudian berkembang hingga sampai dengan tahun 2011 menjadi 15 propinsi, menunjukkan bahwa program ini sudah ada ataupun sudah direplikasi di daerah lain. Hal pertama yang sebaiknya diingat adalah bahwa program *home care* harus memiliki organisasi sosial, lembaga, ataupun yayasan yang mengurus *home care*. Sesuai dengan penyelenggaraan *home care*, bahwa penyelenggara *home care* adalah lembaga/yayasan/lembaga sosial/badan sosial/lembaga swadaya masyarakat/organisasi sosial/lembaga kesejahteraan sosial lainnya yang berstatus badan hukum maupun tidak berstatus badan hukum yang telah memiliki akte pendirian yang disahkan oleh notaries atau pejabat yang berwenang.
8. Penelitian lebih lanjut tentang program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*) sangat diharapkan bagi para mahasiswa strata 1, 2, 3, ataupun masyarakat umum yang peduli terhadap keberadaan lanjut usia khususnya lanjut usia binaan *home care*. Penelitian berikutnya dapat berupa evaluasi terhadap program pendampingan dan perawatan sosial lanjut usia di lingkungan keluarga (*home care*). Evaluasi ini dapat berupa evaluasi terhadap proses pelaksanaan program *home care*, evaluasi terhadap kinerja pendamping, evaluasi dampak program *home care* terhadap lanjut usia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Babbie, Earl R., & Rubin, Allen. (2008). *Research Methods For Social Works. (6thEd.)*. Belmont: Thomson.
- Departemen Sosial. (2007). *Pedoman Pendampingan dan Perawatan Lanjut Usia di Lingkungan Keluarga (Home care)*. Jakarta: Departemen Sosial.
- Faisal, Sanapiah. (1990). *Penelitian Kualitatif: Dasar-dasar dan Aplikasi*. Malang: YA3.
- Kementerian Sosial. (2009a). *Buku Saku Home care: Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia di Rumah*. Jakarta: Departemen Sosial.
- Kementerian Sosial. (2010). *Modul Pendampingan dan Perawatan Sosial Lanjut Usia (Home care)*. Jakarta: Departemen Sosial.
- Minichiello, Victor., Aroni, Rosalie., Timewell, Eric & Alexander, Loris. (1996). *In-depth Interviewing. (2nd Ed.)*. Melbourne: Longman
- Moleong, Lexy J. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nelam, et.all. (1998). *Penelitian Ujicoba Pelayanan Sosial Bagi Lanjut Usia Berbasis Keluarga*.
- Neuman, W. Lawrence. (2006). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches. 6th ed*. Boston: Pearson Education.
- Silalahi, Ulber. (2010). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Suardiman, Siti Partini. (2010). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sumodiningrat, Gunawan. (2009). *Mewujudkan Kesejahteraan Bangsa: Menanggulangi Kemiskinan dengan Prinsip Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Tamher, S., dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Goretti da Cunha, Maria. (2001). *Usia Lanjut di Indonesia: Potensi, Masalah, dan Kebutuhan (Suatu Kajian Literatur)*. Jakarta: Pusat Kajian Pembangunan Masyarakat Universitas Katolik Atmajaya.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Cho Hyunse. (n.d.). *Community-Based Home care for Older People in South East Asia*. [www.helpage.org/download/4daefd047e0c2/](http://www.helpage.org/download/4daefd047e0c2/)
- Rahardjo, Mudjia. (2010). *Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif*. <http://mudjiarahardjo.com/artikel/270.html?task=view>
- Wahyuni, Tri. (2007). *Pemberdayaan Lansia Program Home care Bikin Nyaman Lansia*. Suara Karya, 18 Juli 2007. <http://www.suarakarya-online.com/news.html?id=177836>.

# **KEBIJAKAN PENDIDIKAN DAN IMPLEMENTASINYA; UPAYA PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA DI KABUPATEN PURWAKARTA**

## *Education Policy And Implementation; Efforts Of Increasing Human Resource Quality In Purwakarta Regency*

**Nursehan Sugiharto**

BBPPKS Regional VI Papua  
Kementerian Sosial RI  
Jl. Gerilyawan No.135 Kemkey Abepura Jayapura  
sehans.nza@gmail.com

Diterima: 18 Oktober 2013, Disetujui: 19 November 2013

### **ABSTRAK**

*Pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam peningkatan kualitas hidup manusia. Penelitian ini bertujuan mengkaji mengenai kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kualitatif-deskriptif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta telah berjalan cukup baik, Pemerintah Daerah sudah sangat perhatian terhadap pendidikan. Meski demikian, masih ditemukan kendala dalam implementasinya di lapangan, salah satunya adalah masih kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan, terutama di daerah pedesaan.*

**Kata kunci:** pendidikan, kualitas hidup, kebijakan.

### **Abstract**

*Education be possessed of important role to increase human quality of life. This research aims to examine the policies undertaken by Purwakarta Regency Government to increase education in Purwakarta Regency. The design of the research is a qualitative-descriptive. This Research concludes that education policy undertaken by Purwakarta Regency Government has been running well-to-do, local government has been very attentive to education. However, still found obstacles in its implementation on the ground, like low of people comprehension about how important of education, especially in rural area.*

**Keywords:** education, quality of life, policy.

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan sebagai upaya mengejar ketertinggalan dan menciptakan kehidupan yang sejahtera sesuai dengan martabat kemanusiaan telah dijalankan oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pembangunan sosial merupakan paradigma dari pembangunan nasional. Menurut Midgley (2005,h.37), definisi pembangunan sosial adalah suatu proses perubahan sosial yang terencana yang didisain untuk mengangkat

kesejahteraan penduduk secara menyeluruh, dengan menggabungkan proses pembangunan ekonomi yang dinamis. Mengapa direncanakan? Hal ini karena diinginkan adanya perubahan manusia dan kesejahteraan.

Titik penting pembangunan sosial adalah mengupayakan agar berbagai masalah sosial seperti masalah kemiskinan dan keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, ketertinggalan/keterpencilan, serta korban bencana dan akibat tindak kekerasan

dapat ditangani secara terencana, terpadu dan berkesinambungan (Prayitno,2009,h. 15).

Pembangunan sosial terus dikembangkan bersama dengan pembangunan ekonomi. Pendekatan sosial harus diterapkan bersamaan dengan pendekatan ekonomi dalam strategi pembangunan, yang merupakan dua sisi mata uang yang sama. Keduanya harus dirancang dan dilaksanakan secara seimbang, saling mengisi, saling melengkapi dan saling memperkuat, sehingga upaya peningkatan kesejahteraan sosial di masyarakat bisa terwujud. Tidak ada dikotomi di antara keduanya, dan tidak ada yang utama di antara keduanya. Pembangunan ekonomi jelas sangat mempengaruhi tingkat kemakmuran suatu negara, namun pembangunan ekonomi yang sepenuhnya diserahkan pada mekanisme pasar, tetap tidak akan mampu menjamin kesejahteraan sosial pada setiap masyarakat. Bahkan pengalaman negara maju dan berkembang seringkali memperlihatkan jika prioritas hanya difokuskan pada kemajuan ekonomi memang dapat memperlihatkan angka pertumbuhan ekonomi. Namun sering pula gagal menciptakan pemerataan dan menimbulkan kesenjangan sosial. Akhirnya dapat menimbulkan masalah kemiskinan yang baru. Oleh karenanya penanganan masalah kemiskinan harus didekati dari berbagai sisi, baik pembangunan ekonomi maupun kesejahteraan sosial (Chamsyah,2007,h. 1).

Dalam upaya pemecahan masalah-masalah pembangunan, selain upaya pertumbuhan ekonomi, diperlukan juga pembangunan yang berorientasi pada pengembangan sumber daya manusia. Pertumbuhan ekonomi mutlak diperlukan, tetapi hal ini harus dilakukan secara serasi dengan pembangunan sosial yang fokusnya pada manusia dan peningkatan kualitas kehidupannya. Prayitno (2009,h.15-16) mengatakan upaya mengangkat derajat kesejahteraan masyarakat dapat dipandang

sebagai bagian dari investasi sosial yang ditujukan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas SDM Bangsa Indonesia, sehingga mampu menjalankan tugas-tugas kehidupannya secara mandiri sesuai dengan nilai-nilai yang layak bagi kemanusiaan.

Pembangunan manusia telah menjadi tema utama dunia seiring dengan diterbitkannya Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report*), yang pertama kali dideklarasikan oleh PBB pada tahun 1990. Orientasi pembangunan bergeser dari pembangunan ekonomi yang fokus pada pertumbuhan pendapatan semata menjadi pembangunan yang berorientasi pada manusia. Manusia atau penduduk harus menikmati hasil-hasil pembangunan secara nyata. Pertanyaannya, apa itu pembangunan manusia? Menurut *United Nations Development Programme* (UNDP), pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan bagi penduduk, kebebasan untuk hidup lebih sehat, lebih berpendidikan, dan dapat menikmati standar hidup yang layak (Harmadi,2011,para. 1).

Terkait dengan ruang lingkup kesejahteraan masyarakat ataupun kesejahteraan sosial, Spicker (1995) menggambarkan sekurang-kurangnya ada lima aspek utama (*big five*) yang harus diperhatikan. Kelima aspek ini adalah: kesehatan, pendidikan, perumahan, jaminan sosial, dan pekerjaan sosial (Adi,2008,h.3-4). Berdasarkan hal ini penulis tertarik untuk mengkaji salah satunya, yaitu pendidikan karena aspek pendidikan terkait langsung dengan sumber daya manusia, mengingat manusia merupakan agen perubah (*agent of change*) dalam pembangunan.

Pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia (SDM). Pendidikan juga memiliki peran strategis dalam menyiapkan

generasi yang berkualitas untuk kepentingan masa depan, sehingga manakala tingkat pendidikan dikatakan tinggi setidaknya menggambarkan pula pola pikir dan peradaban masyarakat yang tinggi. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu hal yang menjadi tolok ukur kinerja pembangunan manusia atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM), selain kualitas kesehatan dan kondisi ekonomi (pendapatan). Dalam mengakses pembangunan manusia dalam bidang pendidikan, indikator yang digunakan adalah angka rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf.

Titik terlemah pembangunan manusia Indonesia ternyata berada di sektor pendidikan. Kinerja tertinggi bidang pendidikan di ASEAN diraih Malaysia, yang rata-rata penduduknya mampu menempuh pendidikan hingga SMP ke atas. Rata-rata lamanya bersekolah penduduk Indonesia di tahun 2010 hanya sekitar 5,7 tahun. Artinya, penduduk Indonesia secara rata-rata hanya 'hampir' lulus sekolah dasar (SD). Padahal, kita belum berbicara tentang kualitas pendidikan, baru sebatas kuantitas pendidikan. Tentunya, kualitas lulusan SD di kota mungkin jauh lebih baik daripada atau ketimbang lulusan SD di daerah terpencil. Dengan anggaran pendidikan yang sudah mencapai 20 persen dari APBN 2011, seharusnya Indonesia dapat segera memperbaiki tingkat pendidikan penduduknya. Jika titik terlemah pencapaian pembangunan manusia ini bisa segera diperbaiki, seharusnya Indonesia mampu 'mendongkrak' capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)-nya serta mengalami peningkatan peringkat secara signifikan setidaknya dalam 10 tahun mendatang (Harmadi, 2011, para. 9).

Pendidikan bagi manusia menjadi suatu hal mutlak yang harus dilakukan sepanjang hayat, tanpa pendidikan mustahil manusia dapat berkembang. Sejalan dengan dinamika tuntutan reformasi, pelaksanaan kebijakan desentralisasi

dan otonomi daerah sesuai Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah, telah memberikan peluang bagi daerah (kabupaten dan kota) untuk menciptakan kemandirian dalam rangka membangun daerahnya dengan berpijak pada prinsip-prinsip demokrasi, partisipasi, peranserta masyarakat, pemerataan dan keadilan, serta memperhatikan potensi dan keanekaragaman daerah untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya lokal.

Di DKI Jakarta, Penduduk usia 10 tahun ke atas yang buta huruf pada Tahun 2009 sebanyak 1 persen. Artinya, 99 persen penduduk usia 10 tahun ke atas di DKI Jakarta sudah melek huruf. Angka ini lebih rendah dibandingkan kondisi tahun 2007 dan 2008, dimana masing-masing sebesar 1,17 persen dan 1,20 persen. Jika dibandingkan dengan angka buta huruf secara nasional, DKI Jakarta menempati urutan kedua setelah Sulawesi Utara (0,85 persen), sementara angka nasional sebesar 6,62 persen. Capaian pembangunan di bidang pendidikan selama tahun 2007-2009 cukup menggembirakan. Hal ini ditunjukkan oleh Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada jenjang pendidikan SD (usia 7-12 tahun) sebesar 99,06 persen, di tingkat SLTP (usia 13-15 tahun) sebesar 90,75 persen, dan di tingkat SLTA (usia 16-18 tahun) sebesar 61,34 persen. Sebagian besar penduduk DKI Jakarta tamat SMA (35,78 persen) sementara penduduk yang tamat perguruan tinggi (S1 keatas) sebesar 8,86 persen dengan total jumlah penduduk sebanyak 9.588,20 ribu jiwa (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2010: h. 14-15). Meskipun bidang kemajuan masyarakat DKI Jakarta dalam bidang pendidikan terlihat cukup menggembirakan, namun masih terdapat permasalahan yaitu untuk angka putus sekolah (*drop out*) di DKI Jakarta ternyata masih cukup tinggi. Pada tahun 2009/2010 jumlah siswa putus sekolah pada SD sebesar 507 orang, SLTP

sesesar 1.592 orang, SMU sebesar 618 orang dan SMK sebesar 2.355 orang. (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2010, h. 122-125).

Di Kota Bandung, Angka Melek Huruf pada tahun 2009 dan 2010 tidak mengalami perubahan yaitu sebesar 99,54 persen. Untuk angka Rata-rata Lama Sekolah pada tahun 2010 yaitu 10,68 tahun. Angka ini mengalami kenaikan 0,12 poin dari tahun sebelumnya (2009) yaitu 10,56 tahun. Selain itu, penduduk usia di atas 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi SMP/MTs/ sederajat, SMA/SMK/MA/ sederajat, dan Perguruan Tinggi mengalami kenaikan. Penduduk usia di atas 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi SMA/SMK/MA/ sederajat mengalami kenaikan dari 31,8 persen di tahun 2009 menjadi 35,3 persen pada tahun 2010. Kenaikan tingkat pendidikan yang cukup tinggi juga berada di tingkat perguruan tinggi. Dari komposisi sebesar 12,6 persen di tahun 2009, meningkat menjadi sebesar 15 persen pada tahun 2010. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat dalam mengenyam pendidikan telah mengalami perkembangan, selain karena kebijakan pemerintah yang terus menggalakkan urusan wajib di bidang pendidikan. Pada tahun 2010, Indeks Pendidikan di Kota Bandung sebesar 90,09 poin menunjukkan kenaikan dibandingkan dengan Indeks Pendidikan tahun 2009 sebesar 89,93 poin, yang berarti terdapat peningkatan kualitas pendidikan masyarakat sebesar 0,26 poin (0,29 persen). (LKPJ Walikota Bandung, 2010, h. 1-9, 1-15, 1-19).

Telah banyak penelitian sebelumnya yang mengkaji kebijakan pendidikan di beberapa lokasi yang berbeda. Natakusumah (2006), melakukan penelitian dengan judul 'Kebijakan Pembangunan Pendidikan di Kabupaten Pandeglang' Studi Kasus Bebas Biaya Sekolah (BBS) Tahun 2005 dengan latar belakang Ilmu Politik. Kemudian Nuruddin (2007) meneliti tentang 'Efektifitas Kebijakan Pendidikan

Gratis di Kabupaten Banyuwangi' dengan fokus pencapaian sasaran kebijakan yang akan dicapai dan telah ditetapkan sebelumnya. Selanjutnya Aini (2010) melakukan penelitian tentang 'Peran Dinas Pendidikan Terhadap Peningkatan Kualitas Pendidikan Sekolah Dasar di Kota Metro' dengan latar belakang Ilmu Administrasi yang mengupas tentang tugas pokok dan fungsi yang dimiliki oleh dinas pendidikan dan peran utamanya dalam usaha peningkatan kualitas pendidikan di daerah tersebut. Penelitian ini memfokuskan pada kebijakan pendidikan dipandang sebagai kebijakan sosial.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Purwakarta karena Kabupaten Purwakarta merupakan daerah *peripheri* atau daerah penunjang dari dua kota, yaitu Jakarta dan Bandung, yang secara geografis letaknya tidak terlalu berjauhan. Purwakarta diharapkan dapat tumbuh menjadi kabupaten yang maju serta dapat mengimbangi pembangunan yang pesat di dua kota tersebut, diantaranya dapat diwujudkan dengan pelayanan publik yang memadai (pelayanan dasar masyarakat), salah satunya dalam bidang pendidikan.

Berdasarkan data dari Bappeda Kabupaten Purwakarta, terdapat beberapa isu sosial yang berkembang di Kabupaten Purwakarta saat ini. Namun karena adanya berbagai keterbatasan maka dari sejumlah isu sosial tersebut, dipilih satu isu untuk dijadikan bahan kajian, yaitu Rendahnya Tingkat Pendidikan. Hal ini dapat dilihat dari angka Rata-rata Lama Sekolah (RLS) pada tahun 2008 sebesar 8,2 tahun, Angka Melek Huruf tahun 2008 sebesar 96 persen, serta angka *drop out* (putus sekolah) tahun 2008 SD ke SMP sebesar 580 orang dan dari SMP ke SLTA 2190 orang (BPS Kabupaten Purwakarta, 2008).

