

ISSN 1858-2370



VOLUME XVI NOMOR 1
JANUARI-JUNI 2020

Quantum

JURNAL ILMIAH KESEJAHTERAAN SOSIAL

**Membangun SLRT dalam
Program Pemberdayaan Sosial
dan Penanggulangan Kemiskinan**

**Kontribusi Dukungan Keluarga dan
Kebermaknaan Hidup terhadap
Harga Diri Mantan Pecandu Napza**

Rasa Humor dan Kedekatan Pertemanan

Penelitian Secara Daring: Metode dan Praktik

**Membumikan Pekerjaan Sosial dalam
Program Keluarga Harapan (Sebuah Refleksi)**

**Pembangunan Sosial, Kesejahteraan Sosial,
dan Pekerjaan Sosial**

- 1 SALAM REDAKSI
- 3 MEMBANGUN SLRT DALAM PROGRAM PEMBERDAYAAN SOSIAL DAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN
Agus Widiatmo
- 17 KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA DAN KEBERMAKNAAN HIDUP TERHADAP HARGA DIRI MANTAN PECANDU NAPZA
Sayang Ajeng Mardhiyah, Ika Syafitri & Muhammad Harry Singgih
- 29 RASA HUMOR DAN KEDEKATAN PERTEMANAN
Novia Riska
- 39 PENELITIAN SECARA DARING: METODE DAN PRAKTIK
Habibullah
- 49 MEMBUMIKAN PEKERJAAN SOSIAL DALAM PROGRAM KELUARGA HARAPAN (SEBUAH REFLEKSI)
Baharuddin
- 57 PEMBANGUNAN SOSIAL, KESEJAHTERAAN SOSIAL, DAN PEKERJAAN SOSIAL
Toton Witono

VISI:

Kementerian Sosial yang andal, profesional, dan inovatif, serta berintegrasi untuk mewujudkan Visi Presiden dan Wakil Presiden: 'Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.'

MISI:

Kementerian Sosial melaksanakan empat dari sembilan misi Presiden 2020-2024, yaitu:

1. Misi nomor 1: Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
2. Misi nomor 3: Pembangunan yang merata dan berkeadilan.
3. Misi nomor 8: Pengelolaan Pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
4. Misi nomor 9: Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan.

Sumber:

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 6 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2020-2024.

Tim Quantum

Penanggung jawab

Beni Sujanto, AKS., M.Si.

Redaktur

Dr. Toton Witono, S.T., M.A.

Editor

Regina Marni, S.Hum., M.Kesos.

Desain Grafis

Soneta, S.Kom.

Sekretariat

Dian Liliana, S.ST.

Alamat Redaksi

Instalasi Laboratorium Praktikum Profesi Pekerjaan Sosial, BBPPKS Regional I Sumatera

Jl. Alai No. 27, Kapalo Koto, Pauh, Padang 25163 Sumatera Barat

Telp. 0751-74447; Fax. 0751-74035

Website: bbppkspadang.kemsos.go.id

E-mail: jurnal.quantum@gmail.com

Foto Sampul oleh: Kevin R. Nugraha

SALAM REDAKSI

Quantum: Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial Volume XVI Nomor 1 edisi bulan Januari-Juni 2020 menerbitkan enam artikel. Tema yang diangkat beragam, yakni terkait program SLRT, PKH, dan konsep penelitian secara *online*. Dari lapangan menyajikan dua penelitian tentang relasi antara *sense of humor* dengan kedekatan pertemanan dan relasi antara resiliensi dengan *self-compassion*. Edisi ini diakhiri kajian teoretis tentang konsep pembangunan sosial, kesejahteraan sosial, dan pekerjaan sosial.

Artikel pertama menjabarkan informasi tentang latar belakang kemunculan sistem layanan satu pintu untuk menangani permasalahan sosial. Sistem satu pintu yang dimaksud berupa Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT), yang dari judul artikel ini sepertinya hendak menargetkan dua agenda besar sekaligus: pemberdayaan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Menurut penulis, SLRT sangat dibutuhkan karena mewujudkan kesejahteraan umum adalah mandat konstitusi; kewajiban negara memberikan perlindungan sosial; dan adanya perubahan paradigma pelayanan dari yang bersifat institusional ke model pelayanan terintegrasi. Peran sentral Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan SLRT juga merupakan representasi dari kebijakan desentralisasi yang bertujuan mendekatkan pelayanan kepada masyarakat pemerlu.

Artikel berikutnya berupa penelitian kuantitatif tentang pengaruh dukungan keluarga dan makna hidup terhadap harga diri mantan pecandu narkoba. Penelitian dilakukan dengan melibatkan 70 responden mantan pecandu Napza di Kota Palembang yang dipilih secara purposif. Alat ukur telah diujicoba terhadap 40 mantan pecandu di kota yang sama namun dari responden yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua variabel independen tersebut berperan dalam meningkatkan harga diri mantan pecandu. Kembalinya harga diri mereka pada gilirannya dapat membangkitkan rasa percaya diri, keyakinan akan kemampuan diri, merasa berharga dalam hidup, dan juga semangat menjalani hidup.

Artikel ketiga menguji hubungan antara selera humor dengan kedekatan pertemanan. Hasilnya menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki korelasi positif. Korelasi ini artinya bahwa orang dengan selera humor yang tinggi akan lebih mudah untuk menjalin pertemanan dengan orang lain dan bahkan dapat membangun keakraban atau kedekatan dengan kawannya. Hubungan atau kedekatan individu dengan individu lain atau dengan lingkungan sosialnya merupakan salah satu indikator penting dalam keberfungsian sosial, yang menjadi tujuan dari pekerjaan sosial. Baik-buruknya hubungan dengan sesama juga seringkali menjadi salah satu tolok ukur kebahagiaan atau kesejahteraan individu (*subjective well-being*).

Di era revolusi industri 4.0, perkembangan teknologi informasi dimanfaatkan untuk berbagai keperluan dan kebutuhan, tidak terkecuali untuk penelitian. Saat ini penelitian secara jarak jauh melalui internet (dalam jaringan atau disingkat daring) telah banyak digunakan karena memiliki banyak keuntungan. Artikel keempat ini menjelaskan metode penelitian daring sebenarnya hampir sama dengan konvensional, khususnya dalam hal penentuan masalah penelitian, tujuan, desain, dan pelaksanaan penelitian. Bedanya tentu terkait keberadaan peneliti dengan responden/informan yang tidak harus bertatap muka, namun cukup menggunakan gawai yang bisa akses internet. Ada banyak aplikasi atau program yang tersedia dan artikel ini mencontohkan bagaimana menggunakan aplikasi Google Forms dan SurveyMonkey.

Artikel kelima membahas kontribusi PKH yang tidak saja mampu menurunkan kemiskinan, tetapi juga upaya perubahan perilaku penerima manfaat melalui pendampingan sosial dan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga. Ide utama artikel ini terletak pada peran pendamping PKH dalam memfasilitasi perubahan perilaku. Selaku sumberdaya manusia kesejahteraan sosial, pendamping selayaknya menggunakan pendekatan pekerjaan sosial terkait keterlibatan mereka dalam menjalankan bisnis proses PKH dan pendampingan bagi penerima bantuan di lapangan. Maka, ini dapat menjadi kesempatan sangat baik untuk membumikan pekerjaan sosial, khususnya praktik kerja komunitas tentang bagaimana memerankan fasilitator dan katalisator dalam proses perubahan perilaku.

