

SALAM REDAKSI

Quantum: *Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial* Volume XIV Nomor 26 edisi bulan Juli-Desember 2018 menyajikan tujuh artikel dengan tema beragam.

Artikel pertama disusun berdasarkan hasil penelitian tentang PKH di empat lokasi di Indonesia Tahun 2016. Oleh banyak pihak, PKH dianggap sebagai satu cara penanggulangan kemiskinan yang paling efektif di Indonesia. Namun demikian, implementasi PKH bukan tanpa kelemahan sehingga masih perlu ada upaya integrasi menyeluruh dengan program-program penanggulangan lain. Penulis menyarankan agar perlu disusun suatu kebijakan baru yang mengakomodasi sejumlah upaya. Upaya yang dimaksud adalah: meningkatkan akurasi data warga miskin; memperluas kepesertaan; adanya komplementaritas dengan program lain; memperjelas skema bantuan; memperkuat pendampingan; memastikan FDS terlaksana; dan menghilangkan bias gender.

Artikel kedua merupakan hasil penelitian pendidikan di sekolah terkait penerapan sistem token ekonomi. Sistem ini dilakukan dengan memberikan penguatan atau *reward* jika siswa bertingkah laku baik dan mampu menyelesaikan tugas sekolah. Token dapat berupa alat permainan, makanan, uang, atau sekadar pujian. Penerapan sistem token ekonomi di dunia pendidikan bertujuan mengubah perilaku peserta didik agar mencapai hasil belajar optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik tersebut sangat efektif dalam mengubah perilaku peserta didik. Dengan diberi *token*, mereka lebih termotivasi dalam menyelesaikan tugas. Sistem ini tampaknya sangat bagus jika diterapkan dalam diklat dan juga dalam pelayanan kesejahteraan sosial yang salah satu tujuannya berupa perubahan perilaku penerima manfaat.

Artikel berikutnya membahas persoalan yang dialami penderita gangguan perilaku dan mental-emosional. Di Indonesia, jumlah penderita diperkirakan ada 2,9 juta orang. Sebagian besar belum tertangani dengan baik. Kondisi ini berisiko membahayakan keselamatan diri penderita dan orang lain. Maka, dibutuhkan pemahaman yang baik tentang penyandang disabilitas mental, bagaimana kebijakan yang mengatur rehabilitasinya, serta potret institusi rehabilitasi penyandang tersebut. Tulisan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada pembaca sehingga bisa membantu penyandang disabilitas mental di sekitarnya dapat mengakses sumber penanganan yang tepat. Selain itu, tulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi berbagai pihak, khususnya pemerintah, dalam melakukan evaluasi institusi penyedia layanan yang ada.

Artikel keempat mengkaji perilaku menyimpang remaja yang kian kompleks. Penulis berasumsi akar masalahnya ada pada persoalan kelekatan mereka dengan orang tua. Kondisi kelekatan pada awal perkembangan tidak hanya berdampak pada masa anak-anak dan remaja, tapi juga masa dewasa. Jika anak punya sejarah kelekatan tidak aman, yang umumnya

berangkat dari kurang baiknya hubungan dalam keluarga, mereka cenderung kehilangan kasih sayang dan perhatian, mudah stres, dan merasa tidak aman/nyaman. Akibatnya, remaja kurang memiliki landasan kuat dalam bersosialisasi/bergaul, cepat marah, dan cenderung agresif. Kondisi ini menyebabkan remaja rentan melakukan perilaku menyimpang. Maka, memperbaiki kelekatan remaja kepada orang tua diyakini mampu mencegah penyimpangan perilaku. Hal ini, di antaranya, dibentuk dari iklim keluarga yang baik. Orang tua mampu menjadi contoh model, mengarahkan, berkomunikasi, dan terlibat dalam segala aktivitas bersama anak di rumah.

Artikel kelima membahas upaya perlindungan anak dari pelecehan seksual yang marak di Indonesia. Masalah ini dibahas tidak hanya dari sisi konseptual-normatif, tetapi juga dilengkapi berbagai informasi kasus pelecehan seksual yang terjadi akhir-akhir ini. Menurut penulis, tingginya jumlah anak yang menjadi korban maupun sebagai pelaku tindak kekerasan mengindikasikan bahwa keluarga, sekolah, masyarakat, dan negara telah gagal menciptakan suasana kondusif bagi tumbuh-kembang anak. Untuk itu, diperlukan upaya serius semua pihak sesuai fungsi dan peran masing-masing dalam rangka melindungi anak dari segala bentuk tindakan kekerasan seksual.

Masih tentang anak, artikel keenam membahas konsep kekerasan terhadap anak dan upaya perlindungannya. Di sini penulis menyuplai informasi secara konseptual tentang pengertian kekerasan terhadap anak, jenis-jenisnya, siapa pelakunya, serta dampaknya. Sedangkan upaya perlindungan yang ditawarkan penulis berupa pengasuhan berkelanjutan, baik secara primer, sekunder, maupun tersier. Selain itu, segala upaya mesti dilakukan semua pihak, baik orang tua, pemerintah, dan juga masyarakat secara bersama-sama.

Tulisan terakhir memperkenalkan asesmen dan intervensi berbasis spiritualitas. Untuk konteks Indonesia, praktik pekerjaan sosial yang sensitif secara spiritual ini masih jarang dijumpai, apalagi bentuk formulir asesmen dan intervensi spiritual yang sudah dikembangkan dan digunakan. Sejumlah model atau pendekatan asesmen dan intervensi yang diangkat sebagai contoh diambil dari upaya penanganan kesehatan mental lansia. Oleh penulis, artikel ini diposisikan sebagai upaya awal untuk memperkenalkan asesmen dan intervensi berbasis spiritual, meskipun contoh yang ditampilkan berasal dari konteks Barat. Hal ini diharapkan bahwa para praktisi dapat terdorong untuk mengembangkan format asesmen dan juga rumusan intervensi berbasis spiritual yang sesuai kapasitas mereka dan cocok dengan kondisi masyarakat Indonesia.

Kami berharap artikel-artikel dalam edisi ini layak untuk dibaca, dapat memberikan ragam khazanah informasi, dan mampu menggugah kesadaran untuk bertindak. Semoga.

(Redaktur)

INTEGRASI PENANGGULANGAN KEMISKINAN MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN¹

Badrun Susantyo dan Togiartua Nainggolan

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III, Jakarta Timur, Telp. 021-8017146

besusantyo@yahoo.com

Abstract

The World Bank has declared that Family Hope Program is one of the most effective poverty reduction programs in Indonesia. This statement suggests that the integration of poverty reduction programs into one program is a necessity. This inevitability can be achieved by taking into account several matters, as policy choices. Some of these options are based on research findings. The policy options are accuracy of data, expansion of beneficiary, complementary programs, the scheme of assistance, guarding, family development sessions, and gender bias. To strengthen the program, there are points to pay attention that the policy has to: (1) ensure the intervention target is parallel with the program; (2) ensure that Family Hope Program be strengthens family functions to increase family productivity; and (3) integrate with the other social protection program.

Keywords: *Hope Family Program; CCT; Data Accuracy; Gender Bias; Social Protection*

1. PENGANTAR

Kemiskinan, sebuah masalah klasik yang memiliki kompleksitas tinggi, dialami oleh hampir semua Negara di dunia. Negara makmur dan kaya sekalipun, akan berurusan dengan masalah kemiskinan. Kemiskinan selalu diiringi dengan ketimpangan, ketidakmerataan, ketidak keadilan sosial beserta permasalahan sosial lanjutan sebagai relasi maupun produk lanjutan dari kemiskinan. Tidak terkecuali Indonesia.

Kemiskinan dapat dimaknai sebagai ketidaksetaraan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Basis kekuasaan sosial meliputi: (1) Modal produktif atau aset (tanah, perumahan, alat produksi, kesehatan); (2) Sumber keuangan (pekerjaan, kredit); (3) Organisasi sosial

dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama (koperasi, partai politik, organisasi sosial); (4) Jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan, barang, dan jasa; (5) Pengetahuan dan keterampilan, dan (6) Informasi yang berguna untuk kemajuan hidup (Friedman, dalam Suharto *et al.*, 2004).

Cox (2004) membagi kemiskinan ke dalam beberapa dimensi: (1) kemiskinan yang diakibatkan globalisasi. (2) kemiskinan yang berkaitan dengan pembangunan, meliputi; kemiskinan subsisten (kemiskinan akibat rendahnya pembangunan), kemiskinan pedesaan (kemiskinan akibat peminggiran pedesaan dalam proses pembangunan), dan kemiskinan perkotaan (kemiskinan yang disebabkan oleh hakekat

¹ Artikel ini ditulis berdasarkan temuan penelitian tentang Upaya Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan: Studi di Empat Daerah di Indonesia Tahun 2016. Tim Peneliti: Togiartua Nainggolan, Badrun Susantyo, Suyanto dan Hemat Sitepu. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI.

dan kecepatan pertumbuhan perkotaan. (3) kemiskinan sosial, yakni kemiskinan yang dialami oleh perempuan, anak-anak, dan kelompok minoritas; dan (4) kemiskinan konsekuensial, yakni kemiskinan yang terjadi akibat kejadian-kejadian lain atau faktor-faktor eksternal di luar si miskin, seperti konflik, bencana alam, kerusakan lingkungan, dan tingginya jumlah penduduk.

Sejalan dengan pendapat di atas, Suharto *et al.* (2004), menjelaskan bahwa kemiskinan memiliki berbagai dimensi: (1) Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sandang dan papan; (2) Tidak adanya akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih dan transportasi; (3) Tidak adanya jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga; (4) Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual maupun massa; (5) Rendahnya kualitas sumberdaya manusia dan keterbatasan sumber alam; (6) Tidak dilibatkannya dalam kegiatan sosial masyarakat; (7) Tidak adanya akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan; (8) Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental; serta (9) Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumahtangga, janda miskin. kelompok marjinal dan terpencil).

Pendapat Cox (2004) dan Suharto *et al.* (2004) di atas mengacu pada kemiskinan struktural. Alternatif pemecahan masalah kemiskinan struktural ini bisa dilakukan dengan memperbaiki ketimpangan yang ada, yaitu dengan mendorong lebih cepat lagi golongan yang tertinggal dengan memberikan masukan atau akses yang lebih

besar terhadap sumber-sumber ekonomi dan potensi keterampilan yang ada. Hal ini berarti golongan bawah bisa menikmati “injeksi ekstra” dan suatu kebijakan, sehingga bisa mengikuti dinamika percepatan tumbuh dan golongan yang maju. Dengan demikian, golongan bawah tersebut dapat menikmati atau memperoleh bagian yang wajar dan proses pembangunan. Lebih dari itu, perlu diciptakan mekanisme “*recycling surplus*” yang terjadi pada golongan yang maju kepada golongan yang lebih lemah, sehingga terjadi pertumbuhan yang bersifat produktif. Oleh karena itu, dalam kerangka perencanaan pembangunan, upaya penanggulangan kemiskinan perlu ditempatkan dalam bingkai proses perubahan struktur (transformasi struktural) yang sedang berlangsung dalam masyarakat sebagai hasil dari pembangunan (Sumodiningrat, Santosa & Maiwan 1999).

Badan Pusat Statistik (2018) dalam rilisnya menyebutkan bahwa pada bulan Maret 2018, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Indonesia mencapai 25,95 juta orang (9,82 persen), berkurang sebesar 633,2 ribu orang dibandingkan dengan kondisi September 2017 yang sebesar 26,58 juta orang (10,12 persen). BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan *non* makanan yang diukur dari sisi pengeluaran.

Salah satu kebijakan penanggulangan kemiskinan yang diterapkan Pemerintah Indonesia adalah melalui Bantuan Tunai Bersyarat (*Conditional Cash Transfers--*

CCT). CCT diadopsi oleh banyak negara dalam dekade terakhir (Fiszbein & Schady, 2009). Program ini bertujuan memberikan bantuan untuk membiayai kebutuhannya, namun penerimaannya mensyaratkan perilaku tertentu, seperti kehadiran sekolah secara rutin/teratur atau memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar.

Benerje dan Duflo (2012) menyatakan banyak sekali bukti yang menunjukkan bahwa rumah tangga terbatas pengetahuannya mengenai tindakan yang semestinya diambil, maka program sosial yang mendorong mereka melakukan tindakan yang tepat akan mendorong perbaikan kesejahteraan. Menargetkan kemanfaatan secara langsung bagi populasi yang amat miskin, program semacam ini dimaksudkan untuk mengurangi kemiskinan saat ini melalui kemanfaatan moneter dan menyentuh langsung kebutuhan nyata (*in-kind*) sebagaimana halnya mereduksi tingkat kemiskinan di masa depan, memperkuat investasi dalam pendidikan, kesehatan, dan gizi.

Bagi Indonesia program ini dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengembangkan sistem perlindungan sosial dan strategi intervensi pengentasan kemiskinan di Indonesia yang dimulai sejak tahun 2007. Salah satu tahapan penting dalam program ini adalah transformasi. Strategi transformasi kepesertaan PKH memiliki tujuan untuk (1) meminimalisir dampak psikologis peserta setelah tidak lagi menerima bantuan; (2) memastikan aspek keberlanjutan aspek perubahan akan perubahan perilaku positif dalam bidang pendidikan dan kesehatan; dan (3) memastikan terjadinya peningkatan

kesejahteraan sosial ekonomi keluarga secara berkelanjutan.

Sebagai strategi penanggulangan kemiskinan, PKH belum sepenuhnya melakukan intervensi yang komprehensif pada aspek makanan dan non makanan yang dijadikan tolok ukur kemiskinan itu. Intervensi yang dilakukan PKH terbatas pada aspek non makanan (itu pun hanya pendidikan dan kesehatan). Masih ada aspek kemiskinan *non* makanan yang belum diintervensi seperti perumahan dan sandang. Sementara komponen kemiskinan makanan tidak diintervensi secara eksplisit oleh PKH.

Harus diakui, saat ini memang sudah banyak peserta PKH yang memperoleh bantuan makanan dan non makanan sekaligus, seperti halnya; bantuan beras sejahtera (Rastra), bantuan rumah tidak layak huni (Rutilahu) dan lain-lain, namun hal ini tidak menjadi bagian integral dari desain PKH sehingga disebut sebagai bagian dari komplementaritas PKH. Kesemua program tersebut merupakan bagian dari sinergitas dan komplementaritas program yang pengendaliannya berada di luar kelembagaan PKH, sehingga efektivitasnya sulit dicapai secara maksimal.

2. PILIHAN KEBIJAKAN

Perjalanan PKH yang sudah menyentuh dasa warsa pertama, diakui telah banyak memberikan manfaat bagi para pesertanya, Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bukan pengentasan kemiskinan, namun paling tidak, para peserta telah terbantu dalam hal pengeluaran rumah tangga. Khususnya pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan dasar. Bahkan banyak KPM juga mendapatkan bantuan beras untuk

pemenuhan kebutuhan pangan harian, juga perbaikan sarana dan prasarana lingkungan. Dari temuan penelitian, kemanfaatan PKH masih mungkin untuk dioptimalkan dengan beberapa pilihan kebijakan berikut ini.

2.1. Perluasan Intervensi

Kemiskinan yang secara eksplisit diintervensi oleh PKH adalah kemiskinan *non* makanan (pendidikan dan kesehatan). Masih ada aspek kemiskinan *non* makanan lain yang belum diintervensi seperti perumahan dan sandang. Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa saat ini memang sudah banyak peserta PKH yang memperoleh bantuan makanan dan non makanan sekaligus yang berupa bantuan rastra, rutilahu, dan lain-lain namun hal ini tidak menjadi bagian integral dari desain PKH sehingga disebut sebagai bagian dari komplementaritas PKH. Pengendalinya berada di luar kelembagaan PKH sehingga efektivitasnya sulit dicapai. Ini berarti bahwa sebagai strategi penanggulangan kemiskinan, PKH belum seutuhnya melakukan intervensi yang komprehensif pada aspek makanan dan non makanan yang dijadikan tolok ukur kemiskinan itu.

Bagi kelompok PKH transisi yang menerima KUBE, terlihat bahwa mereka memperoleh pemberdayaan ekonomi keluarga. Namun masalahnya sama dengan rastra. Selain pengelolaannya yang berada di luar kelembagaan PKH, mereka tidak semua memperoleh KUBE PKH. Persoalan ini menjadi kasus tersendiri, terutama dalam mempersiapkan kelompok transisi jika bantuannya akan diakhiri suatu saat.

Dengan demikian, pihak penyelenggara perlu mempertajam konsistensi program, yaitu antara (a) ide/ gagasan dasar, (b)

kebijakan, (c) yang kemudian dirumuskan menjadi program; (d) hingga konsistensi dalam implementasi dalam bentuk kegiatan di lapangan.

Walaupun PKH hanya membantu aksesibilitas layanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga, namun mempunyai dampak bagi ekonomi keluarga walau efeknya terlihat kecil, sekitar 2% (Nainggolan, 2012). Peningkatan ekonomi ini sekadar bonus dari program PKH. Jika sinergi demikian bisa terwujud, proses pengembangan sosial dalam kerangka pemberdayaan masyarakat segera terwujud (Susantyo, 2007).

2.2. Tingkatkan Akurasi Data

Akurasi data warga miskin (penerima bantuan PKH) perlu senantiasa perbaikan. Hal ini penting mengingat kenyataan di lapangan menunjukkan masih banyak keluhan warga tentang ketepatan sasaran penerima manfaat. Kasus *exclusion and inclusion error* masih terjadi. Akibatnya pengelola program di lapangan sering menjadi sasaran kekecewaan, bahkan kemarahan pihak-pihak tertentu. Pendamping PKH sebagai ujung tombak program di lapangan senantiasa berusaha memberikan penjelasan secara normatif namun warga tetap mempermasalahkannya.

Kedaulatan warga atas dirinya sendiri perlu dihargai dengan mengembalikan proses pendataan atau pemeringkatan kemiskinan kepada mereka sebagaimana dijelaskan oleh Anam (2014). Proses ini dapat ditempuh dengan 2 cara yaitu (a) mulai dari awal warga atau perwakilan warga menyepakati definisi operasional kemiskinan, menyusun indikator hingga pendataan untuk selanjutnya diadakan uji publik atas hasil

pendataan; (b) mengumumkan hasil pendataan PPLS di tingkat satuan sosial lingkungan terkecil (misalnya RT) sebagai uji publik. Selanjutnya masing-masing warga atau perwakilan warga diberi hak merespon dengan melakukan perengkingan ulang dengan alasan masing-masing. Hasil perengkingan akan direkapitulasi ulang untuk selanjutnya disepakati bersama hingga final.

Pekerjaan ini sangat mungkin dilakukan warga dan pendamping PKH bekerjasama dengan aparat desa atau kelurahan. Selain untuk uji publik, proses ini sekaligus memberdayakan warga secara sosial karena mekanisme ini juga memberi ruang bagi warga dan pendamping PKH berpartisipasi dalam pendataan. Akses untuk berpartisipasi ini juga membuka peluang untuk memasukkan indikator atau muatan lokal dalam parameter yang akan dijadikan ukuran kemiskinan di samping ukuran nasional.

2.3. Penambahan Jumlah Peserta

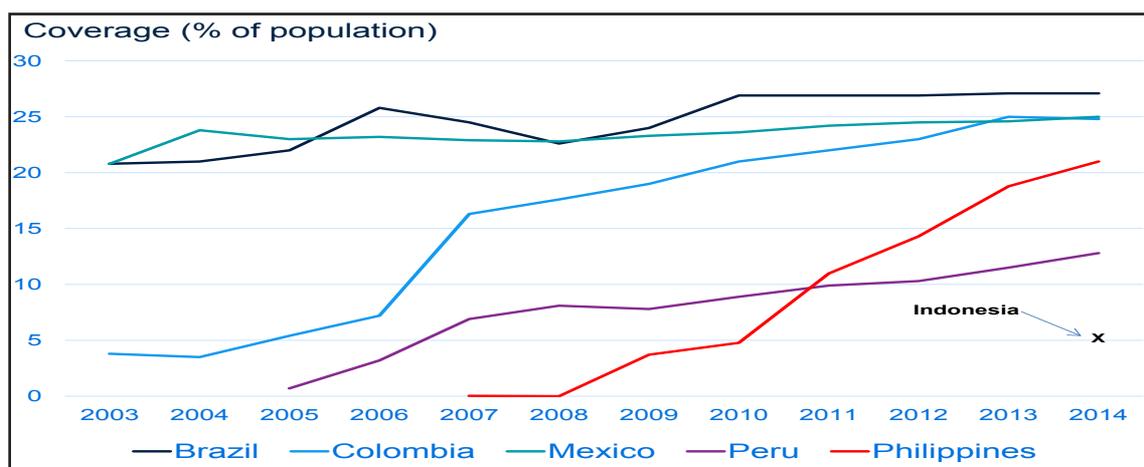
Jika akurasi data sasaran program telah diperbaiki, maka penambahan jumlah peserta program (KPM) secara signifikan akan mempercepat penanggulangan kemiskinan. Namun hal ini tentu saja membutuhkan dana yang sangat besar. Sinergi dapat dilakukan dengan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota setelah terlebih dahulu melakukan *mapping* untuk membagi kuota (jatah) antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Dengan

demikian diharapkan tidak akan terjadi tumpang tindih sasaran program. Jika hal ini dilakukan, akan meningkatkan jumlah peserta program sekaligus mempercepat penanggulangan kemiskinan di wilayah masing-masing.

Mekanisme gotong royong masih mungkin dikembangkan lebih jauh dengan melibatkan pihak swasta terutama dengan memanfaatkan dunia usaha seperti dana Tanggungjawab Sosial Perusahaan (CSR). Sejalan dengan hal ini, pihak penyelenggara program Keluarga Harapan ini diharapkan proaktif membangun komunikasi yang efektif dengan pihak dunia usaha dan mengundang mereka berpartisipasi dalam pengentasan kemiskinan. Hal demikian sejalan dengan temuan Korten (dalam Susantyo, 2007).

Dalam 10 tahun berjalannya program, peserta PKH baru menysasar 6 juta keluarga. Perkembangan ini sangat lambat jika dibandingkan dengan negara-negara lain yang menerapkan program sejenis, sebagaimana Gambar 2.1.

Data diagram di atas menunjukkan kecilnya kepesertaan PKH di Indonesia dibandingkan dengan 5 negara lain yang menerapkan program sejenis. Secara eksplisit hal ini juga diakui oleh pihak penyelenggara dengan mengatakan bahwa cakupan CCT jauh lebih rendah dibandingkan CCT lain di seluruh dunia. Hingga tahun 2014 CCT Indonesia hanya mencakup 7% keluarga sangat miskin (Hikmat, 2016).



Gambar 2.1. Perbandingan Kepesertaan PKH dengan Negara Beberapa Negara Lain
 Sumber: Direktorat Jaminan Sosial-Kemensos RI (2014)

2.4. Skema Bantuan

Sejak dimulai tahun 2007 telah terjadi perubahan skema bantuan Program Keluarga Harapan sebanyak empat kali. Yaitu tahun 2013, 2015 2016 dan Tahun 2017. Perubahan skema bantuan berbanding lurus dengan perluasan PKH.

Dari beberapa kali perubahan skema bantuan ini, terlihat bahwa perubahan nilai bantuan yang terjadi hanya dalam kisaran nilai nominal yang sempit yang pada akhirnya akan ditentukan oleh jumlah persyaratan komponen yang dipenuhi oleh masing-masing keluarga penerima manfaat. Sementara nilai bantuan untuk setiap komponen disamaratakan untuk seluruh Indonesia, apa dan bagaimanapun situasi keluarganya. Model pukol rata ini terkesan mengabaikan variasi kondisi sosial ekonomi keluarga di Indonesia dilihat dari berbagai hal seperti jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, tingkat kemahalan daerah dan lain-lain. Bahkan untuk skema bantuan Tahun 2017, semua KPM menerima jumlah yang sama (*flat*), berapapun jumlah anggota keluarga, yaitu total Rp. 1,83 juta. Sementara realitas sosial

ekonomi sehari-hari menunjukkan bahwa kebutuhan keluarga harus diukur dengan indeks kebutuhan individu, kemahalan harga di daerah dan berbagai variabel sosial ekonomi lainnya.

Semua variabel ini harus dikaitkan dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan. Ini berarti bahwa nilai nominal bantuan untuk keluarga dengan karakteristik yang sama, belum tentu sama juga jumlahnya untuk wilayah yang berbeda. Hal ini patut menjadi pertimbangan bagi penyelenggara program untuk dikaji tersendiri. Kajian ini dibutuhkan mengingat jumlah bantuan dapat berpengaruh negatif hingga menciptakan ketergantungan keluarga kepada bantuan yang diberikan. Hal yang perlu dipikirkan adalah berapa nilai nominal bantuan untuk setiap keluarga yang diharapkan bisa menjadi pemicu bagi peningkatan produktivitas keluarga.

2.5. Komplementaritas Program Perlindungan Sosial Menyeluruh

Komplementaritas program PKH dimaknai berbeda-beda oleh masyarakat dan pemerintah daerah. Secara umum masyarakat

menunjukkan kecemburuan sosial jika peserta program PKH juga memperoleh program bantuan lainnya, terlepas dari siapapun pihak penyelenggaranya.

Hal demikian masih terjadi di kalangan aparatur pemerintah daerah. Para pejabat di tingkat pemerintahan daerah masih sering berbeda pendapat soal komplementaritas program. Kalau pejabat Dinas Sosial dan atau instansi sejenis beserta pihak penyelenggara lain di daerah sudah mendukung komplementaritas program PKH, pejabat lainnya masih sering berbeda pendapat karena dikaitkan dengan visi dan misi Pejabat Kepala Daerah seperti Gubernur, Bupati dan Wali Kota yang sedang berkuasa.

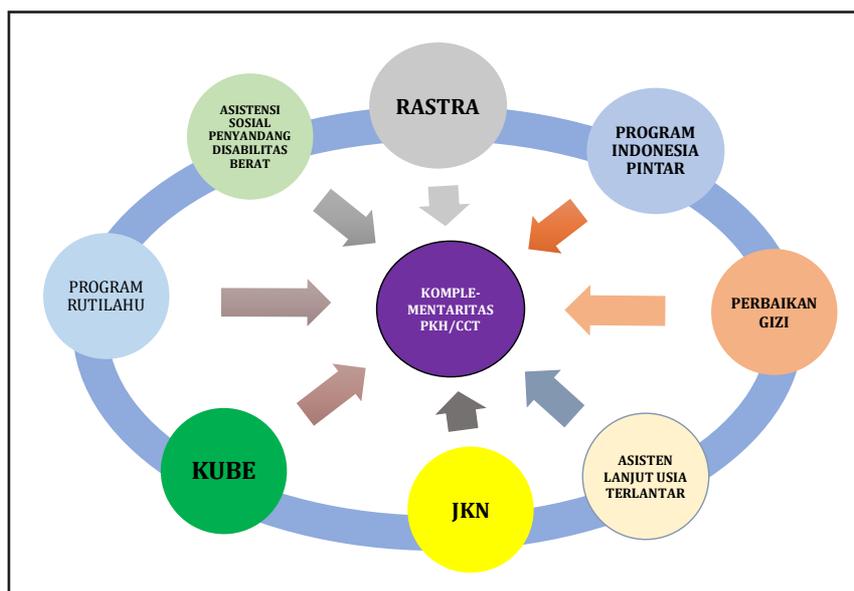
Alasan lain yang sering muncul adalah demi pemerataan bantuan, maka peserta PKH tidak lagi diberi bantuan oleh pemerintah daerah. Hal ini juga sering dikaitkan dengan alasan politis dalam rangka pembentukan citra pemerintah yang sedang berkuasa dikaitkan dengan pemilihan kepala daerah dalam periode berikutnya. Sejalan dengan hal ini mutasi pejabat menjadi persoalan tersendiri sehubungan dengan munculnya kebijakan baru tentang komplementaritas program dari pejabat baru dengan segala implikasinya.

Persoalan yang lebih mendasar adalah sumber data yang menjadi acuan dalam menentukan kelompok sasaran program. Sejumlah daerah bisa jadi mungkin mengaku sudah memakai data BDT 2017. Namun dalam prakteknya masih mencari alasan untuk mengarahkan bantuannya ke kelompok warga yang menjadi pendukung dan atau diharapkan menjadi pendukung

penguasa. Akibat selanjutnya, keterpaduan yang diharapkan dari komplementaritas program menjadi kontra produktif (Susantyo, 2007).

Saat ini banyak program perlindungan sosial di Indonesia. Selain yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, ada juga yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Kabupaten/Kota. Banyaknya program perlindungan sosial ini, menimbulkan kekisruhan tersendiri baik bagi masyarakat maupun pemerintah. Di satu sisi ada masyarakat yang memperoleh dua sekaligus bahkan lebih program perlindungan sosial. Sementara di pihak lain ada masyarakat yang seharusnya memperoleh bantuan, namun sama sekali tidak memperolehnya. Situasi ini memicu kecemburuan sosial dan potensi konflik, baik antar sesama masyarakat maupun antara masyarakat dengan pemerintah setempat seperti aparat desa.

Sambil menunggu terbentuknya program perlindungan sosial yang terintegrasi, hal ini dapat diatasi dengan menjadikan PKH sebagai pintu masuk bagi perlindungan sosial yang lain. Secara teknis hal ini dapat dilakukan dengan menjadikan peserta PKH sebagai penerima rastra, KUBE dan lain-lain. Jika hal ini ditempuh proses ini akan sekaligus mendukung komplementaritas program yang pada gilirannya akan mempercepat pemberdayaan keluarga yang bersangkutan dari kemiskinan. Dengan demikian data peserta PKH akan menjadi data dasar bagi kepesertaan program perlindungan sosial yang lain.



Gambar 2.2. Komplementaritas Program Melalui Tambahan Kondisionalitas PKH
 Sumber: Direktorat Jaminan Sosial-Kemensos RI (2014)

2.6. Ketimpangan dalam *Exit Program*

Selain persoalan akurasi dalam instrumen resertifikasi, persoalan lain dalam kebijakan ini adalah, setelah graduasi kelompok ini tidak mendapat bantuan lain untuk melanjutkan program PKH. Justru kelompok transisi yang masa bantuannya diperpanjang selama 3 tahun mendapat bantuan KUBE PKH, walaupun belum semua memperolehnya. Artinya kelompok transisi dengan sadar dipersiapkan untuk mengakhiri bantuan, sementara kelompok graduasi tidak dipersiapkan.

Sejalan dengan hal ini, selain kecemburuan sosial adalah hal yang wajar jika kelompok graduasi merasa diperlakukan tidak adil. “Ini tidak adil pak, yang transisi sudah bantuan PKH-nya diperpanjang, dapat KUBE lagi. Lha kita digraduasi. Katanya kita sudah mampu, bapak lihat sendirilah pak. Rumah bambu kecil kayak gini udah mau rubuh nggak bisa diperbaiki. Tolonglah kami pak agar bisa dapat bantuan lagi”, demikian ungkapan peserta PKH yang

digraduasi.

Situasi ini mencerminkan kondisi umum kelompok graduasi. Jika hal ini dibiarkan, kelompok yang “dianggap mampu secara ekonomi ini” dikhawatirkan akan menjadi miskin lagi. “Ini yang membuat kita kecewa pak. Itu orang-orang udah pada sadar pendidikan dan kesehatan. Tapi saat sadar itu, modal aksesnya malah terputus, bagaimana pak?”, demikian keluhan seorang koordinator pendamping PKH.

2.7. *Family Development Session (FDS)*

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)* merupakan proses belajar peserta PKH melalui pembahasan dan pelatihan informasi praktis melalui modul di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan kesejahteraan keluarga yang disampaikan pada pertemuan kelompok bulanan. Kegiatan ini diberikan kepada peserta PKH yang memasuki masa transisi. Kegiatan ini juga membahas persoalan yang dihadapi keluarga atau perkembangan

yang terjadi di masyarakat dengan dipandu oleh pendamping PKH. Modul disiapkan oleh pihak penyelenggara program dan diharapkan dapat mengubah perilaku peserta PKH, meningkatkan kapasitas peserta PKH sehingga siap ketika bantuan PKH berakhir (TNP2K, 2014).

Kegiatan ini sangat baik untuk diterapkan bagi seluruh peserta PKH sejak awal program dimulai, dan peserta sangat mengharapkannya. Beberapa hal yang perlu menjadikan pertimbangan dalam pelaksanaan FDS, di antaranya:

- a. Belum semua pendamping yang bertugas telah mengikuti pelatihan FDS.
- b. Keterbatasan peserta, artinya tidak semua KPM bisa langsung mengikuti pelatihan (dan bimbingan teknis) tentang FDS ini. Juga masih terbatasnya sarana pembelajaran untuk FDS (seperti Buku Pedoman dan Modul FDS).
- c. Dilihat dari peserta, kegiatan FDS hanya diikuti oleh kaum ibu.

2.8. Pendampingan

Hingga saat ini, kinerja pendampingan masih cenderung pada pencapaian target administrasi prosedural. Sementara target fungsional masih belum optimal. Seorang bidan yang menjadi peserta FGD menjelaskan keluhannya dengan mengatakan, “sesungguhnya orang itu tidak rutin periksakan kesehatannya, namun dalam laporan dibuat bagus. Kasihan pak, nanti bantuannya kalau dipotong, malah kita yang disalahkan”.

Secara umum temuan di lapangan menunjukkan bahwa pendamping merasa bebannya terlalu berat. Selain terkait dengan

kompetensi, beban yang terlalu berat ini dikaitkan dengan jumlah peserta yang harus didampingi, kondisi geografis wilayah kerja pendamping, dan fasilitas yang dimiliki.

Sejalan dengan hal ini, pihak penyelenggara perlu memetakan ulang pendamping PKH untuk selanjutnya melakukan *re-distribusi* dengan *ratio* yang ideal antara pendamping dengan jumlah peserta yang didampingi, sebagaimana pendapat Susantyo (2007; 2007a). Upaya *mapping* ini sebaiknya memperhatikan karakteristik wilayah kerja pendamping sehingga *ratio* pendampingan akan lebih rasional dengan mempertimbangkan aksesibilitas dan keberfungsian pendamping berdasarkan wilayah perkotaan, pedesaan, pesisir, batas antar negara atau kepulauan.