Terkait dengan isu pendidikan yang terdapat di Kabupaten Purwakarta, terutama terkait

dengan pembangunan manusia dalam bidang pendidikan, penelitian ini ingin mengkaji tentang: Bagaimana kebijakan yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta?, Bagaimana implementasi kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta? Dan Faktor-faktor pendukung dan penghambat apa saja yang mempengaruhi kebijakan Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta?

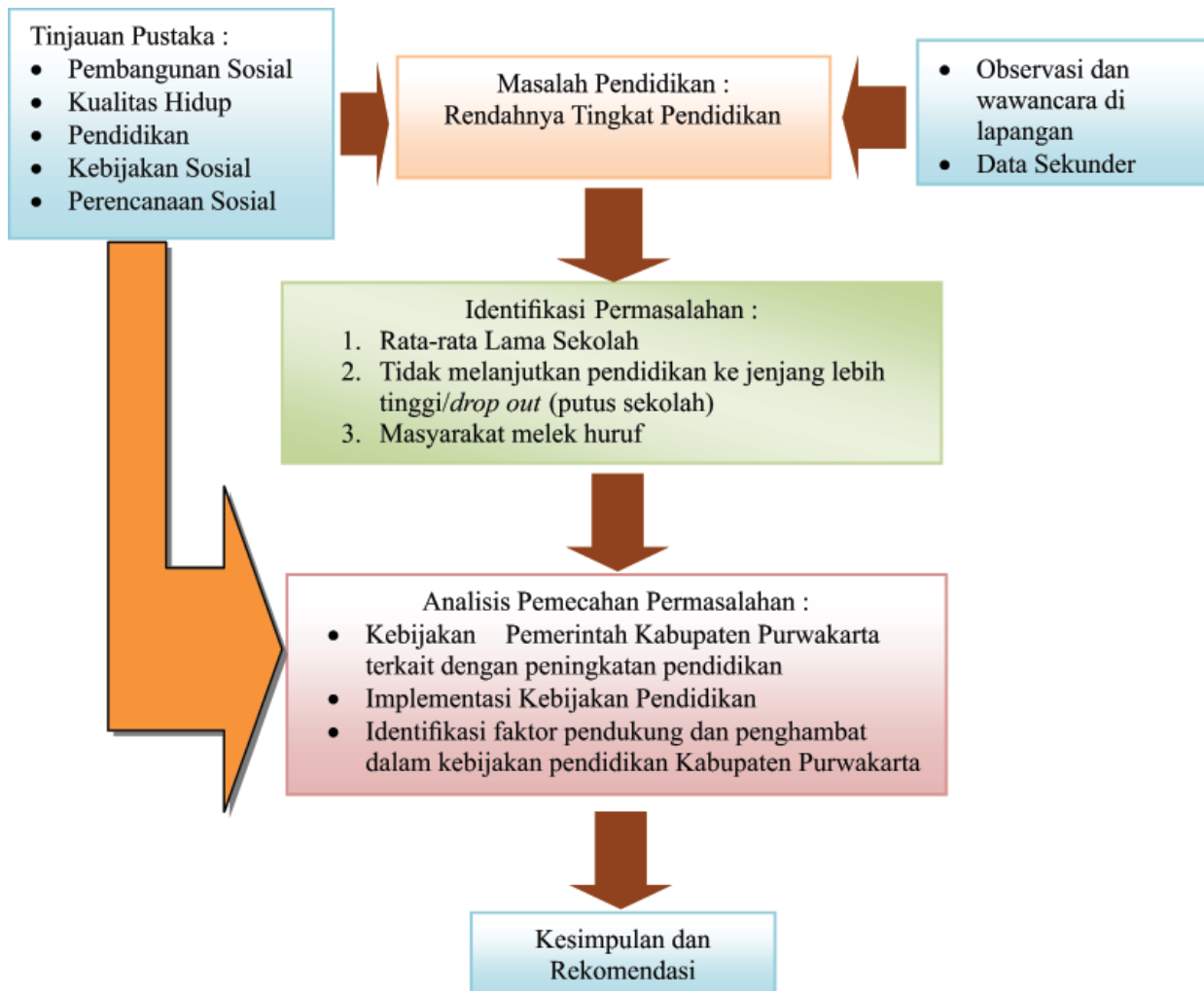
Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat. Untuk lokasi penelitian yang membutuhkan informasi dari masyarakat, maka dipilih dua tempat yaitu Desa Rawasari di Kecamatan Plered dan Kelurahan Nagri Kaler di Kecamatan Purwakarta. Untuk mengumpulkan data atau informasi digunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu: Studi Pustaka/ Literatur dan Dokumentasi, Wawancara dan

Observasi/Pengamatan Langsung. Penentuan informan penelitian ini, digunakan dua teknik yaitu teknik *purposive sampling* dan teknik *snowball sampling*. Adapun informan dari penelitian ini berjumlah 13 orang, terdiri dari Pemerintah Kabupaten Purwakarta selaku pembuat dan atau pelaksana kebijakan bidang pendidikan meliputi lembaga eksekutif (Bupati, Kepala Bappeda, Sekretaris dan Kepala Bidang Pendidikan Menengah Dinas Pendidikan) dan lembaga legislatif (komisi yang menangani bidang pendidikan di DPRD Kabupaten Purwakarta, ES). Untuk informan ini digunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan masyarakat yang terkait langsung dengan kebijakan pendidikan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta, digunakan teknik *snowball sampling*. Pada penelitian ini, dipakai analisis data yang dikemukakan oleh Miles & Huberman (1987, h. 21) yang terdiri dari: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.



## PEMBAHASAN

### Kerangka Pemikiran



**Gambar 1.1** Kerangka Pemikiran Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Masalah Rendahnya Tingkat Pendidikan di Kabupaten Purwakarta dapat dilihat dari rata-rata lama sekolah, *drop out*, dan masyarakat melek huruf. Dari masalah pendidikan yang ada dikaitkan dengan beberapa teori kepustakaan diantaranya pembangunan sosial, kualitas hidup, pengertian dan tujuan pendidikan, kebijakan sosial, dan perencanaan sosial. Pembangunan sosial bertujuan untuk peningkatan kualitas kehidupan masyarakat yang fokusnya kepada manusia. Upaya untuk mengangkat derajat kesejahteraan masyarakat tersebut, dapat dipandang sebagai bagian dari investasi sosial yang ditujukan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas SDM. Aspek

pendidikan terkait langsung dengan sumber daya manusia dimana manusia merupakan agen perubah (*agent of change*) dalam pembangunan. Pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia (SDM). Dari ketiga hal tersebut, pembangunan sosial → meningkatkan kualitas hidup → melalui pendidikan maka dibutuhkan suatu kebijakan sosial dalam rangka mewujudkan hal tersebut. Dalam merumuskan suatu kebijakan sosial terkait pula dengan perencanaan sosial, karena antara kebijakan sosial dengan perencanaan sosial tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Keduanya saling berhubungan. Kemudian sehubungan dengan

masalah pendidikan dilakukan observasi dan wawancara lapangan serta pengumpulan data sekunder sebagai pendukung kajian lalu dari identifikasi permasalahan yang ada dicoba dianalisis pemecahan permasalahannya dilihat dari kebijakan yang dilakukan atau dibuat oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta terkait dengan peningkatan pendidikan, implementasi kebijakan pendidikan tersebut, serta identifikasi faktor pendukung dan penghambat. Pada analisis pemecahan masalah tetap dikaitkan dengan teori-teori yang digunakan dalam penulisan penelitian ini.

### **Pendidikan dan Permasalahannya di Kabupaten Purwakarta**

Dalam tahapan proses kebijakan sosial, biasanya dimulai dengan analisis masalah (Iatridis,1994,h.46). Pada tahapan ini kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan berbagai informasi tentang masalah sosial, kondisi sosial atau peluang pembangunan. Kemudian dari masalah sosial yang ada berkembang menjadi isu di masyarakat yang kemudian akan menjadi agenda pemerintah untuk mencari solusi pemecahannya melalui perumusan pembuatan kebijakan.

Dari gambaran realita yang penulis ungkapkan di awal, terlihat permasalahan pendidikan yang ada di Kabupaten Purwakarta, yaitu rendahnya rata-rata tingkat pendidikan masyarakat di kabupaten ini. Analisis permasalahan ini tentunya sangat berguna bagi pemerintah daerah untuk menyusun serta merumuskan kebijakan yang tepat guna dalam mengantisipasi permasalahan tersebut sehingga diharapkan rata-rata tingkat pendidikan masyarakat di Kabupaten Purwakarta bisa meningkat. Betapa pentingnya pendidikan bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia di mana sumber daya manusia merupakan aset bagi pembangunan di daerah. Pendidikan

yang berkualitas akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas pula sehingga manakala penduduk di daerah tersebut tingkat pendidikannya sudah tinggi maka dapat dikatakan pola pikirnya pun tentunya sudah sangat baik.

### **Kebijakan Pendidikan yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Purwakarta**

Tahapan proses kebijakan selanjutnya adalah perumusan rekomendasi (Iatridis, 1994,h.46). Setelah mengetahui masalah sosial yang terjadi di daerah yang kemudian berkembang menjadi isu di masyarakat, pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta membuat rumusan rekomendasi kebijakan. Dari rumusan rekomendasi ini, sebelumnya perlu dikomunikasikan dengan pihak lain, dalam hal ini DPRD, untuk mendapatkan persetujuan. Ketika program-program atau kegiatan-kegiatan yang diusulkan oleh pemerintah daerah dikomunikasikan kepada DPRD terkait penggunaan anggarannya, maka pihak DPRD dapat mempelajari usulan program atau kegiatan tersebut lebih jauh. Jika memang kiranya dapat dipahami maksud dan tujuan dari program atau kegiatan tersebut biasanya DPRD memberikan persetujuannya terhadap program atau kegiatan tersebut. Lalu jika rekomendasi untuk intervensi (program atau kegiatan) sudah disetujui maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan dalam pelaksanaannya.

Jika melihat program atau kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta bahwa dari kebijakan tersebut di atas, kebijakan yang langsung berpengaruh pada peningkatan indikator penghitungan indeks pembangunan manusia (IPM) di Kabupaten Purwakarta memang hanya kebijakan umum bidang pendidikan, sementara kebijakan lokal bidang pendidikan merupakan penguatan terhadap

karakter budaya masyarakat di Kabupaten Purwakarta. Tetapi jika direnungi lebih jauh, sebenarnya apa yang telah dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta sudah cukup baik. Artinya, pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta tidak hanya berusaha meningkatkan kualitas sumber daya manusia masyarakat Kabupaten Purwakarta cerdas secara intelektual di bidang pendidikan, tetapi mereka juga berusaha untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia masyarakat Kabupaten Purwakarta cerdas secara emosional dan spiritual melalui kebijakan-kebijakan lokal yang digulirkan. Sehingga hal ini diharapkan nantinya bisa menjadi seimbang antara cerdas secara intelektual dengan cerdas secara emosional dan spiritual. Dan tentunya hal ini akan berdampak pula terhadap pembentukan karakter manusia di Kabupaten Purwakarta secara utuh dan paripurna.

### **Implementasi Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta**

#### **a. Kebijakan Umum dalam Bidang Pendidikan**

Kebijakan umum dalam bidang pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta terdiri dari: program wajib belajar pendidikan dasar sembilan tahun, kebijakan pendidikan SD-SMP terpadu satu atap dan kebijakan pendidikan gratis. Dari segi pelaksanaannya, jika dilihat lebih jauh sebenarnya kebijakan umum dalam bidang pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah Kabupaten Purwakarta satu sama lain saling berkaitan. Kebijakan wajib belajar sembilan tahun agar penyelenggaraan dapat berjalan secara baik maka didukung oleh penyediaan sarana pendidikan yang memadai, salah satunya membuat kebijakan pendidikan SD-SMP terpadu satu atap di mana gedung sekolah SD-SMP didirikan di lokasi yang sama utamanya di daerah-daerah

minim transportasi umum seperti di wilayah pedesaan sehingga siswa setelah lulus dari SD bisa melanjutkan ke SMP di lokasi yang sama tanpa harus mengeluarkan biaya untuk ongkos dikarenakan lokasi sekolah lanjutan yang jauh dari domisili tempat tinggalnya. Kemudian kebijakan wajib belajar sembilan tahun juga didukung oleh kebijakan pendidikan gratis yang diperuntukkan bagi siswa SD dan SMP dengan menggunakan dana BOS yang alokasi anggarannya bersumber dari APBN pemerintah pusat maupun APBD pemerintah daerah.

Pelaksanaan pendidikan wajib belajar sembilan tahun telah diatur lebih luas di dalam UU Nomor 20 tahun 2003, bahwa sistem pendidikan nasional memberi hak kepada setiap warga negara untuk memperoleh pendidikan yang bermutu dan juga berhak mendapat kesempatan meningkatkan pendidikan sepanjang hayat. Bagi warga negara yang memiliki kelainan emosional, mental, intelektual dan atau sosial, serta warga negara yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berhak memperoleh pendidikan khusus. Demikian juga warga negara di daerah terpencil atau terbelakang. Lebih jauh dijelaskan bahwa pendidikan wajib belajar sembilan tahun bagi anak usia 7 sampai 15 tahun harus diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat tanpa dipungut biaya. (Mulyadi, 2011,h. 157).

Dari paparan tersebut di atas dapat dikatakan bahwa pendidikan wajib belajar sembilan tahun harus diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat bagi anak usia 7 sampai 15 tahun tanpa terkecuali, siapa pun dia dan di mana pun dia berada, memiliki kesempatan yang sama dan harus bisa menikmati pendidikan wajib belajar

sembilan tahun serta penyelenggaraannya dilakukan secara gratis atau tidak dipungut biaya.

Lebih lanjut Mulyadi (2011, h.157-159) mengatakan ada beberapa alasan yang melatarbelakangi dicanangkannya program pendidikan wajib belajar sembilan tahun bagi semua anak usia 7-15 tahun mulai tahun 1994, antara lain:

1. Pada tahun 1992, sekitar 73,7 persen angkatan kerja Indonesia hanya berpendidikan SD atau lebih rendah. Jauh ketinggalan dibanding dengan negara-negara lain di ASEAN, seperti Singapura.
2. Dan sudut pandang kepentingan ekonomi, pendidikan dasar sembilan tahun merupakan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang dapat memberi nilai tambah lebih tinggi terhadap pertumbuhan ekonomi. Dengan rata-rata pendidikan dasar sembilan tahun, dimungkinkan mereka dapat memperluas wawasannya dalam menciptakan kegiatan ekonomi secara lebih beraneka ragam (*diversified*).
3. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar peluang untuk lebih mampu berperan serta sebagai pelaku ekonomi dalam sektor-sektor ekonomi atau sektor-sektor industri.
4. Dari segi kepentingan peserta didik, peningkatan wajib belajar dari enam tahun menjadi sembilan tahun akan memberikan kematangan yang lebih tinggi dalam penguasaan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan. Dengan meningkatnya penguasaan kemampuan dan keterampilan, maka akan memperbesar peluang yang lebih merata untuk meningkatkan martabat, kesejahteraan, serta makna hidupnya.

5. Dengan semakin meluasnya kesempatan belajar sembilan tahun, maka usia minimal angkatan kerja produktif dapat ditingkatkan dari 10 tahun menjadi 15 tahun.

Meski demikian, pelaksanaan pendidikan wajib belajar sembilan tahun di Indonesia cenderung memiliki ciri-ciri: (1) tidak bersifat paksaan melainkan persuasif, (2) tidak ada sanksi hukum, (3) tidak diatur dengan undang-undang tersendiri, (4) keberhasilannya diukur dengan angka partisipasi pendidikan dasar yang semakin meningkat.

Idealnya, karena program ini merupakan hal yang wajib, sebaiknya pemerintah membuat aturan yang jelas agar tingkat partisipasi masyarakat dalam program wajib belajar sembilan tahun bisa meningkat. Tidak hanya itu, perlu pula adanya penyediaan serta pengembangan sarana dan prasarana pendidikan guna tercapainya keberhasilan program. Tidak mungkin program bisa berhasil jika fasilitas sekolahnya minim dan jauh. Terobosan yang dibuat oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta dengan membuat kebijakan SD-SMP terpadu satu atap perlu diapresiasi lebih jauh. Ini merupakan salah satu ide cemerlang yaitu mendekatkan sarana fasilitas sekolah lanjutan dengan domisili tempat tinggal masyarakat serta menghemat banyak anggaran karena yang dibutuhkan hanya pembangunan penambahan ruang kelas saja, tidak memerlukan lahan baru yang tentunya membutuhkan banyak biaya untuk penyediaan lahan baru tersebut. Selain itu, memang sudah selayaknya jika program pendidikan wajib belajar sembilan tahun ingin berhasil dalam penyelenggaraannya maka harus tanpa biaya atau digratiskan hal ini bertujuan untuk memberikan

kesempatan yang sama bagi masyarakat yang tidak mampu dalam menikmati layanan pendidikan yang ada.

b. Kebijakan Lokal dalam Bidang Pendidikan

Selain kebijakan umum dalam bidang pendidikan, pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta juga mengeluarkan kebijakan lokal dalam bidang pendidikan yang terdiri dari: Kurikulum Program Baca Tulis Al Qur'an (BTQ) dan kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah.

Pelaksanaan kebijakan kurikulum program BTQ di lapangan saat ini memang masih berproses, karena sejatinya program ini baru dicanangkan tahun 2011 lalu. Pada awalnya memang mengalami kendala, salah satunya resistensi dari orang tua dan guru. Hal ini karena masih kurangnya pemahaman mereka terhadap isi serta tujuan dari kebijakan tersebut. Meski demikian, setelah beberapa waktu berselang pada akhirnya mereka memahaminya serta mendukung program ini karena dinilai sangat baik untuk memupuk kesalehan sosial masyarakat terutama anak-anak usia sekolah sebagai bekal bagi kehidupan mereka kelak.