Artikel terakhir tentang kesejahteraan sosial, pembangunan sosial, dan pekerjaan sosial. Di dalamnya diuraikan istilah kesejahteraan sosial tidak saja merujuk ke suatu kondisi seperti definisi dalam undang-undang. Namun, kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem atau institusi pelayanan sosial yang melibatkan ragam profesi atau bidang ilmu pemberian pertolongan, termasuk pekerjaan sosial. Makna lain adalah suatu disiplin ilmu yang memakai ilmu-ilmu sosial lain sebagai dasar pengetahuan untuk praktik. Sedangkan pembangunan sosial dan pekerjaan sosial, dalam konteks tertentu, adalah dua pendekatan berbeda yang dapat diterapkan untuk mencapai kondisi kesejahteraan sosial yang dicita-citakan. Pembangunan sosial dianggap sebagai pendekatan alternatif dari dua pendekatan *mainstream* (residual dan institusional). Dan pekerja sosial dianggap memiliki kapasitas seandainya pendekatan developmental tersebut diterapkan.

Selamat membaca. (Redaktur)

MEMBANGUN SLRT DALAM PROGRAM PEMBERDAYAAN SOSIAL DAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN

Agus Widiatmo*

Widyaiswara Ahli Madya, BBPPKS Regional I Sumatera

E-mail: goes.wd@gmail.com

Abstract

The government of Indonesia delivers many programs to assist and empowering the poor. There are more than 20 programmes in different areas and conducted by different providers (institutions/sectors) that almost not interrelated and interconnected each other in the field. The condition of that fragmented social services delivery system make every efforts to combating poverty problem was not effective. Whether the differentiation of the regulation of programs, the providers commonly have "their own interest and purpose", while the beneficiaries are still poor. There are three main backgrounds that make the integrated services and referral system is needed, that consist of: constitutional obligation especially on article 34 the fundamental state of law 1945 and the system of national welfare that stated in Law No.11/2009. Two of that law's backgrounds mandated that social protection is the obligation's state. The third background suggested the need to reformulate the paradigm of social services delivery, primarily based on the empirical conditions related to social services in Indonesia. Within that frame, the integrated services and referral system becomes very important as an institutional model to integrated social services delivery. It basically push local government to coordinate all providers, work together to integrate their services as a synergy system for poverty eradication. Local government plays important role since Indonesia has developed policy of decentralization where local government may formulate their own policies in developing their area. Therefore, government with community work together to assess the condition of the needed (their social disfunctions) and meet the need in terms of prevention, rehabilitation, development and empowerment, protection of human right and supporting functions, especially related with coordination.

Keywords: *Integrated services and referral system; empowering the poor; institutional model to integrated social services delivery.*

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara kepulauan (*archipelago state*) terbesar di dunia yang terdiri dari 17.504 pulau, termasuk 9.634 pulau yang belum diberi nama dan 6.000 pulau yang tidak berpenghuni. Indonesia juga merupakan negara dengan suku bangsa yang terbanyak di dunia yang ditandai

dengan lebih dari 740 suku bangsa/etnis. Indonesia juga dikenal sebagai negara dengan bahasa daerah yang terbanyak, yaitu 583 bahasa dan dialek dari 67 bahasa induk yang digunakan berbagai suku bangsa.

Selain sebagai kekayaan alam dan kebudayaan maka dalam konteks pembangunan, pemerintah Indonesia masih menemui kendala geografis untuk melaksanakan berbagai program pembangunan secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Kondisi dimaksud menyadarkan kepada kita bahwa di

* Alumnus Program S-3 (Doktor) Universitas Andalas (Unand) Padang, pemerhati masalah sosial kemasyarakatan, pernah menjadi "pekerja migran" di Ibukota, saat ini kembali ke ranah Minang karena berupaya istiqomah dalam menjunjung tinggi akal sehat dan hati nurani.

samping sebagai potensi untuk mensejahterakan, juga sekaligus mengandung potensi kerentanan yang jika tidak diantisipasi dengan tepat akan mengganggu persatuan dan kesatuan bangsa. Masalah kesenjangan pembangunan antar wilayah di Indonesia, misalnya, sulit dihindari, baik antar wilayah barat, tengah, dan timur, maupun antara wilayah perkotaan dan perdesaan. Kondisi inilah yang juga menjadi tantangan besar dalam pengimplementasian program penanggulangan kemiskinan hingga saat ini.

Data BPS (2011) memperlihatkan bahwa sejak tahun 2010, penurunan kemiskinan di Indonesia melambat, di mana secara absolut menurun hanya sekitar 1 juta penduduk miskin per tahun. Dari data PPLS 2011, masih terdapat 15,5 juta rumah tangga yang dikategorikan miskin. Apabila ditambah dengan kelompok rentan, yaitu rumah tangga yang hampir tidak miskin namun rentan terhadap guncangan gejolak ekonomi, gangguan kesehatan, pemutusan hubungan kerja, dan sejenisnya sebesar 9,72 juta rumah tangga, maka total keseluruhan rumah tangga yang masuk dalam kategori layak mendapatkan prioritas perlindungan sosial sebesar 25,22 juta rumah tangga.

2. PENGIMPLEMENTASIAN PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI INDONESIA DAN TRANSFORMASINYA

Pemerintah Republik Indonesia, dalam rentang waktu panjang, dari satu periode ke periode berikutnya, telah melakukan berbagai upaya untuk mengentaskan kemiskinan, melalui berbagai kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan. Di tahun 1960-an, pemerintah menerapkan program penanggulangan kemiskinan melalui strategi pemenuhan kebutuhan pokok rakyat. Di tahun 1970-an, pemerintah menggulirkan program penanggulangan kemiskinan dalam

Rencana Pembangunan Lima Tahun (Repelita) I sampai IV melalui program sektoral dan regional. Dalam Repelita V-VI ditempuh melalui program penanggulangan kesenjangan sosial-ekonomi, melalui program Inpres Desa Tertinggal (IDT). Di tahun 1998, pemerintah melalui Keppres Nomor 190 Tahun 1998 mengeluarkan program Jaring Pengaman Sosial (JPS). Di tahun 2002, melalui Keputusan Presiden Nomor 124 Tahun 2001 *jo* Keputusan Presiden Nomor 8 Tahun 2002 membentuk Komite Penanggulangan Kemiskinan yang berfungsi sebagai forum lintas pelaku dalam melakukan koordinasi perencanaan, pembinaan, pemantauan dan pelaporan seluruh upaya penanggulangan kemiskinan. Keberadaan Komite Penanggulangan Kemiskinan, selanjutnya diperkuat dengan Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005, yang diberi tugas untuk melakukan langkah-langkah konkret dalam mempercepat pengurangan jumlah penduduk miskin melalui koordinasi dan sinkronisasi penyusunan dan pelaksanaan penajaman kebijakan penanggulangan kemiskinan.

Beberapa program penanggulangan kemiskinan yang pernah dilaksanakan antara lain: Proyek Peningkatan Pendapatan Petani dan Nelayan Kecil (P4NK), Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Tempat Pelayanan Simpan Pinjam Koperasi Unit Desa (TPSP-KUD), Usaha Ekonomi Desa Simpan Pinjam (UEDSP), Pengembangan Kawasan Terpadu (PKT), Inpres Desa Tertinggal (IDT), Pembangunan Prasarana Pendukung Desa Tertinggal (P3DT), Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), Pemberdayaan Daerah Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi (PDMDKE), Proyek Pembangunan Masyarakat dan Pemerintah Daerah (P2MPD), maupun program pembangunan sektoral lainnya telah berhasil memperkecil dampak krisis ekonomi dan mengurangi kemiskinan.