Hal lain yang sangat mempengaruhi kinerja pendamping adalah sistem penggajian/honor yang diterima. Mereka mengeluh karena honorinya disamakan untuk semua. Padahal karakteristik beban kerja berbeda-beda untuk setiap wilayah.

Sejalan dengan perbaikan kesejahteraan pendamping, pengembangan kompetensi pendamping harus tetap dilakukan. Pengembangan ini hendaknya memperhatikan keseimbangan kompetensi personal, kompetensi sosial, dan kompetensi profesinya sebagai pendamping. Sebagai pendamping, mereka harus menguasai ketrampilan berbagai model asesmen dan intervensi guna memperkuat pelaksanaan fungsi-fungsi keluarga.

2.9. Bias Jender

Temuan penelitian menunjukkan bahwa secara umum kategori gender keluarga masih tradisional, yaitu feminin dan maskulin. Untuk Kabupaten Pesisir Selatan

Provinsi Sumatera Barat maskulin mencapai 36,67% dan feminin mencapai 50%. Sementara yang androgini hanya 13,3%. Hal yang relatif sama terjadi di Kupang NTT. Maskulin mencapai 26,7%, feminin 41,7%, dan androgini hanya 31,6%.

Untuk Kota Gorontalo responden dengan tipologi Androgini (36,67%) dengan responden yang Tidak Terkategorikan (36,67%) memiliki jumlah/prosentase yang sama. Sedangkan pada kedua kategori lainnya, yaitu feminin dan maskulin memiliki prosentase yang sama, yaitu sebesar 13,33%. Indikasi ini menunjukkan bahwa pola relasi keluarga masih didominasi perilaku *sexsis*. Pola ini akan membatasi ruang gerak anggota keluarga sehingga produktivitasnya tidak optimal.

3. PENUTUP

Untuk menuju program penanggulangan kemiskinan ideal, PKH telah memiliki beberapa pilar utama, walaupun penerapannya masih perlu upaya ekspansif dan cenderung masif. Namun demikian, bukan tidak mungkin jika PKH akan dijadikan sebagai program utama dalam penanggulangan kemiskinan, yang tidak saja bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan. Namun lebih dari itu, dalam banyak hal berpotensi untuk meningkatkan harkat dan martabat warga miskin dengan beberapa catatan dan “mau tidak mau” harus bersinergi dan berkomplementaritas dengan program-program lain, terlebih program dengan target dan sasaran serupa. Beberapa catatan itu meliputi:

3.1. Sasaran program paralel dengan sasaran intervensi

Sesuai dengan namanya, mestinya unit

sasaran intervensi PKH adalah keluarga sangat miskin secara utuh, tidak terbatas pada ibu dan anak. Temuan di lapangan menunjukkan banyaknya kaum suami yang tidak memahami dengan baik substansi PKH. Bahkan banyak para suami yang beranggapan jika PKH adalah program bagi para istri dan anak-anaknya, tidak termasuk para suaminya.

3.2. PKH memperkuat fungsi-fungsi keluarga

Sejalan dengan “point a” di atas pendamping wajib dibekali dengan psikologi keluarga, ketrampilan asesmen dan terapi keluarga. Jika hal ini diwujudkan, pendamping diharapkan mampu mengatasi berbagai sikap dan perilaku negatif anggota keluarga seperti “merasa tidak mampu, *nrimo* yang kurang berorientasi pada perbaikan kesejahteraan keluarga. Jika hal ini tidak diatasi, cara pandang ini akan turun-temurun berupa warisan kultur kemiskinan pada generasi berikutnya, sehingga “lingkaran kemiskinan” terus membelit karena justru lebih merasa “*adjusted*” dengan lingkungan (budaya) semacam itu sehingga agak sulit atau memerlukan waktu cukup lama untuk mengubahnya.

3.3. Perlindungan sosial secara keseluruhan.

Hingga saat ini, banyak program perlindungan sosial yang berjalan sendiri-sendiri. Akibatnya sulit dicapai efektivitasnya. Untuk itu perlu dipertimbangkan integrasi program perlindungan sosial secara keseluruhan. Proses ini dapat dilakukan secara bertahap (opsional) dengan memperbaiki satu demi satu aspek-aspek yang dinilai menjadi kelemahan program, atau secara sekaligus dengan melakukan perbaikan total secara terintegrasi.

Makna terintegrasi ini tidak hanya sebatas terpadu, melainkan menjadikan penyelenggaraan program perlindungan sosial terpusat pada satu lembaga dengan menjadikan PKH sebagai basis inti program. Jika hal ini menjadi pilihan, perlu dilakukan penyesuaian dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait. Pilihan ini dapat diwujudkan dengan memanfaatkan lembaga BPJS tunggal sementara lembaga terkait seperti Kementerian Sosial fokus pada intervensi sosial sesuai dengan NSPK.

Referensi

- Anam, M.S. (2014). *Kedaulatan Desa atas Data Kemiskinan: Panduan Pendataan Penduduk Miskin*. Kebumen: P2M dan Formasi.
- Badan Pusat Statistik (2018). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2018*. Berita Resmi Statistik. BPS.
- Benerje, A., & Duflo, E. (2012). *Poor Economics: A Radical Rethinking of The Way to Fight Global Poverty*. Public Affairs.
- Cox, D. (2004). *Outline of Presentation on Poverty Alleviation Programs in the Asia-Pacific Region*. Makalah yang disajikan pada International Seminar on Curriculum Development for Social Work Education in Indonesia, 2 Maret 2004.
- Direktorat Jaminan Sosial-Kemensos RI. (2014). *Kebijakan Transformasi PKH*, Seminar Bantuan Sosial dan Penghidupan Berkelanjutan, Jakarta, 19 Agustus 2014.
- Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*. Washington, DC: World Bank.
- Hikmat, H. (2016). *Perluasan Program Keluarga Harapan (PKH)/CCT Untuk Pengurangan Kemiskinan dan Ketimpangan*. Jakarta: Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial-Kementerian Sosial RI.
- Kementerian Sosial RI. (2013). *Pedoman Operasional PKH*. Jakarta: Departemen Sosial RI
- Nainggolan, T. et al. (2012). *Program keluarga Harapan di Indonesia: Dampak Pada RTSM di Tujuh Provinsi*. Jakarta: P3KS Press.
- Nainggolan, T., Susantyo, B. Suyanto & Sitepu, H. (2017). *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan*. Jakarta: P3KS Press.
- Suharto, E. et al. (2004). *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi*. Jakarta: Balitbangsos Departemen Sosial RI.
- Susantyo, B. (2007). *Community Development dalam Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press.
- Susantyo, B. (2007a). *Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan di Pedesaan Telaahan dari Tulisan David C Korten Jurnal Informasi*. Vol.12. No. 3. 14-21
- Sumodiningrat, G., Santosa, B., & Maiwan, M. (1999). *Kemiskinan: Teori, Fakta dan Kebijakan*. Jakarta: Impac.
- Wensislaus, E. (2016). *Skema Bantuan PKH dari Tahun ke Tahun*. Diakses dari <http://www.wensema.com/2016/04/skema->

bantuan-pkh-dari-tahun-ke-tahun.html
(1 Februari 2017).

Widianto, B. (2014). *Rapat Koordinasi PKH Jakarta*, 17 Januari 2014. Jakarta: Sekretaris Eksekutif Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).

IMPLIKASI TOKEN EKONOMI TERHADAP PENGUASAAN PELAJARAN

Yeni Satroma Dewi

Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan,

Institut Agama Islam Negeri Batusangkar

E-mail: satromadewi@konselor.org

Abstract

Teachers in elementary school (SD) play an important role in giving experiences for students which then may determine their future. The teachers should not give up to deal with the students having problems with task accomplishment in Mathematics unless token economy was applied. This research was then intended to describe the implementation of token economy in accomplishing the students' task in Mathematics in the fifth grade of SD Negeri 16 Kecamatan Sungayang, Batu Sangkar, West Sumatera. This qualitative research took the strategy of case study involving three students having problems to accomplish their tasks. The data were collected through observation, document review, and interview. The result of this research indicates that the use of token economy could help teachers to deal with the students' problems. It motivates them to improve the quality of their tasks and to manage time in completing their tasks. Besides, it supports the content mastery service program in tasks accomplishment and other guidance and counseling services. The counselors could collaborate with the subject teachers to develop the students' behavior and learning quality. This article recommends to the further research concerning the application of token economy in different contexts.

Keywords: *Elementary school; token economy; and guidance and counseling.*

1. PENDAHULUAN

Pendidikan Sekolah Dasar (SD) memiliki keunikan tersendiri. Ia dapat diartikan sebagai proses membimbing, mengajar dan melatih peserta didik yang berusia 6-13 tahun untuk memberi bekal kemampuan dasar dalam aspek intelektual, sosial dan personal yang sesuai dengan karakteristik perkembangannya. Pembinaan pemahaman dasar dan seluk beluk ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai landasan untuk belajar pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan hidup dalam masyarakat. Untuk itu, Barr (1961) mengemukakan bahwa:

Maksudnya adalah kebanyakan anak akan bertahan tumbuh-proses mereka dan

menjadi individu dewasa jika diberi cukup banyak perawatan dan lingkungan bagus. Anak-anak akan mengembangkan potensi mereka jika kondisi optimum disediakan (p.7).

Pemberian perawatan dan lingkungan bagus itu untuk mengembangkan potensi dan menjadikan anak lebih dewasa tentu saja dari orang tua dan guru di sekolah. Sebagaimana yang dikemukakan Prayitno (1997, p.61) bahwa “peserta didik usia SD memerlukan perhatian khusus dari orang tua dan para guru-gurunya yang diharapkan dapat sebesar-besarnya menunjang bertingkah laku yang dapat diterima dan sesuai dengan tujuan pendidikan”.

Dimana, “selain melaksanakan program pengajaran, guru kelas merangkap sebagai ‘Guru Pembimbing’ yang melaksanakan program bimbingan dan konseling” (p.154). Selanjutnya Barr (1961) menguraikan posisi guru SD:

Guru SD paling menguntungkan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku. Karena dia dan anak sehari-hari berada di sekolah, guru SD dapat mempelajari dan memahami perilaku serta mengontrol emosional anak memiliki pekerjaan nanti... Dari semua guru, guru SD di posisi paling efektif untuk membangun pola perilaku. (p.16)

Guru menginginkan setiap peserta didiknya menciptakan kondisi belajar yang optimal, yaitu bertingkah laku sesuai dengan aktivitas kelas agar mereka berhasil belajar. Namun yang terjadi di sekolah peserta didik bertingkah laku bermasalah dalam belajar. Misalnya melanggar disiplin belajar, menyontek, tidak mengerjakan tugas, suka berjalan dan berpindah-pindah tempat duduk, keluar tanpa permisi ketika jam pelajaran berlangsung, bolos dan sering absen. Penelitian para pakar pendidikan dan psikologi, seperti Merland, Achir & Yusuf, (dalam Yusuf, Legowo, Djatun & Gunarhadi, 2012) antara lain ditemukan bahwa cukup banyak anak-anak yang tidak mampu mencapai prestasi yang optimal karena memiliki kebiasaan buruk dalam belajar. Selanjutnya hasil penelitian Yusuf, Legowo, Djatun & Gunarhadi menemukan bahwa peserta didik yang memiliki potensi unggul dalam belajar tetapi nilai akademiknya rendah adalah peserta didik yang kebiasaan bertingkah laku buruk.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan guru kelas V SD Negeri 16 Kec.

Sungayang terungkap bahwa mereka merasa kewalahan dan bosan menghadapi perilaku anak yang bermasalah. Mereka justru berharap peserta didik yang bermasalah tersebut menjadi jera karena selalu tinggal kelas lalu berhenti dengan sendirinya.

Berbagai usaha telah dilakukan guru untuk menyelesaikan masalah belajar. Menentukan pendekatan pengajaran yang tepat dalam belajar adalah untuk menarik perhatian peserta didik dan menjadikan mereka senang belajar. Memberi petunjuk, menasehati, merubah strategi mengajar dan belajar yang konkret merupakan pendekatan yang sering dilakukan guru untuk mencapai tujuan proses belajar mengajar dengan baik.

Piaget (dalam Mayer, 1987) mengemukakan bahwa kemampuan berpikir peserta didik usia SD berada pada periode berpikir konkret, proses pembelajaran beranjak dari hal yang nyata. Periode berpikir konkret ini disebut juga sebagai periode simbolis. Beberapa kemampuan yang dimiliki mereka di antaranya menggunakan simbol-simbol, seperti huruf, angka, maupun simbol-simbol dalam Matematika. Sebagai pengetahuan, Matematika mempunyai ciri-ciri khusus antara lain abstrak, deduktif, konsisten, hirarkis dan logis. Ciri-ciri yang tidak sederhana tersebut, menyebabkan Matematika tidak mudah untuk dipelajari dan pada akhirnya banyak peserta didik yang kurang tertarik terhadap Matematika.

Kenyataannya, dari hasil wawancara tentang penyelesaian tugas-tugas belajar dengan guru kelas V SD Negeri 16 Kec. Sungayang terungkap bahwa, dari sekian banyak mata pelajaran dan tugas yang harus dikerjakan, peserta didik kesulitan dalam menyelesaikan tugas pada mata pelajaran Matematika. Ketika guru memberikan tugas,

peserta didik tidak memanfaatkan waktu yang disediakan dengan sebaik-baiknya. Padahal setelah guru menjelaskan, guru mengevaluasi; peserta didik menunjukkan bahwa mereka sudah mengerti dan paham. Sehingga sering tugas yang semestinya dikerjakan di kelas, akhirnya menjadi Pekerjaan Rumah (PR).

Dalam Matematika ada masalah yang tidak rutin (*non-routine problem*). Masalah seperti ini dirancang atau dibuat agar peserta didik tertantang untuk menyelesaikan. Meskipun peserta didik awalnya mengalami kesulitan mengerjakannya, mereka menjadi terbiasa dan cerdas memecahkan masalah setelah mereka memperoleh banyak tugas. Prayitno (2012, p. 89) mengemukakan bahwa, “untuk menguasai kemampuan atau kompetensi tertentu melalui kegiatan belajar, peserta didik diberikan ‘Layanan Penguasaan Konten (PKO)’.” Untuk mengetahui penguasaan peserta didik dalam proses belajar, mereka diberikan tugas. Hergenahn, dan Olson (2008) mengemukakan bahwa tugas itu penting; tugas memberi umpan balik (*feedback*) bagi pembelajaran dan guru mengenai proses belajar. Jika peserta didik menguasai pelajaran dengan baik, mereka akan dengan cepat diperkuat. Jika peserta didik mempelajari sesuatu secara salah, kesalahan itu harus dikoreksi secepatnya.

Namun, seperti apa yang dikemukakan Prayitno (2009, p. 138-39), bahwa “dalam praktik pendidikan sehari-hari banyak sekali kesalahan peserta didik yang menjadi perhatian guru dari pada kebaikan peserta didik”. Agar peserta didik benar-benar belajar, sekolah menerapkan sistem poin untuk menghitung tingkah laku peserta didik yang bermasalah. Misalnya, banyak

guru-guru peserta diklat sertifikasi guru profesional pada tahun 2010-2011 pada berbagai kuota mengakui bahwa di sekolah mereka menerapkan sistem pemberian poin terhadap tingkah laku peserta didik yang bermasalah. Namun tetap saja tingkah laku peserta didik yang bermasalah tidak berubah, bahkan peserta didik yang mendapatkan poin tersebut memunculkan tingkah laku bermasalah yang baru.

Thornburg (1984, p. 425) mengemukakan bahwa “para peneliti menemukan peserta didik tidak menyukai guru yang terang-terangan mengkritik dan memuji pribadi mereka.” Hal tersebut terbukti juga dengan pengakuan peserta didik yang pernah mendapatkan poin atas tingkah laku buruknya yang pernah peneliti wawancarai pada bulan Mei 2012, bahwa mereka merasa kecewa, malu, mendongkol dan sangat tidak menyukai tingkah laku buruknya menjadi perhatian guru piket, bahkan menganggap guru yang memberi poin berlebihan terhadap kesalahan mereka, meskipun itu tidak disengaja. Begitu juga pengakuan alumni, meskipun mereka sudah dua tahun tamat, hal yang paling tidak disenangi masih teringat oleh dia ketika di sekolah lamanya adalah memperoleh poin atas kesalahan yang ia lakukan meskipun itu tidak disengaja.

Peristiwa di atas jelas menggambarkan bahwa sesungguhnya penguatanlah yang dibutuhkan oleh peserta didik dalam belajar. Pemberian penguatan dapat mendorong peserta didik belajar bertingkah laku lebih baik lagi atau setidaknya mempertahankan tingkah laku yang sudah baik. Kalau sering diberi penguatan terhadap apa yang dilakukan maka akan menjadi kebiasaan bagi dia. Walaupun untuk pertama kali kita memberi poin. Seandainya peserta didik

diberi penguatan terhadap penguatan maka itu akan menjadi pengalaman peserta didik.

Kenyataannya, bahwa peserta didik SD Negeri 16 Kec. Sungayang berada pada periode berpikir konkret, kesulitan dalam mengerjakan tugas pada mata pelajaran Matematika dan ia memerlukan penguatan. Diasumsikan sistem *token economy* efektif bagi mereka. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Thornburg (1984, p. 63 & 440) bahwa “jenis lain untuk memperkuat perilaku yang sangat efektif bagi peserta didik yang tidak berlaku lagi bagi mereka penguatan yang ‘biasa’ adalah sistem *token economy*.” Pada dasarnya, sistem ini berkaitan dengan penggunaan penguatan yang netral, tetapi hal itu memperoleh penguatan ketika penguatan itu dibina menjadi rangsangan yang mengarah kepada penyokongan penguatan (tadinya netral, tapi bisa dibina menjadi penguatan yang menyokong). Penguatan ini bisa diraba dan tidak bisa diraba, seperti hadiah istimewa atau suatu penguatan “nyata”: contohnya uang, makanan, mainan dan sebagainya.

Bentuk *token* berupa uang atau mainan bisa dimodifikasi dalam bentuk uang mainan, peserta didik mengumpulkannya lalu ditukar (perilaku *economy*) dengan penguatan apa yang mereka inginkan. Ada bentuk *token* yang lain yang sudah diterapkan adalah penggunaan kertas *puzzle* yang berisi 12 potong, berakhir di sebuah gambar, warna-warni yang berarti. Setelah bingkai *puzzle* penuh, lalu ditukar dengan acara khusus (Thornburg, 1984).

Pada awalnya sistem *token* berkenaan dengan pemulihan tingkah laku tertentu, yaitu tingkah laku menyelesaikan tugas akademik, bertingkah laku sosial yang pantas dengan memberikan *token* itu dalam

bentuk yang bermakna seperti lembaran kartu, tanda cek, bintang, uang mainan. Prosedur ini diadakan dengan cara peserta didik ‘dibayar’ (diberikan) *token* yang dikumpulkan, tanda cek, bintang ditukarkan dengan penguatan pendukung.

Anak yang mengerjakan tugas, ia distimulus dengan *token*, reaksinya ia akan sering mengerjakan tugas. Setiap ia melakukan tingkah laku baik diberi respon, lama-lama ia akan menjadi miliknya tanpa dihubungkan dengan stimulus asli (*token*). Ada pun bentuk *token* tersebut adalah pertukaran antara bintang, potongan kertas teka-teki, permen atau permen karet dan sebagainya dengan berbagai bentuk tingkah laku yang diharapkan perubahannya.

McLeod (2008) mengemukakan bahwa *token economy* dapat menjadikan perilaku peserta didik dikuatkan secara konsisten kearah yang diinginkan. Kenyataan yang terjadi di SD Negeri 16 Kec. Sungayang, guru belum pernah menerapkan sistem *token economy* dalam proses pembelajaran, termasuk untuk mendorong peserta didiknya senang menyelesaikan tugas Matematika yang dianggap bermasalah.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa guru SD sangat menentukan pengalaman peserta didik terhadap masa depannya. Maka mengapa guru SD harus menyerah dan merasa kawalahan menghadapi tingkah laku peserta didik yang bermasalah dalam penyelesaian tugas pada mata pelajaran Matematika, jika *token economy* belum dicobakan? Diharapkan, peserta didik SD yang memperoleh *token economy* tidak akan kehilangan motivasi belajar pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Apalagi peserta didik SD berada pada periode industri, penerapan *token economy*

yang bervariasi dan menarik semoga dapat merangsang tumbuh dan kembangnya ide kreatifitas peserta didik tersebut. Oleh karena itu, perlu dipelajari lebih lanjut tentang *token economy* dalam menyelesaikan tugas Matematika peserta didik kelas V SD Negeri 16 Kec. Sungayang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Berdasarkan perumusan masalah, maka penelitian ini termasuk penelitian kualitatif jenis studi kasus, karena penelitian ini akan menjawab pertanyaan “bagaimana penerapan *token economy* dalam membantu pemecahan masalah penyelesaian tugas mata pelajaran Matematika di kelas V SD Negeri 16 Kec. Sungayang?” Pertanyaan tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Gay, Mills & Airasian (2009, p. 427) tentang kapan menggunakan pendekatan penelitian studi kasus. Menurut mereka, suatu metode penelitian studi kasus tepat ketika peneliti ingin menjawab pertanyaan deskriptif (misal: Apa yang terjadi?) atau pertanyaan yang jelas (misal: Bagaimana atau mengapa sesuatu terjadi?). Oleh karena itu, penelitian ini akan mencoba mendeskripsikan jawaban dari pertanyaan di atas.

Penelitian ini dilaksanakan di kelas V SD Negeri 16 Kec. Sungayang. Keputusan mengadakan penelitian di sana adalah berdasarkan observasi dan wawancara sebagaimana yang telah dijelaskan pada latar belakang masalah. Oleh karena itu, sekiranya penting untuk dilakukan penerapan *token economy*.

Subjek penelitian ini adalah tiga orang kasus. Dimana, penelitian ini ingin mendeskriptifkan penerapan *token economy* dalam penyelesaian tugas. Untuk itu, agar lebih terfokus dan dapat dipelajari secara

intensif dan mendalam, akan dipilih tiga orang peserta didik yang paling bermasalah dalam penyelesaian tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Hal tersebut berdasarkan dari apa yang dikemukakan Gay, Mills & Arasian (2009, p.429) bahwa “dalam penelitian studi kasus bentuk paling umum dari pengambilan sampel adalah *purposive purposeful sampling*. Selanjutnya Yusuf (2007, p. 205) menjelaskan bahwa penentuan sampel secara purposif (maksud, tujuan, atau kegunaan) dilandasi tujuan atau pertimbangan-pertimbangan tertentu, didasarkan pada maksud yang telah ditetapkan sebelumnya.

Adapun tujuan atau pertimbangan dan maksud penelitian ini adalah berpedoman kepada apa yang telah dikemukakan Thornburg (1984) di atas. Jadi penerapan *token economy* akan diberikan kepada peserta didik yang paling bermasalah dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas. Kasus dalam penelitian ini adalah yang paling bermasalah saja, karena paling bermasalah, tentu jumlah ini tidak banyak, maka dibatasi hanya untuk tiga orang kasus saja untuk lebih memfokuskan, intensif dan mendalam tentang pemanfaatan *token economy* terhadap perubahan tingkah laku kasus dalam penyelesaian tugas. Maka, berdasarkan ketiga kasus tersebut akan dideskriptifkan pemanfaatan *token economy*.

Ada beberapa prosedur yang harus dilakukan dalam penelitian studi kasus, misalnya Nisbet dan Watt (1994) mengemukakan prosedur penelitian studi kasus adalah sebagai berikut.

1. Mencatat/merekam segala apa yang terjadi.
2. Mengelompokkan peristiwa yang seragam.

3. Fokus kepada apa yang kita cari.
4. Simpulkan; diskusi dengan lingkungan/informan tentang apa yang sudah diperoleh.
5. Laporkan! Terima saran dan kritikan.

Sejalan dengan uraian di atas, Yusuf (2007) menguraikan langkah utama yang perlu mendapat perhatian dalam melakukan penelitian kasus.

1. Rumuskan tujuan yang akan dicapai secara jelas.
2. Tetapkanlah cara pendekatan yang akan digunakan (unit yang akan dipilih, sumber data yang tersedia, dan metode yang digunakan).
3. Kumpulkan data yang diperlukan sesuai dengan rancangan yang telah disediakan.
4. Data-data yang telah dikumpulkan diorganisasikan menjadi rekonstruksi unit studi yang koheren, yang terpadu secara baik dan utuh.
5. Susun laporan penelitian.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, karena penelitian ini bermaksud menerapkan *token economy* dalam penyelesaian tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Agar penelitian ini lebih terfokus dan terarah dengan jelas, langkah-langkah yang ditempuh dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan kepada Kepala Sekolah dan guru kelas dengan menjelaskan bahwa peneliti akan mengadakan penelitian di kelas V fokus kepada tiga orang peserta didik yang dirasa paling bermasalah dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas.
2. Menjelaskan di depan kelas, tentang pelaksanaan penelitian pada ketiga orang peserta didik yang ditunjuk

oleh guru kelas untuk perapan *token economy* pada mata pelajaran Matematika.

3. Menjelaskan secara detail kepada ketiga peserta didik (seterusnya menjadi kasus dalam penelitian ini) yang telah ditunjuk oleh guru kelas tentang pelaksanaan penelitian. Selanjutnya masing-masing mereka menyetujui perjanjian dalam penyelesaian tugas. Isi dari perjanjian tersebut menjadi fokus penelitian dalam format observasi.
4. Jika salah satu atau lebih aspek yang dimunculkan pada format observasi selama penyelesaian tugas, peserta didik yang menjadi objek penelitian akan menerima *token* untuk mereka kumpulkan.
5. Untuk mengetahui ketetapan perubahan tingkah laku, kasus akan diberi *token* sampai tiga kali berturut-turut memunculkan aspek yang sama. Jika sudah tiga kali, dianggap perubahan tingkah laku tidak lagi membutuhkan *token*. Untuk itu pemberian *token* dihentikan pada aspek tersebut. Selanjutnya lebih difokuskan pada tingkah laku yang belum tetap perubahannya atau masih membutuhkan *token* yang diharapkan terjadi perubahan. Hal ini terkait dengan waktu pemberian *token economy*.
6. Setelah *token* terkumpul semua, mereka boleh menukarnya dengan memilih salah satu hadiah yang mereka inginkan sesuai dengan ketersediaan hadiah.
7. Data yang terkumpul menggunakan format observasi selanjutnya peneliti tabelkan.
8. Untuk mengetahui tingkat kualitas tugas yang dikerjakan oleh kasus,

peneliti menggunakan rubrik.

9. Pelaksanaan penelitian melalui pengamatan/observasi dan pemeriksaan dokumentasi serta wawancara dengan guru kelas dideskripsi dalam bentuk laporan penelitian bagian temuan penelitian.

Data dikumpulkan dengan beraneka ragam teknik dalam penelitian studi kasus. Sebagaimana yang dikemukakan Gay, Mills & Arasian (2009), Soewadji (2012) bahwa dalam studi kasus data dapat dikumpulkan melalui pengamatan, wawancara dan pemeriksaan dokumen. Meskipun demikian, cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah melalui pengamatan dan pemeriksaan dokumentasi. Terkait dengan hal tersebut, Nisbet dan Watt (1994) mengemukakan bahwa ada jenis studi kasus lain yang kurang cocok untuk menggunakan wawancara, penelaahan proses interaksi di dalam kelas, atau penelaahan kelompok informal, biasanya harus didasarkan pada pengamatan, sebab pengamatan langsung dapat lebih terandalkan daripada apa yang dikatakan orang. Oleh karena itu, penelitian ini lebih banyak mengandalkan pengamatan/observasi.

Untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam dari pemanfaatan *token economy* dalam penyelesaian tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Oleh karena itu, instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik pengamatan/observasi. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah format observasi.

Observasi merupakan kegiatan merumuskan pemusatan perhatian terhadap objek dengan menggunakan seluruh indra. Pengamatan dilakukan terhadap kasus

dalam mengerjakan tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Yusuf (2007) mengemukakan bahwa beberapa alat yang dapat digunakan untuk observasi ialah daftar cek (*checklist*) yang merupakan sejumlah daftar pertanyaan dengan alternatif “ya” atau “tidak” yang disusun sesuai dengan apa yang diamati. Untuk memudahkan pengumpulan data dengan pengamatan, peneliti menggunakan format observasi berupa daftar cek (√).

Analisa data merupakan unsur yang sangat penting dalam setiap melakukan penelitian. Semua data yang telah terkumpul tidak akan berarti kalau tidak dilakukan penganalisisan. Hasil analisa akan memberikan arah serta tujuan dan maksud penelitian. Teknik analisa data untuk melihat gambaran penerapan *token economy* dalam penyelesaian tugas.

Data yang dikumpulkan pada setiap kegiatan observasi dari pelaksanaan penelitian secara deskriptif untuk melihat kecenderungan yang terjadi dalam penyelesaian tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Aspek yang dianalisa adalah penerapan *token economy* dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas.

Menurut Gay, Mills & Arasian (2009) teknik khusus analisis data yang digunakan untuk menganalisis data studi kasus adalah dengan menunjukkan bukti yang kuat melalui tabel, gambar dan sebagainya, sehingga dapat membangun narasi yang menarik untuk menginformasikan dan melibatkan pembaca. Selanjutnya Soewadji (2012) mengemukakan bahwa data yang diperoleh dalam studi kasus dikumpulkan dan dikaji dengan cara saling memperhubungkan kait-kaitannya untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam.

Analisa dilakukan dengan intensif dan mendalam mengenai unsur-unsur yang tercakup dalam penerapan *token economy* dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas. Analisa data dilakukan mulai sejak pengumpulan data dilakukan.

Untuk pemeriksaan keabsahan data yang diperoleh, maka dilakukan observasi berulang kali dan wawancara dengan guru kelas. Observasi dilakukan 19 kali dalam penyelesaian tugas dan 8 kali wawancara kepada guru kelas. Hal ini berpedoman kepada yang dikemukakan oleh Emzir (2011) bahwa untuk pemeriksaan keabsahan data diantaranya dapat dilakukan dengan cara melakukan observasi secara tekun dan melakukan wawancara teman sejawat. Agar diskusi lebih terarah dan terfokus, wawancara dilakukan dengan berpedoman pada pedoman wawancara. Supaya hasil wawancara dapat terekam dengan baik, dan peneliti memiliki bukti telah melakukan wawancara, Sugiyono (2011) mengemukakan beberapa alat bantuan yang diperlukan adalah buku catatan: berfungsi untuk mencatat semua percakapan, dan camera: dengan adanya foto, ini dapat meningkatkan keabsahan penelitian akan lebih terjamin, karena peneliti betul-betul melakukan pengumpulan data.

3. PEMBAHASAN

Temuan penelitian mengungkapkan penerapan *token economy* dimodifikasi dengan pemberian kepingan *puzzle* untuk merespon kecenderungan yang terjadi dalam perubahan tingkah laku selama menyelesaikan tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. *Token* dapat menjadi salah satu alasan peserta didik mengerjakan tugas. *Token* yang mereka kumpulkan

seiring dengan dipenuhinya apa yang diharapkan dalam mengerjakan tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. Peserta didik yang memunculkan sejumlah tingkah laku yang diharapkan selama penyelesaian tugas mereka akan menerima sejumlah *token*. Pemberian *token* disini mencoba menerapkan bahwa anak belajar karena bagaimana lingkungan bisa mempengaruhi mereka, bukan karena motivasi intrinsik. tingkah laku yang muncul karena sering dikuatkan pada masa lalu (Thornburg, 1984, Santrock & Yussen, 1997, McLeod, 2008, Hackenberg, 2009).

Penerapan *token economy* diawali dengan penjelasan secara klasikal dan secara detail difokuskan kepada peserta didik yang menjadi objek penelitian. Kepada mereka diberikan masing-masing selebar kertas perjanjian: penyelesaian tugas atau latihan yang berisikan aspek yang diobservasi, selanjutnya mereka tandatangani. Hal tersebut mencoba menerapkan apa yang diilustrasikan Thornburg (1984) tentang bagaimana sebuah strategi praktis untuk pengendalian diri, yaitu kontrak perilaku antara peserta didik dengan guru, di dalamnya peserta didik menerima persetujuan untuk mencapai tugas-tugas tertentu. Kontrak harus fokus secara khusus pada daerah perubahan perilaku yang diinginkan berubah.

Pernyataan Thornburg di atas, bermula dari apa yang dikemukakan oleh para teori respon bersyarat, tingkah laku yang terbentuk harus dapat diamati (Thornburg, 1984, Santrock & Yussen, 1997, McLeod, 2008, Hackenberg, 2009). Dalam penelitian ini tingkah laku yang diamati selama penyelesaian tugas Matematika di kelas.

3.1. Kehadiran Ketika Penugasan

Dari temuan penelitian, diketahui ada kasus yang bermasalah dengan kehadiran selama penyelesaian tugas, ada yang hadir tapi tidak mengerjakan tugas dan ada yang sering tidak hadir baik ketika ada pelajaran Matematika maupun pada hari-hari lain. Berdasarkan informasi yang diberikan oleh guru kelas, kasus memang selalu ada tidak hadir ke sekolah dalam satu minggu sehari, dua dan tiga hari, meskipun hal tersebut sudah pernah dibicarakan bersama kepala sekolah dan orang tuanya. Pada minggu keempat, peneliti memutuskan akan memberikan *token* untuk kehadirannya, hal ini peneliti berikan setiap hari selama 3 kali berturut-turut. Pada pertemuan keempat sejak pemberian *token* untuk kehadiran kasus tidak lagi diberi *token* namun tetap hadir ke sekolah sampai penelitian ini berakhir. Begitu juga pada hari bukan hari penelitian.

Kehadiran perlu diperbaiki. Pemberian *token* dapat memperbaiki hal tersebut. Slameto (2013) mengemukakan mengenai petunjuk pelaksanaan tugas diantaranya adalah tentang kehadiran lebih awal dari waktu yang sudah ditentukan. Hal tersebut jelas memperkuat alasan tentang pentingnya kehadiran termasuk dalam penyelesaian tugas.