Senada dengan hal tersebut di atas, dikatakan bahwa setiap siswa harus membaca, menulis, mempelajari, mendalami, dan mengamalkan Al Qur'an. Bupati telah mengeluarkan Surat Edaran Bupati, bahwa seluruh sekolah di Purwakarta harus menerapkan format kurikulum tersebut. Namun, sebagian guru terjebak pada penilaian apakah kebijakan ini baik atau tidak. Penilaian ini tentunya akan berdampak pada ketidakefektifan pelaksanaan surat edaran tersebut. Mungkin, sebagian besar guru berpikir bahwa budaya membaca Al Qur'an sebelum kegiatan belajar mengajar (KBM) tidak

termasuk dalam kategori UAN, sehingga tidak harus dilaksanakan dengan sungguh-sungguh. Padahal, kegiatan ini merupakan bagian dari membangun penghayatan dan pemahaman terhadap Al Qur'an. Minimal, tradisi membaca Al Qur'an menjadi kebiasaan sehari-hari. Secara kultural, setelah tamat SD dan masuk SMP, anak-anak sudah tidak mau lagi pergi mengaji ke masjid. Oleh karena itu, harus ada tradisi alternatif yang bisa mendekatkan Al Qur'an pada kehidupan mereka sehari-hari. Kerangka inilah yang seharusnya menjadi daya dorong. Esensi dari membaca dan menulis Al Qur'an adalah membangun kesalehan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Kalau tujuannya untuk membangun kesalehan siswa, meskipun hanya setengah jam sehari, ini lebih baik daripada berdebat tentang penambahan jam pelajaran agama dua kali dalam seminggu. Padahal, pelajaran agama bukanlah pelajaran favorit di mata siswa. Di samping itu, belajar setengah jam setiap hari, tentu lebih baik daripada belajar empat jam dua kali dalam seminggu. Kebiasaan itu akan membentuk kepribadian mereka. Ada pepatah lama yang mengatakan, "bisa karena terbiasa". (Mulyadi,2011,h. 230-231)

Begitu pula halnya yang terjadi dengan kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah. Program ini baru dicanangkan pada awal tahun 2012. Hingga kini pelaksanaannya masih belum optimal dan mengalami kendala, terutama terjadi di wilayah pedesaan yang masih banyak terdapat penduduk miskin. Pelaksanaannya tidaklah mudah bagi masyarakat yang tidak mampu. Sementara untuk di wilayah perkotaan kebijakan ini sangat disambut baik oleh masyarakat, meski pada awalnya mereka pun menyatakan keberatan karena harus

menyiapkan bekal bagi anak mereka ke sekolah tetapi selang beberapa waktu mereka telah terbiasa dengan hal tersebut.

Idealnya memang diharapkan baik program kurikulum BTQ atau pun kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah pelaksanaannya bisa sesuai dengan apa yang telah diatur oleh pemerintah daerah melalui surat edaran yang dikeluarkan oleh Bupati Purwakarta tentang kebijakan-kebijakan tersebut.

Tahapan selanjutnya dari proses kebijakan menurut Iatridis (1994,h.46) adalah implementasi atau pelaksanaan kebijakan. Dalam tahapan ini dilakukan pengorganisasian pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan serta pemantauan kebijakan atau program yang telah dibuat. Artinya sebelum kegiatan pelaksanaan program atau kebijakan dibuat lebih dahulu petunjuk operasional pelaksanaan program atau kegiatan tersebut di lapangan. Hal ini menjadi penting agar para pelaksana di lapangan memahami isi serta tujuan dari kebijakan atau program yang telah dibuat oleh pemerintah daerah.

Dari hasil gambaran tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta sebenarnya sudah dapat dikatakan cukup baik. Meski demikian, masih terdapat beberapa kendala di lapangan. Salah satunya adalah pemahaman masyarakat yang masih agak kurang terhadap kebijakan pendidikan itu sendiri. Oleh karenanya diperlukan pengembangan sosialisasi yang lebih baik secara terus menerus serta dibuat petunjuk operasional pelaksanaannya di lapangan.

#### c. Penilaian Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Setelah kebijakan tersebut dilaksanakan,

tahapan selanjutnya dari proses kebijakan menurut Iatridis (1994: h.46) adalah evaluasi hasil intervensi, artinya membandingkan antara hasil pelaksanaan dengan apa yang diharapkan sebelumnya. Dari hasil evaluasi tersebut tentunya akan ada upaya-upaya perbaikan terhadap kekurangan-kekurangan yang terjadi terhadap kebijakan yang ada pada saat pelaksanaannya. Kemudian membuat rekomendasi lanjutan apakah program tersebut akan dilanjutkan atau tidak berdasarkan hasil temuan yang ada saat melakukan evaluasi.

Dalam dokumen LAKIP Dinas Pendidikan maupun LKPJ Bupati Purwakarta jika ditelaah lebih jauh terlihat bahwa evaluasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta merupakan evaluasi terhadap penyerapan anggaran pada kegiatan-kegiatan yang telah dibuat dengan tujuan pencapaian kegiatan hanya berkisar pada terlaksananya atau terealisasinya kegiatan tersebut atau dapat dikatakan hal ini hanya berfokus pada tujuan pencapaian *output* semata. Idealnya, dibutuhkan suatu kajian evaluasi secara lebih mendalam agar kebijakan atau program yang ada ke depannya bisa lebih efektif, efisien dan maksimal serta tepat sasaran dalam pelaksanaannya.

Meski demikian, terkait dengan penilaian kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta, sesungguhnya yang dapat merasakan langsung dampak atau manfaat kebijakan pendidikan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah daerah adalah masyarakat, oleh karenanya masyarakat yang menilai secara langsung keberhasilan kebijakan atau program pendidikan tersebut di lapangan. Sementara program kegiatan pendidikan yang bersifat formal, evaluasinya dilakukan sendiri oleh pemerintah daerah sebagai

bukti pertanggungjawaban akuntabilitas publik.

d. Keterlibatan DPRD dalam Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Di Kabupaten Purwakarta, dari hasil lapangan yang ada saat ini terkait keterlibatan DPRD dalam setiap kebijakan pembangunan daerah, termasuk pendidikan, memang telah berjalan dengan baik. Artinya, pihak eksekutif selalu berkoordinasi dan berkomunikasi secara baik dengan pihak legislatif dalam menentukan sebuah kebijakan di Purwakarta. Berikut akan dipaparkan hak yang dimiliki DPRD, di antaranya yaitu:

1. Hak Budget DPRD

- a. Digunakan sebagai persetujuan (*approval*) pemerintah daerah dalam menggunakan anggaran kegiatan yang bersumber dari APBD dan bertujuan untuk memperoleh legitimasi dan legalitas yang kuat terhadap kebijakan yang dikeluarkan tersebut
- b. Terkait penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan telah mendapatkan persetujuan DPRD, hal ini bertujuan sebagai akuntabilitas publik yang dilakukan oleh pemerintah daerah.
- c. Digunakan untuk menaikkan anggaran belanja pemerintah daerah dari tahun ke tahun.

2. Hak Pengawasan DPRD

- a. Mengusung agar pelaksanaan kebijakan dapat berjalan secara efektif dan efisien.
- b. Meminimalisir adanya penyelewangan terkait penggunaan anggaran karena DPRD setiap saat bisa memanggil pelaksana program untuk dimintai keterangannya.

- c. Apabila ditemui kekurangan pada pelaksanaan kebijakan maka dapat diperbaiki saat itu atau di masa selanjutnya.

Terkait dengan anggaran, lebih lanjut Tedja (2011: h.47-48) mengatakan bahwa pihak legislatif seharusnya berperan maksimal agar asas penggunaan keuangan negara mengacu sepenuhnya pada dua asas utama yang perlu diperhatikan untuk membuktikan adanya kinerja legislatif dalam mengawasi anggaran oleh eksekutif; yaitu asas tepat sasaran; dan asas dapat dipertanggungjawabkan secara politis. Asas tepat sasaran, tentunya secara konseptual sangat sederhana, untuk dinyatakan. Akan tetapi dalam aplikasinya, ada begitu banyak anggaran yang sama sekali tidak tepat sasaran. Walaupun tepat sasaran sesuai dengan tujuan – tujuan pengalokasian keuangan – seringkali yang kita dapatkan adalah tidak secara keseluruhan anggaran tersebut sampai pada kelompok sasaran (masyarakat). Asas yang kedua adalah dapat dipertanggungjawabkan secara politis. Dalam pengertian bahwa segala format pos pengeluaran baik rutin maupun pembangunan, yang secara substantif maupun teknis diperuntukkan bagi suatu aktivitas tertentu (fisik maupun non fisik) haruslah dapat dipertanggungjawabkan kepada legislatif, maupun kepada masyarakat secara luas apabila ada tuntutan untuk mempertanggungjawabkan. Hal inilah yang disebut sebagai pertanggung jawaban politis.

Selain hak budget, anggota DPRD memiliki hak pengawasan dalam keterlibatannya pada kebijakan pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah daerah, termasuk bidang pendidikan. DPRD juga memiliki

kewenangan untuk mengawasi regulasi pendidikan yang ada di Purwakarta serta terhadap implementasi kebijakan yang telah disepakati sebelumnya antara pemerintah daerah dan DPRD. Sehingga DPRD bisa menilai secara langsung terhadap kebijakan tersebut.

Dari tahapan proses kebijakan sosial (Iatridis, 1994: h.46), keterlibatan DPRD ini masuk dalam tahapan mengkomunikasikan rekomendasi perumusan program yang akan dilakukan oleh pemerintah daerah dan dibutuhkan persetujuan DPRD selaku perwakilan masyarakat di parlemen. Jika rekomendasi untuk intervensi kebijakan sudah disetujui oleh DPRD, maka selanjutnya pemerintah daerah menyiapkan perencanaan pelaksanaan kegiatan program atau kebijakan tersebut di lapangan. Setelah itu masuk ke tahapan selanjutnya yaitu pelaksanaan kebijakan atau program tersebut.

Pihak legislatif merupakan jembatan penghubung antara pemerintah daerah (pihak eksekutif) dengan masyarakat, mereka juga sebagai juru bicara masyarakat dalam memperjuangkan kepentingan kesejahteraan masyarakat karena pihak legislatif merupakan perwakilan masyarakat di parlemen yang bisa secara langsung bersinggungan dengan pemerintah daerah. Di sisi inilah pentingnya keterlibatan DPRD secara aktif dalam setiap tahapan proses kebijakan. Pihak legislatif memiliki kewajiban serta tanggung jawab moral kepada masyarakat yang telah memilih mereka sebagai perwakilannya di parlemen. Oleh karenanya, memang sudah selayaknya DPRD harus memperjuangkan aspirasi masyarakat sebagai konstituen mereka.

e. Keterlibatan Masyarakat dalam Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Partisipasi masyarakat sangat diperlukan dalam perencanaan pembangunan. Dalam kegiatan perencanaan pembangunan di Kabupaten Purwakarta, termasuk di dalamnya bidang pendidikan, partisipasi masyarakat dilakukan melalui kegiatan *miggon* desa/kelurahan, kemudian dilanjutkan pada *musrenbang* tingkat desa/kelurahan, kemudian dibawa ke tingkat kecamatan dan pada akhirnya ke tingkat kabupaten.

Kegiatan *musrenbang* ini memang tampak terlihat seperti kegiatan untuk menampung aspirasi masyarakat dari bawah serta memberikan usulan atau rekomendasi bagi kegiatan perencanaan pembangunan di Kabupaten Purwakarta, tetapi sejatinya masyarakat hanya sebatas memberikan usulan atau rekomendasi saja tanpa bisa terlibat lebih jauh, yang memiliki hak secara penuh terhadap penyusunan kegiatan atau program dalam bidang apapun, termasuk pendidikan, adalah pemerintah daerah melalui persetujuan DPRD. Tentunya salah satunya tidak terlepas dari usulan atau rekomendasi yang diberikan oleh masyarakat.

Selain kegiatan *musrenbang*, untuk penyampaian aspirasi masyarakat bisa dilakukan melalui kegiatan *gempungan* yang dilakukan oleh Bupati, dalam satu pekan selama tiga kali Bupati melakukan kegiatan *turun kampung*. Masyarakat bisa beraudiensi dengan Bupati secara langsung menyampaikan aspirasi atau keluhannya dalam bidang apapun, termasuk pendidikan.

Selain itu, keterlibatan masyarakat bisa menjadi kontrol serta motivasi bagi pemerintah daerah sebagai penyelenggara



pendidikan. Kontrol sosial yang dilakukan masyarakat begitu penting adanya, ketika ada kebijakan-kebijakan yang tidak sesuai maka masyarakat akan langsung dapat mempertanyakan bahkan meluruskan kebijakan tersebut.

Jika melihat kondisi yang ada di Kabupaten Purwakarta, setidaknya pemerintah daerah telah melaksanakan kegiatan perencanaan secara partisipatif dengan melibatkan masyarakat. Atau dapat dikatakan sebagai *bottom-up planning*, karena mengumpulkan atau menampung aspirasi serta rekomendasi dari masyarakat mulai dari tingkat yang paling bawah. Hal ini terbukti dengan adanya kegiatan *minggon* desa/kelurahan, kegiatan musrenbang mulai tingkat desa/kelurahan, tingkat kecamatan hingga tingkat kabupaten. Di sisi lain, Bupati Purwakarta juga melakukan kegiatan *gempungan* tiga kali dalam satu pekan.

Idealnya, alangkah baiknya jika masyarakat selalu dilibatkan dalam semua tahapan yang ada, tidak hanya sebatas memberikan rekomendasi saat penjaringan aspirasi melalui kegiatan *minggon* atau pun musrenbang. Tetapi pada kenyataannya hal tersebut memang agak susah diterapkan karena kekuasaan dalam menyusun serta merumuskan sebuah kebijakan hingga menjadi sebuah program atau kegiatan sepenuhnya berada pada pemerintah daerah sebagai penyelenggara pemerintahan di daerah serta tentunya mendapatkan persetujuan dari pihak legislatif. Sementara masyarakat posisinya hanya sebatas memberikan rekomendasi sebagai bahan pertimbangan awal bagi pemerintah daerah dalam menyusun kebijakan pembangunan daerah serta masyarakat bisa menjadi kontrol sosial bagi penyelenggara kebijakan ketika ada kebijakan yang kiranya tidak sesuai

dengan kondisi yang ada. Meski demikian, masyarakat sesungguhnya telah terlibat secara penuh dalam semua proses tahapan kebijakan, meski tidak secara langsung, melalui para wakil mereka di legislatif.

Begitu pentingnya keterlibatan masyarakat dalam kegiatan perencanaan pembangunan lebih jauh diungkapkan oleh Conyers (1991, h.154-155) di mana ada tiga alasan utama mengapa partisipasi masyarakat dianggap sangat penting. *Pertama*, partisipasi masyarakat merupakan suatu alat guna memperoleh informasi mengenai kondisi, kebutuhan dan sikap masyarakat setempat, yang tanpa kehadirannya program pembangunan serta proyek-proyek sosial akan gagal. *Kedua*, masyarakat lebih mempercayai program atau proyek pembangunan jika merasa dilibatkan dalam proses, persiapan dan perencanaannya, karena mereka akan lebih mengetahui seluk beluk proyek tersebut dan akan mempunyai rasa memiliki terhadap proyek tersebut. *Ketiga*, timbul anggapan bahwa merupakan suatu hak demokrasi bila masyarakat dilibatkan dalam pembangunan mereka sendiri. Mereka pun punya hak turut urun *rembug* (memberikan saran) dalam menentukan jenis pembangunan yang akan dilaksanakan di daerah mereka.

Dari tiga hal yang diungkapkan Conyers di atas, terlihat bahwa salah satu fungsi keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pembangunan adalah untuk mengetahui kebutuhan masyarakat di lapangan. Karena sejatinya masyarakat yang lebih mengetahui kebutuhan di daerahnya masing-masing. Sehingga kegiatan pembangunan yang ada bisa tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Di sisi lain, keterlibatan masyarakat dalam kegiatan perencanaan pembangunan setidaknya membuat

masyarakat merasa lebih dihargai sehingga kebijakan atau program tersebut bisa didukung sepenuhnya oleh masyarakat. Selain itu, media dan sarana penyampaian aspirasi masyarakat harus disediakan secara baik agar partisipasi atau keterlibatan masyarakat dalam kebijakan atau program yang dikeluarkan pemerintah bisa maksimal, efektif dan efisien.

## **FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM KEBIJAKAN PENDIDIKAN DI KABUPATEN PURWAKARTA**

### **Faktor Pendukung**

#### **a. Ketersediaan Sarana Dan Media Komunikasi Antara Masyarakat Dengan Pemerintah**

Dari segi komunikasi, dari hasil kegiatan lapangan diperoleh keterangan bahwa pemerintah daerah, dalam hal ini bupati, terus menerus melakukan kegiatan *gempungan* yang tujuannya untuk menampung aspirasi dan keluhan masyarakat dalam bidang apapun, termasuk bidang pendidikan. Bahkan kegiatan ini dilakukan tiga kali dalam tiap pekan. Bukan hanya kegiatan *gempungan* yang dilakukan oleh Bupati dalam menampung aspirasi dan keluhan masyarakat, ada kegiatan lain seperti kegiatan *minggonan* di masing-masing wilayah untuk menyerap aspirasi serta keluhan masyarakat yang kemudian akan dibawa ke tahap yang lebih tinggi. Artinya, sarana-sarana komunikasi yang disediakan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta untuk masyarakat sudah cukup ideal. Komunikasi menjadi begitu penting untuk mendukung keberhasilan sebuah kebijakan agar apa yang akan dilakukan bisa sesuai dengan apa yang diharapkan.