Selanjutnya, di tahun 2010 dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Lembaga ini bertugas melaksanakan koordinasi program lintas Kementerian untuk percepatan penanggulangan kemiskinan dengan strategi utama yaitu memperbaiki program perlindungan sosial, meningkatkan akses terhadap pelayanan dasar, pemberdayaan kelompok masyarakat miskin dan menciptakan pembangunan yang inklusif. TNP2K, menetapkan tiga klaster program penanggulangan kemiskinan yaitu: (1) klaster satu, program penanggulangan kemiskinan dengan sasaran individu atau keluarga yang disebut Program Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga; (2) klaster dua, program penanggulangan kemiskinan dengan sasaran masyarakat yang disebut program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat; serta (3) klaster ketiga program penanggulangan kemiskinan dengan sasaran usaha mikro dan kecil.

Pada tataran konseptual, program penanggulangan kemiskinan melalui sistem klaster, sejauh ini dinilai sudah berjalan baik karena masing-masing klaster memiliki target yang spesifik dan terukur sesuai dengan karakter masyarakat yang menjadi sasaran. Namun pada tataran praktis, pengimplementasian kebijakan masih menemui kendala, baik dari sisi harmonisasi regulasi, validitas dan reliabilitas *data base*, tata administrasi dan operasionalisasi di lapangan, koordinasi antar lembaga/institusi yang berwenang, maupun sosialisasi dan edukasi terhadap masyarakat.

Program penanggulangan kemiskinan seringkali tidak tepat sasaran karena dari beberapa kasus, dijumpai ada dari kalangan masyarakat miskin yang justru tidak bisa mengakses program tersebut. Dengan temuan ini, program penanggulangan kemiskinan harus memiliki kejelasan sasaran sehingga yang dibutuhkan untuk pembenahan ke depan adalah adanya basis data kemiskinan yang terpadu. Harapan di masa

yang akan datang, ada satu data terpadu tentang kemiskinan yang menjadi rujukan semua sektor dan Kementerian/Lembaga, lengkap *by name by address*, yang teruji validitas maupun reliabilitasnya.

Di sisi lain, berbagai kajian dan penelitian juga mengungkap setidaknya tujuh faktor penyebab masih belum optimalnya pengimplementasian program penanggulangan kemiskinan di Indonesia selama ini, yaitu:

1. Tidak kurang dari 19 kementerian/lembaga yang mengerjakan program pengentasan kemiskinan, sebagian besar diantaranya berada di wilayah pemerintah pusat. Koordinasi juga belum dilakukan dari tahap perencanaan sehingga tidak sinkron waktu, lokasi dan kegiatan di lapangan.
2. Desain program penanggulangan kemiskinan umumnya dibuat seragam untuk seluruh wilayah Indonesia sehingga implementasinya tidak efektif. Dengan kata lain belum mengakomodasi keberadaan karakteristik lokal yang membutuhkan pendekatan spesifik.
3. Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) baik di tingkat provinsi, maupun kabupaten/kota belum berfungsi optimal dalam mengkoordinasikan pelaksanaan program penanganan kemiskinan di daerah
4. Sosialisasi program penanggulangan kemiskinan sangat minim sehingga masyarakat tak banyak yang paham. Masyarakat yang seharusnya tak mendapat bantuan, justru mendapat yang bukan haknya, demikian juga sebaliknya. Kondisi tersebut nyaris merata terjadi di hampir semua tempat, terutama dalam program pembagian raskin dan BLSM.
5. Mekanisme penyaluran bantuan dan SDM pelaksana program kemiskinan yang

seringkali tidak disusun maupun dilatih dengan baik. Ini seringkali menimbulkan kerancuan dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan.

6. Fenomena pemekaran wilayah baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota, yang seringkali mempersulit pelaksanaan program penanganan kemiskinan di lapangan. Kesulitan paling mendasar adalah menyangkut penetapan rumah tangga sasaran dan penyusunan organisasi pelaksana program penanggulangan kemiskinan.
7. Tersebarunya program penanganan kemiskinan di banyak kementerian/lembaga mengakibatkan pengawasan dan evaluasi menjadi kurang terkoordinasi. Masing-masing K/L menggunakan indikator dan pendekatan yang berbeda. Akibatnya relatif sulit untuk membuat standar penilaian implementasi.

3. PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DALAM RPJMN III (2015-2019)

Dalam RPJMN III (2015-2019), terdapat empat sasaran percepatan penanggulangan kemiskinan, yaitu: (1) menurunnya tingkat kemiskinan menjadi 6-7% pada tahun 2019; (2) memastikan pemenuhan hak dasar seluruh rakyat, termasuk penyandang disabilitas, lansia dan kelompok marjinal lainnya, dan memperbesar peluang masyarakat miskin untuk berinvestasi pada peningkatan kapasitas keluarga, pengelolaan resiko sepanjang siklus hidup, dan terlibat dalam pertumbuhan ekonomi; (3) berkurangnya kesenjangan akses pelayanan dasar, mencakup identitas hukum, pendidikan, kesehatan, air bersih, sanitasi, listrik, dan hunian layak untuk masyarakat miskin dan rentan termasuk penyandang masalah kesos (PMKS); serta (4) meningkatnya kapasitas penduduk miskin sehingga dapat meningkatkan

akses terhadap kegiatan ekonomi produktif, terutama dalam peningkatan ketrampilan kewirausahaan dan teknis dalam meningkatkan daya saing di pasar tenaga kerja dan akses terhadap lembaga finansial.

Terkait dengan itu, terdapat tiga arah kebijakan terkait dengan percepatan penanggulangan kemiskinan, yaitu:

1. Perlindungan sosial, yang diarahkan pada peningkatan pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), peningkatan penataan asistensi sosial, dan pengembangan lingkungan yang inklusif bagi penyandang disabilitas dan lansia.
2. Pelayanan dasar, yang diarahkan pada peningkatan ketersediaan infrastruktur dan sarana pelayanan publik serta peningkatan penjangkauan pelayanan dasar bagi penduduk miskin dan rentan.
3. Mengembangkan penghidupan yang berkelanjutan, yang diarahkan pada pemberdayaan ekonomi lokal bagi masyarakat miskin dan rentan, serta perluasan akses permodalan dan layanan keuangan melalui penguatan layanan keuangan ekonomi mikro bagi masyarakat miskin dan rentan.

Di sisi lain, Perpres 166/2014 tentang *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan* juga menegaskan bahwa untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan, Pemerintah menetapkan program perlindungan sosial, yang mencakup: Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar dan Program Indonesia Sehat. Seiring dengan itu pada tanggal 3 November 2014 lalu juga dikeluarkan Inpres Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat untuk Membangun Keluarga Produktif. Inpres tersebut ditujukan kepada Menko PMK, Menko Polhukam, Menteri PPN/Kepala Bappenas, Mendagri, Menteri Keuangan,

Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Sosial dan Menteri Agama. Selain itu, Inpres dimaksud juga ditujukan kepada Menkominfo, Menteri BUMN, Jaksa Agung, Panglima TNI, Kapolri, Kepala BPKP, Kepala BPS, Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, Dirut BPJS Kesehatan, Para Gubernur, dan Para Bupati/Walikota. Kepada para pejabat tersebut, Presiden menginstruksikan untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing secara terkoordinasi dan terintegrasi untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat bagi keluarga kurang mampu, dengan melibatkan seluruh unsur masyarakat dan dunia usaha.