3.2. Membaca/mendengarkan Soal Tugas dengan Baik

Dari temuan penelitian, diketahui membaca/mendengarkan soal tugas dengan baik sering tidak dilakukan oleh kasus. Padahal ini sangat penting dan menjadi pondasi dalam keberhasilan tugas. Guru tidak memperhatikan hal tersebut, sehingga kasus belum memperoleh *token* terkait item

ini. Pada minggu kedua, peneliti mencoba memberi perhatian kepada kasus dengan mengatakan kepada dia bahwa guru baru saja menugaskan untuk membuat catatan atau membuat bangun datar lengkap dengan nama sudut dan nama bangun datar. Ketika peneliti memberikan *token* terkait item lain, peneliti juga mengatakan bahwa terkait item ini kasus belum memperoleh *token*. Pada minggu kedua, kasus mulai memperhatikan permintaan tugas, ketika hal tersebut ia tunjukkan peneliti langsung memberi ia *token* dengan mengatakan “Kasus bagus telah mendengarkan apa yang dikatakan guru barusan tentang tugas, ini untuk Kasus” (sambil memberikan *token*). Kasus berusaha mempertahankan hal ini sampai beberapa hari ia selalu mendapat *token* terkait item ini. Akhirnya pada minggu ketiga pemberian *token* dihentikan namun observasi tetap dilakukan, terkait item ini kasus tetap melakukannya.

Membaca/mendengarkan soal tugas dengan baik perlu dilakukan, untuk itu penerapan *token economy* mencoba untuk mempengaruhinya. Prayitno, Alizamar, Taufik, Syahril & Prayitno (2002) mengemukakan terkait mutu tugas diantaranya adalah penyelesaian tugas harus sesuai dengan soal. Hal tersebut juga didukung oleh pendapat Slameto (2013) bahwa agar berhasil dalam menyelesaikan tugashendaknya duduk dengan tenang sambil menunggu soal dibagikan, mulai membaca (jika soal tertulis) atau dengarkanlah (jika tugas diberikan dalam bentuk lisan), pahami dengan baik untuk memperoleh gambaran menyeluruh pertanyaan guru dengan baik, teliti dan penuh perhatian. Oleh karena itu, membaca/mendengarkan soal tugas dengan baik perlu menjadi perhatian guru.

Penerapan *token economy* dapat membantu guru memperbaiki hal tersebut.

a. Kelengkapan dan pemanfaatan bahan tugas

Dari temuan penelitian diketahui ketidak tersediaan atau tidak lengkap bahan tugas dapat mengganggu penyelesaian tugas. Ada kasus tidak lengkap bahan tugasnya pada minggu pertama dan hari pertama di minggu kedua. Sehingga ia tidak menerima *token*. Pada hari-hari berikutnya kasus selalu lengkap membawa bahan tugas. Karena pada hari pertama di minggu kedua peneliti mengatakan “terkait kelengkapan bahan tugas kasus belum menerima *token* karena kasus tidak memiliki (misalnya gunting/ pensil/ penghapus) sedangkan Kasus harus menggunakan itu untuk menyelesaikan tugas”. Pada hari kedua di minggu kedua kasus sudah meletakkan semua bahan tugas yang mungkin akan digunakan nanti dalam penyelesaian tugas pada hari itu sebelum jam pelajaran Matematika dimulai. Melihat hal tersebut, peneliti langsung meresponnya dengan mengatakan “Kasus, kamu bagus telah melengkapi bahan tugasnya dan langsung merapkannya di meja, ini untuk Kasus (sambil memberikan *token*).

Meskipun bahan tugasnya lengkap, namun sering dipinjam oleh temannya. Kasus sering menunggu temannya selesai menggunakan sambil mencoba menyelesaikan tugas tanpa memanfaatkan bahan tugas. Kasus sering tidak memanfaatkan bahan tugas, misalnya, Kasus membuat sebuah gambar persegi hanya dengan

mengikuti garis buku. Kasus sering tidak menerima *token* terkait item ini, sampai ia sadar bahwa, ia harus mengumpulkan *token* sebanyak-banyaknya dan secepat mungkin. Akhirnya, kasus memutuskan harus menyembunyikan semua bahan tugasnya di laci atau dalam tas setelah guru meminta penyelesaian tugas. Ketika kasus mulai memanfaatkan bahan tugas untuk penyelesaian tugas, ia pun mulai menerima *token* terkait item ini.

Pada hari dan minggu berikut kasus menjadikan kejadian dihari kedua di minggu kedua ini sebagai kebiasaan. Sehingga ia selalu mendapat *token* terkait item ini untuk beberapa hari berturut-turut, sampai akhirnya pemberian *token* dihentikan terkait item ini. Namun kasus tetap membiasakan meletakkan semua bahan tugas yang mungkin akan diperlukan nanti ketika penyelesaian tugas.

Ada juga kasus yang sering tidak lengkap bahan tugas, akibatnya ia harus menunggu pinjaman dari teman, mengganggu teman, tidak konsentrasi, tugas menjadi tidak rapi, tidak bersih dan lain sebagainya. Selama penelitian, ketidak lengkapan bahan tugas oleh kasus terjadi hingga tiga minggu lagi jadwal ujian akhir semester pun akan tiba, dua minggu untuk melanjutkan bahan pelajaran dan satu minggu lagi waktu untuk *mereview* pelajaran. Akhirnya peneliti meminjamkan salah satu bahan tugas yang ia perlukan. Besoknya kasus sudah memiliki bahan tugas dengan lengkap. Melihat kelengkapan tersebut,

peneliti langsung memberi kasus *token*. Peneliti mendiskusikan hal ini dengan guru kelas, ternyata dua hari sebelum ia menerima *token* untuk item ini, kasus telah menjual dua ekor ayam peliharaannya untuk kelengkapan bahan pelajaran dan keperluan sekolah lainnya.

Bahan tugas dapat menjadi salah satu hal dan kondisi yang mempengaruhi penyelesaian tugas. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan Prayitno, Alizamar, Taufik, Syahril, dan Prayitno (2002). Selanjutnya didukung oleh Slameto (2013) bahwa agar peserta didik mengerjakan tugas dengan sebaik-baiknya perlu dilaksanakan persiapan segala alat/perengkapan-perengkapan yang diperlukan seawal mungkin. Oleh karena itu, ketersediaan dan pemanfaatan bahan tugas memang perlu menjadi perhatian.

b. Kejelasan, kerapian, dan kebersihan jawaban tugas

Jawaban tugas hendaklah jelas, rapi dan bersih. McLaughlin & Malabi (1972) memberikan *token* kepada subjek yang mengerjakan tugas dengan rapi. Selanjutnya Prayitno, Alizamar, Taufik, Syahril & Prayitno (2002) mengemukakan salah satu hal dan kondisi yang mempengaruhi penyelesaian tugas adalah kejelasan tugas dan hal penting yang perlu diperhatikan dalam penyelesaian tugas adalah mutu tugas, misalnya kebersihan dan kerapian tugas. Berikut Slameto (2013) mengemukakan salah satu petunjuk agar dapat berhasil dalam menyelesaikan tugas adalah

tugas harus jelas, baik dan rapi. Namun yang terjadi, dari temuan penelitian diketahui ada kasus yang menyelesaikan tugas menjadikan guru bingung memeriksanya karena tidak jelas. Tugas menjadi tidak menarik untuk dibaca karena tidak bersih dan tidak rapi. Ada kasus yang mengotori tugasnya dengan mencoret kesalahan sampai hitam dan tidak dapat dibaca. Kalau tugas sudah banyak coretan hitam, tentu saja tugas menjadi tidak rapi.

c. Kesungguhan, tidak mengganggu teman, dan konsentrasi dalam penyelesaian tugas

Dari temuan penelitian diketahui ada kasus yang suka mengganggu temannya. Kasus baru mulai menerima *token* terkait item ini ketika ia sakit. Kasus hanya duduk di mejanya memperhatikan kelasnya tanpa melakukan apapun, termasuk mengganggu temannya. Melihat kejadian ini peneliti memberi kasus *token* karena tidak mengganggu teman. Mulai dari kejadian ini, kasus menunjukkan perubahan yang sangat luar biasa pada pertemuan berikutnya. Kasus mulai berubah. Sehingga ia mulai sering dan banyak menerima *token*.

Hal ini menunjukkan bahwa dia tidak sungguh-sungguh dan mudah terpengaruh atau tidak konsentrasi dalam menyelesaikan tugas. Padahal untuk menyelesaikan tugas Slameto mengemukakan salah satu langkah persiapan dalam menghadapi tugas adalah konsentrasikan seluruh perhatian terhadap tugas yang

dihadapi. Selanjutnya, agar berhasil jangan terpengaruh oleh teman lain. Ini menggambarkan bahwa dalam penyelesaian tugas dibutuhkan kesungguhan.

- d. Ketepatan jawaban tugas, kecepatan menyelesaikan tugas dan menyerahkan tugas tepat waktu

Ada kasus yang menyelesaikan tugas asal cepat mengumpulkannya tanpa memperhatikan ketepatan jawaban tugas. Ada juga kasus yang menyerahkan tugas tepat namun lalai dan menyerahkan lewat batas waktu yang telah ditentukan. McLaughlin & Malabi (1972) memberikan *token* untuk semua jumlah item yang dijawab dengan benar. Selanjutnya Prayitno, Alizamar, Taufik, Syahril & Prayitno (2002) mengemukakan hal penting yang perlu diperhatikan dalam penyelesaian tugas adalah tugas perlu dikerjakan dalam waktu yang cukup dan sesuai dengan batas masa berakhirnya penugasan tersebut. Pendapat tersebut juga didukung oleh apa yang dikemukakan Slameto (2013) bahwa, agar dapat berhasil dalam penyelesaian tugas perhitungkan waktu yang disediakan untuk mengerjakan tugas. Sebaiknya dikerjakan soal yang mudah dulu dan jawablah dengan tepat, padat dan jelas. Akhirilah tepat pada waktunya tugas itu dan serahkan. Oleh karena itu, perlu sekiranya agar peserta didik memperhatikan ketepatan jawaban tugas dan perhitungan waktu untuk menghasilkan tugas yang baik.

Dari temuan penelitian dapat dipahami bahwa banyak persoalan tingkah laku kasus yang perlu diperbaiki agar berhasil dalam

menyelesaikan tugas. Penerapan *token economy* dapat memperbaiki hal tersebut. Termasuk memperbaiki ada kasus yang sering mendapat perhatian guru, namun ia tetap dengan tingkah laku buruknya, hal tersebut dapat dikatakan bahwa perhatian guru itu sudah menjadi biasa bagi kasus tersebut, sehingga itu sudah tidak berpengaruh lagi bagi dia dalam memperbaiki tingkah lakunya. Melalui penerapan *token economy* ini, tingkah laku kasus dapat dipengaruhi. Hal tersebut sama dengan apa yang dikemukakan Thornburg (1984) sebelum ini bahwa sistem *token economy* merupakan jenis perlakuan berbeda yang sangat efektif bagi peserta didik yang tidak mempan dengan perlakuan biasa.

Berdasarkan deskripsi temuan penelitian, pada tiga minggu pertama *token* diberikan langsung oleh guru kelas untuk merespon tingkah laku yang diharapkan. Namun guru memberikan dengan menghitung berapa jumlah *token* yang didapat oleh peserta didik, atau bukan mengatakan ia memperoleh *token* untuk apa. Sehingga yang terjadi pemberian *token* tidak jelas oleh peserta didik akibatnya tingkah laku yang diharapkan berubah atau diharapkan bertahan tidak terjadi.

Pada awal minggu keempat, pemberian *token* langsung peneliti yang memberikan untuk merespon tingkah laku yang diinginkan, karena pada minggu ini peneliti merasa sudah akrab dengan peserta didik yang ditandai dengan senangnya mereka meminta penjelasan lebih lanjut tentang tugas yang harus mereka kerjakan. Awalnya mereka hanya mengumpulkan beberapa saja, namun akhirnya mereka berusaha untuk memperoleh *token* lebih banyak untuk tugas berikut.

Terkait tingkah laku peserta didik dalam menyelesaikan tugas dari temuan penelitian yang telah dijelaskan, dapat dipahami bahwa penerapan *token economy* dapat mendorong peserta didik untuk memperbaiki tingkah lakunya. Hasil tugas dapat meningkat dan dapat dipertahankan jika alasan perolehan *token* jelas oleh mereka. Selanjutnya yang memberi *token* pun harus benar-benar sudah akrab atau dekat dengan penerima *token*. Ini membuktikan apa yang dikemukakan oleh Piaget (dalam Mayer, 1987) bahwa kemampuan berpikir peserta didik usia SD berada pada periode berpikir konkret, proses pembelajaran beranjak dari hal yang nyata. Hal tersebut sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Jamaris (2014) bahwa dalam usaha menanggulangi kesulitan belajar Matematika yang dialami peserta didik di SD, maka hal yang penting adalah memberikan pengalaman belajar secara konkret. Penerimaan *token* adalah nyata, tampak dan dapat dirasakan langsung oleh kasus, ia juga mengerti mengapa ia memperoleh *token*.

Oleh karena itu, dapat dirasakan manfaat *token economy* bagi kasus dalam penyelesaian tugas Matematika. Hal tersebut sama dengan apa yang dikemukakan oleh Hackenberg (2009) tentang manfaat *token economy* sebagai manajemen tingkah laku dan alat motivasi dalam bidang pendidikan. Sejalan dengan data yang dipaparkan Birnbrauer, Wolf, Kidder, & Tague; McKensie, Clark, Wolf, Kothera, & Benson; O'Leary, Becker, Evans, & Saudargas (dalam McLaughlin & Malabi, 1972) tentang efektivitas *token economy* untuk pengubahan berbagai perilaku pendidikan dalam kelas. Penelitian McLaughlin & Malabi tentang efek *token*

economy pada penyelesaian tugas untuk seluruh kelas, menghasilkan bahwa *token economy* secara signifikan dapat membantu penyelesaian tugas.

Berdasarkan kegiatan tersebut, dapat dipahami betapa *token* dapat menjadi salah satu alasan peserta didik menyelesaikan tugas. *Token* yang mereka kumpulkan seiring dengan dipenuhinya apa yang diharapkan dalam penelitian ini dalam menyelesaikan tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas.

Terkait penyelesaian tugas pada uraian temuan penelitian, dapat dipahami bahwa penerapan *token economy* dapat mendorong peserta didik untuk memperbaiki tingkah lakunya dalam penyelesaian tugas. Penerimaan *token* oleh peserta didik dapat merubah kebiasaannya. Hasil tugas dapat meningkat dan dapat dipertahankan jika alasan perolehan *token* jelas oleh mereka. Selanjutnya yang memberi *token* pun harus benar-benar sudah akrab atau dekat dengan penerima *token*.

Dari hasil temuan penelitian ditemukan ada kasus yang suka mengganggu atau mengusili temannya, ia mudah terpengaruh oleh keadaan disekitar, melalui penerapan *token economy* hal tersebut dapat diatasi. Temuan penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Zlomke & Zlomke (2003) tentang efektivitas *token economy* untuk mengurangi perilaku agresif yang sangat mengganggu di dalam kelas, menunjukkan bahwa penurunan jumlah perilaku yang ditargetkan melampaui pengurangan penggunaan *token economy*.

Peningkatan jumlah pengumpulan *token* seiring dengan meningkatnya kualitas nilai tugas karena kejelasan pemberian

token. Hal tersebut membuktikan apa yang dikemukakan Prayitno (2009) bahwa tingkah laku peserta didik yang hendak diperkuat (dalam hal ini, yang diberi *token*) hendaklah jelas; bentuk tingkah laku yang baik itu, jelas pula apanya yang baik. Hal ini senada dengan yang dikemukakan Johnson (2005) bahwa guru harus fokus menghargai perilaku baik dalam bentuk memberikan hadiah. Oleh karena itu, dengan kejelasan tingkah laku yang direspon dengan *token* dan alasan mengapa peserta didik menerima *token* akan terasa betapa manfaatnya *token* mempengaruhi tingkah laku peserta didik.

Dari uraian temuan penelitian terkait waktu pengerjaan dan penyelesaian tugas, bahwa penerapan *token economy* dapat mempengaruhi peserta didik dalam mengatur waktu pengerjaan dan penyelesaian tugas. Penerimaan *token* oleh peserta didik dapat merubah kebiasaannya. Hal tersebut sama dengan temuan penelitian Hackenberg (2009) mengemukakan bahwa banyak penelitian tentang pemanfaatan *token economy* diantaranya sebagai koordinasi terhadap tingkah laku ketepatan waktu. Terpenuhinya petunjuk agar berhasil menyelesaikan tugas yang dikemukakan oleh Slameto (2013) perhitungkan waktu yang disediakan untuk mengerjakan, akhirilah tepat pada waktunya tugas itu dan serahkan.

Berdasarkan deskripsi temuan penelitian dan pembahasan dengan hasil penelitian terdahulu dan pendapat ahli lainnya, dapat dipahami bahwa *token economy* dapat memberikan manfaat dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas. Penerapan *token economy* sangat disenangi oleh kasus dan peserta didik yang tidak menjadi objek penelitian pun menyukai hal tersebut.

3. PENUTUP

Di bagian akhir ini dikemukakan kesimpulan, implikasi, dan saran. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan *token economy* dimodifikasi dengan pemberian kepingan *puzzle* untuk merespon kecenderungan yang terjadi dalam perubahan tingkah laku selama menyelesaikan tugas pada mata pelajaran Matematika di kelas. *Token* dapat menjadi salah satu alasan peserta didik mengerjakan tugas.
2. Penerapan *token economy* dapat membantu pemecahan masalah tingkah laku peserta didik dalam penyelesaian tugas. Karena *token* diberikan hanya untuk merespon tingkah laku yang diinginkan selama penyelesaian tugas Matematika di kelas.
3. Penerapan *token economy* dapat mendorong peserta didik untuk memperbaiki kualitas tugasnya. Kualitas tugas dapat meningkat dan dapat dipertahankan jika alasan perolehan *token* jelas oleh mereka. Selanjutnya yang memberi *token* pun harus benar-benar sudah akrab atau dekat dengan penerima *token*.
4. Penerapan *token economy* dapat mempengaruhi peserta didik dalam mengatur waktu pengerjaan dan penyelesaian tugas. Penerimaan *token* oleh peserta didik dapat merubah kebiasaannya.

Sebagai implikasi, penerapan *token economy* dapat membantu pemecahan masalah tingkah laku peserta didik dalam penyelesaian tugas. Prosedur ini sangat disenangi oleh para peserta didik. *Token* dapat dimodifikasi dengan berbagai bentuk permainan yang menarik peserta didik,

mudah digunakan dan dapat diterapkan dalam berbagai bentuk kegiatan. Begitu juga dalam kegiatan bimbingan konseling, konselor dapat menjadikan penerapan *token economy* dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling, tidak hanya pada layanan penguasaan konten tentang konten dalam menyelesaikan tugas-tugas belajar saja, tapi juga pada praktik kegiatan layanan lainnya. Selanjutnya konselor dapat berkolaborasi dengan guru matapelajaran untuk memperbaiki tingkah laku atau dalam rangka meningkatkan mutu belajar peserta didik dengan menerapkan *token economy*.

Setelah memperhatikan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka selanjutnya dikemukakan saran-saran berikut:

1. Bagi para peserta didik yang menjadi fokus penelitian ini diharapkan mempertahankan tingkah laku yang sudah diperbaiki melalui penerapan *token economy* tidak hanya dalam penyelesaian tugas Matematika di kelas saja, juga dalam proses belajar lain. Bagi peserta didik lain yang tidak memperoleh penerapan *token economy* agar dapat mempertahankan tingkah laku positif dalam proses belajar.
2. Bagi guru-guru kelas agar dapat menerapkan *token economy*, yang dapat dimodifikasi dengan bentuk *token* lain dan tingkah laku lain yang dapat diharapkan perubahannya dalam proses pembelajaran. Jelas dalam penerapan *token* untuk memperbaiki tingkah laku itu.
3. Bagi konselor sekolah agar dapat menerapkan *token economy* untuk mendukung pelaksanaan pemberian layanan bimbingan dan konseling, tidak hanya pada layanan penguasaan konten tentang konten dalam menyelesaikan tugas-tugas belajar saja, tapi juga

pada praktik kegiatan layanan lainnya. Konselor hendaknya berkolaborasi dengan guru matapelajaran untuk memperbaiki tingkah laku atau dalam rangka meningkatkan mutu belajar peserta didik dengan menerapkan *token economy*.

4. Bagi pimpinan Program Studi Bimbingan Konseling di setiap perguruan tinggi, agar dapat memberikan khasanah terhadap hasil penelitian ini untuk praktik kegiatan bimbingan konseling dan pedoman atau dasar penelitian berikutnya melalui penerapan *token economy* yang dimodifikasi dengan pemberian jenis permainan lain yang disenangi oleh peserta didik untuk merespon kecenderungan yang terjadi dalam perubahan tingkah laku lainnya dalam kegiatan belajar yang lain pada mata pelajaran selain Matematika di kelas maupun di luar kelas.
5. Kepada peneliti selanjutnya, dapat menerapkan *token economy* dalam konteks yang berbeda untuk memperoleh gambaran lebih luas tentang *token economy*.

Referensi

- Barr, J. A. (1961). *The Elementary Teacher and Guidance*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Emzir (2011). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Gay, L.R., Mills, G E., & Airasian, P. (2009). *Educational Research: Competencies for Analysis and Applications (9th ed.)*. New Jersey: Pearson.
- Hackenberg, T.D. (2009). "Token Reinforcement: a Review and Analysis".

Journal of The Experimental Analysis of Behavior, 91 (2): 257–286.

- Hergenhahn, B.R., & Olson, M.H. (2008). *Theories of Learning (Teori Belajar)* (Edisi Ketujuh). Terjemahan oleh Tri Wibowo B.S. 2008. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Jamaris, M. (2014). *Kesulitan Belajar: Prespektif Asesmen, dan Penanggulangannya bagi Anak Usia Dini dan Usia Sekolah*. Jakarta. Ghalia Indonesia.
- Johnson, L. (2005). *Pengajaran yang Kreatif dan Menarik: Cara Membangkitkan Minat Siswa Melalui Pemikiran*. Terjemahan oleh Dani Dharyani. 2009. Jakarta: PT Indeks.
- Mayer, R.E. (1987). *Educational Psychology: a Cognitive Approach*. Boston: Little, Brown and Company.
- McLaughlin, T.F., & Malaby, J. (1972). "Intrinsic Reinforcers In a Classroom Token Economy: Sponkane School District 81 and Eastern Washington State College". *Jurnal of Applied Behavior Analisis*, 5 (3): 263-269.
- McLeod, J. (2003). *An Introduction to Counseling (Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus)*. Terjemahan oleh A. K. Anwar. 2008. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nisbet, J., & Watt, J. (1994). *Studi Kasus: Sebuah Panduan Praktis*. (Disadur oleh L. Wilardjo). Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Prayitno (1997). *Pelayanan Bimbingan dan Konseling (Buku I Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di SD)*. Jakarta: PT. Ikrar Mandiriabadi.
- Prayitno (2009). *Dasar Teori dan Praksis Pendidikan*. Jakarta. Grasindo
- Prayitno (2012). *Seri Panduan Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling (Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling)*. Padang. PPK Jurusan BK FIP UNP.
- Prayitno, Alizamar, Taufik, Syahril, & Prayitno, E. (2002). *Seri Latihan Keterampilan Belajar (Program Semi Que IV)*. Padang: BK FIP UNP.
- Santrock, J.W., & Yussen, S.R. (1987). *Child Development: An Introduction*. Amerika: WM. C. Brown Publishers.
- Slameto (2013). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soewadji, J. (2012). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiyono (2011). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Thornburg, H.D. (1984). *Introduction To Education Psychology*. New York: West Publishing Company.
- Yusuf, A.M. (2007). *Metodologi Penelitian: Dasar-dasar Penyelidikan Ilmiah*. Padang: UNP Press.
- Yusuf, M., Legowo, E., Djatun, R., & Gunarhadi (2012). Pengembangan Model Modifikasi Perilaku melalui 'Continuous Reinforcement' dan 'Partial Reinforcement' untuk Mengatasi Kebiasaan 'Buruk' Anak dalam Belajar. *Jassi-AnakKu*. Diakses dari <http://jasianakku-sampel.blogspot.com/2012/01/pengembangan-model-modifikasi-perilaku.html/> (28 Februari 2012).
- Zlomke, K., & Zlomke, L. (2003). Token Economy Plus Self-Monitoring to Reduce Disruptive Classroom Behaviors. *Jurnal The Behavior Analyst Today*, 4 (2), pp. 177-181.

KONSEP, PERMASALAHAN, DAN SOLUSI PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI INDONESIA

Yazfinedi

Widyaiswara Ahli Madya BBPPKS Regional I Sumatera

E-mail: yazfinedi@gmail.com

Abstract

There are approximately 2.9 million Indonesians over the age of 10 who experience behavioral or emotional disorders. Many of them have not received yet provision to deal with their situation. Without proper treatment, people with such behavioral and emotional disorders can harm themselves, as well as the others. To provide the proper treatment for people with mental disability, a better understanding of the mental disability itself is needed. This paper will explain more about person with mental disability, the rehabilitation according to law and regulation, as well as current portrait of rehabilitation institutions for people with mental disability in Indonesia. It is hoped that this paper can provide knowledge and understanding, so that people around them can help to access proper health care. In addition, this paper is expected to be the government's reference in evaluating institutions providing mental rehabilitation services.

Keywords: *Mental disability; mental illness; mental disorder; and Indonesia*

1. PENDAHULUAN

Salah satu kategori penyandang disabilitas yang belum mendapatkan perhatian yang cukup dari pemerintah adalah penyandang disabilitas mental. Hal ini tentu sangat disayangkan, karena jumlah penyandang disabilitas mental di Indonesia cukup besar. Diperkirakan lebih dari 2,9 juta orang penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas, mengalami gangguan perilaku dan atau emosional (Direktorat Rehsos Penyandang Disabilitas, 2015).

Dari 2,9 juta orang penduduk Indonesia yang mengalami gangguan perilaku dan atau emosional tersebut, sebagian besarnya belum mendapatkan bantuan untuk menangani keadaan mereka. Tanpa bantuan yang tepat, dikhawatirkan permasalahannya akan semakin memburuk karena mereka dengan gangguan perilaku dan emosional

ini dapat membahayakan keselamatan dirinya, maupun orang lain.

Beberapa kasus yang terjadi akhir-akhir ini, baik nasional maupun internasional telah menunjukkan, betapa berbahayanya orang-orang dengan gangguan kejiwaan yang tidak mendapatkan penanganan secara tepat. Mereka dapat membahayakan dirinya maupun orang lain. Misalnya kasus penembakan yang terjadi di Amerika Serikat beberapa waktu lalu. Menurut tulisan Phil McCausland yang dimuat di situs NBC pada 18 Februari 2018 lalu menggambarkan bagaimana keadaan mental Nikolas Cruz yang memang sudah sangat bermasalah sebelum dia melakukan aksi penembakan. Nikolas Cruz adalah pemuda berusia 19 tahun yang telah menunjukkan gangguan kejiwaan sejak tahun 2016 silam. Pada tahun 2016 tersebut, Nikolas

mengunggah video Snapchat dimana dia melukai dirinya sendiri dengan mengiris tangannya. Namun dia tidak mendapatkan penanganan yang seharusnya didapatkan. Dua tahun berikutnya, ternyata dia tidak lagi hanya membahayakan dirinya sendiri melainkan juga orang lain. Dia melakukan penembakan pada tanggal 14 Februari 2018 di sekolahnya sendiri yang berlokasi di Parkland, Florida. Dia telah menewaskan 17 orang, yakni 3 orang guru dan 14 orang murid di sekolahnya.

Di Indonesia kasus serupa juga sering ditemukan. Misalnya kejadian pada 27 Januari 2018 di Pesantren Al-Hidayah, Cicalengka. KH Umar Basri dibacok setelah sholat shubuh. Setelah dilakukan pemeriksaan, pelaku ternyata terindikasi memiliki gangguan kejiwaan (Sudrajat, 2018).

Berbagai kasus yang ada ini menegaskan bahwa penanganan yang tepat terhadap penyandang disabilitas mental sangat dibutuhkan. Agar bisa memberikan penanganan yang tepat, dibutuhkan pemahaman yang lebih baik tentang penyandang disabilitas mental itu sendiri. Tulisan ini akan membahas lebih banyak mengenai apa itu penyandang disabilitas mental, bagaimana rehabilitasi terhadap penyandang disabilitas mental menurut undang-undang, serta potret institusi terkait penyandang disabilitas mental di Indonesia. Diharapkan tulisan ini dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi pembacanya agar dapat membantu penyandang disabilitas mental yang ada di sekitarnya untuk dapat mengakses penanganan kesehatan yang tepat. Selain itu, tulisan ini diharapkan juga dapat menjadi acuan pemerintah dalam melakukan

evaluasi terhadap institusi penyedia layanan rehabilitasi mental yang ada saat ini.

2. PENYANDANG DISABILITAS MENTAL (PDM)

Menurut Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial RI, yang dimaksud dengan penyandang disabilitas mental adalah Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dalam jangka waktu lama mengalami hambatan dalam interaksi dan partisipasi di masyarakat.

Selanjutnya, ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Permasalahan gangguan jiwa menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014, merupakan permasalahan yang berkaitan dengan gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku. Permasalahan gangguan jiwa dapat dialami oleh siapa saja, dan dapat menimbulkan beban tidak saja bagi penyandanginya tetapi juga bagi keluarganya, apabila tidak mendapatkan penanganan secara tepat.

Masalah gangguan jiwa dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor,

di antaranya faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial spiritual. Faktor biologis seperti penyakit fisik kronis, penyakit fisik yang mempengaruhi otak, serta penyalahgunaan Napza. Faktor psikologis misalnya pola adaptasi, pola penyelesaian masalah, pola mekanisme pertahanan diri dan pola kepribadian. Sedangkan faktor sosial spiritual contohnya adalah pola relasi, sistem dukungan, situasi khusus/krisis, tantangan/tugas-tugas dan stresor atau pemicu.

Penyandang disabilitas mental (PDM) ini sering kali mengalami masalah yang kompleks. Bukan saja karena masalah yang terjadi di dalam dirinya seperti halusinasi, waham dan sebagainya, namun juga karena berbagai permasalahan yang berasal dari luar dirinya, seperti dari lingkungan sosialnya. Permasalahan dari luar ini justru sering lebih memperparah kondisi PDM itu sendiri. Seorang PDM akan mengalami kondisi yang lebih parah atau kekambuhan yang lebih sering, apabila lingkungan tidak memberikan dukungan dan rawatan yang dibutuhkan.

2.1. Karakteristik Penyandang Disabilitas Mental

a. Gangguan Skizofrenia

Gangguan skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang penyandanginya sering mengalami pemasungan. Lebih dari 90 persen PDM yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia ini mengalami pemasungan dalam hidupnya.

Gangguan skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang mudah dikenali dan berisiko untuk melakukan tindakan kekerasan akibat dari gejalanya. Skizofrenia merupakan

gangguan psikotik yang memiliki sifat dapat kambuh, menahun, dan bila kekambuhan semakin sering terjadi maka orang dengan skizofrenia (disingkat ODS) akan mengalami penurunan fungsi yang semakin berat.

Gejala-gejala pada gangguan skizofrenia sering mengakibatkan ODS tampil dalam kondisi gaduh, gelisah, sehingga berisiko untuk melakukan kekerasan. ODS cenderung sulit dipahami sehingga sulit pula untuk dibantu. Kondisi dan gejala ODS sering terlambat dikenali sehingga terkesan terjadi tiba-tiba. Mereka berpotensi untuk disalahartikan, dianggap sebagai bagian dari proses budaya dan spiritual, dianggap kesurupan, kemasukan roh/jin, keberatan nama/ilmu, bahkan tidak jarang pula dianggap sakti oleh keluarga dan masyarakat.

b. Gangguan Jiwa Lain dengan Perilaku Gaduh Gelisah dan Kekerasan

Gejala perilaku gaduh, gelisah dan kekerasan, bukan hanya dialami oleh penderita gangguan skizofrenia. Gaduh gelisah dapat diartikan sebagai kumpulan gejala agitasi yang ditandai dengan perilaku yang tidak biasa. Perilaku ini gejala awal dari perilaku agresif yaitu agresivitas verbal maupun gerak/motorik namun tidak ditujukan untuk mencederai seseorang (contoh: mengumpat, melempar atau merusak barang) dan perilaku kekerasan yaitu perilaku yang ditujukan untuk mencederai baik dirinya maupun orang lain seperti memukul, melukai diri, atau membunuh.

2.2 Klasifikasi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa dapat diklasifikasikan pada tiga fase, yaitu:

a. Fase Akut

Penyandang disabilitas mental pada fase akut ditandai dengan:

- (i) Gejala agitasi yang terlihat dari adanya kecemasan yang disertai dengan kegelisahan motorik, peningkatan respons terhadap stimulus internal atau eksternal, peningkatan aktivitas verbal atau motorik yang tidak bertujuan. Agitasi juga bermanifestasi sebagai iritabilitas, tidak kooperatif, ledakan kemarahan, sikap atau ancaman secara verbal, destruktif dan penyerangan fisik.
- (ii) Sensitivitas sosialnya menurun dan impulsifitasnya meningkat. Tindakan ini dapat disebabkan oleh adanya waham atau halusinasi yang berbentuk perintah yang menyuruh ODS melakukan tindakan tertentu.
- (iii) Perilaku agresif meningkat yakni sikap melawan secara verbal atau kekerasan fisik yang ditujukan kepada benda atau orang lain. Risiko perilaku agresif akan semakin meningkat dengan penyalahgunaan alkohol, kepribadian antisosial, tidak mempunyai pekerjaan, dan gangguan neurologi serta riwayat kekerasan sebelumnya.

Penyandang disabilitas mental pada fase ini harus segera mendapatkan penanganan yang tepat. Layanan yang dapat diberikan bisa melalui Rumah Sakit Jiwa atau Rumah Sakit Umum. Bentuk layanan yang diberikan

adalah pemberian psikofarmaka yang optimal, mengurangi stresor sosial dan lingkungan, serta mengurangi stimulasi yang berlebihan.

b. Fase Stabilisasi

Penyandang disabilitas mental fase stabilisasi ditandai dengan:

- (i) Tidak mampu mengelola gejala kejiwaannya dengan baik.
- (ii) Rentan terhadap pemicu kekambuhan (stresor).
- (iii) Membutuhkan pemantauan dalam minum obat.