#### **b. Ketersediaan Alokasi Anggaran Pendidikan Yang Bersumber Dari APBD**

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan program atau kegiatan dalam membuat suatu kebijakan pembangunan, bidang apapun, termasuk pendidikan tersebut adalah anggaran atau dana. Tidak dapat dipungkiri, alokasi dana dalam setiap kegiatan pembangunan memang sangat diperlukan. Terkait pengalokasian anggaran, sepenuhnya merupakan hak dari pemerintah daerah dengan persetujuan DPRD. Semakin besar alokasi dana yang diberikan untuk bidang tertentu dalam hal ini pendidikan, hal ini jelas memperlihatkan bahwa pemerintah daerah *concern* terhadap dunia pendidikan. Tetapi apabila anggaran yang dialokasikan minim, maka tentunya dapat dikatakan pemerintah daerahnya kurang peduli dengan pendidikan. Tentunya diperlukan adanya *political will* pemerintah dalam hal ini.

Berdasarkan informasi yang telah diungkapkan oleh informan diketahui bahwa alokasi anggaran untuk bidang pendidikan yang dikeluarkan pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta sudah lebih dari 20 persen sebagaimana yang diamanatkan oleh undang-undang. Kondisi ini memang bisa dikatakan sudah cukup ideal karena jumlah alokasi anggaran untuk pendidikan di Kabupaten Purwakarta sudah lebih dari 20 persen sebagai mana yang telah diamanatkan oleh undang-undang pendidikan. Meski demikian diharapkan agar penggunaan anggaran untuk pendidikan tersebut bisa lebih efektif dan efisien sehingga pemanfaatannya bisa lebih maksimal serta dalam penggunaannya bisa diawasi secara lebih ketat guna menghindari adanya kebocoran atau penyelewengan penggunaan anggaran yang ada oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Dalam Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan

Sementara dari aspek sumber daya manusia, pemerintah daerah memiliki jumlah pegawai yang cukup untuk mendukung kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Meski dari segi jumlah pegawai pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta sudah sangat memadai, idealnya, yang perlu diperhatikan lagi adalah keahlian dan keterampilan para pegawai yang senantiasa harus terus ditingkatkan agar kualitas sumber daya manusia pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat dilakukan secara optimal.

Faktor-faktor tersebut dapat dikatakan telah sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh George C. Edwards III (1980) yang dikutip oleh Winarno (2012, h.177-206) yang mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan secara konsisten dan jelas merupakan salah satu faktor yang mendukung terhadap keberhasilan kebijakan, komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah kepada masyarakat telah dilakukan secara konsisten melalui berbagai sarana dan media yang ada seperti kegiatan *minggonan*, *gempungan*, dan lain-lain sehingga informasi yang disampaikan memiliki kejelasan makna. Dalam komunikasi juga tentunya ada informasi yang akan disampaikan, informasi ini juga merupakan sumber-sumber yang mendukung terhadap kebijakan yang ada. Sumber-sumber lain yang mendukung terhadap kebijakan adalah staf. Yang perlu diingat adalah jumlah staf yang banyak juga belum tentu menjadi pendukung kebijakan jika hal ini tidak diimbangi oleh kualitas mereka seperti keahlian serta keterampilan

yang cukup dan memadai. Di sisi lain, anggaran merupakan salah satu fasilitas pendukung terhadap keberhasilan pendidikan. Dengan tersedianya anggaran yang memadai diharapkan kebijakan atau program yang bisa dilaksanakan secara baik dan maksimal. Oleh karenanya, semakin besar anggaran yang dialokasikan untuk pendidikan maka semakin concern pemerintah terhadap pendidikan.

### Faktor Penghambat

Selain faktor pendukung seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, ada pula faktor penghambat yang masih menjadi kendala terhadap kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Persebaran Tenaga Pengajar Yang Belum Merata

Keadaan yang terjadi saat ini di Kabupaten Purwakarta adalah persebaran tenaga pendidik yang berkualitas masih banyak terkonsentrasi di perkotaan, sehingga hal ini menjadi ketimpangan antara kota dan desa. Akibatnya, pedesaan menjadi kontributor terhadap tingkat pendidikan rendah di Kabupaten Purwakarta. Begitupun halnya yang terjadi di Desa Rawasari, terutama di SMPN Rawasari yang baru diresmikan pada akhir tahun lalu, rata-rata tenaga pengajar di sekolah tersebut masih berstatus honorer, sementara pegawai negeri sipilnya hanya ada satu orang yaitu kepala sekolahnya. Kondisi ini terjadi merata di hampir seluruh wilayah pedesaan di Kabupaten Purwakarta.

Idealnya, sudah selayaknya dilakukan persebaran tenaga pengajar agar lebih merata di seluruh Kabupaten Purwakarta, bukan hanya sekedar menumpuk di perkotaan. Ketika dikonfirmasi kepada Dinas Pendidikan Kabupaten Purwakarta, mereka masih berusaha membuat pemetaan

terhadap persebaran guru. Dinas pendidikan juga berusaha terus untuk menggugah para guru terhadap komitmen awalnya ketika diangkat menjadi pegawai negeri yang menyatakan siap di tempatkan di mana saja. Rasanya tidak cukup jika hanya melakukan pemetaan dan menggugah komitmen awak para guru tetapi diperlukan keberanian, kemauan serta usaha yang lebih dari dinas pendidikan selaku penanggung jawab kegiatan pendidikan di Kabupaten Purwakarta untuk membenahi permasalahan persebaran tenaga pendidik yang tidak merata ini. Jika hal ini dapat terealisasikan dengan baik, maka dapat dipastikan ketimpangan kualitas pendidikan antara desa dan kota tidak akan terjadi.

b. Pemahaman Masyarakat Terhadap Pendidikan Dan Kebijakan Pendidikan Yang Masih Kurang Dan Belum Merata

Kondisi nyata di Kabupaten Purwakarta yang terjadi saat ini adalah pemahaman masyarakat tentang pentingnya pendidikan dan kebijakan pendidikan itu sendiri yang masih belum merata, terutama di pedesaan, sehingga hal ini menjadi faktor penghambat dalam kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Bisa jadi ini disebabkan karena tingkat sumber daya manusia di pedesaan masih tergolong rendah, sehingga pemahaman masyarakatnya pun terhadap pendidikan masih agak kurang.

Padahal idealnya jika pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan sudah baik maka setidaknya hal ini akan berpengaruh baik pula terhadap kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah daerah. Artinya, masyarakat telah memiliki kesadaran secara penuh terhadap pendidikan sehingga tanpa harus diberitahukan lagi masyarakat akan turut ambil bagian dalam penyelenggaraan pendidikan. Oleh karena

itu, perlu adanya upaya untuk mengedukasi masyarakat secara terus menerus tanpa lelah dalam memberikan pemahaman yang lebih baik akan pentingnya pendidikan. Dengan meningkatnya pendidikan, maka diharapkan akan meningkatnya ekonomi masyarakat yang tentunya akan berdampak pada meningkatnya kemampuan daya beli masyarakat sehingga perekonomian daerah secara makro pun akan menjadi lebih baik.

c. Ketidakjelasan Pelimpahan Wewenang Dari Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Propinsi Kepada Pemerintah Daerah (Kabupaten)

Sementara dari segi komunikasi yang terjadi saat ini di Kabupaten Purwakarta, terutama dalam hal pembagian wewenang antara pemerintah pusat terhadap pemerintah daerah (kabupaten) serta pemerintah propinsi terhadap pemerintah daerah (kabupaten), tidak sepenuhnya memberikan delegasi dalam bidang pendidikan serta ketidakjelasan kewenangan dalam penggunaan anggaran, menjadi hambatan dalam kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta. Seolah terjadi *gap* di antara mereka, karena terkadang kebutuhan daerah (kabupaten) dengan yang dilakukan pemerintah pusat atau pemerintah propinsi tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Sejatinya pemerintah daerah (kabupaten) yang lebih memahami akan kebutuhan di daerahnya.

Idealnya, seharusnya pemerintah pusat dan pemerintah propinsi memberikan kewenangan yang penuh kepada pemerintah daerah (kabupaten) untuk menjalankan kebijakan yang ada. Kemudian pemerintah daerah diberikan kewenangan penuh dalam menyusun serta merumuskan kebijakan atau program yang benar-benar dibutuhkan oleh masyarakat di daerah. Pemerintah pusat dan pemerintah propinsi cukup menjadi

koordinator serta melaksanakan fungsi pengawasan secara maksimal terhadap pelaksanaan kebijakan di daerah agar tidak terjadi penyimpangan terhadap penggunaan anggaran yang telah dialokasikan untuk pemerintah daerah. Yang terjadi saat ini seolah-olah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat atau pemerintah propinsi semacam proyek belaka yang tidak menyentuh secara langsung apa yang sesungguhnya dibutuhkan oleh daerah, lain yang dibutuhkan lain pula yang diberikan.

Dari faktor-faktor penghambat tersebut di atas, menurut George C. Edwards III (1980) yang dikutip oleh Winarno (2012: h.177-206) staf sebagai salah satu sumber selain menjadi faktor pendukung juga bisa menjadi faktor penghambat. Jika kebutuhan tenaga pengajar yang masih kurang persebarannya di wilayah pedesaan hal ini akan menjadi kendala terhadap penyelenggaraan pendidikan di Kabupaten Purwakarta terutama di wilayah pedesaan. Bukan hanya sekedar jumlah staf yang dibutuhkan, tetapi diperlukan pula staf yang memiliki kualitas baik agar dapat mendukung dan tidak menghambat terhadap keberhasilan kebijakan pendidikan di Kabupaten Purwakarta.

Kemudian komunikasi juga demikian halnya, selain bisa menjadi faktor pendukung hal ini bisa menjadi faktor penghambat dalam kebijakan. Ketidakjelasan komunikasi yang terjadi akan menghambat keberhasilan kebijakan yang ada. Ketika daerah membutuhkan suatu hal tetapi yang diberikan lain maka tentunya akan menjadi kendala di lapangan. Kurangnya informasi yang diperoleh pemerintah pusat atau pemerintah propinsi terhadap apa yang dibutuhkan oleh daerah menyebabkan terjadinya ketidakjelasan

komunikasi yang ada di antara mereka. Lebih lanjut, struktur birokrasi yang tercipta justru menjadi penghambat keberhasilan kebijakan yang dilakukan karena tentunya hal ini akan terjadi saling lempar tanggung jawab jika terjadi suatu masalah. Misalnya, ketika pemerintah pusat atau pemerintah propinsi melaksanakan suatu kegiatan atau program di daerah sementara program tersebut belum dibutuhkan daerah, maka seolah-olah daerah menerima program tersebut akan setengah hati, di sisi lain pemerintah pusat atau pemerintah propinsi telah melimpahkan semuanya kepada pemerintah daerah ketika program tersebut telah selesai dikerjakan.

Faktor lain yang bisa menjadi penghambat adalah kecenderungan-kecenderungan. Kecenderungan dari para pelaksana mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dan ini berarti adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal. Demikian pula sebaliknya, bila tingkah laku atau perspektif-perspektif para pelaksana berbeda dengan para pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi semakin sulit. Hal ini terlihat dengan masih engganannya para tenaga pengajar untuk ditempatkan di wilayah pedesaan, mereka merasa lebih nyaman berada di perkotaan. Akibatnya, konsentrasi mereka lebih banyak di perkotaan dan membawa dampak terhadap kebijakan pendidikan secara umum di Kabupaten Purwakarta terutama di wilayah pedesaan karena kurangnya tenaga pengajar yang berkualitas di wilayah pedesaan. Lebih

lanjut, pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan masih sangat kurang terutama hal ini juga banyak terjadi di wilayah pedesaan. Pantas kiranya jika wilayah pedesaan menjadi kontributor terbesar terhadap rendahnya tingkat pendidikan masyarakat di Kabupaten Purwakarta, di satu sisi wilayah pedesaan kekurangan akan tenaga pengajar yang berkualitas, sementara di sisi lain pemahaman masyarakat terhadap

pentingnya pendidikan masih kurang sehingga masih ada orang tua yang enggan untuk menyekolahkan anaknya pada pendidikan formal yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah.

Berikut ini disampaikan matriks perbandingan antara temuan lapangan dengan ideal/teori, seperti pada tabel 1.1 di bawah ini:

**Tabel 1.1** Matriks Perbandingan Antara Temuan Lapangan Dengan Ideal

	<b>Teori/Ideal</b>	<b>Temuan Lapangan</b>
Permasalahan masih rendahnya rata-rata tingkat pendidikan masyarakat di Kabupaten Purwakarta.	Analisis Masalah: Pengumpulan informasi tentang masalah sosial, kondisi sosial, mendefinisikan sifat masalah dan isu-isu yang ada di dalamnya.	Pada tahapan ini diketahui bahwa: - Angka Rata-rata Lama Sekolah (RLS) baru mencapai 7,55 tahun. - Angka Melek Huruf (AMH) belum mencapai 100 persen. - <i>Drop Out</i> /putus sekolah masih cukup tinggi untuk SLTP dan SLTA.
Kebijakan Pendidikan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta.	Perumusan kebijakan, alasan argumentasi kebijakan serta merekomendasikan intervensi.	- Kebijakan umum dalam bidang pendidikan. a. Program wajib belajar sembilan tahun. b. Kebijakan pendidikan SD-SMP satu atap. c. Kebijakan Pendidikan gratis. - Kebijakan lokal dalam bidang pendidikan. a. Program kurikulum Baca Tulis Al Qur'an (BTQ). b. Kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah.
Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta	Mengorganisir pelaksanaan, melaksanakan dan memantau program.	- Kebijakan umum dalam bidang pendidikan. a. Program wajib belajar sembilan tahun: tidak bersifat paksaan, tidak ada sanksi hukum, tidak diatur dengan undang-undang tersendiri, keberhasilan hanya diukur dengan angka partisipasi meningkat b. Kebijakan pendidikan SD-SMP satu atap: sudah dilakukan di beberapa wilayah pedesaan terisolir. c. Kebijakan Pendidikan gratis: diperuntukan bagi siswa SD dan SMP.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebijakan lokal dalam bidang pendidikan. <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Program kurikulum Baca Tulis Al Qur'an (BTQ): membaca surat-surat pendek, dilaksanakan setengah jam setiap pagi hari, belum optimal, masih berproses.</li> <li>b. Kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah: masih belum optimal, baru digulirkan awal tahun 2012, masih ditemui kendala terutama di wilayah pedesaan.</li> </ul> </li> </ul>
Penilaian Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta	Evaluasi hasil intervensi dan membandingkan antara hasil dengan apa yang diharapkan, merekomendasikan kelanjutan atau ketidaklanjutan program/kebijakan.	Dalam dokumen LAKIP Dinas Pendidikan dan LKPJ Bupati Purwakarta terlihat evaluasi yang dilakukan merupakan evaluasi terhadap penyerapan anggaran pada kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan dengan tujuan pencapaian kegiatan hanya berkisar pada terlaksananya atau terealisasinya kegiatan tersebut, dapat dikatakan hal ini hanya berfokus pada pencapaian <i>output</i> semata. Keberhasilan program atau kebijakan dalam bidang pendidikan hanya diukur dengan angka partisipasi pendidikan yang semakin meningkat.
Keterlibatan DPRD dalam Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta	Pemerintah daerah mengkomunikasikan rekomendasi program yang telah disusun/dirumuskan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hak budget DPRD: sebagai persetujuan pemerintah daerah dalam penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD</li> <li>- Hak pengawasan DPRD: sebagai kontrol agar pelaksanaan kebijakan yang telah disetujui bersama bisa lebih efektif dan efisien, meminimalisir akan adanya penyelewengan penggunaan anggaran.</li> </ul>
Keterlibatan Masyarakat dalam Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta	Perencanaan Partisipatif atau <i>bottom-up planning</i> , melibatkan masyarakat mulai dari tingkat paling bawah.	Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan perencanaan pembangunan dilakukan melalui kegiatan <i>minggon</i> desa/kelurahan, musrenbang dan <i>gempungan</i> yang dilakukan oleh Bupati sebagai sarana dan media komunikasi masyarakat dalam menyampaikan aspirasi, keluhan serta permasalahan yang terjadi di wilayah mereka masing-masing.

<p>Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta</p>	<p>- Faktor pendukung  a. Komunikasi  b. Sumber-sumber: staf, informasi, wewenang, fasilitas  c. Kecenderungan  d. Birokrasi</p>	<p>- Faktor pendukung  a. Ketersediaan sarana dan media komunikasi antara masyarakat dengan pemerintah: minggon desa/ kelurahan, musrenbang, gempungan.  b. Ketersediaan alokasi anggaran pendidikan yang bersumber dari APBD: alokasi anggaran pendidikan oleh pemerintah daerah sudah lebih dari 20 persen.  c. Ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan: pemerintah daerah memiliki jumlah pegawai yang cukup, terutama bagi tenaga pengajar.</p>
	<p>- Faktor Penghambat  a. Komunikasi  b. Sumber-sumber: staf, informasi, wewenang, fasilitas  c. Kecenderungan  d. Birokrasi</p>	<p>- Faktor Penghambat  a. Persebaran tenaga pengajar yang belum merata: persebaran tenaga pengajar masih terkonsentrasi di perkotaan.  b. Pemahaman masyarakat terhadap pendidikan dan kebijakan pendidikan yang masih kurang dan belum merata: terjadi terutama di pedesaan.  c. Ketidakjelasan pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat dan pemerintah propinsi kepada pemerintah daerah (kabupaten): terkadang kebutuhan daerah dengan apa yang dilakukan tidak sesuai.</p>

Sumber: telah diolah kembali, 2012

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### Kesimpulan

1. Kebijakan yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Berdasarkan hasil temuan lapangan terkait dengan permasalahan pendidikan yang terjadi di Kabupaten Purwakarta, maka untuk mengatasi hal tersebut Pemerintah Kabupaten Purwakarta mengambil beberapa kebijakan dalam bidang pendidikan diantaranya adalah:

1. Kebijakan umum bidang pendidikan, terdiri dari:

- a. Program wajib belajar pendidikan dasar sembilan tahun, Program turunan dari pemerintah pusat bahwa setiap anak usia sekolah harus sudah menyelesaikan pendidikan dasarnya selama sembilan tahun
- b. Kebijakan SD-SMP terpadu satu atap, Kebijakan untuk mendekatkan sarana sekolah SMP kepada masyarakat di daerah-daerah minim akses transportasi umum dengan mendirikan SMP satu lokasi dengan SD sehingga siswa setelah lulus SD bisa langsung melanjutkan ke SMP di lokasi yang sama.