Data Pusdatin Kemensos (2015) mengungkapkan bahwa jumlah penerima Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) adalah 15,5 juta jiwa, yang notabene merupakan pemegang Kartu Perlindungan Sosial (KPS) sebelumnya. Pada tahun 2014 telah dibagikan KKS kepada 1 juta jiwa, sedangkan 14,5 juta jiwa lainnya akan dibagikan pada tahun 2015 dan seterusnya. Sedangkan jumlah penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah 86,4 juta jiwa, di mana 4.426.010 diantaranya sudah dibagikan pada tahun 2014. Sisanya sebesar 81.973.990 akan dibagikan pada tahun 2015 dan seterusnya. Kementerian Sosial (Kemensos) juga akan membagikan KIS pada 1.799.421 jiwa PMKS yang dalam data PBI Jamkes berdasarkan PPLS 2011 masuk dalam kategori *unregistered*. Sedangkan Kartu Indonesia Pintar (KIP) dibagikan kepada 17.920.270 jiwa. Kemensos juga telah mengusulkan kepada Kemendikbud agar mengakomodasi 4,9 juta jiwa PMKS.

4. ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KESOS DALAM RPJMN III

Terkait dengan pembangunan kesejahteraan sosial (kesos), setidaknya terdapat tujuh isu strategis yang tentu saja perlu direspons secara tepat, yaitu:

1. Peningkatan kesos balita dan anak. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) jumlah anak yang memiliki resiko kerentanan cukup tinggi, di mana sekitar 30% dari total jumlah anak berada dalam keluarga miskin, (b) cakupan program dan pelayanan sosial anak masih terbatas, baik anggaran, kapasitas, maupun sarana prasarana, (c) belum ada kriteria dan mekanisme pendataan serta standar pelayanan dan rehabilitasi yang baku, (d) pelayanan dan rehabilitasi belum terintegrasi dan mengoptimalkan basis keluarga dan komunitas, (e) koordinasi pusat, daerah serta masyarakat dan swasta dalam perlindungan anak belum optimal dan bersinergi.
2. Peningkatan kesos penduduk rentan dan termarjinalkan. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) keluarga sangat miskin tidak memiliki cukup akses kepada pelayanan dasar dan penghidupan yang mendorongnya keluar dari kemiskinan, (b) belum ada kriteria dan mekanisme pendataan, penargetan, pengaduan dan penanganan yang terpadu bagi penduduk rentan dan termarjinalkan, dan (c) koordinasi pusat, daerah dan swasta yang relatif masih lemah.
3. Peningkatan kesos lanjut usia. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) dari 18 juta lansia, sebagian besar adalah perempuan, karena cenderung hidup lebih lama namun sakit-sakitan, (b) lansia bekerja masih cukup besar, terutama di desa, bekerja di sektor informal, tidak punya jaminan kesehatan, tabungan hari tua dan atau pensiun, (c) kondisi lansia miskin sering diperburuk oleh disabilitas dan potensi mengalami *social exclusion*, (d) alokasi

pendanaan dan cakupan layanan sosial bagi lansia sangat terbatas, (e) belum adanya standar pelayanan yang baku tentang sarana prasarana serta fasilitas pelayanan lansia, dan (f) koordinasi pusat, daerah dan swasta relatif masih lemah.

4. Peningkatan kesos orang dengan disabilitas. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) sesuai UU dan konvensi internasional, paradigma penanganan disabilitas harus bergeser dari pendekatan berdasarkan karitatif kepada pendekatan yang mengedepankan pemenuhan hak penyandang disabilitas, namun belum semua sektor memahaminya, (b) pelayanan sosial dasar perlu berorientasi pada pengarusutamaan dan inklusivitas serta pengembangan potensi penyandang disabilitas untuk dapat berpartisipasi dalam pembangunan, (c) pendataan dan penelitian tentang disabilitas masih sangat minim untuk mendukung peningkatan layanan dan rehabilitasi sosial bagi orang dengan disabilitas, serta (d) koordinasi pusat, daerah, masyarakat dan swasta relatif masih lemah.
5. Bantuan sosial temporer. Tantangan yang dihadapi adalah: mekanisme penyaluran raskin belum sepenuhnya sempurna, skema bantuan sosial bencana belum terumuskan dengan jelas, sarana prasarana dan fasilitas yang menunjang pemberian bantuan bencana belum optimal dan belum memiliki standar pelayanan yang jelas dan terfokus, serta potensi koordinasi dan pembagian peranan institusi yang menangani bencana, baik di pusat, daerah dan swasta belum dimaksimalkan.
6. Integrasi program-program bantuan dan kesos. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) bantuan sosial masih terfragmentasi dan belum responsif, serta penargetannya belum konsisten, (b) belum ada skema jelas dan

standar untuk pemutakhiran Basis Data Terpadu, (c) definisi dan data PMKS masih tumpang tindih, belum fokus dan tidak jelas, (d) jamsos dan bansos belum terintegrasi dan saling melengkapi satu sama lain.

7. Optimalisasi pelaksanaan bantuan dan layanan sosial. Tantangan yang dihadapi adalah: (a) pelaksanaan panti yang kurang terkontrol dengan standar pelayanan yang kurang jelas, (b) kebutuhan dana bantuan sosial yang besar dan belum termanfaatkannya potensi pendanaan alternatif, (c) pekerja sosial yang terbatas, baik jumlah maupun kapasitasnya, dan (d) metode pembayaran bansos yang tidak variatif mendorong biaya tinggi dan belum mendukung inklusivitas pada kegiatan ekonomi yang lebih luas.

5. SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU (SLRT)

Fakta empirik terkait penyelenggaraan pelayanan sosial memperlihatkan betapa masih banyak pemerlu layanan yang belum terpenuhi hak-haknya, khususnya terkait dengan kebutuhan dasarnya. Pelayanan sosial yang selama ini diselenggarakan cenderung parsial, bersifat residual dan karitatif, reaktif dan temporer, serta lebih mengedepankan pendekatan panti (*drop-in center, institutional based*). Dalam RPJMN III, keterpaduan dalam penyelenggaraan pelayanan sosial menjadi salah satu *mainstreaming issues* yang strategis. Hal tersebut membawa konsekuensi akan perlunya perubahan paradigma pelayanan sosial ke arah pelayanan yang terintegrasi, bersifat universal dengan menekankan pada pentingnya pemberdayaan, dilaksanakan secara professional dan berkesinambungan, serta lebih mengedepankan peran dan tanggung jawab sosial keluarga maupun masyarakat (*family and community based*). Jika dalam dokumen RPJMN dikenal dengan istilah SRT (Sistem Rujukan Terpadu), maka makalah ini lebih cenderung

menggunakan istilah SLRT (Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu) yang dirasa lebih relevan dengan substansi penyelenggaraan kesos yang mengutamakan pelayanan, baik dalam lingkup rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial, maupun pemberdayaan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Penggunaan istilah SLRT juga merujuk pada Permensos No. 15 Tahun 2018 tentang *Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu*.

5.1. Arah Kebijakan, Prinsip, Tujuan dan Sasaran SLRT

SLRT adalah model layanan *one stop services* melalui *one stop office*. Layanan ini memadukan berbagai layanan sebagai cara untuk memaksimalkan pelayanan kepada para pemerlu layanan secara lebih interaktif dan komprehensif. Sistem ini terkoordinasi dan terpadu secara efektif melalui satu pintu yang melibatkan berbagai sektor layanan serta multidisiplin tim pemberi pelayanan guna merespon kebutuhan pemerlu layanan secara cepat dan tuntas. SLRT mempunyai beberapa kelebihan sebagai berikut:

- Layanan yang diberikan lebih komprehensif sehingga kebutuhan dasar pemerlu layanan dapat terpenuhi dengan maksimal dan cepat. SLRT menyediakan satu atap layanan untuk berbagai masalah.
- Keterpaduan staf dan program pada tingkat pemberian layanan.
- Pendekatan tim lebih holistik untuk memenuhi kebutuhan pemerlu layanan.
- Spesialisasi beban kasus sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi pemerlu layanan.
- Terdapat tim yang terpadu dalam memberikan layanan untuk melakukan asesmen kasus yang didukung oleh staf pelaksana layanan yang multidisipliner.