Pada fase ini diperlukan pengobatan optimal yang berkelanjutan, edukasi pasien dan keluarga tentang gejala dan efek samping pengobatan, dan mulai membantu pasien untuk kembali pada fungsi psikososialnya yang optimal. Penyandang disabilitas mental pada fase ini dapat ditangani secara khusus pada Rumah Antara untuk dapat dilatih dalam mengenali gejala-gejala, cara mengelola gejala, melatih kemampuan merawat diri, dan mengembangkan kepatuhan menjalani pengobatan.

c. Fase Pemeliharaan

Fase pemeliharaan ditandai dengan:

- (i) Mulai patuh dalam meminum obat.
- (ii) Minim terhadap resiko kekambuhan atau stresor yang memicu kekambuhan.
- (iii) Siap mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial dengan pemantauan berkala dari psikiatrik dan perawat kesehatan jiwa.

Penyandang disabilitas yang berada pada fase ini dapat diberikan layanan melalui Panti Rehabilitasi Sosial (UPT/

UPTD/LKS) dan berbasis masyarakat (UILS/POS REHSOS) untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya.

3. UPAYA PENANGANAN PDM DI INDONESIA

Pemerintah Indonesia melalui Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 tentang *Kesehatan Jiwa* mengatur bagaimana pemerintah melakukan upaya penanganan masalah kesehatan jiwa, standar fasilitas pelayanan, hingga hak dan kewajiban penyandang masalah disabilitas mental. Upaya kesehatan tersebut berdasarkan beberapa asas, yaitu keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan, dan non-diskriminasi.

Asas keadilan berarti pelayanan yang diberikan harus adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Asas perikemanusiaan berarti upaya kesehatan jiwa dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Asas manfaat berarti upaya kesehatan jiwa harus memberi manfaat dan meningkatkan kualitas hidup. Asas transparansi berarti upaya kesehatan jiwa harus dilakukan secara transparan kepada pihak terkait. Asas akuntabilitas berarti kegiatan pelayanan kesehatan jiwa harus dapat diakses, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Asas komprehensif berarti pelayanan kesehatan jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Asas perlindungan berarti upaya kesehatan jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada penyandang disabilitas mental, serta masyarakat di sekitarnya. Asas non-

diskriminasi berarti upaya kesehatan jiwa tidak membedakan penyandang disabilitas mental berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik.

Berdasarkan asas-asas tersebut, kegiatan yang akan dilakukan dalam upaya membantu kesehatan jiwa masyarakat sebagai berikut:

1. Promotif

Upaya promotif memiliki fokus pada melakukan promosi tentang kesehatan jiwa. Upaya promotif ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa, menghilangkan stigma serta meningkatkan pemahaman, penerimaan dan peran masyarakat terhadap kesehatan jiwa. Upaya ini dilakukan di seluruh lingkungan masyarakat, mulai dari keluarga, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, media massa, hingga lembaga pemasyarakatan dengan pola dan bentuk masing-masing. Penyelenggaraan upaya promotif lebih lanjut diatur oleh pemerintah daerah.

2. Preventif

Upaya preventif berfokus kepada kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya ini dilakukan dalam lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat. Dalam keluarga, upaya preventif dilakukan dengan bentuk pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa serta komunikasi yang baik di dalam keluarga. Dalam lembaga, upaya ini juga mencakup menyediakan dukungan psikososial dan kesehatan jiwa di lingkungan lembaga. Dalam masyarakat, upaya ini

dapat dilakukan dengan menyediakan konseling bagi masyarakat yang membutuhkan. Upaya preventif yang dilakukan dalam berbagai lingkungan akan mengurangi faktor resiko akibat gangguan jiwa pada perseorangan maupun masyarakat, mencegah masalah kejiwaan, kambuhnya masalah kejiwaan, serta timbulnya dampak pada psikososial.

3. Kuratif

Upaya kuratif berfokus dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap PDM. Upaya ini dimulai dengan melakukan diagnosis yang dilakukan oleh tenaga ahli. Penanganan ini dilakukan pada fasilitas pelayanan bagian kesehatan jiwa dalam bentuk rawat jalan dan rawat inap. Upaya kuratif ini dilakukan atas persetujuan PDM atau keluarga yang bersangkutan. Upaya kuratif ini akan berdampak kepada pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas dan pengendalian gejala penyakit.

4. Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif berfokus bagaimana mempersiapkan dan memberi kemampuan kepada PDM agar menjadi mandiri di masyarakat. Upaya rehabilitatif meliputi rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial serta rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, atau koersif baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial milik pemerintah pusat, daerah maupun swasta. PDM memiliki hak untuk mendapatkan upaya rehabilitatif serta mempunyai akses terhadap pelayanan dan obat sesuai kebutuhan,

maka upaya rehabilitatif ini akan memenuhi hak PDM dan juga membuat PDM dapat kembali terintegrasi serta mandiri di dalam masyarakat.

Upaya penanganan masalah kejiwaan di Indonesia dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sehingga masalah kejiwaan dapat diatasi dengan baik. Peran dan kesadaran seluruh elemen masyarakat serta pemerintah dalam melakukan upaya kesehatan kejiwaan akan meningkatkan kesadaran serta pemahaman masyarakat tentang masalah kejiwaan dan juga membantu PDM untuk mendapatkan penanganan yang seharusnya.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan upaya kesehatan kejiwaan, maka dibutuhkan fasilitas yang baik dan memadai untuk menangani PDM. Fasilitas pelayanan yang dibutuhkan meliputi pelayanan dalam sektor kesehatan, luar sektor kesehatan serta fasilitas pelayanan berbasis masyarakat. Kondisi tersebut diatur dalam undang-undang ini sehingga akan terciptanya pelayanan terstandar dan terjangkau. Salah satu hal yang diatur dalam sektor kesehatan adalah ketersediaan rumah sakit jiwa. Dalam undang-undang ini, pemerintah daerah provinsi harus membangun minimal satu rumah sakit jiwa. Rumah sakit jiwa ini harus memenuhi beberapa standar yang diatur dalam undang-undang ini sehingga dapat melayani dan menangani masalah kesehatan jiwa secara baik. Beberapa standar yang harus dipenuhi adalah kamar yang layak, keamanan yang layak serta ketersediaan obat psikofarma serta alat kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Selain itu, pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan masyarakat yang meliputi praktik psikolog,

praktik pekerja sosial, panti sosial, pusat kesejahteraan sosial, pusat rehabilitasi sosial, rumah perlindungan sosial, institusi berbasis keagamaan, rumah singgah, hingga lembaga kesejahteraan sosial. Undang-undang ini mengatur agar fasilitas diluar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat didirikan di masing-masing kabupaten/kota. Dengan fasilitas yang sesuai standar dan memadai, upaya kesehatan kejiwaan akan berjalan dengan baik dan menyentuh seluruh lapisan masyarakat.

4. PERMASALAHAN PDM DI INDONESIA

Permasalahan yang dihadapi PDM di Indonesia sangatlah banyak. Bagian berikut adalah masalah yang dihadapi oleh PDM di Indonesia berdasarkan tingkatannya.

4.1. Permasalahan pada Tingkat Keluarga PDM

Setidaknya ada dua permasalahan yang dihadapi oleh PDM pada tingkat keluarga. Permasalahan pertama adalah tekanan stigma tentang PDM pada anggota keluarga yang ada. Dengan tekanan stigma yang menganggap PDM sebagai momok, maka anggota keluarga PDM cenderung melakukan tindakan yang kurang humanis terhadap PDM. PDM bisa saja dilarang keluar rumah, atau bahkan dipasung. Meskipun tindakan pasung telah dilarang sejak tahun 1977, namun masih banyak keluarga PDM yang melakukan hal tersebut. Menurut temuan Human Right Watch, setidaknya ada 57.000 orang PDM, pernah mengalami pasung setidaknya sekali dalam hidupnya. Bahkan, data pemerintah terbaru menyatakan setidaknya ada 18.800 orang yang masih menerima pasung saat ini. (Sharma: 2016). Tindakan pasung ini sebenarnya sangat

salah, karena ini mengakibatkan keadaan PDM cenderung memburuk, baik secara fisik maupun emosional.

Permasalahan kedua yang dihadapi PDM adalah keterbatasan akses dan sumberdaya keluarga dalam memberikan penanganan yang dibutuhkan oleh PDM. PDM yang sering menghadapi masalah ini adalah PDM yang berasal dari keluarga dengan latar belakang ekonomi menengah kebawah dan berdomisili di luar pusat provinsi. Bagi PDM yang membutuhkan rawat jalan, kendala yang dihadapi adalah kondisi keluarga PDM tidak memiliki waktu maupun kapasitas untuk membawa PDM secara rutin untuk mengakses perawatan yang biasanya sangat terbatas pada pusat provinsi saja. Akibatnya banyak PDM yang akses obatnya cenderung terputus sementara atau bahkan tidak melanjutkan pengobatan sama sekali.

Bagi PDM yang membutuhkan rawat inap, kendala yang dihadapi adalah keterbatasan keluarga PDM dalam membiayai fasilitas rawat inap yang PDM butuhkan. Akibatnya PDM hanya diberikan penanganan seadanya oleh keluarga di rumah. Salah satu contoh penanganan PDM yang salah namun lazim diberikan keluarga adalah pasung. Penanganan yang tidak tepat oleh keluarga akhirnya malah mengakibatkan keadaan fisik dan mental PDM justru memburuk.

4.2. Permasalahan pada Tingkat Masyarakat

Permasalahan bagi PDM di tingkat masyarakat adalah efek stigma masyarakat terhadap PDM itu sendiri. Efek stigma oleh masyarakat pada PDM setidaknya akan mempengaruhi PDM pada dua fase. Pertama pada PDM yang masih pada stase

ODMK. Karena stigma masyarakat yang buruk terhadap individu yang mengunjungi psikiater maupun psikolog, maka PDM pada stase ODMK cenderung enggan melakukan pengobatan. Padahal PDM yang mendapatkan pengobatan sedini mungkin akan lebih mudah untuk pulih. Namun, karena efek stigma ini, PDM pada stase ODMK tidak mengakses pengobatan yang ia butuhkan dan akhirnya kondisi kesehatannya cenderung memburuk.

Kedua, efek stigma masyarakat cenderung juga sangat memengaruhi PDM yang baru saja keluar dari institusi rehabilitasi. PDM cenderung mendapatkan kesulitan berintegrasi kembali dengan masyarakat. Karena stigma masyarakat yang buruk terhadap PDM, masyarakat cenderung meminimalkan interaksi sosial dengan PDM. Bahkan, masyarakat cenderung menyulitkan PDM untuk mendapatkan pekerjaan. Akhirnya, PDM kembali merasa tertekan dan kembali membutuhkan perawatan.

4.3. Permasalahan pada Institusi Rehabilitasi Mitra Pemerintah

Ada dua masalah yang terjadi pada institusi rehabilitasi mitra pemerintah. Pertama adalah masalah standar pelayanan. Standar pelayanan kebanyakan institusi rehabilitasi mitra pemerintah masih dibawah standar yang layak. Bahkan, masih ada institusi rehabilitasi mitra pemerintah yang melakukan metode rehabilitasi yang salah seperti pasung. Efek dari rendahnya mutu standar pelayanan institusi mitra pemerintah pada PDM akhirnya mengakibatkan PDM diperlakukan secara tidak humanis dan malah memburuk kondisinya baik secara fisik maupun emosional.

Kedua adalah masalah *overcapacity* dari fasilitas institusi rehabilitasi mitra pemerintah. Banyak institusi rehabilitasi mitra pemerintah yang menampung PDM lebih banyak daripada kapasitas yang dimilikinya. Akhirnya, PDM diperlakukan secara tidak layak. Perlakuan yang tidak layak akhirnya memperburuk kondisi PDM baik secara fisik maupun emosional.

4.4. Permasalahan pada Institusi Rehabilitasi Milik Pemerintah

Masalah *overcapacity* bukan hanya terjadi pada fasilitas institusi rehabilitasi mitra pemerintah saja. Fasilitas rehabilitasi pemerintah juga memiliki masalah yang sama. Misalnya salah satu institusi rehabilitasi pemerintah di wilayah Cilandak, menampung hampir empat kali lebih banyak dari kapasitas yang seharusnya. Akhirnya, PDM diperlakukan secara tidak layak. Perlakuan yang tidak layak akhirnya memperburuk kondisi PDM baik secara fisik maupun emosional.

Masalah *overcapacity* ini terjadi karena minimnya fasilitas pelayanan kesehatan mental yang ada di Indonesia. Saat ini hanya terdapat sekitar 600 hingga 800 psikiater di seluruh Indonesia. Itu artinya hanya ada satu psikiater untuk setiap 300.000 sampai 400.000 orang. Demikian pula dengan rumah sakit jiwa yang hanya ada 48 unit. Sebagian besarnya memiliki kondisi yang sangat padat dan tidak sehat. Misalnya di sebuah rumah sakit jiwa di pinggiran Kota Jakarta, ditemukan sekitar 90 wanita tinggal di sebuah ruangan yang seharusnya hanya bisa menampung sekitar 30 orang. Saat ini bahkan terdapat delapan provinsi di Indonesia belum memiliki rumah sakit jiwa sama sekali (Sharma, 2016).

5. SOLUSI PERMASALAHAN PDM DI INDONESIA

Agar pelayanan kepada PDM dapat dilaksanakan dengan lebih baik dan permasalahan yang dihadapinya dapat segera teratasi, maka beberapa solusi yang ditawarkan sebagai berikut:

1. Menindak tegas praktik pasung, baik di level individual maupun institusi sesuai dengan peraturan yang ada.

Saat ini, praktik pasung masih banyak ditemukan di kalangan keluarga PDM maupun di kalangan institusi rehabilitasi mental mitra pemerintah. Walaupun telah dilarang, praktik pasung masih tetap dilakukan. Pemerintah cenderung hanya menutup mata terhadap pelanggaran yang ada, terutama jika dilakukan oleh institusi rehabilitasi mental mitra pemerintah. Hal ini perlu mendapat perhatian yang lebih serius, karena praktik pasung merupakan tindakan yang tidak humanis dan dapat mengakibatkan banyak masalah bagi PDM di masa datang. Baik itu berupa kemunduran kondisi kesehatan secara fisik maupun mental.

Oleh sebab itu, pemerintah harus bertindak tegas terhadap praktik pasung yang ada. Pemberian hukuman sesuai dengan ketentuan yang berlaku harus ditegakkan agar praktik pasung dapat berkurang secara signifikan.

2. Penambahan fasilitas dan peningkatan akses pelayanan kesehatan jiwa

Penambahan fasilitas adalah penambahan personel kesehatan dan penambahan fasilitas rehabilitasi mental. Diharapkan peningkatan kedua komponen tersebut dapat meningkatkan standar pelayanan

kesehatan jiwa. Selain itu, solusi ini juga diharapkan dapat memecahkan masalah *over capacity* yang dialami oleh institusi rehabilitasi mental pemerintah dan mitra pemerintah.

Peningkatan akses yang dimaksud adalah memperluas penyebaran layanan kesehatan mental. Saat ini, pelayanan kesehatan mental pada umumnya masih sangat terbatas pada ibukota provinsi saja. Hal ini menyulitkan keluarga PDM yang kurang mampu yang bertempat tinggal jauh dari ibu kota provinsi. Mereka tidak mempunyai kapasitas yang cukup untuk membawa anggota keluarga PDM melakukan konsultasi kesehatan secara rutin. Akibatnya, banyak PDM yang pengobatannya terputus sementara atau bahkan terputus sama sekali. Dengan peningkatan akses hingga ke wilayah-wilayah pelosok, diharapkan PDM dengan keterbatasan ekonomi tetap mampu mendapatkan akses terhadap obat-obatan dan pelayanan secara rutin sehingga dapat segera membaik.

3. Evaluasi pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa secara berkala

Evaluasi terhadap fasilitas kesehatan jiwa perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa standar pelayanan yang diberikan kepada PDM sesuai dengan alur dan ketentuan yang berlaku. Selain itu, evaluasi berkala juga dapat memberikan masukan teratur untuk pengembangan fasilitas mental yang ada. Diharapkan dengan standar pelayanan yang baik, deteksi permasalahan secara dini, dan perbaikan secara terus menerus, PDM

dapat menerima pelayanan kesehatan yang komprehensif, tepat sasaran, dan humanis.

5. Pembukaan industri untuk penyerapan lapangan kerja bagi PDM

PDM, terutama yang baru saja keluar dari rehabilitasi, memiliki kesulitan dalam berintegrasi kembali ke dalam masyarakat. Salah satunya karena minimnya lapangan pekerjaan yang ada bagi PDM. PDM akhirnya tidak bisa independen dan bahkan ada yang mengalami tekanan mental dan kembali membutuhkan perawatan. Dengan menyediakan lapangan pekerjaan bagi PDM, pemerintah berarti membantu memecahkan salah satu masalah besar bagi PDM untuk kembali berintegrasi ke dalam masyarakat. Diharapkan, PDM yang telah bekerja di industri yang diciptakan pemerintah dalam kurun waktu yang cukup lama, pada akhirnya dapat membuka lapangan kerja sendiri untuk membantu PDM lainnya untuk mendapatkan pekerjaan setelah mereka menyelesaikan proses rehabilitasi.

6. PENUTUP

PDM di Indonesia menunjukkan jumlah yang cukup besar. Saat ini, masih banyak dari PDM yang belum mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Kebanyakan dari mereka malah diperlakukan secara tidak humanis, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan mereka baik secara fisik maupun mental.

PDM masih mengalami banyak kendala. Baik itu kendala yang datang dari keluarga, masyarakat secara umum, bahkan dari pemerintah dan mitra pemerintah. Kendala

tersebut dapat diselesaikan dengan melakukan: (1) menindak tegas praktik pasung, baik di tingkat individual maupun institusi dengan pemberian hukuman; (2) penambahan fasilitas dan peningkatan akses pelayanan kesehatan jiwa; (3) evaluasi pelayanan fasilitas kesehatan jiwa secara berkala; dan (4) membuka lapangan kerja bagi PDM.

Referensi

- Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial RI. (2015). *Gangguan Perilaku dan atau Emosional*. Diakses dari <http://mediadisabilitas.org/uraian/ind/data-perilaku>. (27 Februari 2018)
- Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial RI. *Penyandang Disabilitas Mental*. Diakses dari <http://mediadisabilitas.org/uraian/ind/disabilitas-mental>. (27 Februari 2018)
- Mccausland, P. (2018). *Florida mental health agency examined Cruz in 2016, didn't hospitalize him*. Diakses dari situs NBC News, <https://www.nbcnews.com/news/us-news/social-media-post-led-florida-agency-investigate-nikolas-cruz-2016-n849221>. (27 Februari 2018)
- Sharma, K. (2016). *Living in Hell: Abuses against People with Psychosocial Disabilities in Indonesia*. New York: Human Rights Watch.
- Sudrajat (2018). *Data dan Fakta Kabar Orang Gila Menyerang Tokoh Agama*. Diakses dari situs DetikNews, <https://news.detik.com/infografis/3882042/data-dan-fakta-kabar-orang-gila-menyerang-tokoh-agama>. (27 Februari 2018)
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

URGENSI KELEKATAN ORANGTUA-REMAJA DALAM MENCEGAH PERILAKU MENYIMPANG PADA REMAJA

Dewi Wahyuni

Widyaiswara Ahli Madya BBPPKS Regional II Bandung

E-mail: dewi_yuni08@yahoo.co.id

Abstract

Nowadays deviant behaviors among adolescents are getting diverse and increase in number. It is assumed that the root cause of this phenomenon lies on the attachment problem with their parents. The condition of attachment in the early stage of human development has impacts not only on the phase of child and adolescent, but also on adult phase. When adolescents has a history of insecure attachment, which in general comes from a family having less or no intimacy, they tend to lose affection and care, vulnerable to stress, and feel insecure. In result, adolescents are difficult to make friends, ill tempered, and aggressive. Such conditions push them to fall in deviant behaviors. For this reason, secure attachment to parents should be recovered to prevent deviant behaviors adolescents. Such attachment is developed from a good family in which parents have important roles to give supervision, good communication, and involvement in family activities. In addition, parents can act as a good role model for their children.

Keywords: Attachment; adolescence; deviant behaviors

1. PENDAHULUAN

Perkembangan era globalisasi saat ini sangat berdampak pada berbagai aspek kehidupan seiring dengan meningkatnya kemajuan teknologi yang memberikan nilai tambah dengan mudahnya mengakses segala informasi dan penggunaan sarana akan berdampak pada perilaku. Bukan hanya orang dewasa, remaja bahkan anak-anakpun tidak lepas dari pengaruh globalisasi dengan adanya perubahan perilaku. Ketika terjadi perubahan dengan cepat, salah satu kelompok yang rentan untuk ikut terbawa arus adalah remaja. Masa remaja merupakan periode transisi perkembangan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan baik itu secara biologis, kognitif dan sosio-emosional (Santrock, 2007). Pada masa peralihan dari masa kehidupan anak-anak

menuju dewasa ini sering ditandai dengan krisis kepribadian dalam mencari identitas diri terkait dengan peran-peran baru yang harus ditampilkan yang menimbulkan situasi yang penuh stres dan munculnya berbagai perilaku yang menyimpang pada remaja seperti bolos sekolah, berkelahi, tawuran, membegal, seks bebas, LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual, dan Transgender), dan penyalahgunaan narkoba.

Remaja yang melakukan tindakan menyimpang lebih memilih bercerita kepada temannya dan menganggap temannya mau mendengarkan cerita dan keluhannya serta lebih memahami apa yang disampaikannya. Sedangkan orang tua menurut remaja cenderung memberikan banyak aturan tanpa mau mendengar apa yang mereka inginkan. Kebebasan remaja dalam mencari identitas

diri tidak membuat remaja terlepas dari hubungannya dengan orangtua. Remaja juga masih merupakan bagian dari sebuah keluarga (Rosenberg, 2006). Sebenarnya sistem dalam keluarga membantu dan membentuk remaja untuk lebih memahami siapa dirinya.

Pengawasan orang tua pada anak usia remaja tidak hanya pada bentuk kedekatan fisik, karena pada usia remaja, anak mulai mengembangkan otonominya, tapi hubungan antara orang tua dan remaja dapat dilihat dari kualitas hubungan yang terjalin antara remaja dan orang tua, seperti orang tua melakukan komunikasi dua arah dengan anak, memberikan ruang bagi anak untuk mengembangkan kehidupannya dan orang tua melakukan pengontrolan terhadap aktivitas remaja (Santrock, 2003). Hubungan antara orang tua dan anak telah terbentuk sejak seorang anak lahir. Orang tua merupakan makhluk sosial pertama yang berinteraksi dengan anak. Orang tua merupakan tempat belajar pertama bagi seorang anak dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Hubungan yang terjalin dengan baik antara anak dan orang tua akan membentuk suatu ikatan yang kuat berupa kelekatan (*attachment*).

Berdasarkan uraian di atas, fokus tulisan ini menekankan pada urgensi kelekatan orang tua dengan remaja dalam mencegah perilaku menyimpang pada remaja. Lebih rinci, tulisan ini bertujuan untuk: (1) memahami pengaruh dari kelekatan; dan (2) memahami pentingnya kelekatan orangtua dalam mencegah perilaku menyimpang pada remaja.

2. PERILAKU MENYIMPANG PADA REMAJA

2.1. Remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata Latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Bangsa primitif, demikian pula orang-orang zaman purbakala, memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode lain dalam rentang kehidupan, anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi. Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. (Hurlock, 1990).

Remaja merupakan periode tertentu dari kehidupan manusia yang berarti tumbuh dalam perkembangan menjadi dewasa. Lazimnya masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Menurut Hurlock (1990) secara umum masa remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal dan remaja akhir. Garis pemisah antara awal masa remaja dan akhir masa remaja terletak kira-kira di sekitar usia tujuh belas tahun. Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari tiga belas tahun sampai enam belas atau tujuh belas tahun dan akhir masa remaja bermula dari usia enam belas atau tujuh belas tahun sampai delapan belas tahun. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode tersingkat. Tak jauh berbeda dengan itu Monk (Monks & Knoers, 2002) mengatakan bahwa perkembangan masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun masa

remaja akhir. Sedangkan pada umumnya masa pubertas terjadi antara 12-16 tahun pada anak laki-laki dan 11-15 tahun pada anak wanita (Monks & Knoers, 2002; Hurlock, 1990).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja. Masa remaja merupakan masa yang sangat penting bagi pembentukan identitas diri. Pada tahap ini remaja mencoba mengembangkan pemahaman diri yang sesuai dengan identitas dirinya, termasuk peran yang akan dijalani di masyarakat. Hal ini berarti bahwa keberhasilan dalam membentuk identitas diri pada masa remaja akan mempengaruhi keberhasilan yang dicapai pada masa-masa selanjutnya.

2.2. Penyimpangan Perilaku pada Remaja

Masa remaja seringkali dihubungkan dengan mitos dan stereotipe mengenai penyimpangan dan ketidakwajaran. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya teori-teori perkembangan yang membahas ketidakselarasan, gangguan emosi dan gangguan perilaku sebagai akibat dari tekanan-tekanan yang dialami remaja karena perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya maupun akibat perubahan lingkungan.

Sejalan dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri remaja, mereka juga dihadapkan pada tugas-tugas yang berbeda dari tugas pada masa kanak-kanak. Tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi remaja menurut Havighurst (dalam Hurlock, 1990) sebagai berikut: (a) Mencapai hubungan yang baru dan lebih masak dengan teman sebaya baik sesama jenis maupun lawan jenis; (b) Mencapai peran

sosial maskulin dan feminin; (c) Menerima keadaan fisik dan dapat mempergunakannya secara efektif; (d) Mencapai kemandirian secara emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya; (e) Mencapai kepastian untuk mandiri secara ekonomi; (f) Memilih pekerjaan dan mempersiapkan diri untuk bekerja; (g) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan dan kehidupan keluarga; (h) Mengembangkan kemampuan dan konsep-konsep intelektual untuk tercapainya kompetensi sebagai warga negara; (i) Menginginkan dan mencapai perilaku yang dapat dipertanggungjawabkan secara sosial; dan (j) Memperoleh rangkaian sistem nilai dan etika sebagai pedoman perilaku.

Apabila tugas-tugas perkembangan itu berhasil diselesaikan dengan baik, maka akan tercapai kepuasan, kebahagiaan, dan penerimaan dari lingkungan. Keberhasilan individu memenuhi tugas-tugas itu juga akan menentukan keberhasilan individu memenuhi tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya. Apabila tugas-tugas perkembangan itu tidak berhasil diselesaikan dengan baik, maka remaja akan merasa stres dan kecewa sehingga tidak jarang melakukan perilaku yang menyimpang.

Perilaku menyimpang dapat diartikan sebagai tingkah laku, perbuatan, atau tanggapan seseorang terhadap lingkungan yang bertentangan dengan norma-norma dan hukum yang ada didalam masyarakat. Perilaku menyimpang adalah semua bentuk perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma sosial yang ada (Amiek, 1994). Pendapat lain dikemukakan oleh Soetomo (2013) bahwa perilaku menyimpang dianggap menjadi sumber masalah sosial karena dapat membahayakan tegaknya

sistem sosial. Kenakalan remaja dapat didefinisikan sebagai perilaku menyimpang sebagaimana pendapat Kartono (2010) bahwa penyimpangan perilaku remaja dapat juga disebut dengan kenakalan remaja yaitu suatu perbuatan yang melanggar norma, aturan atau hukum dalam masyarakat yang dilakukan pada usia remaja atau transisi masa anak-anak dan dewasa.

Jadi perilaku menyimpang dapat didefinisikan sebagai suatu perilaku yang diekspresikan oleh seorang atau lebih dari anggota masyarakat, baik disadari ataupun tidak disadari, tidak menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku atau yang telah diterima oleh sebagian masyarakat. Perilaku menyimpang yang juga biasa dikenal dengan nama penyimpangan sosial adalah perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan atau kepatutan, baik dalam sudut pandang kemanusiaan (agama) secara individu maupun pembedaannya sebagai bagian daripada makhluk sosial.

Tipe-tipe perilaku kenakalan remaja (Kartono, 2010) dapat dibagi menjadi empat, yaitu: (a) Kenakalan terisolir (delinkuensi terisolir), kelompok ini merupakan jumlah terbesar dari remaja nakal. Pada umumnya mereka tidak menderita kerusakan psikologis; (b) Kenakalan *neurotik (delinkuensi neurotik)*. Pada umumnya, remaja nakal tipe ini menderita gangguan kejiwaan yang cukup serius, antara lain berupa kecemasan, merasa selalu tidak aman, merasa bersalah dan berdosa dan lain sebagainya; (c) Kenakalan *psikopatik (Delinkuensi psikopatik)*. Tipe ini sedikit jumlahnya, akan tetapi dilihat dari kepentingan umum dan segi keamanan, mereka merupakan oknum kriminal yang paling berbahaya; dan (d) Kenakalan defek

moral (delinkuensi defek moral). Defek (*defect, defectus*) artinya rusak, tidak lengkap, salah, cidera, cacat, kurang. Mereka merasa cepat puas dengan prestasinya, namun perbuatan mereka sering disertai agresivitas yang meledak. Remaja yang defek moralnya biasanya menjadi penjahat yang sukar diperbaiki.

Pendapat lain tentang bentuk-bentuk perilaku menyimpang di kalangan remaja menurut Narwoko & Suyanto (2007) antara lain: (a) Tindakan *nonconform* perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai atau norma-norma yang ada; (b) Tindakan anti sosial atau asosial yaitu tindakan yang melawan kebiasaan masyarakat atau kepentingan umum; (c) Tindakan-tindakan kriminal yaitu tindakan yang nyata-nyata telah melanggar aturan-aturan hukum tertulis dan mengancam jiwa atau keselamatan orang lain.

3. KELEKATAN DAN PENCEGAHAN PERILAKU MENYIMPANG

3.1. Konsep Kelekatan

Istilah kelekatan (*attachment*) untuk pertama kalinya dikemukakan oleh seorang psikolog dari Inggris pada tahun 1958 bernama John Bowlby. Kemudian formulasi yang lebih lengkap dikemukakan oleh Mary Ainsworth pada tahun 1969 (McCartney & Dearing, 2002). Kelekatan merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya, biasanya orang tua (McCartney & Dearing, 2002). Bowlby (dalam Haditono *et al.*, 1994) menyatakan bahwa hubungan ini akan bertahan cukup lama dalam rentang kehidupan manusia

yang diawali dengan kelekatan anak pada ibu atau figur lain pengganti ibu.

Pengertian kelekatan lainnya dikemukakan Ainsworth (dalam Hetherington & Parke, 1999) bahwa kelekatan adalah ikatan emosional yang dibentuk seorang individu dengan orang lain yang bersifat spesifik, mengikat mereka dalam suatu kedekatan yang bersifat kekal sepanjang waktu. Kelekatan merupakan suatu hubungan yang didukung oleh tingkah laku lekat (*attachment behavior*) yang dirancang untuk memelihara hubungan tersebut (Durkin, 1995). Tidak semua hubungan yang bersifat emosional atau afektif dapat disebut kelekatan. Adapun ciri afektif yang menunjukkan kelekatan adalah bahwa hubungan bertahan cukup lama dan ikatan tetap ada walaupun figur lekat tidak tampak dalam jangkauan mata anak. Bahkan jika figur digantikan oleh orang lain dan kelekatan dengan figur lekat akan menimbulkan rasa aman (Ainsworth dalam Adiyanti, 1985).

Menurut Maccoby (dalam Ervika, 2000) seorang anak dapat dikatakan lekat pada orang lain jika memiliki ciri-ciri antara lain: (a) Mempunyai kelekatan fisik dengan seseorang; (b) Menjadi cemas ketika berpisah dengan figur lekat; (c) Menjadi gembira dan lega ketika figur lekatnya kembali; dan (d) Orientasinya tetap pada figur lekat walaupun tidak melakukan interaksi. Anak memperhatikan gerakan, mendengarkan suara dan sebisa mungkin berusaha mencari perhatian figur lekatnya.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kelekatan adalah suatu hubungan emosional atau hubungan yang bersifat afektif antara satu individu dengan

individu lainnya yang mempunyai arti khusus, dalam hal ini biasanya hubungan ditujukan pada ibu atau pengasuhnya. Hubungan yang dibina bersifat timbal balik, bertahan cukup lama dan memberikan rasa aman walaupun figur lekat tidak tampak dalam pandangan anak.

3.2. Pengaruh Kelekatan

Keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama bagi individu dan sebagai guru pertama bagi anak dalam menjalin hubungan dan memberikan kasih sayang yang mendalam, baik secara positif maupun negatif. Sikap dan kebiasaan orang tua yang diberikan dalam mendidik anak akan membangun suatu ikatan emosional, yang disebut dengan kelekatan. Kelekatan ini tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan berkembang dalam serangkaian fase dan bergerak dari preferensi umum untuk hubungan anak dengan pengasuh utama, yang kemudian disimpan dalam bentuk model kerja internal. Model kerja internal merupakan model mental sederhana antara anak dengan pengasuh utama (Santrock, 2011).

Pengaruh kelekatan tidak hanya berdampak pada masa kanak-kanak atau remaja saja, melainkan hingga masa dewasa bahkan hingga siap untuk menikah, kelekatan masih membawa peranan penting. Kelekatan yang tidak aman (*insecure attachment*) apabila terjadi bersamaan dengan kemandirian maka akan menimbulkan perhatian yang berlebih pada kepentingan sendiri, sedangkan apabila terjadi bersamaan dengan ketergantungan maka akan menimbulkan isolasi yang penuh dengan kecemasan (Monks, Knoers, & Hadinoto, 2014). Kelekatan tidak aman akan

mengakibatkan remaja kurang mempunyai landasan yang kuat dalam bersosialisasi, cepat marah dan cenderung agresif dalam bersosialisasi (Boyd & Bee, 2010).