- c. Kebijakan pendidikan gratis, anggaran bersumber dari dana BOS yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, propinsi, maupun kabupaten/kota. Kebijakan ini diperuntukan bagi siswa SD dan SMP.
2. Kebijakan lokal bidang pendidikan, terdiri dari:
- a. Program kurikulum Baca Tulis Al Qur'an (BTQ), Program pengenalan dan pembiasaan baca tulis Al Qur'an sejak dini. Hal ini sejalan dengan karakter budaya masyarakat Purwakarta yang mayoritas beragama Islam.
  - b. Kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah. Anak-anak dihimbau untuk membawa bekal makanan sehat dari rumah yang dipersiapkan oleh orang tuanya untuk menghindari resiko terhadap jajanan sekolah yang tidak sehat karena banyak mengandung bahan kimia berbahaya. Selain itu anak-anak dilatih jiwa sosialnya dengan saling berbagi bekal makanan yang dibawanya dari rumah.

Dari kebijakan tersebut di atas, kebijakan yang langsung berpengaruh pada peningkatan indikator penghitungan indeks pembangunan manusia memang hanya kebijakan umum bidang pendidikan, sementara kebijakan lokal bidang pendidikan merupakan penguatan terhadap karakter budaya masyarakat di Kabupaten Purwakarta.

## 2. Implementasi Kebijakan Pendidikan di Kabupaten Purwakarta

### 1. Kebijakan umum bidang pendidikan

- a. Program wajib belajar pendidikan dasar sembilan tahun: tidak bersifat paksaan, tidak ada sanksi hukum,

tidak diatur dengan undang-undang tersendiri, keberhasilan hanya diukur dengan angka partisipasi meningkat.

- b. Kebijakan SD-SMP terpadu satu atap: sudah dilakukan di beberapa wilayah pedesaan terisolir.
  - c. Kebijakan pendidikan gratis: diperuntukan bagi siswa SD dan SMP.
2. Kebijakan lokal bidang pendidikan
- a. Program kurikulum Baca Tulis Al Qur'an (BTQ): membaca surat-surat pendek, dilaksanakan setengah jam setiap pagi hari, belum optimal, masih berproses.
  - b. Kebijakan pengaturan jajanan anak sekolah: masih belum optimal, baru digulirkan awal tahun 2012, masih ditemui kendala terutama di wilayah pedesaan.

Dalam pelaksanaannya dapat dikatakan bahwa kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta sudah cukup baik di mana pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta sudah sangat peduli terhadap peningkatan pendidikan di daerahnya. Selain itu, keterlibatan masyarakat dalam proses penyusunan perencanaan pembangunan daerah di Kabupaten Purwakarta sudah dilakukan melalui mekanisme kegiatan musrenbang, mulai dari tingkat desa/kelurahan, kemudian dibawa ke tingkat kecamatan dan terakhir pada tingkat kabupaten, meski dalam kegiatan musrenbang ini masyarakat hanya baru sekedar bisa memberikan rekomendasi atau masukan saja bagi pemerintah daerah dalam merumuskan serta memutuskan kebijakan atau program-program pembangunan daerah secara umum termasuk pendidikan tetapi setidaknya masyarakat diberikan

kesempatan melalui kegiatan musrenbang ini untuk mengutarakan pendapat serta aspirasinya terkait dengan apa yang mereka butuhkan bagi pengembangan di wilayahnya masing-masing, termasuk dalam bidang pendidikan. Sehingga dapat dikatakan pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta telah melakukan kegiatan perencanaan secara partisipatif. Selain itu masyarakat juga bisa menjadi kontrol sosial bagi penyelenggara pendidikan, jika terdapat kebijakan yang tidak sesuai bisa langsung ditanyakan atau diluruskan. Kemudian masyarakat juga bisa menilai secara langsung terkait program atau kebijakan pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah daerah karena yang merasakan secara langsung program atau kebijakan pendidikan tersebut adalah masyarakat.

3. Faktor pendukung dan penghambat pada kebijakan yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta

Kebijakan pendidikan yang dilakukan pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta dalam upaya meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta memiliki beberapa faktor pendukung diantaranya adalah:

*Pertama*, ketersediaan sarana dan media komunikasi antara masyarakat dengan pemerintah. Selain kegiatan *gempungan* yang dilakukan oleh Bupati Purwakarta dalam menyerap aspirasi serta keluhan masyarakat secara langsung, juga sarana komunikasi antara pemerintah dan masyarakat dilakukan dengan kegiatan *minggonan* atau pertemuan pekanan yang diadakan mulai dari tingkat RT/RW kemudian juga tingkat desa/kelurahan.

*Kedua*, ketersediaan alokasi anggaran pendidikan yang bersumber dari APBD. Pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta

sudah sangat peduli dengan pendidikan. Hal ini terlihat dari pengalokasian anggaran untuk kegiatan dalam bidang pendidikan yang bersumber dari APBD di mana jumlahnya sudah lebih dari 20 persen sesuai dengan yang diamanatkan oleh undang-undang.

*Ketiga*, ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan. Dari total jumlah pegawai negeri di Kabupaten Purwakarta yang berjumlah 12 ribu orang, lebih dari setengahnya merupakan pegawai dinas pendidikan dalam hal ini merupakan tenaga pengajar (guru) sehingga dapat dikatakan jumlah sumber daya manusia dalam bidang pendidikan sudah sangat lebih dari cukup.

Di sisi lain, kebijakan pendidikan yang dilakukan pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta dalam upaya meningkatkan pendidikan di Kabupaten Purwakarta juga masih menemui beberapa hambatan, diantaranya adalah:

*Pertama*, persebaran tenaga pengajar yang belum merata. Kenyataan yang ada saat ini jumlah tenaga pengajar yang berkualitas lebih banyak terkonsentrasi di wilayah perkotaan, sementara di pedesaan masih sangat minim jumlahnya.

*Kedua*, pemahaman masyarakat terhadap pendidikan dan kebijakan pendidikan yang masih kurang dan belum merata. Hal ini terutama terjadi di wilayah pedesaan, di mana tingkat pendidikan masyarakatnya juga cenderung masih rendah sehingga berpengaruh terhadap pola pikirnya. Karena yang paling banyak dalam memberikan kontribusi terhadap rendahnya tingkat pendidikan di Kabupaten Purwakarta berada pada masyarakat pedesaan.

*Ketiga*, ketidakjelasan pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat dan pemerintah propinsi kepada pemerintah daerah (kabupaten), sehingga seolah terjadi gap di antara mereka.

Secara garis besar berdasarkan tahapan-tahapan proses kebijakan yang ada dapat disimpulkan bahwa sesungguhnya pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta telah melakukan tahapan proses kebijakan tersebut dengan cukup baik. Mulai dari analisis permasalahan pendidikan yang ada di Kabupaten Purwakarta dimana salah satunya dilakukan melalui kegiatan menampung aspirasi serta permasalahan yang terjadi di masyarakat, merumuskan serta merekomendasikan intervensi berupa kebijakan atau program dalam bidang pendidikan, melaksanakan dan memantau program tersebut di lapangan, sampai pada penilaian kebijakan.

Di sisi lain, pemerintah daerah juga melakukan komunikasi rekomendasi program yang ada kepada DPRD untuk mendapatkan persetujuan dalam penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD, terlihat jelas adanya keterlibatan DPRD dalam tahapan proses kebijakan. Sementara dari segi perencanaan, pemerintah daerah telah melakukan perencanaan partisipatif atau *bottom-up planning* dengan melibatkan masyarakat dari tingkat yang paling bawah melalui kegiatan musrenbang.

Meski demikian, dalam pelaksanaan kebijakan pendidikan di lapangan masih menemui beberapa hambatan, salah satunya terkait dengan masih kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan terutama terjadi di pedesaan. Kemudian, untuk kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah saat ini hanya sekedar evaluasi terhadap penyerapan anggaran

pada kegiatan-kegiatan yang telah dibuat dengan tujuan pencapaian kegiatan atau program hanya berkisar pada terlaksananya atau terealisasinya kegiatan atau program dimana hal ini hanya berfokus pada tujuan pencapaian output semata.

## **Rekomendasi**

Berikut ini disampaikan beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten Purwakarta serta instansi yang terkait, diantaranya sebagai berikut:

1. Terkait persebaran tenaga pengajar yang kurang merata, saat ini jumlahnya lebih banyak terkonsentrasi di perkotaan, maka perlu adanya keberanian, ketegasan serta keseriusan dari pemerintah daerah dalam hal ini dinas pendidikan selaku instansi pembina para tenaga pengajar. Salah satunya dengan terus menerus memberikan pemahaman serta menggugah kembali komitmen para tenaga pengajar agar siap ditempatkan dimana saja di seluruh Kabupaten Purwakarta sebagai bagian dalam pengabdian mereka untuk mencerdaskan masyarakat di Kabupaten Purwakarta terutama yang berada di wilayah pedesaan. Sehingga masalah akan minimnya tenaga pengajar berkualitas di wilayah pedesaan bisa teratasi dengan baik serta dapat meningkatkan hasil kualitas lulusan sekolah di wilayah pedesaan.
2. Ketika dikeluhkan akan minimnya tenaga pengajar yang berkualitas di wilayah pedesaan saat ini maka bisa dilakukan dengan memberikan kesempatan yang sama atau bahkan lebih diutamakan bagi para tenaga pengajar yang berada di wilayah pedesaan untuk meningkatkan kualitas keterampilan serta keahlian mereka di berbagai bidang, sehingga bisa menjadi percepatan peningkatan kualitas tenaga pengajar yang dampaknya akan dirasakan pula pada hasil kualitas lulusan sekolah di wilayah pedesaan.

3. Terkait pemahaman masyarakat yang masih kurang akan pentingnya pendidikan, perlu adanya edukasi secara terus menerus kepada masyarakat dalam berbagai kesempatan dan waktu, sehingga jika masyarakat telah paham akan pentingnya pendidikan dengan sendirinya masyarakat akan sadar ikut berpartisipasi dalam pembangunan pendidikan. Dengan meningkatnya partisipasi orang tua dalam menyekolahkan anak mereka, maka secara otomatis indeks pembangunan manusia terutama dalam bidang pendidikan di Kabupaten Purwakarta akan meningkat pula.
4. Perlu adanya intervensi Bupati Purwakarta lebih jauh terhadap pemutakhiran data secara *up-to-date* agar validitas datanya bisa lebih diakui secara ilmiah karena dijumpai data yang diberikan terutama keluaran BPS Kabupaten Purwakarta masih merupakan data lama. Misalnya, buku Purwakarta Dalam Angka Tahun 2010, diterbitkan tahun 2011 sementara isinya merupakan kumpulan data tahun 2009. Hal ini juga dikeluhkan oleh pihak Bappeda Kabupaten Purwakarta. Pada akhirnya Bappeda Kabupaten Purwakarta membuat proyeksi data berdasarkan data beberapa tahun sebelumnya, sehingga data yang ditampilkan bukan merupakan data *real* (sebenarnya).
5. Perlu adanya konsep evaluasi kebijakan atau program pendidikan secara lebih jelas dan terperinci bukan hanya sekedar evaluasi terhadap penyerapan anggaran pada kegiatan-kegiatan yang telah dibuat dengan tujuan pencapaian kegiatan atau program hanya berkisar pada terlaksananya atau terealisasinya kegiatan atau program di mana hal ini hanya berfokus pada tujuan pencapaian *output* semata.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. (2008). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Conyers, Diana. (1991). *Perencanaan Sosial di Dunia Ketiga, Suatu Pengantar*. (Susetawan, Penerjemah). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Midgley, James. (2005). *Pembangunan Sosial; Perspektif Pembangunan Dalam Kesejahteraan Sosial*. (Dorita Setiawan dan Sirojudin Abbas, Penerjemah). Jakarta: Diperta Islam Depag RI.
- Miles, Matthew B. & Huberman, A. Michael. (1987). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills: Sage Publication.
- Iatridis, Demetrius. (1994). *Social Policy: Institutional Context of Social Development and Human Services*. United States of America: Brooks/Cole Publishing Company.
- Mulyadi, Dedi. (2011). *Gagasan Pembangunan Purwakarta Berkarakter*. Purwakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- Winarno, Budi. (2012). *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi Kasus (Edisi dan Revisi Terbaru)*. Yogyakarta: CAPS.
- Prayitno, Ujianto Singgih. (2009). *Tantangan dan Agenda Pembangunan Sosial: Pemenuhan Hak Dasar Masyarakat*. Jakarta: P3DI Setjen DPR RI.
- Aini, Sari Nur. (2010). *Peran Dinas Pendidikan Terhadap Peningkatan Kualitas Pendidikan Sekolah Dasar di Kota Metro*. Tesis. Jakarta: Program

- Pascasarjana Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Natakusumah, Achmad Dimiyati. (2006). *Kebijakan Pembangunan Pendidikan di Kabupaten Pandeglang: Studi Kasus Bebas Biaya Sekolah (BBS) Tahun 2005*. Tesis. Jakarta: Program Pascasarjana Ilmu Politik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Nurudin. (2007). *Efektifitas Kebijakan Pendidikan Gratis di Kabupaten Banyuwangi*. Tesis. Jakarta: Program Pascasarjana Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- LKPJ Walikota Bandung. (2010). Bappeda Kota Bandung.
- LKPJ Bupati Purwakarta. (2011). Bappeda Kabupaten Purwakarta.
- Purwakarta Dalam Angka. (2010). BPS Kabupaten Purwakarta.
- Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- Chamsyah, Bachtiar. (2007). *Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Indonesia Upaya Menangani Permasalahan Sosial Kemiskinan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia. <http://www.setneg.go.id>.
- Mulyadi, Dedi. (2010). *Pembangunan Pendidikan yang Berbasis Nilai-Nilai Kesundaan*. <http://www.purwakartakab.go.id/beranda/wacana/87-pembangunan-pendidikan-yang-berbasis-nilai-nilai-kesundaan.html> akses 05-10-2011.

# PEMBINAAN LANJUT DAN KONDISI EKS PENERIMA MANFAAT DI PANTI SOSIAL BINA RUNGU WICARA (PSBRW) EFATA NAIBONAT KUPANG

*After care And Ex-Client Condition At Panti Sosial Bina Rungu Wicara Efata Naibonat Kupang*

**M. Syawie**

Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang Jakarta Timur  
Email: msyawie@yahoo.com

Diterima: 28 November 2013 Disetujui: 17 Desember 2013

## **Abstrak**

*Orang dengan kecacatan (ODK) rungu wicara berhak mendapatkan pemenuhan hak-hak dasarnya dalam bidang kesejahteraan sosial. Dalam upaya mewujudkan hal tersebut dilaksanakan program pelayanan kesejahteraan sosial di PSBRW Efata. Program ini tidak berakhir begitu saja setelah klien meninggalkan program, namun ada kegiatan yang dilaksanakan oleh PSBRW Efata untuk memantau kondisi eks klien yaitu dengan pembinaan lanjut. Tulisan ini akan menyajikan bahasan tentang pembinaan lanjut dan mengulas bagaimana kondisi eks klien. Pada kasus empat eks klien ODK diketahui meningkat kapasitasnya dengan keterampilan yang dimiliki, dan semakin berdaya ke arah kehidupan normatif secara fisik, mental dan sosial.*

**Kata Kunci:** kecacatan, pembinaan lanjut, keberfungsian sosial.

## **Abstract**

*People with impaired hearing and speech disabilities are entitled to fulfillment of their basic rights in the field of social welfare. As an effort to achieve this goal, social welfare service programs are implemented at PSBRW Efata. This program does not finish after the client leaves the program, there has activity to monitoring ex client with after care program. This paper will present about after care and describe ex client condition. From four ex client diasabilities cases found their capacity increase with the skills possessed, and more empowered towards normative life physically, mentally and socially.*

**Keyword:** disability, after care, social functioning.

## **PENDAHULUAN**

Konvensi Hak-Hak Penyandang Cacat dalam resolusi PBB No. 61/106 tanggal 13 Desember 2006, Undang-Undang RI Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, telah memberikan amanat untuk memperhatikan aspek pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, ketenagakerjaan, dan aksesibilitas pada penyandang cacat. Penguatan eksistensi orang dengan kecacatan sesuai perangkat hukum yang ada tersebut perlu mendapat dukungan dari

semua pihak termasuk orang dengan kecacatan itu sendiri (Kementerian Sosial RI, 2010).

Orang Dengan Kecacatan (ODK) adalah orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya. Orang dengan Kecacatan Rungu Wicara adalah seseorang yang menurut ilmu kedokteran dinyatakan mempunyai kelainan atau gangguan pada alat pendengaran dan bicara, sehingga tidak dapat melakukan komunikasi secara wajar.

Orang dengan kecacatan rungu wicara sebagai bagian dari masyarakat Indonesia berhak mendapatkan pemenuhan hak-hak dasarnya dalam bidang kesejahteraan sosial. Melalui program pembangunan kesejahteraan sosial, diharapkan tidak seorang pun orang dengan kecacatan rungu wicara sebagai warga Negara, tertinggal dan tidak terjangkau dalam proses pembangunan. Dengan demikian kesamaan kesempatan orang dengan kecacatan, khususnya orang dengan kecacatan rungu wicara pada seluruh aspek kehidupan harus diwujudkan. Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI memfasilitasi pemenuhan hak-hak ODK dengan pengadaan pelayanan sosial bagi ODK baik melalui sistem panti dan non panti. Untuk ODK rungu wicara pelayanan dilaksanakan di Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW).