- Terdapat tim profesional yang mempunyai tugas melakukan pencatatan kasus sehingga perkembangan permasalahan yang dihadapi pemerlu layanan dapat dievaluasi dan dimonitoring secara tepat dan akurat.
- Proses penanganan penerima manfaat melalui berbagai program layanan yang terintegrasi sehingga penyelesaian masalah dapat dicapai dengan cepat dan tuntas.
- Mengurangi duplikasi layanan yang sama, dan memberi peluang bagi pemerlu layanan untuk berpartisipasi dalam penentuan perencanaan penanganan kasus, koordinasi dalam memfasilitasi kebutuhannya sebagai sasaran layanan.

Untuk mencapai hasil yang maksimal dalam penyelenggaraan kesos, SLRT harus dilaksanakan secara “terarah”, “terpadu”, dan “berkelanjutan”. “Terarah” mengandung makna bahwa SLRT adalah upaya yang ditujukan semata-mata untuk meningkatkan taraf kesejahteraan pemerlu layanan melalui pemenuhan kebutuhan dan pemecahan masalah yang dihadapinya. “Terpadu” mengandung makna bahwa proses layanan dan rujukan terpadu yang disediakan perlu dikoordinasikan dan dikelola dengan baik sehingga proses layanan mempunyai kontribusi yang positif terhadap penyelesaian masalah yang dihadapi pemerlu layanan. “Berkelanjutan” mengandung makna bahwa layanan sosial yang diberikan kepada pemerlu layanan harus dilaksanakan secara berkesinambungan sampai masalah tertangani dengan baik dan menjadi mandiri.

SLRT ditujukan untuk merespon masalah dan kebutuhan pemerlu layanan yang lebih efektif sehingga dapat meningkatkan kemandiriannya dalam penanganan masalah dan pemenuhan kebutuhannya. Berdasarkan hal tersebut maka arah kebijakan dari SLRT adalah “Membangun dan menyediakan respon yang efektif untuk penanganan masalah kesos dan pemenuhan

kebutuhan pemerlu layanan di bidang kesos.” Sesuai dengan kebijakan tersebut maka SLRT perlu diimplementasikan dengan strategi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan aksesibilitas layanan sosial dasar yang mudah, cepat, berkualitas dan tuntas bagi pemerlu layanan.
- b. Membangun mekanisme yang ramah dalam penanganan pemerlu layanan.
- c. Meningkatkan perlindungan sosial terhadap kelompok rentan.
- d. Meningkatkan kemampuan, tanggungjawab, dan kepedulian masyarakat dalam layanan kesos.
- e. Meningkatkan gerakan kesetiakawanan sosial terpadu.
- f. Meningkatkan ketahanan sosial keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan arah tersebut, SLRT bertujuan untuk:

- a. Meningkatnya aksesibilitas layanan sosial dasar yang mudah, cepat, berkualitas dan tuntas bagi pemerlu layanan.
- b. Terbangunnya mekanisme yang ramah dalam penanganan pemerlu layanan.
- c. Meningkatkatnya perlindungan sosial terhadap kelompok rentan.
- d. Meningkatnya kemampuan, tanggungjawab, dan kepedulian masyarakat dalam layanan kesos.
- e. Meningkatnya gerakan kesetiakawanan sosial terpadu.
- f. Meningkatnya ketahanan sosial keluarga dan masyarakat.

Prinsip-prinsip dalam pelaksanaan layanan dan rujukan terpadu meliputi:

- a. Prinsip berpusat pada pemerlu layanan. Segenap sumberdaya yang ada didayagunakan secara konsisten untuk mencapai tujuan

pemecahan masalah pemerlu layanan atau menggabungkan berbagai layanan dan menggerakkan pemberi layanan untuk merespon harapan dan kebutuhannya.

- b. Prinsip keterpaduan. Dalam pelaksanaannya, pengelolaan kasus yang dialami pemerlu layanan harus terintegrasi. Akses pada sistem layanan terpadu harus satu pintu, proses kontak awal dan asesmen terintegrasi, dengan sistem teknologi informasi yang juga terintegrasi. Dalam implementasinya, manajemen dan perencanaan dilakukan lintas sektoral yang didukung oleh pembagian dalam hal pendanaan dan penggabungan program layanan.
- c. Prinsip memiliki kesempatan yang sama. Setiap orang yang datang ke SLRT harus diperlakukan sama tanpa diskriminasi. Setiap pemerlu layanan yang datang harus diberi layanan yang sama sesuai dengan permasalahan dan kebutuhannya tanpa memandang suku, agama, maupun ras.
- d. Prinsip kemitraan. SLRT didasarkan pada adanya kemitraan antara pemerintah dengan masyarakat. Selain itu, SLRT pun didasarkan pada adanya kerjasama antar dinas instansi terkait dalam upaya melaksanakan pemberian layanan sosial kepada pemerlu layanan.
- e. Prinsip keberlanjutan. Pemerlu layanan benar-benar terpenuhi kebutuhan hidupnya untuk mencapai kondisi sejahtera. Layanan yang diberikan tidak hanya fokus untuk mengatasi pemenuhan kebutuhan dan penanganan permasalahan sosial yang sifatnya sesaat atau jangka pendek, namun harus berorientasi jangka panjang yang dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya dengan tuntas.

Adapun sasaran SLRT adalah sebagai berikut:

- a. Terselenggaranya layanan kesos dan rujukan secara terpadu dalam bentuk layanan satu atap

(*one stop service*) di tingkat pusat dan daerah guna menangani masalah kemiskinan dan masalah sosial lainnya di bidang pendidikan, kesehatan, sosial, pemberdayaan masyarakat, dan lainnya sesuai kebutuhan.

b. Terbangunnya model kebijakan, strategi dan program layanan dan rujukan terpadu melalui:

- 1) Peningkatan akses terhadap pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesos;
- 2) Penelitian dan pengembangan kesos sebagai landasan bagi perumusan kebijakan layanan dan rujukan terpadu;
- 3) Penyediaan data dan informasi kesos terpadu; dan
- 4) Penyediaan sumber daya manusia kesos dan pengembangan profesi Pekerjaan Sosial.

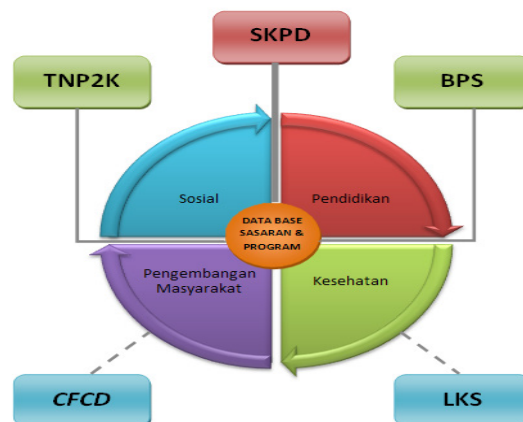
5) Pengembangan sistem sertifikasi sumber daya manusia kesos dan akreditasi lembaga kesos.

6) Bidang lainnya yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah.

5.2. Model, Mekanisme dan Implementasi SLRT

Model SLRT merupakan model layanan dengan konsep “*one stop services*”, yaitu layanan sosial yang dipusatkan di suatu tempat (unit kerja layanan sosial terpadu) dengan menyediakan berbagai macam layanan yang dibutuhkan oleh penyandang masalah sosial atau penyandang masalah kesos.