Kelekatan menjadikan remaja tidak melepaskan diri dari ikatan keluarga ketika remaja belajar untuk mengembangkan hubungan di luar keluarga. Sebagaimana pendapat Ainsworth (dalam Lopez & Gover, 1993) bahwa kelekatan memberi sumbangan terhadap perkembangan manusia sepanjang hidupnya melalui dukungan emosional dan rasa kedekatan, dalam hal ini adalah orangtua terhadap remaja. Jadi ketika remaja belajar untuk menjalin hubungan dengan orang di luar keluarganya, dukungan dari keluarga akan memampukan remaja untuk lebih percaya diri dan terbuka terhadap orang lain (Rice & Dolgin, 2002). Ketika remaja berusaha mengembangkan hubungan di luar keluarganya, remaja juga mengembangkan kemandirian dirinya. Kemandirian membuat remaja belajar mengenai keterhubungan di dalam keluarga, melalui komunikasi antara remaja dengan orangtua serta pantauan dari orangtua dalam membimbing perkembangan remaja (Beyers *et al.*, 2003).

3.3. Kelekatan Orang tua-Remaja dalam Mencegah Perilaku Menyimpang

Keluarga menjadi lingkungan pertama dan utama bagi remaja untuk mendapatkan kelekatan emosional dari orang tua maupun figur lekat. Remaja yang mendapatkan kelekatan yang aman dari orang tua memiliki kemungkinan rendah untuk melakukan perilaku menyimpang. Sedangkan remaja yang memiliki kelekatan yang tidak aman dengan anggota keluarganya, cenderung merasa kehilangan kasih sayang dan perhatian dari keluarga sehingga rentan

untuk berperilaku menyimpang. Menurut Gunarsa (2004) keluarga darimana remaja berasal dapat mempengaruhi kemungkinan remaja menjadi *delinquent* atau tidak.

Keluarga yang kurang memiliki kohesivitas (kekurangdekatan hubungan antara anggota keluarga) serta hubungan yang tidak harmonis dalam keluarga merupakan prediktor munculnya *delinquent*. Iklim keluarga yang negatif dan penuh konflik menyebarkan atmosfer rumah yang membuat suasana antar anggota keluarga tidak nyaman dapat menyebabkan anak merasakan stres, ketidakamanan dan ketidaknyamanan. Anak dalam lingkungan seperti itu berada dalam risiko yang tinggi untuk berperilaku menyimpang.

Hal itu diperkuat dengan pendapat Hirschi (dalam Hoeve *et al.*, 2012) bahwa *delinquency* memiliki tingkat lebih rendah pada keluarga yang memiliki ikatan afeksi yang kuat dan mengikat sedangkan perilaku *delinquent* akan meningkat apabila ikatan orang tua dan anak mulai lemah. Selanjutnya Purwandari (2011) menegaskan bahwa iklim keluarga yang baik, terjadi ketika orang tua melakukan supervisi, komunikasi, dan mau melibatkan serta anak merasa terlibat dalam aktivitas kebersamaan dengan orang tua menjadi faktor yang dapat mencegah terbentuknya *delinquency*.

Hasil penelitian menurut Hasida (dalam Sonna, 2007) menunjukkan bahwa para remaja yang mempunyai hubungan hangat dengan ayah tercinta cenderung lebih optimis, percaya diri, dan mampu mengatasi masalah-masalah yang menimpa mereka. Mereka yang tidak baik hubungannya dengan ayah lebih pesimis dan tidak mempunyai kemampuan untuk bertanggung jawab dalam hidup. Kelekatan yang tidak

aman (*insecure attachment*) dari seorang ibu dapat menyebabkan depresi pada remaja perempuan (Kamkar *et al.*, 2012).

Dengan demikian jelaslah bahwa kelekatan yang aman antara remaja dengan orang tuanya (ayah dan ibu) dapat menjadi penangkal terhadap terjadinya perilaku menyimpang pada remaja. Selanjutnya Mounts (dalam Santrock, 2007) mempertegas bahwa orang tua yang berperan aktif dalam memantau dan membimbing perkembangan anak remajanya lebih cenderung untuk memiliki anak remaja dengan hubungan sebaya yang positif dan penggunaan obat-obatan yang lebih rendah dibanding orang tua yang kurang berperan aktif. Hal ini dapat dikatakan bahwa semakin tinggi kelekatan ayah dengan remaja dan kelekatan ibu dengan remaja, semakin rendah kemungkinan remaja mengalami penyimpangan perilaku.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Karina dan Mulyati (2007) bahwa remaja-remaja lebih dekat dengan ayah yang memiliki karakter mudah untuk diajak bertukar pikiran, mudah diajak komunikasi, penyabar, suportif, memahami kelebihan dan kekurangan keluarga, membantu mengatasi masalah serta memiliki waktu yang lebih banyak dihabiskan dengan mereka. Remaja yang lekat dengan ayah memiliki kemampuan tinggi untuk berempati, menyesuaikan diri, dan dalam menjalin hubungan positif dengan teman sebaya.

Selanjutnya Bruist *et al.* (2002) menyatakan bahwa kelekatan remaja terhadap ibu lebih tinggi dari pada terhadap ayah. Remaja cenderung lebih dekat dengan ibu dan menolak kedekatannya dengan ayah. Menurut Margolese *et al.* (2005) ibu

menempati peran penting pada kelekatan remaja terutama remaja perempuan. Remaja lebih membutuhkan kedekatan dan *support* dari ibu. Remaja perempuan yang memiliki hubungan negatif dengan ibu cenderung mengalami depresi. Hal ini berbeda dengan remaja laki-laki, karena laki-laki lebih punya harapan untuk bisa mengurus kebutuhan sendiri. Secara umum, kualitas hubungan dengan ibu lebih tinggi daripada dengan ayah. Ibu memiliki tanggung jawab yang sama besar dengan tanggung jawab ayah, bahkan seorang ibu selalu berdampingan dengan anak-anak sejak mereka dilahirkan.

Dengan demikian dapat dipahami bahwa kelekatan remaja, baik terhadap ayah atau terhadap ibu memiliki nilai positif untuk mencegah remaja dari perilaku menyimpang, meskipun kelekatan terhadap ibu lebih dapat menangkal remaja dari perilaku menyimpang. Hal ini disebabkan Ibu sebagai pendidik pertama dan utama yang memberikan pendidikan tentang budi pekerti yang mulia dalam jiwa anak serta menjauhkan dari hal-hal yang dapat merusak akhlak, fisik dan akal pikiran (Ulwan, 2012). Bahkan Freud berpendapat bahwa hubungan ibu-anak sangat berpengaruh pada pembentukan pribadi dan sikap sosial.

Selanjutnya, Bowlby menambahkan bahwa kehilangan peran ibu dapat menimbulkan *problem* dalam perkembangan anak. Ikatan emosional yang mendalam antara ibu dengan anak akan membentuk pola respon tertentu terhadap stimulus dari luar. Freud dan Bowlby menempatkan peran ibu sebagai sentral dalam perkembangan anak sedangkan kedudukan ayah bersifat sekunder sebagai pendorong moral bagi ibu. Ibu menjadi tokoh utama sebagai pendidik terbaik sekaligus menjadi teman yang baik

untuk anak-anaknya. Sedangkan ayah adalah figur terakhir yang memberikan keputusan terpenting atau menegakkan disiplin dalam keluarga (Siahaan, 1991).

Menurut Istadi (2011) figur ayah sangat dibutuhkan keberadaannya, terlebih lagi bagi anak laki-laki. Ayah adalah *role model* utama yang akan membentuk karakter pria dalam diri mereka, sedangkan bagi anak perempuan, sosok ayah adalah figur pria pertama yang dikenalnya. *Role model* adalah orang yang memberikan dampak kuat terhadap tingkah laku dan nilai-nilai yang dimiliki orang lain. Lebih khusus *role model* memberi dampak nyata terhadap remaja dalam usia perkembangan mereka. Khusus bagi remaja, mereka akan melihat nilai yang diajarkan oleh orang tuanya terutama ayah dalam kehidupan sehari-hari (Odop, 2009). Dengan demikian, kelekatan remaja terhadap orang tuanya (ayah dan ibu) sangat berpengaruh pada perkembangan remaja dan dapat menjadi penangkal alami yang berasal dari keluarga terhadap terjadinya penyimpangan perilaku pada remaja.

4. PENUTUP

Kelekatan merupakan ikatan emosional yang dibentuk seorang individu dengan orang lain yang bersifat spesifik, mengikat mereka dalam suatu kedekatan yang bersifat kekal sepanjang waktu. Tidak semua hubungan yang bersifat emosional atau afektif dapat disebut kelekatan. Hubungan yang bersifat emosional yang menunjukkan kelekatan adalah: hubungan bertahan cukup lama, ikatan tetap ada walaupun figur lekat tidak tampak dalam jangkauan mata, bahkan jika figur digantikan oleh orang lain dan kelekatan dengan figur lekat akan menimbulkan rasa aman akan bertahan

cukup lama dalam rentang kehidupan manusia. Kelekatan orang tua dengan remaja dapat memberikan pengaruh yang sangat tinggi bagi remaja. Remaja akan memiliki rasa aman, dukungan emosional dan rasa kedekatan, sehingga ketika remaja belajar untuk menjalin hubungan dengan orang di luar keluarganya, kelekatan akan memungkinkan remaja untuk lebih percaya diri dan terbuka terhadap orang lain dan mampu (mengembangkan kemandirian dirinya).

Remaja yang mendapatkan kelekatan yang aman dari orang tua memiliki kemungkinan rendah untuk melakukan perilaku menyimpang. Hal ini karena remaja merasa memiliki rasa aman, memiliki afeksi yang kuat dan mengikat, komunikasi yang baik, dan mau melibatkan serta remaja merasa terlibat dalam aktivitas kebersamaan dengan keluarga. Berbeda dengan remaja yang memiliki kelekatan yang tidak aman dengan anggota keluarganya, cenderung merasa kehilangan kasih sayang dan perhatian dari keluarga, kurang memiliki kohesivitas (kekurangdekatan hubungan antara anggota keluarga) serta hubungan yang tidak harmonis sehingga rentan untuk berperilaku menyimpang.

Berikut ini adalah sejumlah saran yang diangkat dalam artikel ini, baik bagi para remaja, orang tua, maupun lembaga pendidikan dan pelatihan (diklat):

1. Kepada remaja diharapkan memiliki kelekatan yang tinggi terhadap orang tua dengan meningkatkan intensitas komunikasi dan penggunaan waktu bersama orang tua untuk melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti olahraga maupun diskusi.
2. Kepada orang tua diharapkan mampu

menciptakan kelekatan kepada remaja sehingga dapat menumbuhkan rasa aman, merasa didukung dan dengan mengarahkan remaja pada kegiatan positif

3. Kepada lembaga diklat, seharusnya dapat memasukkan konsep kelekatan pada kurikulum Diklat P2K2 (Pertemuan Penguatan Kemampuan Keluarga) sesi Perlindungan Anak untuk lebih meningkatkan upaya memberikan perlindungan pada anak.

Referensi

- Adiyanti, M.G., (1985). *Perkembangan Kelekatan Anak*. Tesis pada Program Studi Psikologi Pascasarjana UGM Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Beyers, W., Goosens, L., Vansant, I., & Moors, E. (2003). A Structural Model of Autonomy in Middle and Late Adolescence: Connectedness, Separation, Detachment and Agency. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(5), 351-365. doi: 0047-2891/03/1000-0351/0
- Boyd, D., & Bee, H. (2010). *The Growing Child*. Boston: Pearson.
- Bruist, K.L., Decovic, M., Meeus, W., & Marcel, A.G.V.A. (2002). *Developmental Patterns in Adolescent Attachment to Mother, Father and Sibling*. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol 31, No. 3, 167-176.
- Durkin, K. (1995). *Developmental Social Psychology*. Massachusetts: Blackwell Publisher Inc.
- Ervika, E. (2000). *Kualitas Kelekatan dan Kemampuan Berempati pada Anak*. Skripsi pada Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta. Tidak diterbitkan.
- Gunarsa, S.D. (2004). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut: bunga rampai psikologi anak*. Yogyakarta: BPK Gunung Mulia
- Haditono, S.R., et al. (1994). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hetherington, E.M & Parke R.D. (Eds). (1999). *Child Psychology: A Contemporary View Point*. Fifth Edition. Mc Graw-Hill College.
- Hoeve, M., Stams, G.J.J.M., Put. C.E.V., Dubas, J.S., Laan, P.H.V., & Gerris, J.R.M . (2012). A Meta-analysis of Attachment to Parents and Delinquency. *Journal Abnormal Child Psychology*. Vol. 40:771-785
- Istadi, I. (2011). *Mendidik dengan Cinta*. Bekasi: Pustaka Inti.
- Kamkar, K., Doyle, A.B., & Markiewicz, D. (2012). *Insecure Attachment to Parents and Depressive Symptoms in Early Adolescence: Mediating Roles of Attributions and Self-esteem*. *International Journal of Psychological Studies*. Vol. 4, No. 2.
- Karina, R. & Mulyati R. (2007). *Peran Ayah dalam Pengasuhan dan Kelekatan Remaja pada Ayah*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: UII.
- Kartono, K. (2010). *Patologi Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Cetakan.
- Lopez, F.G., & Gover, M.R. (1993). Self-report Measures of Parent-adolescent Attachment and Separation-individuation: A Selective Review. *Journal of Counseling and Development*, 71, 560-569.
- Margolese, S.K., Markiewicz, D., & Doyle, A.B. (2005). Attachment to Parents, Best Friend, and Romantic Partner:

- Predicting Different Pathways to Depression in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 34, No. 6, 637–650.
- McCartney, K & Dearing, E. (2002). *Child Development*. USA: McMillan Refference.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Hadinoto, S.R. (2014). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Narwako, J.D. & Suyanto, B. (2007). *Sosiologi: Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana.
- Odop, N. (2009). *55 Wasiat Cinta dan Kehidupan*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Purwandari, E. (2011). Keluarga, Kontrol Sosial, dan Strain: Model Kontinuitas Delinquency Remaja. *Humanitas* Vol. VIII no 1
- Rice, F.P & Dolgin, K.P. (2002). *The Adolescent: Dvelopment, Relationship, and Culture*. (10th ed.). MA: Allyn & Bacon, A Pearson Education Company.
- Rosenberg, T. E. (2006). *The Role of Parent-Adolescent Attachment in the Glycemic Control of Adolescent with Type-1 Diabetes*. ProQuest Dissertation and Theses.
- Santrock, J. (2003). *Adolescence, Perkembangan Remaja*. Edisi keenam. Jakarta: Erlangga.
- _____ (2007). *Remaja*. Edisi Kesebelas. Jakarta: Erlangga.
- _____ (2011). *Masa Perkembangan Anak*. Edisi Kesebelas. Jakarta: Salemba Humanika.
- Siahaan, H.N. (1991). *Peranan Ibu Bapak Mendidik Anak*. Bandung: Angkasa.
- Sonna, L. (2007). *Memahami Segalanya tentang Membimbing Anak Remaja*. Batam: Karisma Publishing Group.
- Ulwan, A.N. (2012). *Ensiklopedia Pendidikan Akhlak Mulia Panduan Mendidik Anak Menurut Metode Islam*. Jakarta: PT Ikrar Mandiri Abadi.

LINDUNGI ANAK DARI KORBAN DAN PELAKU PELECEHAN SEKSUAL

Hermaini Siswati

Widyaswara Muda BBPPKS Regional I Sumatera, Kementerian Sosial
dan Pemerhati Masalah Anak dan Perempuan

E-mail: hermainihamzah@gmail.com

Abstract

Children are the group that is most vulnerable to any abuse. Sexual violence against children in Indonesia is getting terrifying nowadays. Ironically, they are not only as the victim, but such abuse is also committed by child. Recent criminal acts blew up by mass media prove the reality. This article is an effort to disclose the fact and to raise several ideas in addressing the very serious problems faced by children in conflict with the law (ABH). In brief, the author insists that parents, school teachers, community, the state, and other stakeholders have to do something aimed at protecting children, fulfilling their needs, and assuring their rights to grow and to develop. It is on their shoulders the future of the state is on the stake.

Keywords: *Children in conflict with the law; abuse; and sexual violence.*

1. PENDAHULUAN

Anak adalah anugerah terindah dari Tuhan Yang Maha Esa. Tidak peduli dari keluarga mana dilahirkan. Mereka bersih, suci tanpa dosa. Pada dirinya melekat harkat dan martabat yang harus dijunjung tinggi. Ia adalah penerus silsilah keluarga dan generasi penerus bangsa. Dengan berbagai pengharapan terhadap anak. Keluarga, masyarakat bahkan negara bertanggung jawab untuk menciptakan situasi yang kondusif, yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang dengan baik. Anak dapat menikmati hari-harinya, belajar dan bermain bersama teman sebayanya.

Idealitas dan realitas terkadang tak sejalan. Itulah yang terjadi. Berbagai faktor telah menjadikan anak sebagai korban tindak kekerasan. Baik fisik, psikis bahkan seksual. Lebih tragis lagi pelaku dari tindak kekerasan tersebut ada yang melibatkan anak. Saking banyak

dan sadisnya perlakuan terhadap anak korban tindak kekerasan. Presiden Jokowi menyampaikan keprihatinannya dengan menyatakan bahwa kejahatan seksual pada anak adalah kejahatan yang luar biasa. Pernyataan Presiden tersebut tidak lepas dari terangkatnya kasus Yuyun pada tanggal 4 Mei 2016, yang memprihatinkan publik. Yuyun di usia belianya telah diperkosa dan dibunuh secara tragis. Pemerksaan dan pembunuhan dilakukan 14 remaja.

2. ANAK RENTAN MENJADI KORBAN/PELAKU KEKERASAN

Fakta memberitahukan di satu sisi anak rentan menjadi korban kekerasan. Di sisi lain anak juga rentan menjadi pelaku. Beberapa tindak kekerasan yang menimpa anak dilakukan oleh anak. Apa yang sesungguhnya terjadi?

2.1. Korban Pelecehan Seksual

Yuyun bukanlah satu-satunya korban tindak

kekerasan anak. Kasus ini telah membuka tabir kekerasan terhadap anak. Terlaporkan bahwa bayi berusia 2,5 tahun meninggal karena diperkosa tetangganya (*Balita 2,5 Tahun Diperkosa ...*, 11 Mei 2016). Anak usia 16 tahun mati diperkosa oleh empat orang pria. Alat kelaminnya dimasukkan singkong (*Ketika Nyawa....*, 22 April 2002). Siswi Sekolah Dasar (SD) diperkosa sopir angkot (*Parah Sopir....*, 29 Mei 2016). Siswa SD diperkosa 21 pria. Korban mengalami trauma dan tertular penyakit kelamin (*Bocah SD....*, 30 Mei 2016). Siswi SD diperkosa di rumah kosong (*Siswi SD....*, 30 Mei 2016). Siswi SMP berusia 15 tahun di NTT diperkosa ayah angkatnya (*Diperkosa ...*, 5 Agustus 2016). Masih banyak lagi contoh kasus lain.

Dari tahun ke tahun terjadi peningkatan kasus kejahatan seksual yang menimpa anak. Sebagaimana data Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (*Komnas PA ...*, 22 Desember 2015), tahun 2010 ada 2.046 kasus. 42% di antaranya kejahatan seksual. Pada tahun 2011 menjadi 2.467 kasus (52% kejahatan seksual). Tahun 2012 ada 2.637 kasus (62% kejahatan seksual). Tahun 2013 menjadi 2.676 kasus (54% didominasi kejahatan seksual). Tahun 2014 ada 2.737 kasus (52% kejahatan seksual). Tahun 2015 terdapat 2.898 kasus (59,30% kekerasan seksual).

Di balik angka tersebut dipercaya bahwa kasus pelecehan seksual pada anak seperti fenomena gunung es. Kasus yang terjadi sebenarnya lebih banyak dari yang dilaporkan. Mengapa demikian? Karena pelecehan seksual dianggap sebagai aib keluarga. Akibatnya upaya kekeluargaan selalu ditempuh dengan menikahkan atau bahkan menutup rapat kejadiannya. Perkara

tersebut tidak dilaporkan ke polisi.

2.2. Pelaku Pelecehan Seksual

Fakta menunjukkan, di satu sisi anak rentan menjadi korban pelecehan seksual sebagaimana yang dipaparkan di atas. Di sisi lain anak juga rentan menjadi pelaku tindak kekerasan. Banyak kasus tindak kekerasan yang terjadi melibatkan anak sebagai pelaku, seperti halnya kasus Yuyun, enam orang dari pelaku pemerkosa merupakan anak (*Fakta Terbaru....*, 10 Mei 2016). Juga pelaku pemerkosa yang memasukan cangkul ke dalam vagina Eno salah satunya adalah pelajar SMP berusia 15 tahun (*Fakta Pembunuhan ...*, 16 Mei 2016). Masih banyak lagi contoh kasus yang melibatkan anak sebagai pelaku kekerasan.

Berdasarkan data Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) pada tahun 2015 terdapat 6.006 kasus anak yang berhadapan dengan hukum, 1.032 kasus pornografi, (*Komnas PA.....*, 2015). Sungguh menyedihkan, anak sebagai generasi muda yang di pundaknya terletak nasib bangsa, terlibat dalam perbuatan yang memalukan. Bagaimana nasib bangsa Indonesia ke depan, bila generasi mudanya seperti ini.

3. PENYEBAB ANAK RENTAN MENJADI KORBAN/PELAKU KEKERASAN SEKSUAL

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung pada orang tua. Orang tuanyalah yang membentuk watak anak. Karena sesungguhnya anak belajar dari apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan sehari-hari. Hal ini diungkapkan oleh Dorothy Law Nolte (1998) bahwa berbagai macam pola didikan orang tua akan membentuk anak.

Jika orang tua mendidikan anak dengan memberikan sugesti positif maka anak akan menjadi positif atau menjadi anak baik. Sebaliknya jika anak dibesarkan dengan sugesti negatif maka anak akan negatif atau cenderung berperilaku menyimpang. Jika anak dibesarkan dengan celaan, permusuhan, penghinaan dan cemooh maka anak akan cenderung memaki, berkelahi, rendah diri dan menyesali diri. Sebaliknya jika anak dibesarkan dengan toleransi, motivasi, kelembutan, rasa aman, dukungan dan kasih sayang maka anak akan bisa mengendalikan diri, percaya diri, menghargai dan belajar menemukan kasih dalam kehidupannya.

Artinya perilaku anak ditentukan oleh pola pengasuhan dan pendidikan orang tua. Apakah anak akan cenderung berperilaku baik atau berperilaku menyimpang. Orang tua yang memperlakukan anaknya sebagai objek dan tidak menghargai keberadaan anak dengan mengatakan hal-hal yang negatif seperti mencela, memusuhi, mencemooh dan menghina anak, maka anak akan cenderung menjadi rendah diri, menyesali diri, menjadi pemaki, bermusuhan, berkelahi, tawuran, bahkan berpotensi terlibat perilaku menyimpang lainnya, narkoba dan lain lain.

Sebaliknya apabila anak dididik dengan perlakuan baik, menerima kelebihan dan kelemahan anak, memotivasi, dengan kelembutan, rasa aman, dukungan kasih sayang dan persahabatan maka anak akan bisa percaya diri, bisa mengendalikan diri, menghargai diri dan orang lain, percaya pada orang tuanya dan bisa bekerjasama dengan orang tua, dan menemukan kasih dalam kehidupannya.

Jadi jangan salahkan anak kalau anak mempunyai watak yang kasar, suka melawan, tawuran, terlibat pergaulan bebas,

narkoba dan lainnya, tetapi sebaiknya melakukan introspeksi diri mengapa anak menjadi demikian. Apakah kesalahan orang tua sehingga anak menjadi demikian. Walau tidak dipungkiri faktor lingkungan sosial juga sangat berperan dalam pembentukan karakter anak. Dengan siapa anak bergaul sehari-hari baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan tempat tinggal. Orang tua yang baik juga akan memastikan anaknya berada dalam lingkungan yang kondusif untuk terciptanya anak yang berbudi baik.

Kembali ke persoalan tingginya jumlah anak yang menjadi korban maupun pelaku tindak kekerasan, mengindikasikan bahwa keluarga, sekolah, masyarakat dan negara telah gagal menciptakan suasana yang kondusif untuk tumbuh kembang anak. Secara rinci, kegagalan ini dilatarbelakangi oleh:

1. Tingginya tingkat kesibukan orang tua
Kebanyakan orang tua punya pekerjaan di luar rumah. Kesibukan orang tua menyebabkan kurangnya perhatian dan kasih sayang pada anak. Ditambah lagi dengan komunikasi yang kurang intens sehingga orang tua tidak mengetahui aktivitas sehari-hari yang dilakukan anak. Dengan siapa anak berteman, apa saja aktivitas, apa yang dialami, dan sebagainya.

Orang tua tidak ada pada saat anak ingin curhat/bercerita, begitu juga pada saat anak sedang mengalami pengalaman yang menyenangkan bahkan menyakitkan. Ditambah dengan kontrol yang kurang dari orang tua sehingga tidak mengetahui anak sedang menjadi incaran atau terpengaruh teman dan dipaksa terlibat dalam suatu tindak kriminal. Atau

malah menjadi korban dari orang tua sendiri karena tidak harmonisnya hubungan di antara suami istri dan lain sebagainya.

2. Anak dan remaja umumnya sudah memiliki smartphone, tablet bahkan laptop yang dapat mengakses informasi apapun dari internet termasuk bacaan dan tontonan yang tidak layak untuk anak-anak. Keberadaan warnet juga mempermudah anak-anak mengakses informasi yang di satu sisi bermanfaat dan di sisi lain membahayakan anak. Padahal smartphone dan tablet tidak bagus untuk perkembangan anak, apalagi untuk anak di bawah 12 tahun karena pada usia tersebut anak sedang mengalami perkembangan otak yang sangat pesat.

Apabila anak terlalu banyak terpapar teknologi menyebabkan dampak negative terhadap anak. Anak menjadi kurang konsentrasi, mengalami gangguan kognitif dan proses belajar, temperamental serta kurang bisa mengendalikan diri, mengalami hambatan fisik, dan rendahnya kemampuan membaca serta pencapaian prestasi di sekolah, risiko kegemukan, susah tidur, penyakit mental, agresi, menurunnya ingatan anak, kecanduan dan lain lain. Bagaimana kalau anak secara tidak sengaja atau ikut-ikutan teman melihat video porno? Tentu akan membahayakan masa depan anak. Bisa dibayangkan, sungguh mengerikan.

3. Secara psikologis remaja rentan akan perilaku menyimpang

Psikolog G. Stanley Hall, sebagaimana dikutip Hurlock (1991), mengungkapkan bahwa masa remaja sebagai masa transisi

biasanya penuh dengan gejolak dan tekanan. Maksudnya, masa dimana terjadi perubahan besar bukan hanya secara fisik tapi juga intelektual dan emosional yang dipengaruhi dan mempengaruhi pada lingkungannya sehingga menimbulkan konflik bagi yang bersangkutan dan lingkungannya. Kenakalan remaja dilakukan oleh remaja yang gagal dalam menjalani proses perkembangan jiwanya baik pada masa remaja maupun masa kanak-kanak.

Secara psikologis kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik yang tidak selesai dengan baik pada masa kanak-kanak maupun remaja. Seringkali didapatkan bahwa ada trauma masa lalunya, perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungannya maupun trauma terhadap kondisi lingkungan seperti kondisi ekonomi yang membuatnya merasa rendah diri dan sebagainya. Secara teori ini ada benarnya karena anak yang menjadi korban tindak kekerasan akan berpotensi menjadi pelaku tindak kekerasan sehingga orang tua perlu mewaspadai. Orang tua perlu menjaga agar anak tidak menjadi korban kekerasan apalagi pelaku kekerasan.

4. Maraknya peredaran gelap narkoba

Anak dan remaja dekat dengan alkohol. Biasanya mereka minum minuman keras untuk melupakan masalahnya atau supaya disegani oleh teman sebaya. Ini dapat memicu tindakan kriminal yang dilakukan di luar kesadaran. Mulai dari mencuri uang orang tua dengan berbohong

sampai pada tindakan yang lebih berbahaya, tawuran, seks bebas dan lain sebagainya. Kasus Yuyun merupakan contoh nyata dimana pelaku mengkonsumsi alkohol sebelum memperkosa dan membunuh korban.

5. Budaya Indonesia sangat kental akan budaya patriarkhi

Indonesia sangat kental akan nilai-nilai patriarkhi. Patriarkhi adalah sebuah sistem sosial yang menempatkan laki-laki sebagai pemegang kekuasaan utama dan mendominasi dalam peran kepemimpinan politik, otoritas moral, hak sosial dan penguasaan properti. Dalam domain keluarga, sosok yang disebut ayah memiliki otoritas terhadap perempuan, anak-anak dan harta benda. Secara tersirat sistem ini melembagakan pemerintahan dan hak istimewa laki-laki serta menempatkan posisi perempuan di bawah laki-laki (<https://id.wikipedia.org/wiki/patriarkhi>)

Lebih lanjut dalam Wikipedia tersebut dijelaskan bahwa sistem sosial patriarkhi menjadikan laki-laki memiliki hak istimewa terhadap perempuan. Dominasi mereka tidak hanya mencakup ranah personal saja, melainkan juga dalam ranah yang lebih luas seperti partisipasi politik, pendidikan, ekonomi, sosial, hukum dan lain-lain. Dalam ranah personal, budaya patriarkhi adalah akar munculnya berbagai kekerasan yang dialamatkan oleh laki-laki kepada perempuan. Atas dasar “hak istimewa” yang dimiliki laki-laki, mereka juga merasa memiliki hak untuk

mengeksploitasi tubuh perempuan.

Hal senada juga diungkapkan oleh Fakih (1997). Indonesia sangat kental ketidakadilan gender yang termanifestasikan dalam berbagai bentuk ketidakadilan, termasuk kekerasan. Artinya tindakan kekerasan termasuk kekerasan seksual sangat dipengaruhi oleh ideologi ketidakadilan gender yang berkembang di masyarakat, yang menempatkan perempuan sebagai objek kekerasan seksual.

Anak seringkali ditempatkan di pihak lemah, tidak berdaya sehingga menjadi tempat pelampiasan, baik pelampiasan kekerasan fisik maupun pelecehan seksual. Walau sudah menjadi korban pelecehan seksual, anak dan perempuan masih disalahkan karena berjalan sendirian di jalan yang sepi, karena pakaiannya mengundang nafsu laki-laki dan berbagai alasan pembenaran kalau tindak kekerasan itu dipancing oleh perempuan itu sendiri.

6. Pengaruh budaya asing

Indonesia terkenal dengan budaya timur yang mengedepankan nilai-nilai kesopanan, gotong royong, menjaga keharmonisan dengan alam dan Tuhan, tepa selira, dan lain sebagainya. Posisi Indonesia yang strategis memungkinkan masuknya nilai-nilai budaya asing yang masuk melalui televisi, radio, smartphone, tab, warnet yang membawa nilai-nilai budaya asing, cara berpakaian yang terbuka, style, gaya rambut, musik, pergaulan bebas, seks bebas, narkoba dan lain sebagainya. Karena dilihat setiap hari sehingga mengganggu itu sesuatu yang

lumrah yang bisa dilakukan oleh anak dan remaja Indonesia.

4. UPAYA-UPAYA YANG PERLU DILAKUKAN

Pelecehan seksual pada anak meliputi tindakan menyentuh atau mencium organ seksual anak, tindakan seksual atau pemerkosaan terhadap anak, memperlihatkan benda atau media porno, menunjukkan alat kelamin pada anak dan sebagainya (Maslihah, 2006). Undang-Undang Perlindungan Anak No. 35 tahun 2014 tentang *Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak* memberi batasan bahwa yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Artinya semua tindakan seperti menyentuh, mencium organ seksual anak, memperlihatkan benda atau media porno, menunjukkan alat kelamin, pemerkosaan dan sebagainya pada anak di bawah usia 18 tahun.

Kekerasan seksual selama ini dianggap banyak dilakukan oleh orang lain. Akan tetapi ternyata tidaklah demikian. Sebagaimana diungkapkan Women's Crisis Center (*Women's Crisis.....*, 2018), kekerasan seksual justru lebih banyak terjadi di ranah personal. Artinya dilakukan oleh orang yang memiliki hubungan kekerabatan perkawinan, relasi intim/pacar dengan korban.

Pelecehan seksual akan mempengaruhi perkembangan jiwa anak-anak mengalami ketakutan, merasa malu dan bersalah, harga diri yang rendah dan cemas, terlalu dini menunjukkan perilaku seksual, berperilaku seks berisiko, gangguan perilaku misalnya

lari dari rumah dan sering bolos. Di masa depan anak akan mempunyai kecenderungan depresi, cemas, sulit tidur, gangguan disosiasi dan harga diri yang rendah, berpotensi menjadi korban dibanding mereka yang tidak pernah mengalaminya. Anak yang menjadi pelaku pelecehan seksual akan mengalami masalah yang menyulitkan, seperti dicap sebagai anak nakal. Anak akan mengalami rasa bersalah seusia hidupnya, tidak percaya diri atau malah semakin tertantang untuk melakukan tindakan yang membahayakan.

Kompleksnya permasalahan pelecehan seksual pada anak yang menyebabkan anak rentan menjadi korban maupun pelaku pelecehan seksual. Juga mengingat besarnya dampak pelecehan seksual pada anak baik sebagai pelaku maupun korban, maka perlu dilakukan upaya yang konkrit baik oleh orang tua, masyarakat, media massa maupun negara.

4.1. Orang Tua Menjalin Komunikasi yang Baik dengan Anak

Orang tua juga perlu menjalin komunikasi dengan baik sehingga anak mau menceritakan aktivitas sehari-harinya baik di sekolah maupun di rumah, yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan. Menanamkan nilai-nilai kejujuran, disiplin dalam menjalankan ajaran agama, tegas dan berani menolak kejelekan. Mengikutkan anak untuk kegiatan bela diri akan sangat bagus sehingga ia bisa membela diri saat ada kejadian yang membahayakannya.

Orang tua menjadi pendengar yang baik. Anak jarang mau menceritakan pengalaman yang tidak menyenangkan karena anak terlalu malu dan cemas maka dengarkan dengan cermat bahkan petunjuk yang

samar-samar. Jika anak menyatakan sesuatu yang meresahkan dengan tenang ajukan pertanyaan untuk memancing berbicara. Jika ia tidak mau dijaga pengasuh tertentu ditanyakan mengapa. Jika ia mengatakan ada orang dewasa yang melakukan permainan aneh tanyakan permainan seperti apa. Jika ada yang ingin menyentuh dan membelai badan anak, tanyakan siapa dan dimana, dan lain sebagainya.