## PEMBAHASAN

### Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW)

Panti Sosial adalah lembaga kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan fungsi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan memberdayakan para penyandang masalah kesejahteraan sosial ke arah kehidupan normatif, baik secara fisik, mental maupun social (Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK) Rungu Wicara Dalam Panti, 2010). Sedangkan prinsip-prinsip dasar penyelenggaraan panti sosial dan atau lembaga pelayanan sosial lain yang sejenis adalah: (1) memberikan kesempatan yang sama kepada mereka yang membutuhkan untuk mendapatkan pelayanan; menghargai dan memberi perhatian kepada setiap klien dalam kapasitas sebagai individu sekaligus juga sebagai anggota masyarakat; (2) menyelenggarakan fungsi pelayanan kesejahteraan yang bersifat pencegahan, perlindungan, pelayanan dan rehabilitasi serta pengembangan;

(3) menyelenggarakan fungsi pelayanan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan secara terpadu antara profesi pekerjaan sosial dengan profesi lainnya yang berkesinambungan; (4) menyediakan pelayanan berdasarkan kebutuhan klien guna meningkatkan fungsi sosialnya; dan (5) memberikan kesempatan kepada klien untuk berpartisipasi secara aktif dalam usaha-usaha pertolongan yang diberikan (Balitbangkesos, 2004).

Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW) adalah Panti Rehabilitasi Sosial orang dengan kecacatan rungu wicara yang mempunyai tugas memberikan pelayanan rehabilitasi sosial yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan ketrampilan dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi orang dengan kecacatan rungu wicara agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Salah satu PSBRW Kementerian Sosial RI adalah PSBRW Efata di Kupang. Seiring dengan perkembangan, kemajuan dan taraf hidup masyarakat, kebutuhan penerima pelayanan semakin meningkat baik dalam kuantitas maupun kualitasnya. Mengantisipasi kondisi ini, PSBRW Efata Kupang melakukan perubahan visi dan misi serta mengembangkan program manajemen penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial, dengan tujuan mewujudkan pelayanan berkualitas dan memiliki keunggulan kompetitif (*competitive advantage*) dalam rangka meningkatkan eksistensi dan citra lembaga (PSBRW Efata, 2010).

Dalam konteks pelayanan rehabilitasi sosial (dalam panti), Undang-Undang Kesejahteraan Sosial No.11 Tahun 2009, menyatakan bahwa penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial harus terarah, terpadu, dan berkelanjutan baik yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial,

jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial dalam lembaga maupun di masyarakat. Tujuan akhir pelayanan sosial di lembaga pelayanan adalah keberfungsian sosial klien. Untuk mencapai keberfungsian sosial tersebut proses pelayanan yang diberikan dilakukan dalam sistem panti maupun non panti. Pelayanan sistem panti merupakan alternatif terakhir apabila fungsi dan peran keluarga ataupun masyarakat tidak mampu memberikan pelayanan dan pemenuhan kebutuhan anggotanya. Panti sosial adalah lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan fungsi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan memberdayakan penyandang masalah kesejahteraan ke arah kehidupan normatif secara fisik, mental dan sosial (Balitbangkesos, 2004) Oleh sebab itu pelayanan melalui sistem panti pada hakikatnya ditujukan untuk upaya-upaya yang bersifat pencegahan, penyembuhan, rehabilitasi, dan pengembangan potensi klien.

### **Pembinaan Lanjut**

Proses pelayanan panti sosial meliputi (1) tahap pendekatan awal; (2) asesmen; (3) perencanaan program pelayanan; (4) pelaksanaan pelayanan; dan (5) pasca pelayanan.

Adapun tahapan yang dilakukan PSBRW Efata berdasarkan Standar Pelayanan (2010) adalah meliputi tahapan pendekatan awal, penerimaan, akomodasi, asesemen, perumusan rencana pelayanan, pelayanan kesehatan dan terapi wicara, bimbingan rehabilitasi social, resosialisasi, bimbingan lanjut dan advokasi sosial.

a). Pendekatan awal, merupakan serangkaian kegiatan pra pelayanan yang terdiri dari: orientasi, konsultasi, sosialisasi program, identifikasi, motivasi dan seleksi yang dilaksanakan di tengah masyarakat melalui

koordinasi dan kerjasama dengan institusi social setempat serta pihak terkait lainnya, dengan tujuan rekrutmen calon klien dan penumbuhan dukungan dan partisipasi keluarga dan masyarakat dalam proses rehabilitasi sosial tuna rungu wicara.

Penanggungjawab pelaksanaan orientasi, konsultasi dan sosialisasi program adalah seksi rehabilitasi sosial. Materi sosialisasi program setidaknya meliputi tugas pokok dan fungsi Panti Sosial Bina Rungu Wicara, permasalahan social penyandang rungu wicara, kebutuhan-kebutuhan pelayanan dan sistem sumber usaha kesejahteraan sosial di bidang rehabilitasi sosial.

b). Penerimaan, merupakan serangkaian kegiatan pelayanan terdiri dari pemanggilan, klarifikasi data awal, registrasi calon kelayan dan penandatanganan surat pernyataan yang dilaksanakan oleh petugas dalam rangka penentuan kelayan definitif dan menyepakati hak dan kewajiban selama mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial.

Pemanggilan/penjemputan dilakukan oleh seksi rehabilitasi sosial, dan klarifikasi data dilakukan oleh petugas dari unsur struktural, fungsional dan profesi.

c). Akomodasi, adalah serangkaian kegiatan dan fasilitas yang diberikan kepada seluruh kelayan dengan memperhatikan kondisi masing-masing yang berupa penempatan kelayan dan pemberian fasilitas di asrama, pemenuhan kebutuhan makanan sehari-hari, pemenuhan kebutuhan sandang atau seragam bimbingan, pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dan pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan pendampingan penyesuaian diri bagi kelayan baru.

d). Asesemen, adalah serangkaian kegiatan yang terencana yang terdiri dari kajian awal tentang kelayan, keluarga, masyarakat dan sistem sumber serta temu bahas kasus hasil asesmen sebagai langkah awal untuk



mengungkapkan dan memahami kondisi obyektif, pada aspek fisik, mental, sosial, vokasional dan dinamika problematika kelayan, guna memprediksi tingkat kesiapan sasaran program dan kebutuhan pelayanan rehabilitasi sosial dengan pendekatan pekerja sosial dan multidisipliner. Penanggung jawab pelaksanaan asesmen adalah seksi Rehabilitasi Sosial

- e). Perumusan Rencana Pelayanan, adalah serangkaian kegiatan yang terencana melalui temu bahas kasus untuk menentukan jenis pelayanan, sistem sumber yang didayagunakan baik untuk pelayanan pokok maupun penunjang guna pemenuhan kebutuhan serta mengkomunikasikan program pelayanan kepada pihak kelayan dan keluarga yang dilaksanakan oleh PSBRW melalui pertemuan konsultasi atau informasi tertulis (Standar Pelayanan PSBRW Efata Kupang, 2010).

Penanggung jawab pelaksanaan perumusan rencana pelayanan adalah seksi Rehabilitasi Sosial.

- f). Pelayanan Kesehatan dan terapi wicara, adalah serangkaian kegiatan yang mencakup pemeliharaan jasmani, psikososial dan upaya kesehatan yang bersifat pencegahan, penyembuhan, pemulihan serta peningkatan yang meliputi: pelayanan kesehatan dan psikososial yang bersifat komplementer kepada setiap kelayan dan atau yang mengalami hambatan fungsi sehingga memiliki daya kerja yang tinggi (*work ability*) dalam mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial. Penanggung jawab pelayanan kesehatan dan terapi wicara adalah Dokter umum, Dokter spesialis dan perawat serta terapis.
- g). Bimbingan Rehabilitasi Sosial, merupakan batasan menyusun SIBI, *Speech Therapy* (terapi wicara) dan Komtal (SSTK). Penanggung jawab pelaksanaan SSTK adalah seksi Rehabilitasi Sosial. Pelaksana bimbingan SSTK adalah pembimbing yang

telah mengikuti pelatihan SSTK.

- h). Resosialisasi adalah suatu kegiatan bimbingan pasca pelayanan dan rehabilitasi social yang melibatkan keluarga, masyarakat dan institusi social dalam rangka mempersiapkan kelayan untuk hidup sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang berlaku.
- i). Bimbingan Lanjut, adalah suatu kegiatan pengembangan kemampuan sosial dan kinerja serta peningkatan peran keluarga, masyarakat dan institusi sosial untuk menetapkan kemandirian kelayan pasca pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- j). Advokasi Sosial, adalah kegiatan perlindungan dan pembelaan terhadap penerima pelayanan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan dan pemenuhan hak-hak untuk pelayanan sesuai standar melalui penetapan kebijakan lembaga dan pelayanan yang responsif terhadap kepentingan kelayan, keluarga dan masyarakat. Penanggung jawab pelaksanaan advokasi sosial adalah seksi Program dan advokasi sosial. Pelayanan advokasi sosial diberikan seluruh tahapan pelayanan dan rehabilitasi sosial. Sasaran pelayanan advokasi sosial adalah penyandang tuna rungu wicara, keluarga, masyarakat dan sistem sumber (Standar Pelayanan PSBRW Efata Kupang, 2010).

Pada tahap pasca pelayanan terdiri dari penghentian pelayanan, rujukan, pemulangan dan penyaluran dan pembinaan lanjut. Pada tahap akhir pelayanan adalah pembinaan lanjut yang merupakan rangkaian dari proses rehabilitasi sosial atau pemulihan, yang ditujukan agar eks klien dapat beradaptasi dan juga berperan serta di dalam lingkungan keluarga, kelompok, lingkungan kerja, dan masyarakat.

Pembinaan lanjut dapat diberikan dalam berbagai macam bentuk, tergantung pada kebutuhan masing-masing eks klien. Program

pembinaan lanjut merupakan bagian yang integral dalam rangkaian proses pelayanan sosial dan tidak dapat dianggap sebagai modalitas *treatment* yang berdiri sendiri. Hal ini berkaitan dengan pemahaman umum bahwa setelah klien menjalani program rehabilitasi primer di panti rehabilitasi, mereka masih memerlukan perawatan atau bimbingan lanjutan agar proses reintegrasi ke masyarakat dapat berlangsung lancar. Pada kenyataannya *treatment* tidak berhenti di dalam panti rehabilitasi melainkan terus berlanjut sampai klien kembali ke masyarakat, mampu mengembangkan gaya hidup yang sehat dan menjadi manusia yang produktif. Pada beberapa negara pembinaan lanjut dilakukan oleh lembaga lain bukan oleh lembaga yang memberikan pelayanan itu. Sebagai contoh di Amerika Serikat pembinaan lanjut dilaksanakan oleh lembaga yang khusus melaksanakan *aftercare program* antara lain *Aftercare Research Program (ARP)* dari University California Los Angeles (UCLA), *The Centre for Delinquency and Crime Policy Studies (CDCPS)* California State University Sacramento, *Loudoun Aftercare Program (LAP)* Virginia, *Millbury Aftercare Program*, *Gulfstream Park Aftercare Program*, *Bakersfield Homeless Centre*, dan masih banyak lagi. Di Malaysia, pembinaan lanjut dilaksanakan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat (di Indonesia semacam Dinas Sosial). Pembinaan lanjut merupakan tugas dari lembaga pelayanan lain yang merupakan lembaga khusus untuk program pembinaan lanjut (*aftercare program*). Pembinaan lanjut adalah penciptaan jejaring dukungan dalam masyarakat dan dalam bidang kesejahteraan sosial dalam rangka membangun sumber-sumber untuk klien (Odyssey House, 2010).

Berbeda dengan kenyataan diatas, di Indonesia pembinaan lanjut dilaksanakan oleh panti itu sendiri. Pembinaan lanjut merupakan

tahapan terakhir dari proses pelayanan sosial dan merupakan rangkaian dari proses rehabilitasi sosial atau pemulihan, yang ditujukan agar eks klien dapat beradaptasi dan berperan aktif dalam keluarga dan masyarakat.

Tahap akhir dari proses pelayanan dalam merencanakan strategi memelihara perubahan yang telah dicapai haruslah tepat. Eks klien perlu mendapat perhatian karena eks klien yang telah mencapai kemajuan selama proses pertolongan sangat mungkin mundur kembali pada keadaan seperti sediakala. Perencanaan untuk melakukan pembinaan lanjut (*after care*) tidak hanya memungkinkan menilai kelangsungan hasil, tetapi juga membantu proses terminasi dengan menunjukkan perhatian pekerja sosial maupun pihak lembaga pada eks klien secara kontinyu (Fahrudin, 2002). Proses pelayanan sosial berakhir ketika terminasi berlangsung. Namun karena tanggungjawab terhadap klien, seringkali dilanjutkan dengan pelayanan lanjutan (*after care*). Pembinaan lanjut yang dilaksanakan selama ini adalah interpretasi dari prinsip-prinsip pekerjaan sosial. Pembinaan lanjut tidak boleh lepas dari prinsip-prinsip yang digunakan dalam memandu aktivitas praktik pekerjaan sosial. Seperti yang dikemukakan oleh Sheafor (2003), diantaranya yaitu:

1. Seorang pekerja sosial harus dapat memaksimalkan pemberdayaan kliennya
2. Seorang pekerja sosial harus terus menerus melakukan evaluasi terhadap kemajuan dari perubahan yang dicapai klien
3. Seorang pekerja sosial harus bertanggungjawab kepada lembaga, masyarakat dan profesi pekerjaan sosial.

Menurut Woodside (2003), Keberlanjutan pelayanan memiliki dua pengertian:

1. Keberlanjutan berarti bahwa pelayanan yang diberikan pada klien tidak terputus dari tahap awal sampai terminasi dan

keberlanjutannya.

2. Keberlanjutan pelayanan berarti penyediaan layanan secara komprehensif. Didalamnya termasuk intervensi dengan dukungan dari lingkungan, memelihara hubungan dengan keluarga klien dan pihak-pihak lain dan jejaring sosial yang menghubungkan dengan pelayanan-pelayanan yang ada.

Berdasarkan prinsip-prinsip pekerjaan sosial, maka pembinaan lanjut dianggap perlu untuk dilakukan. Adapun tahapan dari pembinaan lanjut adalah sebagai berikut:

1. Menyusun rancangan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.
2. Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial melalui bimbingan dan penyuluhan sosial.
3. Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial melalui bimbingan dan pendampingan secara individual.
4. Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial melalui koordinasi dengan pihak terkait.
5. Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial dengan menggali dan mengaitkan dengan sistem sumber yang tersedia.
6. Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial dengan menggali dan mengaitkan dengan memberikan bantuan pengembangan usaha.
7. Memantau perkembangan eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial dalam masyarakat.
8. Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan

kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.

9. Memberikan supervisi dalam pelaksanaan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap pekerja sosial di bawahnya.

### **Deskripsi Kondisi Penerima Pelayanan**

Kegiatan pembinaan lanjut (binjut) di PSBRW Efata dilaksanakan melalui kegiatan kunjungan rumah memberikan bimbingan motivasi kepada eks klien rungu wicara dan keluarganya. Kedua, melalui kunjungan di tempat kerja agar dapat memantapkan kerjanya. Ketiga, melalui konsultasi berkala baik kepada eks klien maupun kepada keluarganya mengetahui perkembangan usahanya (kalau membuka usaha sendiri) dan kondisi kehidupannya setelah selesai dari panti, dan keempat, menghubungi langsung dalam kehidupan bermasyarakat sehari-hari.

Dari hasil kegiatan tersebut terungkap cukup bervariasi jenis pekerjaan eks klien yang telah memperoleh pelayanan bimbingan ketrampilan dari panti. Untuk alumni PSBRW Efata Naibonat Kupang kunjungan dilakukan di Kabupaten Kupang (Desa Oeniko, Kecamatan Amabi Oefeto Timur) dan Kabupaten Timur Tengah Selatan (TTS), di Desa Tufano, Kecamatan Koalui. Eks klien yang dikunjungi lima orang dengan ketrampilan menjahit dan bengkel motor (tamban ban dan servis kecil). Menurut informasi dari eks klien tersebut pendapatan mereka sekitar Rp. 300.000 sampai Rp 400.000, dan mereka berusaha di lingkungan rumah sendiri.

Di Panti Sosial Rungu Wicara, monitoring dan evaluasi dilakukan setelah eks klien mendapatkan bimbingan lanjut. Pembinaan lanjut PSBRW Efata Naibonat dilaksanakan setahun dua kali. Untuk Tahun 2011 dilakukan bulan Agustus dan September. Tahap I bulan

Agustus 2011. Berikut kondisi eks klien PSBRW Efata ;

1). *AF*

Perempuan, usia 24 tahun, keluar dari PSBRW tahun 2009. Pekerjaan menjahit. Belum menikah. Pekerjaan yang digeluti sekarang sesuai dengan ketrampilan yang diperoleh pada waktu di PSBRW Efata. Bertempat tinggal di Desa Tufano, Kecamatan Koaimor Timur Selatan. Jumlah anggota keluarga yang ada lima orang, yang terdiri dari ibu, bapak dan kakak serta adik. Menurut informasi AF berpendapatan rata-rata sekitar Rp 400.000 perbulannya. Pada Natalan biasanya pendapatannya berlebih karena banyak ordernya. Memang AF terkesan komunikatif dan cukup kreatif dan ramah, dan terkesan mudah bersosialisasi dengan kondisi lingkungan.

2). *SB*

SB, alumni dari PSBRW lulusan angkatan tahun 2008. Dengan keterampilan bidang perbengkelan motor. Kesibukan yang dilakukan saat ini diantaranya usaha tambal ban. Menurutnya pendapatan yang diperoleh perbulan rata-rata sekitar Rp 500.000. SB mengharapkan adanya bantuan travo untuk mendukung pekerjaan diantaranya untuk bisa mengelas.