Model mengintegrasikan peran diantara semua Unit Kerja Eselon I di Kemensos, Kementerian lain yang terkait, Pemerintah Daerah serta berbagai pihak perwakilan masyarakat sipil yang terlibat.



Gambar 5.1. Model Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu

Guna mencapai hasil yang efektif, SLRT perlu dilandasi oleh beberapa faktor yaitu:

a. Layanan terpadu sebagai perubahan organisasi. Pendekatan layanan yang terintegrasi membutuhkan perubahan organisasi agar dapat memberikan layanan yang mudah, cepat, tuntas dan berkelanjutan. Hal tersebut sangat dibutuhkan agar mampu mengatasi adanya konflik kepentingan diantara

berbagai pimpinan lembaga/instansi yang memberikan layanan sejenis. Hal ini juga penting untuk mengubah budaya organisasi Kemensos, kementerian lain yang terlibat dan Pemerintah Daerah sehingga mampu memberikan layanan prima serta tidak hanya dibatasi oleh kewajiban pelaksanaan tugas dan anggaran yang tersedia.

- b. Tingkat keberhasilan organisasi layanan terpadu dipengaruhi oleh komitmen pimpinan kebijakan, budaya organisasi, sumber daya, sumber daya manusia, dan mekanisme pelaporan.
- c. Layanan harus diberikan tepat waktu, tuntas, terkoordinir, mudah diakses dan disesuaikan dengan kondisi individu.

Berkaitan faktor-faktor tersebut, *outcome* yang perlu dicapai dari SLRT adalah:

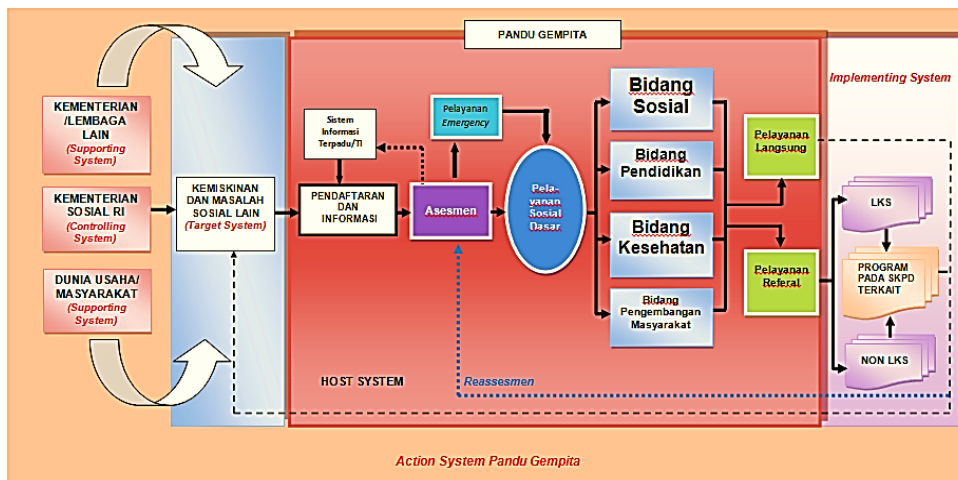
- a. Bagi penerima layanan
 - 1) Terpenuhinya kebutuhan setiap orang yang mendapat layanan;
 - 2) Tercapainya tujuan orang yang mendapatkan layanan;
 - 3) Terpenuhinya kebutuhan penerima layanan lebih tepat waktu;
 - 4) Meningkatnya stabilitas orang yang mendapatkan layanan; dan
 - 5) Meningkatnya kepuasan penerima layanan.
- b. Bagi masyarakat
 - 1) Meningkatnya modal sosial;
 - 2) Meningkatnya sumber daya yang sulit diperoleh dengan mengurangi duplikasi layanan, dan mengefektifkan respon kepada kebutuhan masyarakat; serta
 - 3) Berkurangnya penggunaan layanan kritis melalui respon yang tepat waktu sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Terdapat beberapa strategi administratif dalam implementasi SLRT, yaitu: (a) meng-

konsolidasikan struktur pemerintahan; (b) memadukan program; (c) melakukan kolaborasi dalam perencanaan, pengelolaan dan penentuan kesalahan pada tingkat lokal; (d) mengintegrasikan pelayanan dan pemberi pelayanan; (e) mengintegrasikan pemberian layanan kedalam sistem lokal; dan (f) mengintegrasikan informasi, data, dan sistem informasi layanan.

Sedangkan implementasi layanan dilakukan berdasarkan strategi operasional, yaitu: (a) menggabungkan staf pelaksana layanan; (b) mengintegrasikan tahap kontak awal dan asesmen; (c) mengkonsolidasikan fungsi staf pelaksana layanan; (d) menyusun tim antar program; dan (e) mengkonsolidasikan manajemen kasus.

Kerangka model mencakup sistem target, sistem dukungan, sistem pengawasan, sistem pelaksana dan sistem penerapan. Sistem target atau sasaran layanan adalah penyandang masalah kesos sesuai dengan Permensos Nomor 8 Tahun 2012 dan dapat diperluas sesuai kebutuhan, khususnya mereka yang belum tercantum dalam data terpadu namun sangat membutuhkan layanan. Sistem dukungan dapat dilakukan dari pihak kementerian/ lembaga lain dan dunia usaha/masyarakat. Untuk pengawasan dilakukan oleh pihak Kemensos RI, kementerian terkait lainnya atau pihak independen. Pelaksana pelayanan dilakukan oleh berbagai profesi yang relevan, termasuk para pekerja sosial. Selanjutnya untuk implementasi perlu dilakukan oleh pihak Pemerintah Daerah, baik tingkat kabupaten/kota maupun tingkat di bawahnya.



Gambar 5.2. Mekanisme Layanan dan Rujukan Terpadu

5.3. Implementasi SLRT

Layanan sosial dasar yang dapat dimanfaatkan pemerlu layanan terdiri dari 4 (empat) bidang layanan, yaitu: bidang layanan kesos, bidang layanan kesehatan, bidang layanan pendidikan dan bidang layanan pemberdayaan ekonomi. Sejalan dengan hasil asesmen secara komprehensif, maka layanan sosial dasar ini dapat diterima pemerlu layanan secara langsung dari pos layanan langsung. Selain itu, pemerlu layanan juga dapat menerima layanan rujukan melalui pos/loket pelayanan rujukan. Layanan rujukan harus memastikan bahwa sasaran dirujuk kepada lembaga yang kompeten dan benar-benar mendapatkan layanan dari lembaga tersebut. Seluruh layanan diberikan baik oleh Pemerintah maupun Lembaga-Lembaga Kesos dan masyarakat yang tergabung dalam SLRT.

Implementasi SLRT dilakukan melalui satu pintu. Pemerlu layanan mendapatkan berbagai informasi program dan memanfaatkan berbagai program sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapinya melalui satu atap dengan cepat, mudah, dan tuntas. Pada awal layanan, dilakukan asesmen yang komprehensif terhadap calon dan atau keluarga calon pemerlu layanan. Selain itu, dalam perencanaan penanganan kasus, dilakukan gabungan kasus dan penggabungan pemberian

pelayanan. Jika hasil asesmen menunjukkan bahwa masalah yang dihadapi calon pemerlu layanan mempunyai lebih dari satu masalah/kebutuhan, maka untuk memenuhi dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya diberikan beberapa program, termasuk kepada anggota keluarga yang lainnya. Situasi dan kondisi seperti itulah yang selanjutnya disebut *one stop services*.