Orang tua juga perlu mengetahui tanda-tanda anak yang mengalami pelecehan seksual. Tanda-tanda ini seperti anak mengalami perubahan yang drastis. Apabila sebelumnya anak ceria dan senang bermain, dia mendadak menjadi pendiam, malas sekolah, dan punya ketakutan yang berlebihan, sering mengigau, sering ngompol dan takut gelap. Kalau biasanya berani tidur sendiri tiba-tiba selalu minta. Dengan mengetahui tanda-tanda anak yang menjadi korban orang tua dapat melakukan tindakan yang cepat dan tepat dalam menanggapi anak ini sehingga ketakutan dan trauma yang dialami anak akan cepat pulih.

4.2. Menerapkan Pendidikan Seksual Sejak Usia Dini

Dari kasus Pelecehan seksual pada anak pelaku merupakan orang terdekat seperti orang tua, paman, kakek, tetangga dan teman bermain. Tindakan pencegahan dengan memberikan pendidikan seksual sejak usia dua tahun diharapkan dapat mencegah terjadinya pelecehan seksual. Bagaimana memberikan pendidikan seks sejak dini. Anak perempuan dan anak laki-laki diberikan pendidikan dan kesadaran akan tubuhnya, saling menjaga aurat, tidak menggoda dan tergoda dan sebagainya.

Termasuk tidak memakai pakaian yang terlalu terbuka, menanamkan rasa malu sejak dini dan mengajarkan si kecil agar tidak membuka baju di tempat terbuka, tidak buang air selain di kamar mandi, menjaga agar anak tidak menonton atau membaca hal-hal yang berbau pornografi, mengetahui teman bermain anak dan memantau kondisi secara berkala pada saat anak sedang bermain. Termasuk memberi tahu anak agar tidak berbicara dan menerima pemberian dari orang asing, menolak kalau dipeluk dan dicium. Anak perlu diberikan perhatian yang cukup sehingga tidak mencari perhatian dari orang dewasa lainnya, menggunakan internet dengan aman dengan memberikan batas waktu dan memantau situs yang dibuka, meminta anak memberi tahu apabila ada yang mengirim pesan atau gambar yang membuat anak tidak nyaman, dan lain lain.

Untuk mengetahui pendidikan seks ini lebih detail dapat melihat film Aksa dan Geni yang diproduksi oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bekerjasama dengan Unicef. Film ini sangat bagus mengajarkan tentang pendidikan seks bagi anak perempuan dan anak laki-laki.

4.3. Mengenal Karakteristik Pelaku Pelecehan Seksual

Orang tua perlu mengetahui karakteristik pelaku pelecehan seksual. Karena pelaku bisa saja orang terdekat dengan kehidupan anak, orang yang tidak diduga dan disangka. Fakta berbicara bahwa tokoh agama baik ustad, pastur, guru, tetangga, paman, kakak bahkan ayah kandung sendiri bisa menjadi pelaku pelecehan seksual. Dengan mengenali karakteristik pelaku, orang tua dapat melakukan tindakan preventif

dalam mencegah anak menjadi korban. Karakteristik pelaku pelecehan seksual tersebut dapat dipahami dari pendekatan yang dilakukan pada anak. Pendekatan tersebut adalah:

a. Pelaku pelecehan seksual pada anak biasanya sangat lihai sehingga tidak akan memaksa korbannya. Sebaliknya ia lebih suka merayu anak secara bertahap. Mula-mula ia akan memilih calon korban, seringkali anak yang kelihatan tidak berdaya dan penurut sehingga lebih mudah dikendalikan. Kemudian ia memberikan perhatian khusus kepada anak. Juga mencoba mendapatkan kepercayaan orang tua dengan berpura-pura menaruh minat tulus pada anak dan keluarga.

b. Mulai mempersiapkan anak untuk dijadikan korban.

Sedikit demi sedikit mulai mengadakan kontak badan dengan anak melalui pertunjukan kasih sayang, gulat-gulatan dan gelitikan yang tampaknya polos, ia mungkin menghujani anak dengan hadiah dan mulai memisahkan anak dari teman, kakak, adik dan orang tua supaya bisa berdua saja dengan anak. Pada suatu waktu ia mungkin meminta si anak tidak menceritakan rahasia kecil pada orang tua, mungkin tentang suatu hadiah atau rencana jalan-jalan. Taktik tersebut melicinkan jalan untuk rayuan. Sewaktu pelaku telah mendapatkan kepercayaan anak dan orang tua ia siap beraksi.

c. Cara yang dilakukan tampaknya tidak kentara atau memaksa. Ia mungkin memanfaatkan keingintahuan wajar anak tentang seks, menawarkan untuk jadi 'guru' atau mengajaknya mengadakan 'permainan intimewa'

yang tidak boleh diketahui orang lain. Ia mungkin mencoba memperlihatkan pornografi pada anak supaya perilaku demikian tampak normal.

d. Jika ia berhasil memperkosa anak, ia sekarang ingin memastikan anak tidak menceritakan pada siapapun dengan berbagai taktik misalnya dengan mengancam, memeras, dan menyalahkan atau mengkombinasikan cara-cara itu, seperti salah kamu sendiri, kamu sih tidak menyuruh saya berhenti, kalau kamu beri tahu mama papa, mereka akan memanggil polisi dan saya akan di penjara selamanya. Atau mengatakan ini rahasia kita berdua, kalau kamu cerita tidak ada yang bakal percaya. Awas kalau mama papa sampai tahu akan saya hajar mereka. Ada banyak taktik jahat dan licik yang akan dipergunakannya.

Demikian tahapan yang dilakukan pelaku sehingga anak dengan suka rela melakukannya. Dengan mengenali karakteristik pelaku pelecehan seksual, orang tua bisa lebih waspada dan dapat mencegah sejak awal agar anak tidak menjadi korban pelecehan seksual. Bukan berarti kita selalu curiga pada orang lain yang sayang pada anak tetapi lebih mengawasi anak sehingga anak dapat dipastikan tidak akan menjadi korban mengingat beratnya dampak bagi anak kalau ia mengalami kasus pelecehan seksual tersebut. Apabila anak sudah terlanjur menjadi korban ataupun pelaku tindak kekerasan maka orang tua secepatnya menghubungi dinas sosial setempat, pekerja sosial atau rumah aman agar anak dapat ditangani dengan benar.

4.4. Mengikis Budaya patriarkhis

Untuk mengikis budaya patriarkhi tidak mudah akan tetapi membutuhkan kerja

keras. Pengikisan budaya patriarkhi dimulai dari keluarga, masyarakat dan negara. Dalam keluarga, semua anggota keluarga baik laki-laki dan perempuan bekerjasama dalam mengerjakan tugas rumah tangga. Tidak ada istilah pekerjaan anak perempuan dan anak laki-laki. Mempunyai kedudukan yang sama dengan saling menghargai. Semua keputusan mengenai kepentingan keluarga baik tentang sekolah, pekerjaan dan lain sebagainya dimusyawarahkan dengan baik-baik.

Dalam lembaga pendidikan baik tingkat TK, SD, SLTP, SLTA, bahkan sampai Perguruan Tinggi menggunakan kurikulum yang berbasis kesetaraan gender yang tampak dari kesempatan yang sama bagi perempuan dan laki-laki untuk memperoleh pengalaman belajar, menekankan pada partisipasi peserta didik baik perempuan dan laki-laki serta materi pembelajaran yang tidak bias gender, misalnya tentang pembagian kerja di dalam keluarga, perempuan mengurus domestik sedangkan laki-laki hanya mencari nafkah. Padahal saat ini banyak perempuan yang juga terlibat dalam mencari nafkah sehingga menimbulkan beban ganda pada perempuan. Kurikulum juga bebas dari perspektif karena perempuan maka suatu peristiwa terjadi, misalnya anak diperkosa karena kesalahannya dalam berpakaian, selingkuh dan korupsi terjadi karena digoda perempuan dan sebagainya.

Di dalam masyarakat perempuan dan laki-laki mempunyai status dan peran yang sama. Sama-sama diakui keberadaannya dan dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan. Termasuk dalam memilih pemimpin, yang bisa menjadi pemimpin bukan ditentukan oleh jenis kelamin akan

tetapi kualitas dari individu itu sendiri. Sekiranya ada pelecehan seksual maka perlu dicari akar masalahnya, tidak boleh menyalahkan perempuan saja dan mentolerir laki-laki sebagai sebuah kekhilafan.

Media sebagai salah satu pembentuk opini masyarakat diharapkan juga terlibat dalam pengikisan budaya yang patriarkhi, dengan pemberitaan yang tidak berbau pornografi, pemberitaan yang tidak menyalahkan korban perkosaan, dan tidak melanggengkan stereotipe perempuan sebagai objek seksual, seperti gara-gara perempuan memakai baju seksi, karena berjalan di tempat sepi, karena perempuan yang menggoda dan lain lain.

Negara melakukan berbagai upaya pengikisan budaya ini dengan menghasilkan undang-undang yang berpihak pada anak dan perempuan. Kebijakan yang berpihak pada anak dan perempuan sebagai makhluk yang selama ini terabaikan. Salah satu contoh kebijakan pembangunan yang berpihak pada anak dan perempuan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Semoga ke depan semakin banyak kebijakan pembangunan yang memperhatikan kepentingan anak dan perempuan.

Karena itu perspektif budaya patriarkhi perlu dengan menumbuhkan budaya yang egaliter. Tim Redaksi KBBI (2008, p. 352) mengartikan istilah egaliter sebagai sederajat atau bersifat sama. Perempuan dan laki-laki mempunyai derajat yang sama, yang saling menghargai dan tidak boleh ada satu pihak pun yang dirugikan, termasuk dalam konteks pelecehan seksual.

4.5. Tanggung Jawab Pemerintah

Pemerintah Indonesia bertanggung-jawab untuk melindungi dan memastikan

setiap anak Indonesia mendapatkan haknya dengan baik sehingga dapat hidup, tumbuh dan berkembang dengan baik pula. Perlindungan terhadap anak ini dituangkan dalam konstitusi negara yakni UUD 1945 khususnya Pasal 28 yang menyatakan bahwa “Setiap Anak berhak untuk hidup, tumbuh dan berkembang serta mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi”. Artinya setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh dan berkembang, terhindar dari segala macam tindak kekerasan baik yang terjadi di dalam keluarga, sekolah, masyarakat dan negara. Yang tidak kalah pentingnya adalah setiap anak harus diperlakukan sama tanpa membedakan strata sosialnya.

Pemerintah Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child – CRC*), yang berkewajiban memberikan perlindungan khusus bagi Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH). Perlindungan khusus bagi ABH ditujukan untuk menjamin hak anak tetap terpenuhi dan menjaga harkat dan martabatnya. Perlindungan ini menggunakan asas non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, mempertahankan kehidupannya, tumbuh kembang dan penghormatan pada pendapat anak (partisipasi). Intinya pemerintah harus memperlakukan anak dengan sebaik-baiknya dengan memperhatikan kepentingan masa depan anak.

Indonesia juga telah mengesahkan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014. Pasal 59 Ayat (2) huruf B dan Pasal 64 mengatur secara tegas penyelenggaraan perlindungan khusus bagi ABH. Termasuk dalam Undang Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang *Sistem Peradilan Pidana Anak*

(UU SPPA) yang mengatur keseluruhan proses penyelesaian perkara ABH mulai dari tahap penyelidikan sampai dengan tahap pembimbingan setelah menjalani pidana.

Di dalam UU SPPA penyelesaian kasus anak mengedepankan keadilan restoratif. Keadilan restoratif adalah penyelesaian perkara tindak pidana anak dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula dan bukan pembalasan. Tujuannya memberi kesempatan pada pelaku untuk mengungkapkan rasa sesalnya pada korban dan sekaligus menunjukkan tanggung jawabnya, memberi kesempatan pada pelaku dan korban untuk bertemu dan mengurangi permusuhan dan kebencian, mengembalikan keseimbangan dalam masyarakat, dan melibatkan anggota masyarakat dalam upaya pengalihan.

Dalam ketentuan ini juga anak baik pelaku, saksi dan korban berhak untuk didampingi Pekerja Sosial (Peksos). Peksos adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta, yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial serta kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial Anak. Peksos berkewajiban melakukan penjangkauan, tidak hanya menunggu tapi menjemput bola. Apabila mengetahui ada anak menjadi korban atau pelaku maka Peksos dapat melakukan penjemputan anak ke tempat anak tersebut berada. Peksos juga melakukan pendampingan pada proses penyelidikan baik di Kepolisian, Kejaksaan

bahkan Pengadilan, melakukan musyawarah dalam proses diversifikasi yaitu berusaha melakukan pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Dalam hal ini Peksos berusaha menyakinkan semua pihak agar kasus dapat diselesaikan secara musyawarah dengan mengedepankan kepentingan terbaik anak dengan syarat hukuman di bawah 7 tahun dan bukan tindakan yang berulang. Peksos juga berperan dalam membina anak di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS), atau Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). Peksos juga mengupayakan suasana kondusif sehingga keluarga dan masyarakat siap menerima anak kembali.

Jadi tugas Peksos membimbing, membantu, melindungi, dan mendampingi Anak dengan melakukan konsultasi sosial dan mengembalikan kepercayaan diri anak, memberikan pendampingan dan advokasi sosial, menjadi sahabat anak dengan mendengarkan pendapat anak dan menciptakan suasana kondusif, membantu proses pemulihan dan perubahan perilaku anak, melaksanakan rehabilitasi sosial di LPKS atau LPKA, melakukan pendekatan kepada keluarga dan masyarakat agar bersedia menerima kembali anak di lingkungan sosialnya.

Pemerintah juga telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 1 tahun 2016 tentang *Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*. Hal penting dalam Perpu ini adalah hukuman yang berat bagi pelaku dewasa yang melakukan pelecehan seksual pada anak dan perempuan. Hukuman tersebut yaitu hukuman mati, penjara seusia

hidup, minimal 10 tahun penjara. Ada juga hukuman tambahan yaitu kebiri kimiawi, pengumuman identitas ke publik serta pemasangan *chip*.

Pemerintah harus memastikan bahwa ketentuan yang mengatur perlindungan terhadap anak baik korban, pelaku maupun anak yang menjadi saksi pelecehan seksual dilaksanakan dengan baik dan benar sesuai dengan UU SPPA. Termasuk pelaksanaan Perpu no 1 tahun 2016. Sampai saat ini apa yang sudah dilakukan pemerintah mengingat kompleksnya persoalan yang menimpa anak? Menurut hemat penulis, Kementerian Sosial sebagai instansi yang Kditugaskan untuk merekrut dan mensertifikasi Peksos serta menyediakan LPKS, telah mendirikan Rumah Perlindungan Trauma Center untuk merehabilitasi korban tindak kekerasan, mendirikan LPKS sebagai tempat untuk merehabilitasi pelaku. Juga melalui Balai Pendidikan dan Pelatihan yang tersebar di seluruh Indonesia telah melakukan pelatihan Peksos Pendamping ABH, pelatihan perlindungan anak, pelatihan *Family Development Session*, pelatihan Peksos pendamping anak dan perempuan korban tindak kekerasan, diklat konselor dan Peksos adiksi dan berbagai pelatihan lainnya yang muaranya untuk memastikan anak mendapatkan perlindungan negara.

4. PENUTUP

Ini adalah gambaran realitas saat ini, betapa anak sangat rentan menjadi korban maupun pelaku tindak kekerasan. Fakta ini tentu akan merenggut hak-haknya. Baik hak untuk mendapatkan pendidikan, kasih sayang dan kesempatannya meraih masa depan yang lebih baik. Pada akhirnya mencegah anak menjadi korban maupun pelaku pelecehan

seksual merupakan kerja sama semua *stakeholder* dan akan tercapai apabila semua pihak terlibat secara sungguh-sungguh sesuai dengan fungsi dan perannya masing-masing.

Referensi

- 2013, Tahun Darurat Kekerasan Seksual Pada Anak. (6 Januari 2013) Diakses dari <http://www.beritasatu.com/hukum/90749-2013-tahun-darurat-kekerasan-seksual-pada-anak.html>, (8 Agustus 2016).
- Angka Kekerasan terhadap Anak Meningkat (6 Mei 2016). Diakses dari <http://regional.kompas.com/read/2017/09/15/11280691/2017-jumlah-korban-kekerasan-pada-anak-meningkat>, (15 September 2017).
- Alasan Mengapa Anak-anak Sebaiknya (6 Januari 2016). Diakses dari <http://www.dw.com/id/mengapa-anak-anak-sebaiknya-dilarang-main-smartphone/g-18963212> (2 September 2016).
- Balita 2,5 Tahun Diperkosa Tetangganya Hingga Tewas di Bogor (11 Mei 2016). Diakses dari <http://www.tribunnews.com/regional/2016/05/11/balita-25-tahun-diperkosa-tetangganya-hingga-tewas-di-bogor> (29 Mei 2016).
- Bocah SD Korban Pemerkosaan 21 Pria Tertular Penyakit Kelamin (30 Mei 2016). Diakses dari <https://daerah.sindonews.com/read/1112579/22/bocah-sd-korban-pemerkosaan-21-pria-tertular-penyakit-kelamin-1464602979> (30 Mei 2016).
- Diperkosa Ayah Angkat Bunga Bberhenti Sekolah Karena Malu (8 Mei 2016). Diakses dari <https://news.okezone.com/read/2016/08/05/340/1456389/diperkosa-ayah-angkat-bunga-berhenti-sekolah-karena-malu>, (5 Agustus 2016).
- Fakih, M. (1997). *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Fakta Pembunuhan Eno Parinah Kelaminnya Ditusuk Cangkul Siswa SMP (16 Mei 2016). Diakses dari <http://pojoksatu.id/news/berita-nasional/2016/05/16/10-fakta-pembunuhan-eno-parinah-kelaminnya-ditusuk-cangkul-siswa-smp/> (16 Mei 2016).
- Fakta Terbaru Mengejutkan Mengenai Kasus Yuyun (10 Mei 2016). Diakses dari <https://news.idntimes.com/indonesia/rizal/5-fakta-terbaru-mengejutkan-mengenai-kasus-yuyun> (10 Mei 2016).
- Gejala-gejala Anak Mengalami Pelecehan Seksual. (15 September 2015) Diakses dari <https://hellosehat.com/hidup-sehat/psikologi/trauma-akibat-kekerasan-seksual/> (12 Agustus 2016).
- Hurlock, E.B. (1991). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. (Penerjemah: Istiwidayanti, dkk.) Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kenali Karakteristik dan Watak Pelaku Kekerasan Seksual pada Anak (20 Februari 2016). Diakses dari <https://www.gulalives.co/kenali-karakteristik-dan-watak-pelaku-pelecehan-seksual-pada-anak/> (13 Agustus 2016).
- Ketika Nyawa Lestari Meregang di Kebun Tebu (22 April 2002). Diakses dari <https://www.liputan6.com/news/read/32941/ketika-nyawa-lestari-meregang-di-kebun-tebu> (8 Mei 2016)
- Komnas PA: 2015, Kekerasan Anak Tertinggi Selama 5 Tahun Terakhir (22 Desember

- 2015). Diakses dari <https://www.liputan6.com/news/read/2396014/komnas-pa-2015-kekerasan-anak-tertinggi-selama-5-tahun-terakhir>, (20 Mei 2016).
- Lembar Fakta Catatan Tahunan Tahun 2015*. (30 Desember 2015). Diakses dari http://www.academia.edu/30241578/Lembar_Fakta_Catatan_Tahunan_Catahu_2016 (9 Maret 2016).
- Maslihah, S. (2006). Kekerasan Terhadap Anak: Model Transisional dan Dampak Jangka Panjang. *Edukid: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. I (1), pp. 25-33.
- Nolte, L.D. (1998). *Children Learn What They Live: Parenting to Inspire Value*. New York: Workman Publishing Company.
- Peraturan Pemerintah Pengganti UU No 1 tahun 2016 tentang *Perubahan Kedua atas UU No 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*
- Parah Sopir Angkot Perkosa Anak SD* (29 Mei 2016). Diakses dari <http://pontianak.tribunnews.com/2016/05/29/parah-sopir-angkot-perkosa-anak-sd> (30 Mei 2016).
- Patriarkhi*. Diakses dari <https://id.wikipedia.org/wiki/patriarkhi> (5 November 2018)
- Pelaku Kekerasan terhadap Anak Tiap Tahun Meningkat* (14 Juni 2015). Diakses dari <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-pelaku-kekerasan-terhadap-anak-tiap-tahun-meningkat/> (12 Agustus 2016).
- Siswi SD Diperkosa di Rumah Kosong Banyak Darah di Lantai* (30 Mei 2016). Diakses dari <https://daerah.sindonews.com/read/1112573/192/siswi-sd-diperkosa-di-rumah-kosong-banyak-darah-di-lantai-1464601633> (30 Mei 2016).
- Tim Redaksi KBBI Pusat Bahasa (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi Keempat. Jakarta: Gramedia.
- Undang-Undang RI No 11 tahun 2012 tentang *Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA)*
- Undang-Undang RI No 35 tahun 2014 tentang *Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*.
- Women's Crisis Center Ungkap Naik Tajamnya Angka Kekerasan Seksual di Kota Santri ini* (7 Maret 2018). Diakses dari <http://jatim.tribunnews.com/2018/03/07/womens-crisis-center-ungkap-naik-tajamnya-angka-kekerasan-seksual-di-kota-santri-ini> (12 November 2018)

PERLINDUNGAN ANAK DARI KEKERASAN

Mirsal Gani

Widyaiswara Ahli Madya,
BBPPKS Regional I Sumatera

Abstract

In Indonesia, a set of laws and regulations have been developed to rule how to meet the rights of the child and how to protect them. But, in fact the prevalence of child abuse is getting higher. It is not only parents who are responsible in child protection and rights fulfillment, but also all stakeholders, ranging from extended family, community, school, society, to the state. However, parents or family should be the first institution in charge to take care, to educate, to protect, and to make their children grow and develop in accordance with their gift and propensity. In a nutshell, everything that parents do or not to do should be on the basis of the best interest of child.

Keywords: *Child protection; abuse; and rights.*

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa yang memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Untuk menjaga harkat dan martabatnya, anak berhak mendapatkan perlindungan, termasuk perlindungan secara hukum dalam Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA). Indonesia sebagai negara yang berpihak dalam Konvensi Hak-hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) yang mengatur prinsip perlindungan hukum mempunyai kewajiban untuk memberikan perlindungan, termasuk terhadap anak-anak yang berhadapan dengan hukum (Gultom, 2014).

Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2014 (UU 35/2014) tentang *Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, menyatakan bahwa “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan.” Masa kanak-kanak adalah periode untuk

tumbuh dan berkembang dengan cepat dan rentan dengan berbagai risiko yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang tersebut. Pertumbuhan fisik (otot, otak, tulang) dan perkembangan sosial serta intelektual berlangsung dengan sangat cepat di periode lima tahun sampai anak mencapai usia 18 tahun. Salah satu risiko pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu adalah berbagai jenis perlakuan salah dan berbagai bentuk kekerasan.

Kalau mengacu pada UU 35/2014, maka tugas orangtua, saudara, masyarakat serta negara adalah melindungi kepentingan anak untuk memperkecil atau menghilangkan terjadinya perlakuan salah dan kekerasan. Selain itu diperkuat pula oleh pasal 45 UU No. 1 tahun 1974 tentang *Pokok-pokok Perkawinan*, bahwa orangtua wajib memelihara dan mendidik anak-anak yang belum dewasa sampai anak-anak yang bersangkutan dewasa atau dapat berdiri sendiri. orangtua merupakan institusi pertama yang bertanggung jawab atas

terwujudnya kesejahteraan anak baik secara rohani, jasmani maupun sosial (Gultom, 2014).

Dalam hal orangtua tidak ada atau tidak diketahui keberadaannya, atau karena sesuatu sebab tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya, maka kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud, dapat beralih kepada keluarga pengganti atau lembaga sosial lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (UU 35/2014).

Tugas dan tanggung jawab negara dalam perlindungan anak didasarkan atas amandemen UUD 1945 serta Konvensi PBB tentang *Hak-hak anak (KHA)* yang telah diratifikasi melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990, dikenal dengan empat prinsip utama untuk melindungi anak (Pusdiklat Kesos, 2014, p. 24-25), yaitu:

1. Non diskriminasi
Artinya semua anak mempunyai hak yang sama baik di mata hukum maupun untuk memperoleh hak-haknya termasuk untuk memperoleh kesejahteraan.
2. Kepentingan terbaik bagi anak
Keputusan yang diambil mempertimbangkan kenyamanan bagi si anak, seperti putusan pengadilan anak, tempat tinggal apakah dengan orang ibu angkat atau di LKSA.
3. Hak-hak anak untuk hidup, tumbuh dan berkembang
Dalam kehidupan sehari-hari anak punya hak untuk memperoleh gizi yang seimbang dan perawatan kesehatan agar sehat. Anak juga berkesempatan untuk menentukan sekolahnya sesuai dengan kemampuannya. Kita sebagai

orangtua hanya wajib memberikan beberapa alternatif dan anaklah yang menentukan sekolahnya.

4. Menghormati pandangan anak

Sebagai orangtua kita harus menghargai pendapat atau gagasan anak. Siapapun yang dirinya merasa dihormati atas pendapatnya, maka mereka akan merasa senang, termasuk seorang anak.

Pada fase-fase tertentu anak sering ingin tahu dan selalu bertanya atau berpendapat, maka sebagai orangtua wajib memperhatikan dengan menjawab pandangan atau pertanyaan anak tersebut, sehingga anak akan merasa senang dan gembira.

Menurut Gultom (2014), dalam kenyataannya, banyak para orangtua yang tidak menyadari perkembangan kehidupan anak. Anak yang dibesarkan dalam suasana konflik keluarga, cenderung mengalami keresahan jiwa, yang dapat mendorong anak melakukan tindakan-tindakan negatif yang dikategorikan sebagai kenakalan anak. Apabila anak melakukan kenakalan dapat dipengaruhi oleh latar belakang kehidupannya baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan sekitarnya. Untuk itu anak perlu mendapatkan perhatian dan perlindungan sesuai dengan hak-haknya,

Tidak sedikit anak-anak Indonesia menjadi korban kekerasan, fisik, psikis dan sosial, baik oleh keluarganya maupun dari lingkungan sekitarnya. Contohnya seperti guru di sekolah, guru mengaji, kakak kelas, serta orang dewasa lainnya. Pada hakikatnya anak tidak dapat melindungi dirinya sendiri dari berbagai ancaman atau tindakan yang dapat menimbulkan kerugian dalam berbagai aspek kehidupan.

2. KEKERASAN TERHADAP ANAK

2.1. Pengertian Kekerasan terhadap Anak

WHO dalam laporan konsultasi mengenai *Child Abuse Prevention* di Genewa 29-30 Maret 1999, seperti dikutip Irwanto *et al.* (2007, p. 12), mengusulkan sebuah definisi umum tentang kekerasan terhadap anak (*child abuse*), yaitu:

... penderaan atau perlakuan salah terhadap anak mencakup semua bentuk perlakuan fisik, emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang dilakukan dalam konteks hubungan yang mengandung tanggung jawab, kekuasaan, atau kepercayaan yang mengakibatkan dampak buruk potensial atau nyata terhadap status kesehatan, kemampuannya untuk bertahan hidup, perkembangan, harga diri anak.

Irwanto *et al.* (2007, p. 13) mengambil definisi lain dari Filipina, negara yang telah mengatur *Special Protection of Children Against Child Abuse, Exploitation, and Discrimination Act (Republic Act No. 7610 and 7685)*, bahwa:

... perlakuan salah terhadap anak adalah berbagai tindakan buruk yang bersifat kejam, baik secara fisik, seksual, dan penelantaran, ungkapan-ungkapan verbal yang mengecilkan atau melecehkan harga diri anak, pembiaran sehingga anak tidak memperoleh kebutuhan dasarnya seperti pangan dan papan, serta kegagalan untuk memberikan pertolongan medis pada anak yang berakibat terganggunya tumbuh-kembang anak atau mengakibatkan kecacatan permanen atau kematian.

Kekerasan terhadap anak di Indonesia sudah sangat meluas. UNICEF menunjukkan

data sebagai berikut (*Kekerasan Terhadap Anak...*, 20 November 2015):

- a. 40% anak berusia 13-15 tahun melaporkan pernah diserang secara fisik sedikitnya satu kali dalam setahun.
- b. 26% melaporkan pernah mendapat hukuman fisik dari orangtua atau pengasuh di rumah.
- c. 50% anak melaporkan di-bully di sekolah.
- d. 45% perempuan dan anak perempuan di Indonesia percaya bahwa suami/pasangan boleh memukul istri/pasangannya dalam situasi-situasi tertentu.

Berdasarkan keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa anak yang berusia antara 13-15 tahun sangat rawan untuk mendapatkan perlakuan kekerasan, sehingga peran orangtua harus lebih hati-hati dalam mengawasi anaknya.

Definisi lain mengenai kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk penelantaran dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak (Pusdiklat Kesos, 2014, p. 18).

Dari beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa betapa buruknya dampak terhadap anak yang mengalami kekerasan, yang sekaligus mengabaikan hak-haknya. Untuk itu setiap orangtua, keluarga terdekat, orangtua pengganti dan pemerintah wajib untuk melindungi anak sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Di Indonesia berdasarkan UU 35/2014 menyatakan secara spesifik tentang berbagai tindakan seperti kekerasan, ancaman dengan kekerasan, penyiksaan, melibatkan anak dalam kegiatan politik, sengketa persenjataan, kerusuhan sosial, kegiatan seks komersial, mengambil dan menjual organ tubuh, dan lain-lain, maka pelakunya akan diancam hukuman dan denda.

2.2 Bentuk-Bentuk Kekerasan pada Anak

Kekerasan terhadap anak (*child abuse/violence*) dibagi dalam empat bentuk berikut (Pusdiklat Kesos, 2014, p. 25):

- a. Kekerasan fisik. Kekerasan dilakukan secara fisik, misal: ditampar, ditusuk, dibanting, dan ditendang, sehingga dapat menimbulkan luka-luka hingga kematian.
- b. Kekerasan emosional/psikis. Anak dikecam, dihardik, dipelototi, direndahkan dengan kata-kata “bodoh, si pincang, anak tidak tahu diri” atau dipermalukan di depan temannya. Akibatnya anak menjadi sedih, murung, atau merasa terhina.
- c. Kekerasan sosial. Bentuknya berupa membeda-bedakan anak yang satu dengan yang lain, yang mungkin disebabkan perbedaan latar belakang ekonomi, kecacatan, warna kulit, agama, dan lain-lain.
- d. Kekerasan seksual. Yakni berupa paksaan pada anak untuk mengajak berperilaku/mengadakan aktivitas seksual yang nyata (oral, genital, anal atau sodomi, dan *incest*).

Keempat bentuk kekerasan tersebut merupakan hal merugikan dan menyakitkan bagi anak bahkan dapat merusak masa depan anak. Untuk menghindari hal tersebut, anak

sebaiknya harus tahu dan mengerti sikap yang harus dilakukan. Anak juga harus diajari mana bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh orang dewasa. Untuk itu, orang tua harus memberikan pendidikan dan pemahaman kepada anak tentang bentuk-bentuk kekerasan serta upaya pencegahannya.

2.3. Pelaku Kekerasan terhadap Anak

Pelaku kekerasan terhadap anak umumnya adalah orang-orang yang terdekat dengan anak. Pelaku tersebut bahkan sudah sering bertemu dan bergaul dengan korban, seperti: orangtua, pengasuh, kakek, guru di sekolah, guru dipengajian, tetangga, orang asing yang punya berniat untuk melakukan kejahatan dan lain sebagainya. Sebagai orangtua, sudah seharusnya selalu mengawasi anak-anaknya di mana mereka berada. Jangan terlalu percaya dengan orang-orang yang terdekat atau tetangga teman anak bermain.

2.4. Dampak kekerasan terhadap anak

Akibat dari perlakuan kekerasan terhadap anak:

- a. Anak akan menjadi sakit, mulai dari sakit yang ringan, kecacatan sampai kematian
- b. Anak akan menjadi penakut sehingga tidak berkembangnya otak anak
- c. Anak akan menjadi rendah diri atau kehilangan percaya diri
- d. Anak tidak mudah percaya kepada orang lain
- e. Anak akan menjadi mudah emosi
- f. Anak akan melakukan kekerasan kepada temannya yang lain
- g. Anak suka menyendiri
- h. Anak cepat putus asa dan mudah menyerah

Selain itu akibat kekerasan lain seperti kekerasan seksual, menurut Finkelhor dan Browne, seperti dikutip Noviana (2015, p.19-20), mengkategorikan empat jenis dampak trauma akibat kekerasan seksual yang dialami anak-anak:

- a. Pengkhianatan
Kepercayaan merupakan dasar utama bagi korban kekerasan seksual. Sebagai seorang anak, mempunyai kepercayaan kepada orangtua dan kepercayaan itu dimengerti dan dipahami. Namun, kepercayaan anak dan otoritas orangtua menjadi hal yang mengancam anak.
- b. Trauma secara seksual (*traumatic sexualization*). Istilah ini dikutip oleh Noviana (2015) dari Russel Tower, yang artinya bahwa perempuan yang mengalami kekerasan seksual cenderung menolak berhubungan seksual dan korban lebih memilih pasangan sesama jenis karena menganggap laki-laki tidak dapat dipercaya.
- c. Merasa tidak berdaya (*powerlessness*)
Rasa takut menembus kehidupan korban. Mimpi buruk, fobia, dan kecemasan dialami oleh korban disertai dengan rasa sakit. Perasaan tidak berdaya mengakibatkan individu merasa lemah. Korban merasa dirinya tidak mampu dan kurang efektif dalam bekerja.
- d. Stigmatisasi
Korban kekerasan seksual merasa bersalah, malu, memiliki gambaran diri yang buruk. Merasa diri tidak suci lagi. Anak sebagai korban sering merasa berbeda dengan orang lain, dan beberapa korban marah pada tubuhnya akibat penganiayaan yang dialami.