3). *OR*

OR, usianya 15 tahun, seorang anak laki-laki. Keterampilan yang diambil waktu di panti adalah ketrampilan menjahit. Bertempat tinggal di Desa Oeniko, Kecamatan Amabi Oefeto Timur Kabupaten Kupang. Tinggal bersama orang tuanya. OR merupakan anak keempat. Jumlah keluarga ada 6 (enam) orang. Cerita dari orang tuanya OR tidak sekolah (SLB), sungguhpun ada minat untuk belajar. Sekarang sudah mengenal huruf kata ibunya.

OR belum maksimal memanfaatkan

ketrampilan yang di dapat selama dipanti. Berdasarkan informasi faktor usia waktu masuk di panti masih sekitar 10 tahun, sehingga mempengaruhi daya tangkap dalam melaksanakan usaha jahit menjahit. Ketrampilan yang bisa dikerjakan baru mengecilkan baju yang longgar, dan memotong celana yang kepanjangan, itu yang bisa dikerjakan oleh OR menurut kedua orang tuanya. Keinginan untuk belajar masih ada. Misalnya ia ingin kembali ke panti untuk lebih meningkatkan ketrampilan menjahit, minimal melihat secara dekat bagaimana bisa menjahit dengan baik, tidak usah menjadi penerima pelayanan lagi, mengingat berdasarkan aturan tidak memungkinkan untuk kedua kalinya.

d). *YEN*

YEN, 27 tahun, belum kawin. Eks klien di PSBRW Efata, dengan ketrampilan pertukangan kayu. Bertempat tinggal di Desa Oenova Kecamatan Amabi Oefeto Timur Kab. Kupang. Masih tinggal bersama orang tua. Jumlah keluarga YEN ada tujuh orang termasuk orang tuanya. YEN sudah memiliki usaha sendiri, yaitu usaha meubel. Kisah tentang YEN menurut orangtuanya relatif sudah terampil, dan sering dipanggil untuk memperbaiki rumah di sekitar tempat tinggalnya. Juga pernah dipanggil oleh Puskesmas untuk perbaikan jendela Puskesmas dan lain sebagainya.

Menurut cerita orang tuanya, bapak BN dan ibunya YN, dengan semangat mengungkap bahwa YEN sedang menjalin cinta kasih dengan alumni PSBRW Efata bernama ET, berusia 25 tahun, bertempat tinggal di desa Oekam, Kecamatan Amanuban Timur, Kabupaten TTS. ET tinggal bersama orang tuanya. ET memiliki ketrampilan menjahit, sesuai dengan jenis ketrampilan waktu berada di panti. Sekarang dia juga bersaha di bidang jahit menjahit.

Sayangnya, menurut orangtua YEN, orangtua ET belum merestui hubungan anaknya tersebut. Kisahnya sepasang penerima pelayanan sudah berhubungan cukup lama dan pernah lari bersama demi cintanya yang sudah cukup mendalam. Kedua orangtua YEN sudah pernah berkunjung ke rumah orangtua ET untuk membicarakan hubungan kedua anaknya, tapi orangtua ET belum juga merestuinya. Ada cerita bila alumni antara penerima pelayanan menjalin hubungan keluarga ada indikasi usahanya akan lebih mudah berkembang di bidang yang digeluti pada masa di panti (Syawie dalam Nurdin,2012)

### **Dinamika Program Pembinaan Lanjut di PSBRW Efata**

Berdasarkan informasi bahwa PSBRW setiap tahunnya menyalurkan anak sekitar 25-30 anak. Adapun yang dibinjut tergantung anggaran yang tersedia, dan mengadakan kontak dengan Dinas Sosial setempat. Dalam binjut dari 25-30 anak yang disalurkan bila ada tujuh orang yang 28 % yang bisa bekerja dengan baik dan bisa mandiri, sudah boleh dikatakan berhasil, demikian persepsi dari petugas pelayanan panti. Selain ini, indikator yang mudah dapat dilihat, antara lain: bisa baca tulis dan penguasaan ketrampilan (jasa) yang dipilih selama berada di panti. Kendala yang dihadapi panti antara lain adalah penerima pelayanan atau anak didik sebagian besar (95%) buta huruf. Ada kecenderungan dalam hal ini lewat *assessment* memegang peranan penting, mengapa karena untuk melihat konsistensi keahlian mengerjakan alat tes (dalam prosesnya melambat atau lebih cepat).

Sehubungan dengan kondisi yang demikian, menurut pandangan petugas pelayanan sebaiknya perlu pengadaan Pendidik bidang Tuna Rungu Wicara yang professional dari akedemisi, dengan maksud untuk pendidikan

dasar klien agar lebih cepat memahami proses pelayanan yang lain. Pekerja Sosial sebaiknya juga perlu ditambah dari yang sudah (lima Pekerja Sosial dan satu Penyuluh), sehingga proporsional satu peksoss menangani sepuluh ada didik. Dan untuk Pekerja Sosial sebaiknya perlu memahami perundang-undangan dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan “ketunarungu wicaraan”, sebagai modal melaksanakan advokasi.

Menurut informasi dari bagian keperawatan, sebagian besar klien di panti kecacatan diakibatkan cacat dari lahir dank karena sakit akibat ketidaktahuan ortunya tentang konsep sakit/pengobatan serta kesulitan akses dalam menjangkau lokasi tempat kesehatan seperti Puskesmas atau Pos Pembantu.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan Konvensi Hak-hak Penyandang Cacat dalam resolusi PBB No. 61/106 tanggal 13 Desember 2006, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah nomor 43 tahun 1998 Tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, PSBRW “Efata” Naibonat telah melaksanakan amanat untuk memberikan dan memperhatikan pelayanan kepada penerima pelayanan dalam aspek pendidikan (keterampilan), kesehatan, perlindungan sosial, ketenagakerjaan, dan aksesibilitas sesuai dengan kebijakan kedua panti tersebut. Hal tersebut terlihat dari adanya keberfungsian sosial eks klien (empat Orang Dengan Kecacatan) setelah menerima program. Dimana empat eks klien ODK tersebut dapat meningkat kapasitasnya dengan keterampilan yang dimiliki, dan semakin berdaya ke arah kehidupan normatif secara fisik, mental dan sosial. Ada keberlanjutan program dengan bimbingan lanjut kepada eks penerima

program pelayanan kesejahteraan sosial dengan menggali dan mengaitkan dengan memberikan bantuan pengembangan usaha.

### Rekomendasi

1. Kendala yang dihadapi panti antara lain untuk PSBRW Efata Naibonat adalah penerima pelayanan/anak didik sebagian besar (95 persen) buta huruf. Sehubungan dengan hal ini, assement memegang peranan penting, mengapa karena untuk melihat konsistensi keahlian mengerjakan alat tes (dalam prosesnya melambat atau lebih cepat). Dengan kondisi yang demikian, menurut pandangan pelaksana pelayanan PSBRW Efata sebaiknya perlu pengadaan Pendidik bidang Tuna Rungu Wicara yang professional dari akedemisi, dengan maksud untuk pendidikan dasar klien agar lebih cepat memahami proses pelayanan yang lain.
2. Dalam rangka optimalisasi pelayanan dalam panti, ada pendapat bahwa Pekerja Sosial sebaiknya juga perlu ditambah dari yang sudah ada (lima Pekerja Sosial dan satu Penyuluh), sehingga proporsional satu Pek Sos menangani sepuluh ada didik. Dan untuk Pekerja Sosial sebaiknya perlu memahami perundang-undangan dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan “ketunarungu wicaraan”, sebagai modal melaksanakan advokasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Woodside, M.D. (2003). *Generalist Case Management; A Method of Human Service Delivery*. Pacific Groove CA: Brooks Cole
- Fahrudin, A (2002). *Kerja Sosial dan Isu-Isu Terpilh*. Sabah: Universitas Malaysia.
- Sheafor, S. (2003). *Introduction to Social Work Practice*. New York: Mac Millan

Nuridin, dkk. (2012). *Evaluasi Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Pada Panti Sosial: Pembinaan Lanjut (After care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial 2012 (Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Pada Panti Sosial BinaRungu Wicara(PSBRW); Sinergitas Petugas Pelaksana Pelayanan Menuju Keberhasilan Kemandirian Eks Klien)*. Jakarta: P3KS Press

Kementerian Sosial RI. (2010). *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK) Rungu Wicara Dalam Panti*. Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial: Penulis

Balitbangkesos. (2004). Kepmensos No 50/HUK/2004 Tentang Standarisasi Panti Sosial.

Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW) “Efata” Kupang. (2010). *Standar Pelayanan PSBRW ”EFATA” Kupang*, Nusa Tenggara Timur. PSBRW Efata: Penulis

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009, Tentang Kesejahteraan Sosial

Panti Sosial Bina Rungu Wicara “EFATA”, Naibonat Kupang. (2010). *Kegiatan Bimbingan Lajnut Eks Klien PSBRW Efata Tahun 2010*. PSBRW Efata: Penulis

----- (2011). *Rencana Kegiatan Binjut PSBRW Tahap II*. Kupang: Panti Sosial Bina Rungu Wicara “EFATA” Naibonat Kupang.

OdysseyHouse. (2010). *Afer Care Program*. [http://www.odysseyhouse.com.au/our\\_services/after\\_care\\_program/ery](http://www.odysseyhouse.com.au/our_services/after_care_program/ery).



# PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PROVINSI JAWA BARAT

*(Narcotics, Psychotropica And Addictive Substances Abuse Prevention In West Java Province)*

## Sugianto

Puslitbangkeoss Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang Jakarta Timur  
Email: sugiyanto222@ymail.com

Diterima: 9 Desember 2013, Disetujui: 19 Desember 2013

### **Abstrak**

*Kondisi penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan. Menurut catatan Badan Narkotika Nasional (BNN), warga negara Indonesia yang telah menjadi korban penyalahgunaan barang haram ini angkanya telah mencapai lebih dari 4 juta jiwa. Tulisan ini akan mengulas mengenai narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA), penyalahgunaannya dan penanggulangannya di propinsi Jawa Barat. Ada dua program yang dicanangkan untuk penanggulangan NAPZA di Jawa Barat diantaranya adalah Program Satuan Reserse Narkoba dan BNNP Jawa Barat dan Program layanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) Kementerian Sosial RI*

**Kata Kunci:** *penyalahgunaan, penanggulangan, narkotika.*

### **Abstract**

*Conditions of drugs abuse in Indonesia is very worrying. According to the National Narcotics Agency (BNN), Indonesian citizens who have become victims of this abuse of illicit goods has reached more than 4 million people. This paper will review the narcotics, psychotropic and addictive substances, misuse and its prevention in West Java Province. There are two programs for the prevention of drug in West Java Province: including the Drug Investigation Unit and Program ang BNNP West Java Province and Community-Based Rehabilitation Service Program Ministry of Social Affairs.*

**Keyword:** *abuse, prevention, narcotic.*

## PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali oleh penggunaan coba-coba sekedar mengikuti teman, untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, kelelahan, ketegangan jiwa, atau sebagai hiburan, dan pergaulan. Bila taraf coba-coba tersebut dilanjutkan secara terus menerus akan berubah menjadi ketergantungan, ketergantungan terhadap narkoba dapat menimbulkan gangguan kesehatan jasmani dan rohani, yang lebih jauh dapat menyebabkan penderitaan dan kesengsaraan sampai pada kematian sia-sia. (M.Sianipar,2004).

Dua dasawarsa terakhir, penggunaan dan pengedaran narkoba secara illegal di seluruh

dunia menunjukkan peningkatan tajam serta mewabah merasuki semua bangsa dan ummat yang meminta korban. Dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) tersebut tidak hanya merusak fisik dan mental si korban, tetapi juga dapat berkaitan dengan masalah sosial dan ekonomi, bahkan penyakit yang lain seperti HIV/AIDS. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya pelayanan rehabilitasi yang komprehensif bagi korban NAPZA. Dampak negatif penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba menimbulkan beban biaya dari ekonomi (*economic cost*), biaya manusia (*human cost*) dan biaya sosial (*social cost*). Tidak ada jaminan pulih sepenuhnya.



Sementara itu, pemerintah harus mengeluarkan anggaran besar untuk biaya penegakan hukum, pencegahan, pelayanan dan perawatan dan pemulihan.

Penyalahgunaan narkoba bukan lagi merupakan kejahatan tanpa korban (*victimless crime*), melainkan sudah merupakan kejahatan yang memakan banyak korban dan bencana berkepanjangan kepada seluruh umat manusia. Bahkan dampak penyalahgunaan NAPZA juga dapat dikategorikan sebagai sebuah bencana. Ketua Umum Gerakan Nasional Anti-Narkotika (Granat), Henry Yosodiningrat mengemukakan, *“Seperti sering saya katakan, kondisi Indonesia sekarang sudah dalam bencana narkoba. Bukan lagi sekedar darurat, tapi dalam bencana narkoba”* (dalam Muhaimin, 2012).

Provinsi Jawa Barat sesudah Jakarta yang menjadi daerah tujuan peredaran NAPZA

di Indonesia dan sekaligus menjadi target pemasaran yang cukup bagus. Berdasarkan data dari BNNP Jawa Barat, estimasi jumlah penyalahguna narkoba di Jawa Barat berdasarkan kelompok umur (10 – 59 tahun), menunjukkan tingkat prevalensi pernah memakai narkoba tahun 2013 sebesar 5,90 % atau jenis kelamin laki-laki sejumlah 965.932 jiwa dan jenis kelamin perempuan sejumlah 932.299 jiwa dari total jumlah penduduk Jawa Barat sebesar 33.173.414 jiwa. Sedangkan prevalensi setahunpakai sebesar 2,2 % atau jenis kelamin laki-laki sebesar 360.178 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebesar 347.637 jiwa, (Jurnal Data P4GN, 2012). Apabila dilihat dari jenis kelamin pengguna NAPZA di Jawa Barat antara laki-laki dan perempuan sangat sebanding jumlahnya. Secara rinci estimasi jumlah penyalahguna narkoba di Jawa Barat berdasarkan kelompok umur, dapat dilihat pada table 1 sebagai berikut:

**Tabel 1.** Estimasi Jumlah Penyalah Guna di Jawa Barat Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2012

Usia	Jumlah Penduduk			Prevalensi			Estimasi Jumlah Penyalah Guna		
	Laki-Laki	Wanita	Total	Laki-Laki	Wanita	Total	Laki-Laki	Wanita	Total
10-19 th	4,272,959	3,906,303	8,179,262	3.4	1.0	2.27	145,281	39,063	185,669
20-29 th	3,776,620	3,899,535	7,676,155	7.2	1.8	4.41	271,917	70,192	338,518
30-39 th	3,688,606	3,534,172	7,222,778	3.2	0.5	1.89	118,035	17,671	136,511
40++ tahun	6,147,788	6,035,764	12,183,552	1.8	0.3	1.06	110,660	18,107	129,146

Sumber: DDA 2012 BPS Jabar, Jurnal Data P4GN 2012

Meningkatnya kuantitas dan kualitas permasalahan penyalahgunaan NAPZA diiringi dengan berbagai permasalahan sebagai berikut: 1) Stigma negatif masyarakat terhadap korban penyalahgunaan NAPZA, 2) Keterbatasan lembaga pelayanan bagi korban penyalahgunaan napza, 3) Rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan rehabilitasi napza: biaya mahal, tempat terbatas, 4) Tingginya relaps pada penyalahguna napza (Anonim, 2010).

## PEMBAHASAN

### Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)

Menurut Undang-Undang No.35 Tahun 2009 pada Bab. Ketentuan Umum Pasal 1, menjelaskan bahwa Psikotropika adalah zat atau obat alamiah maupun sintetis bukan narkoba yang berkasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Sedangkan narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari

tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan – golongan. Sebenarnya dahulu kala masyarakat juga mengenal istilah madat sebagai sebutan untuk candu atau opium, suatu golongan narkotika yang berasal dari getah kuncup bunga tanaman poppy yang banyak tumbuh di sekitar Thailand, Myanmar, Laos, Pakistan dan Afganistan.

Istilah lain yang digunakan Kesehatan RI adalah NAPZA singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Semuanya mengacu pada sekelompok zat yang mempunyai risiko masyarakat dianggap berbahaya terjadi kecanduan (*adiksi*). NAPZA merupakan bahan atau zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat otak, sehingga bila disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis atau jiwa dan fungsi sosial. Golongan Psikotropika adalah zat atau obat baik alami maupun sintetis namun bukan Narkotika yang berkhasiat aktif terhadap kejiwaan (*psikoaktif*) melalui pengaruhnya pada susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan perubahan tertentu pada aktivitas mental dan perilaku setiap orang yang menggunakannya.

Sedangkan menurut Undang-Undang RI No. 22 Tahun 1997 yang disebut dengan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis. Zat tersebut menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (*Adiktif*). Adapun jenis narkotika yang sering disalahgunakan seperti:

1. Narkotika seperti:
  - a. *Opoida*;

- b. *Morfin*;
  - c. *Codein*;
  - d. *Heroin*/Putauw atau diasetilmorfin;
  - e. *Ganja*;
  - f. *Marijuana*;
  - g. *Metadon*;
  - h. *Kokain*;
  - i. *Crack*;
  - j. Narkotika Golongan I, yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya.
- 1) Narkotika Golongan II yaitu narkotika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan menengah, dapat digunakan sebagai pilihan terakhir untuk tujuan pengobatan dan ilmu pengetahuan, seperti Morphine, Phentanyl, Exgonina dan Petidine seluruhnya ada 87 jenis.
  - k. Narkotika Golongan III adalah narkotika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan rendah, yang banyak digunakan dalam pengobatan dan untuk tujuan ilmu pengetahuan seperti Codein dan Ethyl morphine seluruhnya ada 14 jenis.
2. Psikotropika seperti:
    - a. Amphetamine, ATS yaitu (*Amphetamine Type Stimulants*). Nama lain yaitu *Speed*, *Crystal* dan *Ecstasy*.
    - b. Psikotropika Golongan I yaitu jenis psikotropika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan tertinggi, digunakan hanya untuk tujuan ilmu pengetahuan, tidak digunakan untuk pengobatan.
    - c. Psikotropika Golongan II yaitu kelompok psikotropika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan menengah, digunakan untuk tujuan pengobatan dan ilmu pengetahuan.