Pada saat pemerlu layanan membutuhkan layanan kesos tertentu mereka dapat menghubungi sistem pelaksana kegiatan melalui meja pendaftaran dan konsultasi. Meja pendaftaran dilengkapi dengan berbagai alat teknologi sehingga layanan informasi pun dilakukan secara terpadu. Dari hasil pendaftaran dan konsultasi dapat dilanjutkan dengan pelaksanaan asesmen secara komprehensif untuk mendapatkan layanan sosial dasar yang betul-betul dibutuhkan pemerlu layanan. Bagi pemerlu layanan tertentu yang membutuhkan layanan emergensi, mereka dapat secara langsung menerima layanan yang dibutuhkan.

Berdasarkan berbagai uraian tentang SLRT dan implementasinya, salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah layanan dan rujukan terpadu diberikan untuk merespon masalah dan kebutuhan penerima layanan yang lebih efektif sehingga dapat meningkatkan keberfungsian sosial dan kemandirian penerima layanan. Oleh karena

itu, ketika sasaran layanan sudah mandiri atau dapat berfungsi sosial maka program layanan yang diberikan harus diakhiri.

Terkait dengan implementasi model SLRT, tidak ada model yang pasti yang dapat diaplikasikan pada berbagai lokasi. Oleh karena itu modifikasi dan pengembangan model layanan dan rujukan terpadu sesuai konteks, situasi dan kondisi lokasi pelayanan perlu dilakukan secara terus menerus.

Model SLRT mengacu pada pola konsentrasi, yakni pelaksanaan program secara terpadu untuk mengupayakan koordinasi dan sinergi program sektoral maupun lintas sektoral baik pada tataran pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Koordinasi dan sinergi program pada pemerintah pusat dilakukan antar kementerian/ lembaga terkait, dan antar Unit Kerja Eselon I (UKE I) pada Kemensos. Pada pemerintah daerah khususnya kabupaten/kota, program antar SKPD dikoordinasikan dan disinergikan dalam lembaga dan atau unit layanan terpadu. Model SLRT adalah representasi pola konsentrasi yang melibatkan pembentukan dan pengembangan unit layanan terpadu yang dapat memberikan layanan kebutuhan dasar manusia dalam satu tempat (*one stop services*). SLRT merupakan strategi penguatan sistem dan kelembagaan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia khususnya bagi penyandang masalah kesos.

Faktor determinan keberhasilan pembentukan SLRT, antara lain adanya komitmen baik di tingkat pusat maupun daerah yang diwujudkan dalam bentuk dukungan kebijakan, dukungan sumber daya, dan keberadaan perencanaan kegiatan dengan pembagian kerja, rasionalitas budaya organisasi, ketersediaan data dan informasi, ketersediaan sarana dan prasarana, kesiapan pembiayaan, serta keberadaan mekanisme pelaporan. Motor penggerak SLRT berasal dari komitmen pimpinan daerah untuk mensejahterakan warga dan memberikan kemudahan dalam layanan

dengan mensinergikan segenap potensi dan sumber daya dalam penyelenggaraan kesos. Sinergi segenap potensi dan sumberdaya dengan membangun kerjasama dalam pelaksanaan, pembinaan dan pengembangan layanan terpadu serta menggerakkan kepedulian masyarakat untuk kesejahteraan anggota masyarakat.

Tahapan yang dilakukan dalam pemberian layanan dan rujukan terpadu adalah sebagai berikut:

a. Pendaftaran dan informasi

Pemerlu layanan mendatangi Unit Layanan dan Rujukan terpadu didampingi oleh Tenaga Kesejahteraan Sosial Masyarakat (TKSM) atau TKSK (Tenaga Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan) untuk mendapatkan informasi dan pelayanan sesuai kebutuhannya dengan menemui petugas pada bagian atau meja pendaftaran dan informasi.

b. Asesmen masalah atau kebutuhan

Penerima layanan yang telah didaftar dan didata, didampingi oleh TKSM, menuju bagian atau meja asesmen untuk menetapkan masalah atau kebutuhan yang perlu mendapatkan layanan. Asesmen dilakukan secara terpadu dengan melibatkan berbagai tim ahli atau profesi.

c. Pemberian layanan langsung

Penerima layanan yang telah mengikuti asesmen didampingi oleh TKSM, sesuai dengan yang disarankan bagian pelayanan langsung, memperoleh layanan sesuai dengan bidang layanan yang disediakan secara langsung di Unit Layanan dan Rujukan Terpadu.

d. Pemberian layanan rujukan

Penerima layanan yang telah mengikuti asesmen, didampingi oleh TKSM, sesuai dengan yang disarankan oleh bagian pelayanan tidak langsung dirujuk ke Lembaga

Kesejahteraan Sosial (LKS) atau Non LKS untuk mendapatkan program layanan kesos yang sesuai atau layanan lanjutan. Ketika layanan rujukan telah dilaksanakan, penerima layanan tersebut harus kembali ke unit layanan dan rujukan terpadu untuk mengikuti re-asesmen terhadap perkembangan masalah yang dihadapinya. Hal ini berguna untuk pemberian program layanan lanjutan.

e. Asesmen Kembali (Re-asesmen)

Pemerlu layanan yang telah mendapatkan layanan, baik layanan langsung maupun layanan tidak langsung, didampingi oleh TKSM harus datang kembali ke Unit Layanan dan Rujukan Terpadu untuk menginformasikan perkembangannya. Berdasarkan hasil re-asesmen penerima layanan yang masih memerlukan layanan akan mendapatkan layanan lanjutan.

5.4. Puskesmas sebagai SLRT di Tingkat Desa/ Kelurahan

Pusat Kesos (Puskesmas) merupakan Pusat Pelayanan Sosial Masyarakat Terpadu yang ada di desa/kelurahan, yang terdiri dari Potensi Sumber Kesos (PSKS) yang ada di desa/kelurahan (PSM, Karang Taruna, WKSMB, FCU) serta dapat melibatkan Babinsa, Binmas, guru, PAUD, PKK, Posyandu, dan lainnya. Dasar hukum keberadaan Puskesmas terdapat dalam UU No. 11 tahun 2009 tentang *Kesos* dan PP No. 39 tahun 2012 tentang *Penyelenggaraan Kesos*. Pasal 44 PP 39 tahun 2012 menyebutkan bahwa Puskesmas sebagai tempat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa atau kelurahan dalam penyelenggaraan kesos.

Tujuan yang ingin dicapai dari keberadaan Puskesmas di desa/kelurahan adalah untuk: (a) membangun sistem rujukan terpadu di tingkat

desa/kelurahan dalam rangka menanggulangi masalah kemiskinan dan masalah sosial lainnya. (b) mewujudkan sinergi program dan kegiatan dalam memberikan pelayanan secara terpadu bagi PMKS dan masyarakat pemerlu pelayanan sosial lainnya. (c) melaksanakan penanganan masalah kesos secara cepat, tepat dan mudah diakses oleh PMKS dan masyarakat pemerlu pelayanan sosial lainnya.

Dengan kedudukannya di desa/kelurahan, Puskesmas potensial menjadi unit strategis dan terdepan (*front line*) dalam memberikan pelayanan sosial/penanganan masalah secara langsung, membuka akses, melaksanakan advokasi, menyediakan data dan informasi serta menerima dan melaksanakan rujukan. Dengan demikian, ke depan, Puskesmas sebagai lembaga representasi SLRT di desa/kelurahan dapat dikembangkan fungsinya sebagai institusi pendataan, penjangkauan, penanganan kasus, rujukan dan penanganan pengaduan, terhadap penyelenggaraan pelayanan sosial di tingkat desa/kelurahan.