3. UPAYA PERLINDUNGAN ANAK

3.1 Pengasuhan Berkelanjutan

Menurut Delaney dan Suharto (2011, p. 52), upaya perlindungan anak terhadap kekerasan perlu melakukan pengasuhan yang kontinum (berkelanjutan), yaitu:

- a. Pengasuhan secara primer
Maksudnya adalah sekalipun anak dalam kondisi normal, artinya kegiatan sekolahnya lancar, kegiatan keagamaan selalu diikuti, ayah dan ibunya masih lengkap, dan selalu mendampingi, serta terpenuhinya kebutuhan dasar dan hak-hak si anak. Namun demikian kita tidak boleh lengah, dan selalu berhati-hati untuk mengawasi, memberikan kasih sayang dan memberikan nasehat-nasehat yang mengingatkan dia untuk tetap waspada terhadap ancaman yang datang kepada dirinya. Perlu pencegahan sebelum terjadi.
- b. Pengasuhan secara sekunder
Maksudnya adalah anak-anak yang punya risiko atau rentan terhadap kekerasan. Umumnya anak-anak yang rentan ini antara lain keluarga yang tidak harmonis, ayah dan ibu berpisah, anak yang berasal dari keluarga tidak mampu, kedua orangtua yang sibuk sehingga jarang bertemu keluarga, lingkungan tempat tinggal yang kurang baik, anak disabilitas. Situasi-situasi anak seperti tersebut harus selalu mendapat perhatian, kasih sayang, pendampingan, dan pengawasan dari orangtua atau orangtua pengganti, sehingga terhindar dari perlakuan salah.
- c. Pengasuhan secara tersier
Maksudnya adalah pengasuhan yang diberikan kepada anak-anak yang telah

mengalami kekerasan, seperti anak dipukul orangtuanya, anak diperkosa, anak yang diabaikan dan tidak diperhatikan oleh orangtuanya, dan lain sebagainya. Biasanya pengasuhan atau pelayanan dapat diberikan secara khusus secara individu. Pengasuhan dapat dirujuk ke beberapa lembaga perlindungan anak atau Lembaga Kesejahteraan Sosial, seperti Panti Asuhan Anak, Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A), Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS), serta orangtua pengganti.

3.2 Upaya Perlindungan Anak dari Kekerasan

Upaya perlindungan anak bukanlah semata-mata tanggung jawab orangtua saja, tetapi juga tanggung jawab keluarga besar, masyarakat dan pemerintah, yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung yang terbaik untuk kepentingan anak. Adapun bentuk-bentuk upaya yang dilakukan antara lain:

- a. Melalui Kebijakan Pemerintah, seperti UU 35/2014, UU Nomor 11 Tahun 2012 tentang *Sistem Peradilan Pidana Anak* (UU SPPA), Konvensi Hak Anak (KHA) dan Peraturan Daerah yang mendukung UU tentang Perlindungan Anak. Di samping itu apabila terjadi kekerasan terhadap anak, maka masyarakat dapat juga melaporkan kepada pihak Kepolisian, lembaga KPAI dan P2TP2A yang ada di tiap Kabupaten/Kota.
- b. Memenuhi kebutuhan anak, membangun hubungan yang baik antara anak dengan orangtua, serta

berani mengatakan “Tidak” atau “Jangan” atau “Kabur” ketika ada orang yang ingin menyentuh bagian tubuh yang sensitif.

- c. Pastikan jalur yang dilalui anak aman, pastikan anak bersama orang yang dikenal atau dipercaya, berikan kontak yang bisa dihubungi jika dalam situasi darurat.
- d. Ajarkan anak mengenal bagian tubuh yang sensitif, dan pastikan rumah aman dari gambar porno.

4. PENUTUP

Setiap anak mempunyai harkat dan martabat yang harus dihormati dan dijunjung tinggi, dan setiap anak yang terlahir harus mendapatkan hak-haknya tanpa anak tersebut harus meminta. Hak-hak anak tersebut adalah hak untuk hidup, hak tumbuh kembang, hak berpartisipasi serta hak untuk dilindungi.

Sampai saat ini, anak-anak Indonesia masih menghadapi banyak tantangan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan berbagai bentuk perlakuan yang tidak sepatutnya dilakukan terhadap anak masih sering terjadi di dalam keluarga dan masyarakat. Orang-orang yang diberi tanggungjawab dan kewajiban untuk mengasuh dan merawat anak, seperti orangtua, guru, pemuka masyarakat, pemuka agama, kakek, paman dan lain-lain justru melakukan kekerasan.

Orangtua yang mempunyai masalah emosional biasanya tidak dapat merespon kebutuhan anak-anak mereka. Orangtua seperti ini mengalami problem kelekatan dengan anak. Mereka menunjukkan sikap tidak tertarik pada anak, sukar memberi

kasih sayang, atau bahkan tidak menyadari akan kehadiran anaknya. Banyak orangtua yang secara fisik selalu ada di samping anak, tetapi sama sekali tidak memenuhi kebutuhan emosional anak.

Persoalan kekerasan terhadap anak tersebut tidak mungkin dibiarkan, dan perlu upaya perlindungan. Anak adalah generasi penerus yang akan memimpin bangsa ini. Upaya-upaya perlindungan anak harus senantiasa dibangun. Hak-hak anak mesti diperhatikan dan dipenuhi, seperti mendapatkan kasih sayang, gizi yang cukup, sekolah, sandang, serta aturan dalam bentuk UU. Dengan demikian, diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan usianya, dan tidak ada lagi perlakuan salah terhadap anak, termasuk anak yang digabung dalam satu sel dengan tahanan orang dewasa.

Referensi

- Delaney, S. & Suharto, E (2011). *Pedoman Pelatihan untuk Pekerja Kesejahteraan Anak. (Panduan bagi Fasilitator)*. Jakarta: Kementerian Sosial & UNICEF.
- Gultom, M. (2014). *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama.
- Irwanto *et al.* (2007). *Modul Pelatihan Pekerja Sosial Pendamping Anak yang Mengalami Kekerasan*. Jakarta: Unicef.
- Kekerasan Terhadap Anak: Kini Saatnya Bertindak* (20 November 2015). Diakses dari https://www.unicef.org/indonesia/id/media_24996.html (21 Februari 2018)
- Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 *Konvensi PBB tentang Konvensi Hak Anak*.
- Noviana, I. (2015). Kekerasan Seksual terhadap Anak: Dampak dan Penangannya. *Sosio Informa* Vol. 01 No.1, 13-28.
- Pusdiklat Kesos (2014). *Modul Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Bidang Perlindungan Anak Program Keluarga Harapan (PKH)*.
- Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 1974 tentang *Pokok-Pokok Perkawinan*.
- Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2012 tentang *Sistem Peradilan Pidana Anak*.
- Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2014 tentang *Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga*.
- Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang *Perubahan UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*.

MENGENAL ASESMEN DAN INTERVENSI BERBASIS SPIRITUAL DAN CONTOH DARI PENANGANAN KESEHATAN MENTAL LANSIA

Toton Witono

Widyaiswara Ahli Muda, BBPPKS Regional I Sumatera

E-mail: totonwitono@gmail.com

Abstract

Strength-based model is the distinctive characteristic of social work compared to other helping professions. In the phase of assessment and intervention, clients' spirituality is the strength for social workers to take into account in practice. Spiritual dimension is essential in understanding clients and addressing their problems as well as developing their spiritual growth. The problem is that it is hard to find forms of spirituality-based assessment and intervention. It is also not easy to implement spiritually sensitive practice by modifying the existing assessment and intervention models because of the lack of capacity. For this reason, the author raises a number of models or approaches of such spiritually sensitive practice, especially in dealing with the elderly mental health, developed by the Western scholars. It is aimed at recognizing these forms as examples for Indonesian practitioners to learn. Then, they are expected to build their own formats which are suitable for their circumstances.

Keywords: *Spirituality; social work; assessment; intervention; and mental health.*

1. PENDAHULUAN

Asesmen dan intervensi merupakan tahap paling inti dalam Pekerjaan Sosial. Wujud utama dari tahap intervensi adalah pelayanan sosial atau penanganan terhadap suatu masalah sosial yang dihadapi individu, keluarga, komunitas, ataupun masyarakat. Keberhasilan suatu intervensi sangat ditentukan oleh kualitas asesmen. Dilihat dari kedua tahap ini, Pekerjaan Sosial bisa dikatakan paling berbeda dan unik dibanding profesi pertolongan lain. Perbedaan mencolok yang menjadi ciri khas profesi ini di antaranya adalah penggunaan perspektif *person-in-environment* (PIE) dan model berbasis kekuatan (*strength-based*). Dalam penanganan kesehatan mental, pendekatan Pekerjaan Sosial tersebut disebut juga sebagai pendekatan interaksional (Zastrow, 2004; Pritchard, 2006). Oleh Thomas

Szaz, seperti dikutip Zastrow, pendekatan interaksional dianggap sebagai bentuk kritik terhadap model medikal atau psikiatri.

Terkait model berbasis kekuatan, spiritualitas beserta keagamaan seseorang atau kelompok bisa menjadi kekuatan penting dalam kegiatan asesmen dan intervensi. Mengintegrasikan spiritualitas ke dalam praktik Pekerjaan Sosial memang merupakan upaya yang relatif baru. Di dunia Barat saja, ikhtiar seperti ini baru muncul sekitar dua dekade terakhir. Terkait asesmen dan intervensi yang berbasis spiritualitas, format atau model yang sudah dihasilkan atau dikembangkan masih terbatas, sehingga masih belum terlalu familiar di kalangan praktisi. Jangankan di Indonesia, untuk konteks masyarakat Barat saja, seperti diakui Hodge (2011), para praktisi

dianggap belum cukup dibekali bagaimana menggunakan intervensi spiritual.

Untuk itu, artikel ini merupakan upaya memperkenalkan asesmen dan intervensi berbasis spiritual bagi para praktisi di Indonesia. Format atau model hasil formulasi para ahli dari Barat yang diangkat di sini sebagai contoh masih bersifat agak umum dulu. Meskipun begitu, di sini juga dimunculkan contoh pemanfaatan dimensi spiritual dalam asesmen dan intervensi untuk penanganan kesehatan mental lansia. Kelompok lansia diambil sebagai contoh karena spiritualitas kelompok ini memiliki kedalaman tertentu dan dapat menjadi kekuatan sangat penting dalam menghadapi masalah-masalah di ujung senja kehidupan mereka. Sejumlah komponen atau dimensi spiritual yang relevan dalam penanganan kesehatan mental lansia akan diidentifikasi dengan mengambil hasil penelitian sejumlah ahli. Namun sebelum itu, pengertian tentang spiritualitas dan bagaimana dipahami dalam disiplin ilmu Pekerjaan Sosial akan diuraikan terlebih dahulu secara singkat.

2. SPIRITUALITAS DALAM PEKERJAAN SOSIAL

Spiritualitas tidak memiliki definisi yang umum ataupun baku (Hinnells, 1995; Swinton, 2001). Pengertiannya berbeda-beda dan berubah tergantung konteks dan waktu. Ekspresi dan ungkapannya pun sangat beragam, bisa bersifat keagamaan maupun non-keagamaan (Hugen, 2001). Hal ini dikarenakan banyak faktor, di antaranya karena warisan agama, budaya, generasi, dan suku bangsa (Gall, Malette, & Guirguis-Younger (2011). Namun, secara umum spiritualitas dipahami sebagai upaya pencarian tujuan dan makna hidup manusia.

Spiritualitas juga berkaitan dengan sesuatu yang bersifat ilahiah dan transenden, yang melampaui kehidupan dunia.

Spiritualitas punya banyak fitur atau komponen. Komponen atau tema yang paling sering muncul, menurut definisi banyak ahli, adalah terkait pencarian makna dan tujuan hidup, hubungan dan keterhubungan, dan sesuatu yang sakral. Komponen lain misalnya transendensi, spirit, nilai, dan eksistensi (Canda & Furman, 1999/2010; Miley, 1992 dalam Zastrow, 2004; Hodge, 2001; Reed, 1992 dalam Lydon-Lam, 2012; Swinton & Pattison, 2001 dalam Gilbert, 2007; dan Lindsay, 2002 dalam Healy, 2005).

Dalam disiplin ilmu pekerjaan sosial, dimensi ini dipahami seputar pencarian makna, tujuan hidup, keterhubungan, dan transendensi. Namun wujud ekspresinya, sebagaimana pertama kali diungkapkan oleh Sue Spencer (dalam Hugen, 2001), Max Siporin, dan Edward Canda (dalam Canda, 1986), dapat berupa tradisi agama maupun non-agama.

Dalam konteks praktik pekerjaan sosial, Canda dan Furman (2010, p. 101-102) menjadikan kain tenun sebagai metafora atau analogi untuk menggambarkan spiritualitas manusia yang kompleks. Rajutan benang dari berbagai corak warna dan tekstur ikut dipintal membentuk kain tenun yang utuh nan indah. Maka, tenunan spiritualitas manusia dirajut dari ragam aspek yang terpintal bersama pengalaman, nilai, kepercayaan, dan praktik spiritual. Apabila spiritualitas manusia sebagai kerangka atau struktur tenunan, rajutan benang itu bisa terdiri dari identitas, etnis, ras, kultur, gender, umur, pandangan agama dan spiritual, dan sebagainya.

Dengan kata lain, menurut Canda dan Furman (2010, p. 103), berbagai latar belakang manusia membentuk pengalaman spiritual manusia. Setiap tempat, kultur, masa, dan kelompok, atau bahkan setiap individu membentuk “isi dari perspektif spiritual yang bersifat keagamaan atau non-keagamaan” (*contents of religious or non-religious spiritual perspectives*) tertentu pula. Canda dan Furman (2010) menekankan bahwa metafora tersebut berguna bagi pekerja sosial dalam memahami pola kesamaan dan perbedaan di antara pandangan spiritual yang beragam.

3. DIMENSI SPIRITUAL DALAM KESEHATAN MENTAL LANSIA

Spiritualitas dan juga keagamaan memiliki kaitan erat dengan kondisi kesehatan mental yang baik. Hal ini dibuktikan oleh Swinton dan Kettles (2001) dari eksplorasi terhadap sejumlah hasil kajian yang sudah ada. Diwan, Balaswamy, dan Lee (2012, p. 406) turut menegaskan bahwa kondisi psikologis, keberfungsian sosial, kemampuan mengatasi stres, dan seluruh kualitas hidup lansia dipengaruhi aktivitas agama dan spiritual yang mereka lakukan. Apalagi kondisi kesehatan dan penyakit yang terkait keyakinan, keyakinan spiritual dan pandangan agama sangatlah menentukan. Mereka mengutip contoh dari Gorder dan Ellor bahwa kebanyakan Muslim berkeyakinan sehat atau sakit merupakan ketentuan dan tanggung jawab Tuhan. Ketika sakit, itu adalah ujian dari Tuhan atas keimanan mereka bahkan dianggap sebagai jalan untuk menguatkan kesabaran.

Dalam artikel ini, dimensi spiritual apa saja yang dinilai relevan dalam memahami masalah kesehatan mental lansia diambil dari konsep Elizabeth MacKinlay dan Albert Jewell. Penelitian dan tulisan keduanya secara khusus mengkaji spiritualitas lansia. Konsep dan model mereka sangat relevan dan banyak dirujuk penulis pekerjaan sosial, contohnya Mathews (2009). Sedangkan wilayah kesehatan mental yang bersinggungan dengan wilayah lansia akan dibahas singkat dengan mengambil konsep John Swinton.

Model MacKinlay (2004a, b) dikatakan Mathews (2009) sebagai model pertama yang mampu menangkap isu-isu spiritual lansia. Modelnya hampir sama dengan teori-teori perkembangan, seperti teori Havighrust dan Erikson, karena berisi tahapan atau tugas hidup (*tasks*) sekuensial yang mesti dicapai atau diselesaikan setiap orang di tiap tahap (Mathews, 2009, p. 57). Akan tetapi, menurut Mathews, *spiritual tasks* dalam model MacKinlay bukan merupakan fase atau tugas yang harus ditunaikan sebelum seseorang meninggal. Tugas atau peran tersebut juga tidak mesti berurutan, tetapi saling terkait yang kadang terulang atau direvisi oleh lansia dalam sejumlah kesempatan atau pengalaman hidup (p.58).

Dengan *grounded theory*, penelitian MacKinlay (2004a) terhadap lansia renta (*frail elders*) di *nursing home* berhasil mengidentifikasi enam tema. Tabel 3.1 menunjukkan keenam tema beserta masing-masing gambaran tugas atau peran.

Tabel 3.1. Tema-tema spiritual dan *tasks of ageing*

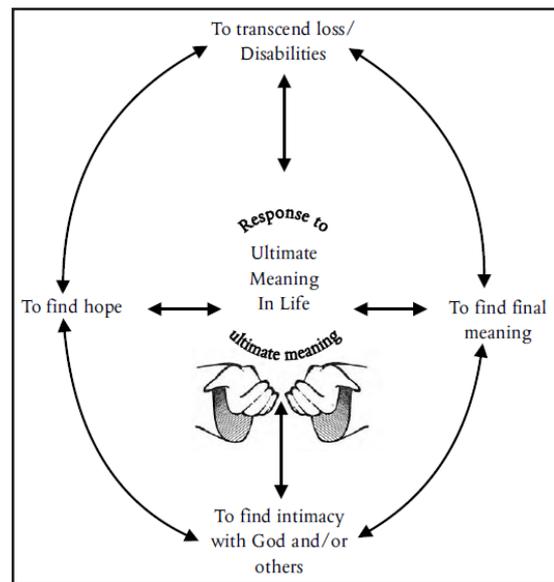
Tema yang teridentifikasi	Tugas individu
Makna tertinggi dalam hidup	Mengidentifikasi sumber makna tertinggi
Respons terhadap makna tertinggi	Menemukan cara tepat untuk merespons
Kepuasan-diri/Kerentanan	Melampaui disabilitas, kehilangan (<i>loss</i>)
Kearifan/Makna final	Mencari makna final
Hubungan/Isolasi	Menemukan kedekatan dengan Tuhan dan/ atau dengan yang lain
Harapan/Kecemasan	Menemukan harapan

Sumber: MacKinlay (2004a, p. 223)

Dari tema dan tugas tersebut, MacKinlay (2004b) kemudian membuat satu model *spiritual task of ageing* seperti ditunjukkan pada Gambar 3.1. Masing-masing tugas tampak saling berhubungan, namun yang menjadi pusat adalah makna tertinggi (*ultimate meaning*) dalam hidup dan bagaimana meresponsnya.

Penjelasan sangat baik tentang *spiritual tasks of ageing* menurut MacKinlay tersebut dibuat Mathews (2009). Namun, Mathews mengelompokkannya menjadi tiga *task*, yaitu: (1) menemukan kedekatan (*intimacy*) dan hubungan (*relationships*); (2) melampaui kehilangan dan disabilitas; dan (3) menemukan makna final, dimana hidup di-*review* dan ditimbang-timbang kembali.

Mathews menjelaskan bahwa masalah yang sering dialami lansia adalah kehilangan pasangan dan teman-teman, hidup sendiri, atau (merasa) diasingkan oleh keluarga mereka. Dengan begitu, menemukan kedekatan dan menjaga atau membangun hubungan menjadi *task* utama dan pertama bagi lansia. Kedekatan atau relasi seperti tampak pada gambar bisa dengan Tuhan dan juga dengan sesama. Relasi atau koneksi dengan sesama tidak saja dengan orang lain, tetapi juga dengan diri-sendiri, makhluk non-manusia, dan alam semesta.



Gambar 3.1. Model *the spiritual task of ageing*

Sumber: MacKinlay (2004b, p. 84)

Task pertama terkait juga dengan pencarian asa, yang menjadi salah satu unsur penting bagi *well-being* (mencakup kebahagiaan dan kepuasan hidup). Mathews (2009) menyebutkan sejumlah contoh asa yang umum didambakan setiap orang, termasuk lansia, yaitu: menikmati waktu lebih baik; akan memiliki kesehatan baik; akan bertemu dengan orang-orang tercinta lagi; akan terbebas dari sakit atau kepedihan (p.58). MacKinlay (2004b, p.82) sendiri, seperti dikutip Mathews juga, menyebutkan contoh harapan: hasrat menggebu untuk melihat anak-cucu mereka sukses dalam

hidup. Kemudian, Mathews menjelaskan lawan dari harapan adalah ketakutan dan kecemasan. Contohnya takut mati atau kehilangan orang terdekat, takut kehilangan rumah, takut kehilangan memori tentang seseorang, takut miskin, dan seterusnya (p.58).

Task berikutnya adalah upaya menghadapi kehilangan dan disabilitas. Hilangnya independensi dan menjadi bergantung pada orang lain adalah salah satu ketakutan nyata yang dirasakan lansia di Barat. Salah satu tantangan bagi mereka adalah perjuangan melewati (*workthrough*) atau melampaui (*transcend*) pengalaman kehilangan, merasa nyaman menjadi lebih tergantung kepada orang lain, sembari tetap mempertahankan individualitas yang membentuk siapa diri mereka (Mathews, 2009, p. 58).

Terakhir, menemukan makna final dengan melihat dan menimbang kembali hidup yang telah dijalani. MacKinlay (2004b, p.80), seperti dikutip Mathews juga, mengatakan bahwa masa tua punya kesempatan untuk: "...kembali ke kehidupan sebelumnya dan menegaskan, meringkai kembali, untuk melihat siapa diri kita berdasarkan apa yang telah kita lalui dan telah kita jalani dan belajar sepanjang hayat." Kata Mathews, apabila pengalaman tersebut terasa menyakitkan dan tidak bisa diterima, tentu sulit bagi mereka untuk memahaminya (p.58).

Memupuk asa dan tidak berputus asa seperti pada *task* pertama di atas selaras dengan kemampuan lansia untuk bertahan hidup dalam kondisi sesulit apapun. Kemampuan ini dapat terkait dengan semangat atau daya hidup yang mereka miliki. Sangat tepat apabila Baskin (2007, p. 194) mengatakan: "Spiritualitas bukan

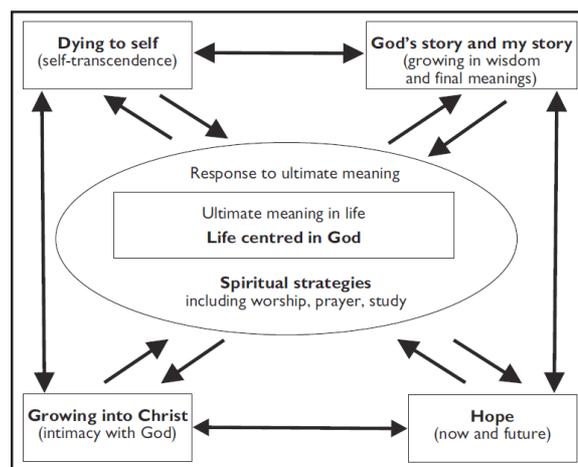
hanya tentang kematian dan prosesnya—tetapi juga tentang hidup dan bagaimana menjalaninya" (*Spirituality is not only about death and dying—it is about life and living*). Dari pernyataan ini dapat dikatakan lansia yang memiliki spiritualitas positif akan berani menghadapi hidup, bukannya menyerah untuk hidup dan pasrah menunggu kematian.

Selain itu, mereka juga akan mudah bersyukur atas apa yang terjadi dan mereka alami. Ini dibuktikan Brennan, Laditka, dan Cohen (2005) yang mengeksplorasi perasaan lansia ketika membuat kartu pos yang diandaikan dikirim ke Tuhan (*postcards to God*) dan sereligi apakah anggapan tentang diri mereka. Hasilnya, sebagian besar menunjukkan kepuasan dan mampu mengekspresikan rasa syukur kepada Tuhan dan orang lain. Respons ini juga ada pada lansia yang cemas dan frustrasi yang *postcard*-nya menggambarkan pengharapan akan kebahagiaan dan kasih sayang terhadap sesama (p. 214-5). Lansia yang sangat religius memunculkan tema-tema Tuhan yang Mahakuasa dan Mahatahu. Mereka yang merasa agak religiuspun tetap merasakan berkah hidup dan kasih-sayang kepada Tuhan. Sementara, kelompok yang tidak yakin akan religiusitasnya masih menunjukkan cinta dan perhatian untuk sesama (h. 215-6).

Model *the spiritual tasks of ageing* di atas kemudian dikembangkan lagi oleh MacKinlay (2006) menjadi semacam model yang lebih umum tentang tugas-tugas spiritual dan proses penuaan (*generic model of spiritual tasks and process of ageing*) seperti tampak pada Gambar 3.2.

Model baru tersebut, menurut MacKinlay (2006), harus dipahami sebagai

“model dinamis interaktif” dimana makna inti dan tertinggi, yang menjadi pusat model, akan mempengaruhi dan berhubungan timbal-balik bagaimana merespons empat *tasks* yang lain. Dinamais dinamis interaktif karena model tersebut dipahami sebagai sebuah proses, dimana semua *task* bukanlah urutan-urutan sekuensial dari bawah ke atas dan harus dilalui setiap orang. Akan tetapi, hampir sama dengan model psikososial Erikson, orang bisa saja maju-mundur dalam melalui tahap-tahap tersebut. Dengan model ini, MacKinlay memandang bahwa setiap individu selalu berada dalam “proses untuk menjadi” (*the process of becoming*). Kemudian, model ini tidak saja untuk kelompok lansia, tetapi juga relevan bagi yang lebih muda, khususnya mereka yang menderita penyakit berat dan penyakit mental semacam *Down Syndrome* (p. 22).



Gambar 3.2. Model generik *spiritual tasks and process of ageing*

Sumber: MacKinlay (2006, p. 23)

Lebih jauh, MacKinlay (2006) membuat kerangka baru (Tabel 3.2) yang merinci perawatan spiritual pada setiap *spiritual task* di atas.

Tabel 3.2. Perawatan spiritual dan *the spiritual tasks of ageing*

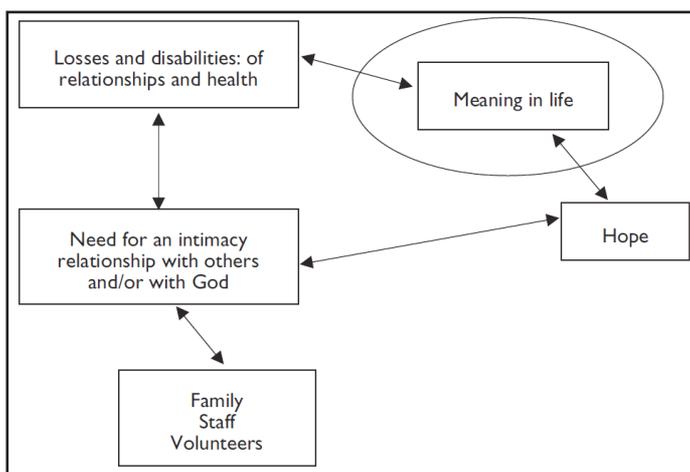
<i>Spiritual tasks of ageing</i>	<i>Spiritual care</i>
Menemukan makna tertinggi (bagi diri mereka)	<ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi hubungan dengan lansia • Memfasilitasi rekonsiliasi sesama anggota keluarga • Membantu orang mengatasi perasaan bersalah • Memfasilitasi rekonsiliasi dengan Tuhan • Mendukung orang terkait perasaan dicintai orang lain/Tuhan
Transendensi: Membantu orang untuk bergerak dari <i>self-centredness</i> ke <i>self-transcendence</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Menggapai rasa/kondisi penerimaan diri • Menerima dan menghadapi proses penuaan • Hidup dengan kondisi penyakit kronis dan disabilitas • Menemukan makna seiring bertambah renta • Mengatasi kemarahan • Mengatasi kesedihan (<i>grief</i>)
Strategi spiritual: Respons terhadap makna tertinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Berdoa bersama klien • Membaca kitab suci dan buku-buku agama • Membantu lansia beribadah sesuai keyakinan • Membantu klien membangun strategi spiritual menurut kebutuhan individu, termasuk memanfaatkan musik, seni, dan meditasi • Merujuk orang yang membutuhkan pengampunan ke gereja atau layanan pastoral
Berada “dengan” klien: Kedekatan hubungan dengan Tuhan dan/atau makhluk lain	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan dan hadir dekat klien • Berhubungan dengan klien • Membangun hubungan rasa saling percaya dengan klien • Melayani lansia sepenuh hati • Menghargai integritas seseorang

Penemuan makna: Dari makna hidup sementara ke makna akhir	<ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi mengenang masa lalu (<i>reminiscence</i>) dan <i>me-review</i> hidupnya • Membantu lansia menemukan makna akhir • Membantu orang menemukan makna dalam penderitaan dan kematian
Asa/harapan	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu lansia yang sedang ketakutan akan masa depan • Melayani orang yang sedang putus asa • Menegaskan orang dalam pencarian harapan • Mendukung orang yang dalam proses kematian (spiritualitas dalam perawatan paliatif) • Mendukung orang akan harapannya di akhirat

Sumber: MacKinlay (2006, p. 36-7)

Khusus untuk perawatan lansia di panti werdha (*residential aged care*), MacKinlay (2006) juga menawarkan satu model lain terkait *spiritual tasks of ageing* seperti tampak pada Gambar 3.3. Model ini

memfasilitasi kebutuhan utama bagi lansia di panti yang terpisah dari keluarganya, yaitu kebutuhan akan kedekatan (*intimacy*) dengan yang lain di panti dan juga dengan Tuhannya.



Gambar 3.3. *Spiritual tasks of ageing* untuk pelayanan di panti werdha

Sumber: MacKinlay (2006, p. 178).

Menurut Jewell (2004), masa akhir kehidupan memiliki sejumlah kebutuhan yang disebutnya sebagai enam ‘-asi’, yaitu: isolasi, afirmasi, selebrasi, konfirmasi, rekonsiliasi, dan integrasi (p. 21-2). Mathews (2009) mengambil tiga dari kebutuhan lansia menurut Jewell ini untuk melengkapi *tasks* menurut MacKinlay di atas, yakni: afirmasi, selebrasi, dan konfirmasi (p.59). Menurut Mathews, afirmasi adalah menyatakan kembali baik secara kolektif maupun individu bahwa kehidupan mereka

berharga dan/atau dihargai. Selebrasi berarti perayaan atas capaian dan prestasi. Sementara, yang dimaksud konfirmasi adalah bahwa kepercayaan dan nilai-nilai inti dalam hidup sangatlah berarti. Mathews mengilustrasikan, orang semakin renta, rentan, dan pikiran tentang kematian sering memantik pertanyaan dan keraguan dalam pikiran mereka. Contohnya: Apa cuma begini yang namanya hidup? Sudahkah hidupku ini bermanfaat, berharga? (p.59).

Swinton (2001) merinci dimensi spiritual pada gangguan stres dan kecemasan sebagai berikut: (1) ketakutan akan konsekuensi dari perbuatan dosa; (2) kehilangan makna hidup; (3) pikiran dan tindakan obsesional religius; (4) ketidakmampuan mengingat Tuhan; (5) rasa keterasingan dan bimbang; (6) hilangnya keyakinan spiritual sebelumnya; dan (7) tidak punya visi masa depan atau takut mati (p. 164). Menurutnya, dimensi spiritual pada stres dan kecemasan kurang dikenali padahal akibatnya cukup fatal apabila gangguan ini tidak ditangani secara cepat, yakni terjadinya krisis eksistensial yang serius.

Pada gangguan depresi juga ada sejumlah dimensi spiritual yang harus dikenali yaitu: (1) putus asa atau sedih; (2) kehilangan makna hidup; (3) kehilangan hubungan atau tidak memiliki rasa mencintai atau dicintai; (4) alienasi dari Tuhan atau kekuatan yang lebih besar; (5) hilangnya kekuatan batin; (6) kesepian atau kesedihan; (7) putus asa, malu, dan merasa bersalah (p. 167).

4. ASESMEN DAN INTERVENSI BERBASIS SPIRITUAL

Spiritualitas memiliki ragam ekspresi seperti halnya agama yang membutuhkan ungkapan kata-kata, perilaku, dan simbol dalam komponen tradisi, praktik, kepercayaan dan lain-lain. Menurut Fowler (dalam Hugen, 2001), agama merupakan akumulasi dari tradisi-tradisi atau ekspresi dari keimanan dan keyakinan seseorang, yakni berupa teks kitab suci, kepercayaan, teologi, tradisi lisan, ritual, musik, pakaian, bangunan, dan lain-lain. Ketika dimanfaatkan dalam praktik pekerjaan sosial terapeutik, kedua

aspek tersebut juga memiliki ungkapan yang sangat bervariasi, baik dalam asesmen maupun intervensi.

Bagian berikut menjelaskan sejumlah praktik terapeutik dalam penanganan lansia yang mengalami masalah mental karena penyakit kronis atau yang mematikan, kehilangan orang-orang yang dicintai, cacat karena kecelakaan, kecemasan akan kematian, korban kekerasan dan lain-lain. Praktik terapeutik yang dimaksud secara garis besar meliputi teknik asesmen dan intervensi yang dianggap relevan untuk menangani masalah mental lansia. Sementara, asesmen dan intervensi, menurut Holloway (2007), adalah inti pekerjaan utama (*core business*) dalam profesi pekerjaan sosial.

4.1. Asesmen Berbasis Spiritualitas

MacKinlay (2004a) mengatakan bahwa asesmen spiritual sangatlah penting bagi upaya mewujudkan kesehatan, baik untuk memulihkan maupun menjaga kesehatan mereka. Gagal melakukan asesmen dengan baik akan berakibat kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan lansia. Menurutnya, untuk memahami bagaimana melakukan asesmen dengan baik, khususnya terhadap lansia, di antaranya adalah mengaitkan proses penuaan dengan spiritualitas lansia (p. 20).

Metode/pendekatan asesmen yang melibatkan aspek spiritual bervariasi, baik kuantitatif maupun kualitatif. Namun menurut Hodge (2001b), dengan mengutip Franklin dan Jordan, metode kualitatif dianggap lebih baik karena “lebih holistik, *open-ended*, individualistik, idiografik, dan berorientasi proses” (p. 204). Asesmen *open-ended* umum digunakan dalam asesmen, termasuk untuk lansia yang menderita

penyakit kronis, untuk mengeksplorasi tema-tema: keterlibatan klien dalam komunitas spiritual; gambaran klien tentang citra Tuhan; praktik spiritual klien seperti berdoa, meditasi, dan membaca kitab suci (dan bagaimana dia melakukan praktik-praktik ini terkait penyakit kronis yang diderita); dan kepercayaan dan nilai dasar klien (Koenig, 2000 dalam Nichols & Hunt, 2011, p. 59).