- d. Psikotropika Golongan III yaitu kelompok psikotropika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan sedang, mempunyai khasiat dan digunakan untuk tujuan pengobatan dan ilmu pengetahuan.
  - e. Psikotropika Golongan IV yaitu kelompok jenis psikotropika yang mempunyai daya menimbulkan ketergantungan rendah, berkhasiat dan digunakan luas untuk tujuan pengobatan dan ilmu pengetahuan.
3. Zat Adiktif seperti, bahan atau zat yang tidak tergolong narkotika ataupun psikotropika, tetapi seperti halnya dengan narkotika dan psikotropika, bahan zat adiktif yang menimbulkan ketergantungan antarlain: Alkohol (ethanol atau ethyl alkohol), Kafein, Nicotine (*Nicotiana Tabacum L*), Zat sedative (penenang), Halusinogen, Inhalansia.

Menurut Sumadi Arsyah (2013) jenis narkoba yang sering disalahgunakan yang beredar di Jawa Barat, seperti Morfin, Heroin (*Putauw*), Petidin, Ganja atau Kanabis, Mariyuana, Hashis dan Kokain. Sedangkan jenis Psikotropika yang sering disalahgunakan adalah Amfetamin, Ekstasi, Shabu, obat penenang seperti Mogadon, Rohypnol, Dumolid, Lexotan, Pil Koplo, BK, LSD, dan Mushroom. Sementara itu, yang disebut Zat Adiktif lainnya yaitu bahan/zat bukan Narkotika dan Psikotropika seperti Alkohol, Etanol atau Metanol, Tembakau, Gas yang dihirup (*Inhalansia*) maupun Zat Pelarut (*Solven*).

### Kasus Narkotika di Propinsi Jawa Barat

Berdasarkan data BNNP Jawa Barat (2013) rekapitulasi kasus bulan Januari- Agustus 2013 mengalami penurunan dari tahun 2012 ke tahun 2013. Crime total 146 kasus pada tahun 2012 mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi 120 kasus, sehingga terjadi penurunan 26 kasus

(17,81 %). Terkait dengan jumlah tersangka mengalami penurunan cukup signifikan, pada tahun 2012 terdapat 192 tersangka mengalami penurunan di tahun 2013 menjadi 113 tersangka atau mengalami penurunan 41,15 persen.

Apabila dilihat berdasarkan jenis kelamin, masih didominasi oleh kaum laki-laki dibandingkan dengan kaum perempuan. Berdasarkan data, pada tahun 2012 ada 188 orang laki-laki dan empat orang perempuan. Mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi 151 orang laki-laki dan delapan orang perempuan. Jumlah tersebut dilihat berdasarkan usia, pada tahun 2012 usia dibawah 20 tahun (8 orang), usia 20 – 30 tahun (84 orang), dan usia diatas 30 tahun (100 orang). Tahun 2013 mengalami penurunan: usia dibawah 20 tahun (4 orang), usia 20 – 30 tahun (75 orang), dan usia diatas 30 tahun (77 orang). Dari data tersebut terlihat masih didominasi oleh usia 30 tahun ke atas (BNP, 2013).

Berdasarkan pendidikan, pada tahun 2012 pendidikan SD: 2 orang, SMP: 62 orang, SMA: 128 orang, dan Perguruan Tinggi: 0 orang. Sedangkan pada tahun 2013 pendidikan SD: 13 orang, SMP: 56 orang, SMA: 88 orang, dan Perguruan Tinggi: 2 orang. Dari data tersebut ada peningkatan di level pendidikan SD dan Perguruan Tinggi (data bulan Januari – Agustus 2013). Sedangkan apabila dilihat berdasarkan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel 2 tersebut dibawah ini:

**Tabel 2**, Berdasarkan Pekerjaan (Januari - Agustus 2013)

JENIS PEKERJAAN	2012	2013
PNS	1	0
TNI/POLRI	6	0
Swasta	78	45
Wiraswasta	34	32
Mahasiswa/Pelajar	8	15
Pengangguran	17	15

Pekerjaan Lain	48	52
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>159</b>

Sumber: BNNP Jawa Barat, 2013

Tabel 2 tersebut, dicermati hampir semua jenis pekerjaan mengalami penurunan, bahkan jenis pekerjaan PNS dan TNI/POLRI mengalami penurunan drastis. Kecuali kalangan mahasiswa yang mengalami kenaikan.

Pemasarannya barang haram tersebut meluas di jenis ganja, sabu dan extasy, sasarannya di tempat-tempat sarana umum seperti bandara, terminal, tempat hiburan, tempat wisata, pasar,

dan rumah. Walaupun cara pemasarannya masih secara sembunyi-sembunyi namun jenis ini sudah familier beredar di Indonesia. Demikian jenis lexotan, calmnet, dumolit, al ganax dan xanax, jenis estasy ini beredarnya masih di tempat-tempat tertentu misalnya rumah/kostan, tempat hiburan maupun jalan umum. Sedangkan jenis miras secara pemasarannya sudah bisa secara illegal maupun legal baik di rumah, warung dan toko maupun di tempat-tempat hiburan. Karena jenis miras di Indonesia bisa diproduksi secara tradisional dan merupakan minuman tradisional.

**Tabel 3.** Barang Bukti Yang Disita Tahun 2013 (Januari - Agustus 2013)

No.	Jenis Barang	Jumlah	TKP
1.	Ganja	10.780, 37 gram	- Rumah/kontrakan
2.	Pohon Ganja	- gram	- Bandara
3.	Heroin	- gram	- Terminal
4.	Sabu	59, 83 gram	- Tempat hiburan
5.	Extasy	2.329 butir	- Tempat wisata
			- Pasar
6.	Lexotan	203 butir	
7.	Calmet	145 butir	- Rumah/kostan
8.	Dumolid	319 butir	- Tempat hiburan
9.	Al Ganax	79 butir	- Jalan umum
10.	Xanax	15 butir	
11.	Miras	2.442 botol	Rumah, warung, toko

Sumber: BNNP Jawa Barat, 2013

Barang bukti yang disita dan mengalami penurunan dari jenis ganja, pada tahun 2012 berhasil disita 22.492,4 gram di tahun 2013 menurun menjadi 10.780,37 gram, terjadi penurunan sebanyak 11.712,03 gram (52,08 %). Selain itu jenis calmnet dan miras masing-masing mengalami penurunan sebanyak 920 butir (86,35 %) dan 578 botol (19,14 %).

Ada tiga jaringan penyebaran dan modus operandi ke wilayah Jawa Barat:

1. Pertama, jaringan ganja. Berasal dari Aceh, Bengkulu dan Palembang dipasok lewat Jakarta. Setelah itu ditrisbusikan ke wilayah Jawa Barat melalui Bogor diteruskan ke tiga wilayah yaitu Bandung, Cikampek

dan Cirebon. Dari Bandung menyebar ke wilayah Sukabumi, selanjutnya ke wilayah Tasikmalaya dan Ciamis. Dari Cikampek ke wilayah Puwakarta dan Subang, dan dari Cirebon ke wilayah Indramayu dan Kuningan.

2. Kedua, jaringan Psikotropika, Shabu dan Ekstasy. Zat tersebut berasal dari luar negeri berasal dari Bangkok dan Manila. Jalur masuk ke Indonesia melalui Singapura menuju ke Batam. Di Indonesia, ditrisbusikan melalui Batam menuju ke Medan maupun Jakarta, setelah itu baru didistribusikan ke seluruh wilayah Indonesia salah satunya wilayah Jawa Barat. Khusus wilayah Jawa Barat terpusat di tiga wilayah

yaitu Bandung, Bogor, dan Cirebon. Dari wilayah tersebut sampai ke daerah-daerah, sampai ke wilayah Cimahi, Tasikmalaya dan Purwakarta. Dari Cimahi ke Sumadang; dari Tasikmalaya diteruskan ke Ciamis, Garut, Banjar; dan Purwakarta diteruskan ke wilayah Subang.

3. Ketiga, jaringan narkoba heroin. Diimport dari luar negeri melalui perantara Warga Negara Asing (WNA) kulit hitam. Barang tersebut masuk di Indonesia melalui Jakarta melalui jalur udara. Peredaran heroin di wilayah Jawa Barat, dipasok dari Jakarta ke wilayah Bandung. Melalui Bandung baru didistribusikan ke kota-kota besar di wilayah Jawa Barat, antara lain: Cianjur, Bogor, Garut, Tasikmalaya, dan Cirebon.

Modus operandi (MO) peredaran gelap narkoba, adalah sebagai berikut:

1. Dimasukkan ke dalam kantong kain dan dijahit, lalu dililitkan dibadan, kemudian memakai jaket.
2. Ditelan dalam bentuk kapsul yg didesign khusus
3. Dimasukkan ke dalam buku & Tas yang sudah didesain sedemikian rupa dan disekat-sekat sehingga tidak tembus oleh alat deteksi.
4. Dimasukkan ditumit sepatu hack wanita yang tinggi (didesign sedemikian rupa).
5. Dimasukkan kedalam sela-sela alat elektronik seperti: Televisi, Tape Deck, Culcas, dan barang-barang elektronik, Pigura dan lainnya.
6. Dimasukkan ke dalam peti mayat & batu nisan
7. Dimasukkan ke dalam perut mayat dalam peti.

### **Program Menanggulangi Masalah Narkoba di Propinsi Jawa Barat**

Ada dua program yang sedang dilaksanakan selama tahun 2013. Pertama, program Satuan

Reserse Narkoba dan BNNP Jawa Barat, ada tiga sasaran; Melakukan kegiatan preventif di sekolah SMU/SMP, universitas/mahasiswa, pondok pesantren, instansi pemerintah, dan masyarakat. Melatih tenaga penyuluh (Polri, masyarakat seperti relawan dan mantan pengguna narkoba). Dialog interaktif, melalui: RRI, TVRI, dan TV Swasta. Kedua, program Kementerian Sosial. Sejak tahun 2004 Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza mulai melaksanakan program layanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM). Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat membentuk RBM NAPZA yang dirikan pada tanggal 1 Oktober 2009 dinamakan RBM Silih Wangi. Kemudian diresmikan berdasarkan SK Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat Nomor: 462.4/KEP.96/2009 tentang Penetapan Pembina, Pengurus dan Anggota Kelompok Pendamping Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) bagi Penyalahguna Narkoba "Silih Wangi" di Kota Bandung dan Sekitarnya. Pengurusnya berjumlah 33 orang berasal dari instansi pemerintah daerah terkait, dan lembaga sosial yang menangani korban narkoba.

Tujuan utama mendirikan RBM-NAPZA adalah:

1. Mengurangi stigma negatif kepada korban penyalahgunaan NAPZA, keluarganya maupun stigma terhadap lembaga pelayanan korban penyalahgunaan NAPZA.
2. Mengurangi biaya yang dikeluarkan korban penyalahgunaan NAPZA dan keluarganya, karena lokasi pelayanan ada di masyarakat sendiri.
3. Melakukan penjangkauan terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dan keluarganya lebih mudah dilakukan, cepat dan murah karena kedekatannya dengan masyarakat, sehingga proses pertolongan bisa dilakukan semakin efektif dan efisien.
4. Melakukan Pemberdayaan bagi korban

penyalahgunaan NAPZA untuk dapat ber-sosialisasi kembali dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

5. Mendorong partisipasi aktif keluarga dan masyarakat dalam proses penanggulangan

Selain pengembangan program penanggulangan penyalahgunaan NAPZA berbasis masyarakat dan lembaga-lembaga penanggulangan penyalahgunaan NAPZA, seperti Pondok Sahabat di Cibabat Cimahi, Minoritas Plus, MUSEUR, Fitrah Community, DUBAR Maribaya, dan Al Itifaq Ciwidey.

Semua lembaga tersebut melaksanakan kegiatan penanganan masalah korban pada, bidang terapi, rehabilitasi, bidang Perlindungan, advokasi Sosial, dan bidang pembinaan lanjut (after care). Meskipun demikian, RBM dan lembaga-lembaga tersebut melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, sehingga apabila masalah tidak bisa ditangani, maka perlu dilakukan mekanisme rujukan. Mekanisme rujukan bisa dilaksanakan dengan mudah mengingat anggota/pengurus RBM "Silih Wangi" merupakan perwakilan dari berbagai instansi/lembaga yang bergerak pada bidang penanganan masalah korban penyalahgunaan NAPZA.

Kegiatan RBM "Silih Wangi", yang dilakukan pada tahun 2010 - 2012, adalah sebagai berikut:

1. Pemetaan masalah dan kebutuhan penyalahgunaan NAPZA, potensi, dan sistem sumber penanganannya di lima titik wilayah: Cimahi, Cimaung Cihampelas, Cibiru-Cileunyi, Lembang, Ciwidey.
2. Pengembangan kapasitas sumber daya manusia di lima titik wilayah tersebut.
3. Bekerja sama dengan JKPPN dan BNK Cimahi dalam mengembangkan dan mereplikasi model penanggulangan penyalahgunaan NAPZA berbasis

masyarakat pada kelurahan-kelurahan di wilayah Kota Cimahi, Kelurahan Utama melalui Tim P3NAKU dengan kegiatan tim pencegahan, penanggulangan penyalahgunaan NAPZA Kelurahan Utama, Kelurahan Baros melalui FP2N dalam kegiatan Forum Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA.

4. Bekerja sama dengan JKPPN dan BNK Cimahi dalam mengembangkan dan mereplikasi model penanggulangan penyalahgunaan NAPZA berbasis masyarakat di Kelurahan Cibabat Kota Cimahi.
5. Pertemuan pengembangan jaringan sosial RBM dengan pemangku kebijakan (stakeholder) penanggulangan penyalahgunaan NAPZA seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, BNP, BNK, FPASPPN Jawa Barat, LIK SADULUR Jawa Barat, SHELTER WORKSHOP Jawa Barat, dan lain-lain.
6. Ikut serta dari kegiatan Kementerian Sosial dalam pembahasan/penyusunan Buku Pedoman Penjangkauan dan Pendampingan Korban Penyalahgunaan NAPZA, Buku Pedoman Asesmen Korban Penyalahgunaan NAPZA, dan Petunjuk Teknis Wajib Laporan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
7. Ikut serta dalam berbagai kegiatan pendampingan, diskusi, seminar dan lokakarya yang dilaksanakan oleh lembaga-lembaga penanggulangan penyalahgunaan NAPZA.

## KESIMPULAN

Permasalahan narkoba dianggap serius karena membahayakan umat manusia. Terutama golongan remaja, ditandai: tingginya angka kematian; komplikasi penyakit yang ditimbulkan seperti overdosis, penularan virus HIV, hepatitis C dan lain-lainnya; meningkatnya kriminalitas; rusaknya generasi muda; dan kehancuran keluarga (Departemen Sosial,

2004). Kondisi Indonesia sekarang sudah dalam bencana narkoba, sehingga memerlukan kerja sama antar negara, antar lembaga terkait. Berdasarkan data dari BNNP Jawa Barat, estimasi jumlah penyalahguna narkoba di Jawa Barat berdasarkan kelompok umur (10 – 59 tahun), menunjukkan tingkat prevalensi pernah memakai narkoba tahun 2013 sebesar 5,90 % atau jenis kelamin laki-laki 965.932 jiwa (3,00 %) dan jenis kelamin perempuan 932.299 jiwa (2,90 %) dari total jumlah penduduk Jawa Barat sebesar 33.173.414 jiwa.

Informasi tentang berbagai jenis narkoba, khasiat dan dampaknya, serta tentang mengapa melakukan penyalahgunaannya narkoba adalah penting. Tetapi di atas segalanya menjadi kesadaran, kemauan dari tekat sendiri, agar dapat menghindari diri penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba. Apabilan kesadaran, kemauan keras dan tekat dari berbagai elemen masyarakat tidak ada, tentunya hanya isapan jempol target tahun 2015 Indonesia bebas narkoba.

## DAFTAR PUSTAKA

- BNNP Jabar. (2013). *Tekan Peredaran Narkoba*. Bandung: BNNP Jawa Barat.
- Departemen Sosial. (2004). *Narkoba: Permasalahan, Dampak dan Pencegahan*. Jakarta: Direktorat Rehabilitasi Korban Napza.
- Anonim. (2010). *Laporan Pelaksanaan Program Penanggulangan Penyalahgunaan Napza Berbasis Masyarakat di Wilayah Bandung Raya*. Bandung.
- (2009). *Pedoman Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bagi Penyalahguna NAPZA*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial.
- Kementerian Pendidikan Nasional. (2010). *Pembina Kader Sat-Gas Gerakan Anti Narkoba*. Jakarta: Sekolah Tim Fasilitator Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani.
- Sumardi Arsyah. (2013). *Jenis-Jenis Narkoba*. Jakarta: Citizen Reporter.
- M. Sianipar, Togar. (2003). *Konsep Strategi Untuk Memerangi Ancaman Bahaya Narkoba Mencapai Indonesia Bebas Narkoba 2015*. (Makalah Unpublished).
- (2004). *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Pemuda*. Jakarta: BNN.
- Muhamin, Ramdhan. (2012). *Granat: Bukan Lagi darurat, Indonesia Sudah Bencana Narkoba*. 13 Oktober 2012. DetikNews. <http://news.detik.com/read/2012/10/13/114241/2061753/10/granat-bukan-lagi-darurat-indonesia-sudah-bencana-narkoba?9911012>.