Metode asesmen tersebut mirip dengan metode Hodge dalam penelusuran sejarah keagamaan/spiritual klien. Eksplorasi itu meliputi tradisi keagamaan orang tua klien, kepercayaan dan praktik spiritual klien, dan keterlibatan mereka dalam komunitas/masyarakat dalam menjalankan tradisi atau praktik spiritual/keagamaan tersebut. *Spiritual history* berupaya mengungkap tema-tema spiritual dan keagamaan dengan dialog yang penuh empati. Asesmen spiritual biasanya memakai format autobiografi-naratif, yakni dengan mengajukan serangkaian pertanyaan yang tersusun secara kronologis. Instrumen yang bisa melengkapi *spiritual history* ini berupa *spiritual genogram* atau *spiritual map* (Hodge, 2001b).

Spiritual genogram, menurut Hodge (2001a), dianggap penting karena keyakinan spiritual dan agama klien sangat dipengaruhi keluarga, sehingga dengan instrumen ini interaksi spiritual dan agama keluarga klien dari generasi ke generasi (biasanya sampai tiga generasi) dapat dipetakan. Tema-tema pertanyaan untuk membuat *spiritual genogram* di antaranya adalah tipe kelompok keberagaman, tingkat partisipasi keagamaan, cara mengekspresikan keyakinan spiritual dan agama, kejadian penting secara spiritual

dalam keluarga (misalnya perpindahan agama dan pengalaman transpersonal) dan pengaruhnya atau reaksi anggota keluarganya, perbedaan dan persamaan antar anggota keluarga dari sisi keyakinan, dan lain-lain. Lebih lengkap bisa dilihat pada Tabel 1 dalam Hodge (2001a, p. 42).

Metode asesmen *spiritual history*, kata Hodge (2001b), terkadang diarahkan untuk tujuan terapeutik. Contohnya kerangka yang dibuat Dombeck dan Karl (dalam Hodge, 2001b) untuk mengeksplorasi tiga wilayah berikut:

- a. Keterlibatan atau afiliasi klien dalam komunitas keagamaan dari waktu ke waktu dan seberapa jauh tingkat keterlibatannya.
- b. Makna-makna personal tentang simbol, ritual, kepercayaan, dan figur ilahiyah. Contoh pertanyaannya seperti, ibadah apa yang paling bermakna? Dimana dan pada saat apa mampu merasakan kehadiran Tuhan?
- c. Hubungan dengan Tuhan, seperti bagaimana hubunganmu dengan Tuhan? Bagaimana Tuhan hadir ketika sedang punya masalah? (p. 205).

Metode asesmen spiritual yang diajukan Mohr dan Huguelet (2009) juga relevan untuk menelusuri spiritualitas lansia yang menderita penyakit berat. Ada enam tema pokok yang dieksplorasi dalam praktik klinis, khususnya dalam psikiatri yaitu: (a) sejarah keagamaan-spiritual; (b) pengaruh sakit bagi keagamaan-spiritual; (c) kepercayaan dan praktik keagamaan atau spiritual saat ini; (d) pentingnya agama dalam kehidupan secara subjektif; (e) pentingnya agama dalam mengatasi sakitnya secara subjektif; dan (f) sinergi antara agama dengan perawatan psikiatrik.

Nichols dan Hunt (2011) mencontohkan beberapa pertanyaan bersifat eksploratif untuk menggali spiritualitas penderita penyakit kronis, umum juga dialami lansia, yang relevan dalam penanganan: (a) Apa yang membuat hidupmu bermakna?; (b) Kemana Anda kembali di saat-saat stres?; (c) Apa yang membuatmu damai dan tenang dalam hidupmu?; (d) Apa yang membuatmu senang dalam hidup?; (e) Apa makna spiritualitas buatmu?; (f) Apa yang Anda pelajari tentang spiritualitas di masa mudamu?; dan (g) Praktik spiritual apa yang biasa Anda lakukan? (p. 60).

Asesmen menyeluruh bagi lansia yang umum disebut *comprehensive geriatric assessment* (CGA), seperti diinformasikan Diwan, Balaswamy, dan Lee (2012), telah banyak dikembangkan di beberapa negara maju, terutama alat ukur kuantitatif. CGA mengeksplorasi tidak saja masalah dan kebutuhan lansia, tetapi juga potensi dan sumber yang mereka miliki. Alat ukur yang dicontohkan berupa *The Daily Spiritual Experience Scale* buatan Underwood dan Teresi yang mengukur pengalaman lansia, bukan kepercayaan atau perilakunya. Mengutip Kane dan Kane (2000), Diwan dan dua koleganya merinci sepuluh domain utama dalam asesmen sebagai berikut: *psychological well-being and health*, *psychological well-being and mental health*, kapasitas kognitif, kemampuan melakukan aktivitas keseharian, keberfungsian sosial, lingkungan fisik, asesmen pengasuh keluarga, sumber ekonomi, nilai dan preferensi, dan asesmen spiritual (p.405). Terkait asesmen spiritual, menurut Olson dan Kane (2000) seperti dikutip Diwan, Balaswamy, dan Lee (2012, p. 406), aspek yang dapat dieksplorasi berupa afiliasi

agama, keyakinan, komitmen, partisipasi dalam kegiatan agama, dan pengalaman pribadi sehari-hari.

Beberapa contoh asesmen spiritual di atas mengandaikan spiritualitas sebagai kekuatan klien. Namun, bagaimana kalau sebaliknya bahwa spiritualitas justru jadi kelemahan atau gangguan bagi klien. Moore (2003) membahas kemungkinan ini sekaligus mengajukan panduan asesmen spiritual seperti pada Tabel 4.1. Inti dari gagasan Moore ini, seperti juga disinggung Canda dan Furman (1999), hendak memastikan bahwa pekerja sosial tidak boleh melampaui wilayah yang tidak ia kuasai atau mempengaruhi klien mereka terlalu jauh (Moore, 2003, p. 559).

4.2. Intervensi Berbasis Spiritualitas

Hodge (2006), seperti dikutip Hodge (2011), mendefinisikan intervensi spiritual sebagai “strategi terapeutik yang melibatkan dimensi spiritual atau agama sebagai komponen utama dalam intervensi” (p. 149). Menurut Holloway (2007, p. 276), berbagai teknik dan terapi yang menggunakan intervensi spiritual telah banyak dibuat. Contohnya oleh Canda dan Furman, Furman *et al.*, Gilligan, Gilligan dan Furness, Burton (teologi pastoral), Fowler (*spiritual development and review*), Rumbold (*the continuum of ‘helplessness and hope’*), Nouwen dan Campbell (*‘wounded healer’* dan *‘fellow traveller’*), Thompson (pencarian eksistensial), dan Neimeyer dan Anderson (rekonstruksi makna). Namun menurut Holloway, di antara banyak penulis tersebut, terutama di Amerika Serikat dan Australia, Canda dan Furman (1999) adalah yang paling lengkap dan detail.

Tabel 4.1. Skema asesmen spiritual

<ul style="list-style-type: none"> • Buat asesmen awal berdasarkan informasi kasus lain yang relevan, kemudian putuskan bagaimana mengangkat isu secara sensitif. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Apakah spiritualitas relevan dalam kasus ini? 	<p>TIDAK</p> <p>↓</p> <p>Di sini tampaknya spiritualitas tidak menjadi isu. Apa betul?</p>	<p>MUNGKIN</p> <p>↓</p> <p>Perluakah kita menyinggung spiritualitas?</p>	<p>YA</p> <p>↓</p> <p>Bagaimana spiritualitas Anda bersentuhan dengan kerja kita.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Ases hubungan klien dengan spiritualitas mereka kemudian lanjutkan prosesnya 		
<p>Jika klien mengidentifikasi spiritualitas sebagai kekuatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana spiritualitas Anda berkaitan dengan tujuan yang kita tetapkan? • Ide, praktik, program, atau afiliasi spiritualitas apa yang mendukung atau memberi informasi untuk kerja kita? • Bagaimana memasukkan itu semua ke dalam kerja kita? 			
<p>Jika klien mengidentifikasi spiritualitas sebagai masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perluakah kita mengatasinya sampai tahap tertentu? • Pertolongan seperti apa yang dapat kita butuhkan? • Apakah Anda melihat situasinya berubah? 			
<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan jawaban dari pertanyaan di atas, tandai spiritualitas sebagai isu untuk asesmen berikutnya selagi kasus dilanjutkan 			

Sumber: Moore (2003, p. 560)

Canda dan Furman (1999) merinci contoh-contoh teknik pemberian pertolongan yang berorientasi spiritual, baik praktik dengan individu, keluarga, kelompok, maupun dengan organisasi dan komunitas. Praktik di sini menyangkut asesmen dan intervensi. Daftar bentuk-bentuk praktik dengan individu, keluarga, dan kelompok dapat dilihat di Canda dan Furman (1999, p. 291; 2010, p. 360). Sementara praktik-praktik dengan organisasi dan komunitas di halaman 291-2 (1999) atau halaman 361 (2010).

Menurut Canda dan Furman (1999, p. 282; 2010, p. 314), sebetulnya segala bentuk atau tipe intervensi dalam pekerjaan sosial dapat digunakan dalam praktik yang sensitif secara spiritual asalkan dilakukan dalam kerangka nilai dan konteks pertolongan yang sensitif secara spiritual pula. Yang penting adalah bahwa praktisi harus secara sadar

dan sengaja (intensional) akan spiritualitas ketika melakukan praktik, meski tidak harus eksplisit memulai atau berbicara dengan klien. Sejumlah teknik/terapi dengan intervensi spiritual dicontohkan oleh Sheridan (2009) seperti *acupressure* dan *acupuncture*, Reiki, terapi *craniosacral*, refleksiologi, meditasi, relaksasi, senam pernafasan holotropik, dan bahkan praktik *cenayang* atau dukun.

Terkait dengan peran pekerja sosial sebagai agen perubahan, Canda dan Furman (2010) menawarkan praktik berorientasi spiritual dan bersifat transfor-masional (*spiritually oriented transformational practice*). Maksudnya, praktik yang sensitif secara spiritual berarti juga harus menciptakan kondisi dan aktivitas yang kondusif bagi pertumbuhan dan transformasi individu dan komunitas serta lingkungan. Praktik

macam ini berarti menyangkut tidak hanya penyelesaian masalah atau resolusi konflik dan tidak juga sekadar menawarkan cara menghadapi, beradaptasi terhadap, atau mempertahankan kondisi yang sedang dihadapi. Selaras dengan perspektif kekuatan, praktik berorientasi spiritual juga harus mampu mengidentifikasi talenta, keterampilan, kapasitas, dan sumber klien kemudian memanfaatkannya baik untuk tujuan jangka pendek maupun untuk aspirasi dan potensi tertinggi mereka (p. 314-5).

Canda dan Furman (1999; 2010) mengingatkan bahwa banyak psikoterapi atau pendekatan pekerjaan sosial yang berorientasi pertumbuhan spiritual memiliki landasan teoretis tertentu baik dari perspektif keagamaan maupun nonsektarian. Ada juga yang berakar dari tradisi psikoterapeutik tertentu, seperti terapi kognitif-behavioral berorientasi spiritual, psikoanalisis berorientasi spiritual, terapi eksistensial, atau terapi transpersonal. Pada intinya, menurut Canda dan Furman, para praktisi harus jelas betul tentang ketepatan praktik mereka dengan kultur, perspektif spiritual, dan kenyamanan klien dan komunitas mereka. Mereka juga mesti sadar akan kecocokan antara latarbelakang klien, praktik pertolongan yang dipilih, dan asumsi-asumsi teoretis yang mendasarinya.

Prasyarat seperti ini juga hampir serupa dengan panduan yang dibuat Hodge (2011) untuk praktisi yang hendak menggunakan intervensi spiritual. Panduan yang dimaksud dibangun dari praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*), yaitu: preferensi klien; evaluasi penelitian yang relevan dengan kasus; penguasaan praktik klinis;

dan kompetensi kultural (p. 150). Untuk mempraktikkan intervensi spiritualitas secara etis dan profesional, pertama harus dipastikan terlebih dahulu melalui asesmen apakah spiritualitas relevan bagi klien dan mereka menunjukkan ketertarikannya. Ini dikuatkan dengan pernyataan persetujuan (*informed consent*) yang dipahami sebagai proses menerus yang setiap saat dapat dibatalkan karena pikiran klien bisa berubah (p. 150-1).

Hodge lebih jauh menjelaskan bahwa preferensi klien harus didukung bukti penelitian empiris yang menginformasikan intervensi spiritual seperti apa yang paling efektif untuk kasus yang dihadapi. Penggunaan intervensi ini tentu tidak boleh sembarangan karena praktisi harus punya keahlian dan pengalaman yang dibutuhkan. Setiap kode etik selalu memberi batasan bahwa pelayanan yang diberikan tidak boleh di luar kemampuan dan kompetensi praktisi. Kompetensi intervensi spiritual, di antaranya, didapat melalui pendidikan dan pelatihan yang memadai (p. 151-3).

Kemudian, intervensi spiritual yang akan diberikan juga harus relevan dengan kultur klien. Ini meniscayakan adanya kompetensi kultural, dimana spiritual termasuk di dalamnya. Kompetensi spiritual praktisi, menurut Hodge dan Bushfield (2006), seperti dikutip Hodge (2011, p. 153), dapat berwujud: (a) munculnya kesadaran akan pandangan spiritual yang dipengaruhi nilai praktisi dan asumsi, keterbatasan, dan bias dari pandangan tersebut; (b) pemahaman empatik terhadap pandangan spiritual klien; dan (c) kemampuan merancang dan melaksanakan intervensi agar *nyambung* dengan pandangan spiritual klien. Selain itu, kompetensi spiritual harus dipahami

sebagai entitas (sikap, pengetahuan, dan keahlian) yang dinamis atau lebih tepat sebagai konstruksi yang menerus. Selain itu, praktisi juga harus sadar bahwa suatu intervensi spiritual yang cocok dan berhasil untuk satu kultur, belum pasti cocok untuk kultur lain (p. 153-4).

Ada sejumlah teknik yang dipilih Canda dan Furman (1999, p. 290; 2010, p. 327) yang didasarkan atas beberapa kriteria bahwa teknik-teknik tersebut:

- a. mempromosikan perkembangan spiritual;
- b. praktiknya menghasilkan persepsi atau keyakinan akan manfaat langsung;
- c. kondusif bagi kesadaran dan pengalaman transpersonal;
- d. sangat mendasar bagi eksistensi manusia;
- e. bentuknya nonkeagamaan, meskipun beberapa berasal atau terinspirasi dari tradisi-tradisi keagamaan;
- f. dapat dihubungkan dengan berbagai versi keagamaan khusus;
- g. dapat diterapkan pada berbagai situasi praktik yang berbeda;
- h. relatif mudah dipelajari;
- i. tidak memerlukan pelatihan formal yang lama;
- j. beresiko rendah bagi klien; dan
- k. efektivitasnya didukung bukti ilmiah dan/atau tradisi-tradisi yang mengakar kuat dan lestari.

Lebih jauh, Canda dan Furman menjelaskan bahwa ada empat unsur penting yang ada dalam praktik terapeutik berorientasi spiritual, yaitu: memberi perhatian, bernafas secara intensional (*intentional breathing*), keseimbangan (*equipoise*), dan konsistensi. Ada juga prasyarat yang harus ada untuk aktivitas

pertolongan berorientasi spiritual lain, yaitu: relaksasi terfokus (*focused relaxing*), merawat atau menjaga tubuh, melakukan ritual dan seremoni, dan mengamalkan sifat pemaaf.

Contoh strategi pekerjaan sosial berbasis spiritualitas tersebut, baik pada tahap asesmen maupun intervensi, dapat dimanfaatkan dalam penanganan kesehatan mental lansia. Di situ tampak bahwa ketika dimanfaatkan dalam praktik, khususnya yang bersifat terapeutik, spiritualitas punya manifestasi yang sangat bervariasi karena aspek ini punya ragam ekspresi berupa tradisi (ungkapan kata-kata, perilaku, dan simbol), ritual, kepercayaan, dan lain-lain. Kalau hanya membahas ekspresi atau manifestasinya tanpa memahami esensi keduanya, terutama dalam praktik profesional, dapat berakibat pada kebingungan dalam menentukan mana domain spiritualitas, mana agama, atau pada wilayah mana keduanya beririsan.

5. PENUTUP

Pada umumnya praktisi pekerjaan sosial di Indonesia menggunakan praktik pekerjaan sosial generalis. Masalahnya, tahap asesmen dalam praktik generalis masih berorientasi pada penyelesaian masalah (*problem-solving*), bukan untuk memahami individu lansia secara utuh. Hal ini juga dilakukan ketika praktisi mencoba melakukan asesmen terkait isu-isu spiritualitas lansia (atau dari sisi ekspresinya). Pendekatan *problem-solving* dalam menerapkan praktik yang sensitif secara spiritual malah dapat menghasilkan pemahaman yang tidak utuh terhadap individu lansia. Potensi atau modal spiritual, seperti sistem kepercayaan, keyakinan, nilai, ritual, harapan, dan

kecemasan, sulit tergali ketika melakukan asesmen hanya pada masalah yang sedang menyimpannya. Padahal segala potensi tersebut bisa menjadi modal berharga ketika lansia ada masalah atau bahkan dapat menumbuhkan kematangan spiritualnya demi memperoleh kualitas hidup yang baik di hari tua.

Pemanfaatan aspek spiritual dalam melakukan asesmen dan intervensi oleh para praktisi di Indonesia tampaknya masih sangat minim, kalau bukan dibidang langka. Pekerja sosial masih begitu asing dengan metode yang sebenarnya sudah umum digunakan, terutama di dunia Barat. Contohnya seperti *spiritual history* menurut David Hodge yang instrumennya berupa *spiritual map* atau *spiritual genogram*. Belum lagi sejumlah metode lain untuk konteks tertentu atau klien khusus, seperti telah ditunjukkan di atas. Sejauhmana spiritualitas praktisi terekspresikan dalam melakukan asesmen sangatlah tergantung pada pemahaman dan kapabilitas praktisi untuk mengartikulasikannya dalam interaksi. Sampai tingkat tertentu, spiritualitas lansia telah digali namun tidak dicatat dalam formulir yang tersedia.

Jalan menuju pemanfaatan spiritualitas ke dalam asesmen dan intervensi tampaknya harus segera dimulai. Salah satu strateginya adalah dengan mengenal dan mempelajari terlebih dahulu berbagai model/format asesmen dan intervensi berbasis spiritual yang telah dikembangkan ahli-ahli dari dunia Barat. Namun kemudian, model dan format tersebut tidak lantas diterapkan secara mentah-mentah tanpa sikap kritis. Para akademisi dan praktisi harus bahu-membahu menggali dan memahami terlebih dahulu spiritualitas masyarakat

Indonesia, khususnya kelompok lansia. Selanjutnya asesmen maupun intervensi diformulasikan dan dikembangkan dengan mengintegrasikan dimensi spiritual yang relevan dan khas masyarakat Indonesia, yang kaya akan tradisi keagamaan ini.

Referensi

- Baskin, C. (2007). *Circles of Resistance: Spirituality and Transformative Change in Social Work Education and Practice*. Dalam J. Coates, J.R. Graham, B. Swartzentruber, & B. Ouellette (Eds.). *Spirituality and Social Work: Selected Canadian Readings* (pp. 191-204). Toronto: Canadian Scholars' Press Inc.
- Brennan, M., Laditka, S.B., & Cohen, A. (2005). *Postcards to God: Exploring Spiritual Expression Among Disabled Older Adults*. Dalam H.R. Moody (Ed.), *Religion, Spirituality, and Aging: A Social Work Perspective* (pp. 203-22). New York: The Haworth Social Work Practice Press.
- Canda, E. R. (1986). *A Conceptualization of Spirituality for Social Work: Its Issues and Implications*. Tidak dipublikasikan. Dissertation at Ohio State University.
- Canda, E.R. & Furman, L.D. (1999). *Spiritual Diversity in Social Work Practice: The Heart of Helping*. New York: The Free Press.
- Canda, E.R. & Furman, L.D. (2010). *Spiritual Diversity in Social Work Practice: The Heart of Helping*. 2nd Edition. New York: Oxford University Press, Inc.
- Diwan, S., Balaswamy, S., & Lee, S.E. (2012). *Social Work with Older Adults in Health-Care Settings*. Dalam Gehlert, S. & Browne, T. (Eds.). *Handbook of*

- Health Social Work* (pp. 392-425). 2nd edition. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Gall, T. L., Malette, J., & Guirguis-Younger, M. (2011). Spirituality and Religiousness: A Diversity of Definitions. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13 (3), 158-181.
- Hinnells, J.R. (1995). *The Penguin Dictionary of Religions*, 2nd edition. England: Penguin Books.
- Hugen, B. (2001). Spirituality and Religion in Social Work Practice: A Conceptual Model. Dalam M. van Hook, B. Hugen, & M. Aguilar (Eds.), *Spirituality within Religious Traditions in Social Work Practice* (pp. 9-17). Canada: Brooks/Cole.
- Hodge, D. (2011). Using Spiritual Interventions in Practice: Developing Some Guidelines from Evidence-based Practice. *Social Work* 56 (2), 149-58.
- Hodge, D.R. (2001a). Spiritual Genograms. A Generational Approach to Assessing Spirituality. *Families in Society*, 82 (1), 35-48.
- Hodge, D.R. (2001b). Spiritual Assessment. A Review of Major Qualitative Methods and a New Framework for Assessing Spirituality. *Social Work*, 46 (3), 203-14.
- Holloway (2007). Spiritual Need and the Core Business of Social Work. *British Journal of Social Work* (2007) 37, 265–280
- Jewell, A. (2004). Nourishing the Inner Being: A Spirituality Model. Dalam A. Jewell (Ed.), *Ageing, Spirituality and Well-being* (pp. 11-26). London & New York: Jessica Kingsley Publishers.
- MacKinlay, E. (2004a). *The Spiritual Dimension of Ageing*. 2nd printing. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- MacKinlay, E. (2004b). The Spiritual Dimension of Ageing. Dalam Albert Jewell (ed.). *Ageing, Spirituality and Well-being* (pp. 72-85). London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- MacKinlay, E. (2006). *Spiritual Growth and Care in the Fourth Age of Life*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Mathews, I. (2009). *Social Work and Spirituality (Transforming Social Work Practice)*. Glasgow: Learning Matters.
- Mohr, S. & Huguelet, P. (2009). Religious and Spiritual Assessment in Clinical Practice. Dalam P. Huguelet & H.G. Koenig (Eds), *Religion and Spirituality in Psychiatry* (pp. 232-43). New York: Cambridge University Press.
- Moore, R.J. (2003). Spiritual Assessment. *Social Work* 48 (4), 558-61.
- Nichols, L.M. & Hunt, B. (2011). The Significance of Spirituality for Individuals with Chronic Illness. Implications for Mental Health Counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 33 (1), 51-66.
- Pritchard, C. (2006). *Mental Health Social Work: Evidence-Based Practice*. London dan New York: Routledge.
- Swinton, J. (2001). *Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering A 'Forgotten' Dimension*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Swinton, J. & Kettles, A. (2001). Spirituality and Mental Health Care: Exploring the Literature. Dalam J. Swinton.

Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering A 'Forgotten' Dimension (pp. 64-92). London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Zastrow, C. (2004). *Introduction to Social Work and Social Welfare*. 8th Edition. Belmont, CA: Brooks/Cole-Thomson Learning.

TEMPLATE

TATA CARA PENULISAN NASKAH QUANTUM

Nama Penulis

Jabatan, institusi tempat penulis bekerja, dan alamat surat-menyurat

E-mail: nama_penulis@domain.go.id

Abstract

Abstrak ditulis dalam bahasa Inggris yang baik dan baku dalam 100-300 kata. Tulisan dicetak miring dan dengan jarak baris satu spasi dan font-size 12 Times New Roman. Tim redaksi Jurnal Quantum dapat membantu menerjemahkan ke dalam bahasa Inggris apabila abstrak yang dikirim masih berbahasa Indonesia. Abstrak idealnya hanya satu alinea, namun jika panjangnya hampir 300 kata dapat dibagi dalam dua alinea. Abstrak berisi penjelasan global tentang permasalahan utama yang diangkat dalam artikel, maksud dan/atau tujuan, dan sistematika penulisan. Apabila merupakan hasil penelitian, artikel harus menjelaskan metode secara singkat beserta hasil penelitian. Terakhir, abstrak dilengkapi dengan kata kunci (keywords) berjumlah tiga sampai lima kata.

Keywords: *Abstrak; bahasa Inggris; satu spasi; sistematika.*

1. PENDAHULUAN

Jurnal Quantum memuat artikel hasil penelitian, kajian konseptual atau akademis, dan pengalaman praktik di lapangan. Tulisan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Sistematika artikel secara garis besar terdiri dari tiga bagian, yakni pendahuluan, isi, dan penutup. Terkait isi tulisan, artikel dapat terdiri dari beberapa bagian dengan judul bab yang mencerminkan isi bagian tersebut.

Format tulisan menggunakan huruf *Times New Roman* ukuran 12 dengan jarak baris 1,5 spasi. Panjang tulisan antara 8 s/d 15 halaman (sudah termasuk abstrak dan referensi) atau sekitar 2.500 s/d 4.500 kata. Referensi yang digunakan minimal sepuluh buah yang di antaranya harus berasal dari buku teks dan/atau jurnal.

Bab pendahuluan idealnya hanya terdiri dari tiga alinea. Bagian ini mencakup penjelasan secara umum, gambaran pokok

permasalahan dalam tulisan, dan diakhiri maksud/tujuan atau penjelasan sistematika tulisan.

2. ISI TULISAN

Bagian isi merupakan batang tubuh dari tulisan secara keseluruhan. Bagian ini bisa terdiri dari beberapa bab dan sub-bab sesuai kebutuhan.

2.1. Hasil Penelitian

Apabila merupakan hasil penelitian, artikel harus dilengkapi dengan metode, hasil penelitian, pembahasan atau diskusi di antara pendahuluan dan penutup. Tinjauan literatur (pustaka) bersifat opsional dan jika ada hanya penjelasan singkat dan padat terkait konsep-konsep penting dan relevan yang dipakai dalam penelitian.

2.2. Gambar dan Tabel

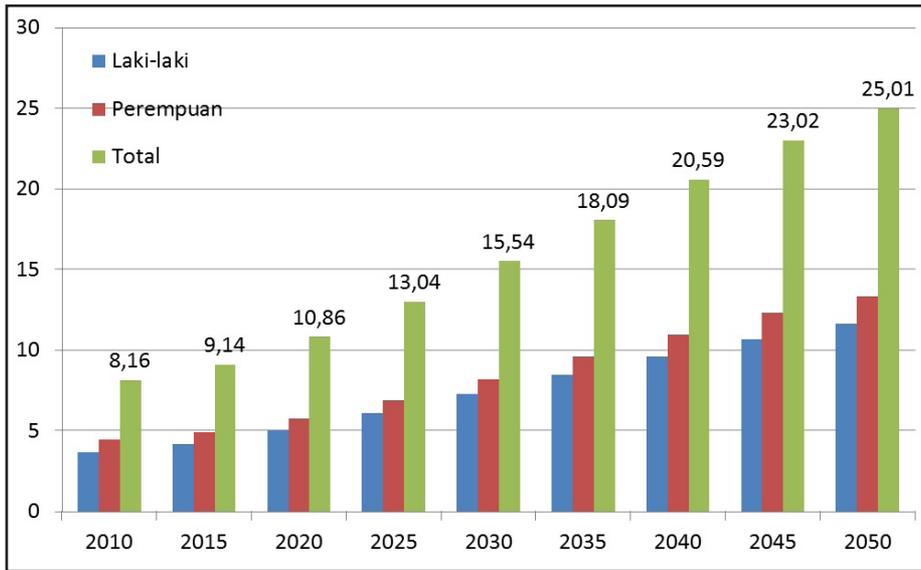
Gambar dan tabel harus diberi keterangan dan sumber, tetapi apabila merupakan hasil

karya sendiri hanya disertai keterangannya saja, tanpa sumber.

a. Gambar dalam artikel

Gambar dalam artikel disertakan dalam format jpg, png, atau bmp.

Kategori gambar dapat meliputi foto, bagan, grafik, atau *flowchart*. Di bawah gambar harus ada keterangan dengan penomoran beserta sumbernya dengan *font size* 11 pt. Lihat contoh Gambar 2.1 berikut ini:



Gambar 2.1. Proyeksi persentase lansia Indonesia periode 2010-2050

Sumber: The World Bank (2011), telah diolah kembali.

b. Tabel dalam artikel

Tabel juga harus disertai keterangan dan sumber tabel yang ditulis di atasnya dengan *font size* 11 pt. Perhatikan contoh Tabel 2.1 di bawah.

pengutipan (sitasi) dan penulisan referensi mengacu ke *APA style*. Cara sitasi dilihat di <https://owl.english.purdue.edu/owl/resource/560/03/> Daftar referensi disusun secara alfabetis. Cara penulisan dapat dilihat di <https://owl.english.purdue.edu/owl/resource/560/06/>. Sebagai contoh, tata cara penulisan referensi dapat dilihat di bagian akhir *template* ini.

3. PENUTUP

Penutup intinya berupa kesimpulan, rekomendasi dan/atau saran. Tata cara

Tabel 2.1. Jumlah dan persentase lansia 2005, 2007, 2009, dan 2014 berdasarkan jenis kelamin

LANSIA	JUMLAH (PERSENTASE)			
	2005	2007	2009	2014
Laki-laki	8.014.706 (7,41%)	8.766.557 (7,80%)	8.879.659 (7,76%)	9,47 juta
Perempuan	8.790.588 (8,15%)	10.190.632 (9,04%)	10.438.370 (8,96%)	10,77 juta
Total	16.805.294 (7,78%)	18.957.189 (8,42%)	19.318.029 (8,37%)	20,24 juta (8,03%)

Sumber: Diolah dari data Komnas Lansia (2010) dan BPS (2015)

Referensi

- Corey, G. (2005). *Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi* (Penerjemah: E. Koswara). Bandung: PT. Refika Aditama.
- Diwan, S., Balaswamy, S., & Lee, S.E. (2012). Social Work with Older Adults in Health-Care Settings. Dalam Gehlert, S. & Browne, T. (Eds.). *Handbook of Health Social Work* (pp. 392-425). 2nd edition. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Friedman, H. Krippner, S., Riebel, L., & Johnson, C. (2011). Transpersonal and Other Models of Spiritual Development. *International Journal of Transpersonal Studies*, 29 (1), 79-94.
- Gultom, M. (2014). *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama.
- Kementerian Sosial RI. (2011). *Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- Kesulitan Ekonomi Picu Gangguan Jiwa* (4 Agustus 2008). Diakses dari <http://health.kompas.com/read/2008/08/04/17263295/Kesulitan.Ekonomi.Picu.Gangguan.Jiwa> (8 Oktober 2011).
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying: What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families*. London & New York: Routledge.
- Memacu Penurunan Kemiskinan*. Tajuk Rencana Kompas, 19 Oktober 2016.
- Payne, M. (2007). Performing as a 'Wise Person' in Social Work Practice. *Practice: Social Work in Action* 19:2, 85-96. DOI: 10.1080/09503150701393577
- Setyawan, D. (2014). *Pemenuhan Hak Anak atas Akta Kelahiran Merupakan Bagian dari Hak Sipil yang Harus Dilindungi Konstitusi*. Diakses dari <http://www.kpai.go.id/artikel/pemenuhan-hak-anak-atas-akta-kelahiran-merupakan-bagian-dari-hak-sipil-yang-harus-dilindungi-konstitusi/> (19 April 2016).
- Undang-Undang RI. Nomor 11 Tahun 2012 tentang *Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA)*.

Call for Papers

Quantum: Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial

Quantum adalah jurnal tentang isu-isu kesejahteraan sosial yang diterbitkan oleh Balai Besar Diklat Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) Regional I Sumatera, Kementerian Sosial RI. Quantum telah lama terbit yang awalnya tidak hanya untuk tulisan ilmiah, tetapi juga segala informasi terkait usaha-usaha kesejahteraan sosial yang ada di wilayah Sumatera dan Indonesia secara umum.

Sejak 2008, Quantum dikhususkan sebagai sebuah jurnal ilmiah. Dengan ISSN: 1858-2370, Jurnal Quantum terbit dua kali dalam setahun, yakni dalam semester I (Januari-Juni) dan semester II (Juli-Desember).

Selain terbit dalam bentuk cetak, saat ini Jurnal Quantum sedang dikonstruksi dalam format elektronik (*e-journal*) dengan *platform* OJS (*Open Journal System*) yang beralamat di <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Quantum>. Quantum juga sedang berbenah untuk persiapan menuju akreditasi.

Tim Quantum menerima naskah yang berasal dari hasil penelitian, kajian teoretis/konseptual, pengalaman praktik lapangan, ataupun tentang kediklatan di bidang kesejahteraan sosial. Bidang ini dapat berasal dari lingkup keilmuan atau profesi Pekerjaan Sosial, Kebijakan Sosial, Penyuluhan Sosial, Psikologi, Konseling, Sosiologi, Antropologi, Komunikasi, Hukum, Pendidikan, Agama, atau disiplin ilmu lain yang relevan.

Dengan senang hati kami mengundang Bapak/Ibu untuk berpartisipasi menerbitkan artikel di Jurnal Quantum untuk dua edisi tahun 2019. Artikel yang dimuat akan ada imbalan honor sebagai salah satu bentuk penghargaan terhadap penulis.

Ketentuan naskah yang dikirimkan sebagai berikut:

1. Asli karya penulis dan belum pernah dipublikasikan dalam terbitan lain.
2. Artikel bersifat dan memenuhi kaidah ilmiah.
3. Memakai kaidah bahasa Indonesia yang baik dan benar.
4. Menunjukkan perkembangan mutakhir (*state of the art*) dan kebaruan (*novelty*) dari suatu penelitian atau kajian.
5. Menggunakan rujukan (referensi) dari sumber primer dan tidak menggunakan referensi dari *website* yang tidak kredibel, seperti blogspot, wordpress, facebook, academia, dan semacamnya.
6. Ketentuan lebih detail dapat dilihat di "*Template* Tata Cara Penulisan Naskah Quantum."
7. Naskah dalam format *MS Word* dapat dikirimkan ke alamat redaksi secara langsung atau melalui *e-mail*.