6. PENUTUP

SLRT pada dasarnya menjadi salah satu bentuk respons Kemensos terhadap tuntutan kebutuhan keterpaduan dalam pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan, yang menjadi *mainstreaming issues* dalam RPJMN III, yang juga akan tetap relevan dalam RPJMN IV mendatang. SLRT menjadi bentuk model layanan dengan konsep “*one stop services*”, di mana layanan sosial dipusatkan di suatu tempat (unit kerja layanan sosial terpadu) dengan menyediakan berbagai macam layanan yang dibutuhkan oleh penyandang masalah sosial atau penyandang masalah kesos. SLRT juga menjadi strategi penguatan sistem dan kelembagaan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia khususnya bagi penyandang masalah kesos.

Keberhasilan SLRT tentu saja akan sangat ditentukan oleh adanya komitmen baik di tingkat

pusat maupun daerah yang diwujudkan dalam bentuk dukungan kebijakan, dukungan sumber daya, dan keberadaan perencanaan kegiatan dengan pembagian kerja, rasionalitas budaya organisasi, ketersediaan data dan informasi, ketersediaan sarana dan prasarana, kesiapan pembiayaan, serta keberadaan mekanisme pelaporan. Motor penggerak SLRT berasal dari komitmen pimpinan daerah untuk mensejahterakan warga dan memberikan kemudahan dalam layanan dengan mensinergikan segenap potensi dan sumber daya dalam penyelenggaraan kesos, dengan membangun kerjasama dalam pelaksanaan, pembinaan dan pengembangan layanan terpadu serta menggerakkan kepedulian masyarakat untuk kesejahteraan anggota masyarakat.

Referensi

- Dunn, W.N. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Penerjemah: Samodra Wibawa, dkk. Penyunting Muhadjir Darwin. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Dubois, B. & Milley, KK. (2005). *Social Work: An Empowering Profession*. Pearson Education, Inc.
- Fitzsimmons, J.A. & Fitzsimmons, M.J. (1994). *Service Management for Competitive Advantage*. New York: Mc. Graw Hill International Edition.
- Isworo, W.I. (1996). *Beberapa Pendekatan dan Analisis dan Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sianipar (1999). *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2013 tentang *Pelayanan Terpadu Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten/Kota Sejahtera*.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang *Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu*

KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA DAN KEBERMAKNAAN HIDUP TERHADAP HARGA DIRI MANTAN PECANDU NAPZA

Sayang Ajeng Mardhiyah*, Ika Syafitri & Muhammad Harry Singgih

Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

* E-mail: ajeng_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id

Abstract

The aim of this research was to determine the role of family support and meaning in life to self-esteem on former drug addict. The study hypothesis that family support and meaning in life have a role to self-esteem on former drug addict. The population was all the former drug addict in Palembang which consist 40 former drug addict used for try out and 70 former drug addict were used for the research sample, and used sampling purposive technique for the criteria sampling. Family support, meaning in life and self-esteem was measured by the scale. Family support reference to the aspect of social support from House dan Kahn (1985); and the aspect of self-esteem from Coopersmith (1967). Data analysis used multi regression analysis. Hypothesis test results with regression analysis techniques obtained $R = 0.632$; $F = 22.265$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which shows there is a role of family support and meaningfulness of life to self-esteem in former drug addicts in Palembang. The effective contribution of the effective contribution of the variable family support - self-esteem at 3.0% and meaning of life - self-esteem at 36.8%. It means hypothesis of this research is accepted.

Keywords: Family support, meaning in life, self-esteem, former drug addict

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini, masalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza) atau yang lebih dikenal dengan narkoba, telah menjadi masalah besar yang bukan hanya bagi bangsa Indonesia namun juga bagi dunia. Menurut laporan *World Drug Report* (2018), diperkirakan sebanyak 275 juta orang (5,6%) di seluruh dunia yang menggunakan narkoba dan sekitar 450.000 orang meninggal akibat penggunaan narkoba. Menurut WHO (*World Drug Report*, 2018) mengatakan bahwa dari semua kematian itu, 167.750 secara langsung terkait dengan gangguan penggunaan narkoba (terutama overdosis). Adapun data hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia

sebesar 3.376.115 (1,77%) orang pada kelompok usia 10-59 tahun. Indonesia sendiri menyumbang angka kematian akibat narkoba pada tahun 2017, yakni sebesar 11.071 orang per-tahun atau 30 orang meninggal perhari akibat penyalahgunaan narkoba (BNN, 2017).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh BNN Provinsi Sumatera Selatan tercatat 16.000 pemuda Sumsel terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, zat adiktif dan psikotropika lainnya, dari jumlah data tersebut terdiri dari kalangan pemuda, pelajar dan mahasiswa (Miswanto & Tarya, 2017). Lebih lanjut, data yang didapat hasil survei nasional penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi tahun 2017 oleh Universitas Indonesia (UI) dan BNN, Sumatera Selatan berada di urutan 11 di Indonesia

untuk jumlah pengguna narkoba (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2017).

Dengan melihat jumlah penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat diperlukan adanya upaya kuratif yang tepat agar terlepas dari ketergantungan narkoba, sehingga mantan pecandu dapat kembali melakukan fungsi sosialnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah dengan mengikuti rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi narkoba merupakan upaya untuk mengatasi masalah narkoba, agar penyalahgunaan narkoba mendapatkan pengobatan atau perawatan (Timoera & Martono, 2016).

Bagi mantan pecandu Napza, proses rehabilitasi bukan merupakan akhir dari penyelesaian masalah yang dihadapi tetapi bagaimana mereka tetap menjaga kepulihan dan mampu mengembalikan fungsi sosialnya sehingga mereka dapat kembali beraktivitas menjalankan kehidupan yang lebih baik (Rahmawati, 2010). Namun banyak juga dari mereka merasa tidak nyaman dengan stigma negatif yang ditunjukkan oleh lingkungan padahal mereka telah pulih (Ferrygrin, 2016).

Stigma negatif terhadap mantan pecandu narkoba di masyarakat antara lain; anggapan bahwa mantan pecandu adalah penipu, pencuri, sehingga memperlakukan mantan pecandu sebagai kriminal serta stereotip tentang mantan pecandu narkoba, yang diyakini tidak dapat berubah menjadi individu yang baik. Stigma masyarakat seperti itulah yang akan membuat mantan pecandu narkoba semakin memiliki penilaian negatif tentang dirinya yang akan menurunkan harga diri dari mantan pecandu Napza (De Leon, 2000).

Kondisi ini pada akhirnya membuat para mantan pecandu Napza menjadi memiliki penilaian diri yang rendah, yang dalam istilah psikologi dikenal dengan sebutan harga diri. Menurut Coopersmith (1967) harga diri merupakan

penilaian diri yang dilakukan oleh individu terkait dengan dirinya sendiri dan mencerminkan sikap penerimaan ataupun penolakan, serta menunjukkan bagaimana individu tersebut percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil serta berharga.

Menurut Friedman *et al.* (2010), variabel yang berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap diri individu. Keluarga merupakan sistem pendukung bagi anggota keluarga dan akan siap memberikan dukungan serta bantuan jika diperlukan.

Setiadi (2008) menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat bermanfaat untuk memperoleh kepercayaan, sehingga seseorang tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga dapat berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga (Friedman *et al.*, 2010). Dengan adanya dukungan keluarga, individu akan merasa memiliki harga diri serta menjadi sumber cinta kasih (Nasir & Muhith, 2015).

Selanjutnya, hal lain yang mempengaruhi harga diri individu adalah kebermaknaan hidupnya (Rosová *et al.*, 2015). Makna hidup adalah hal yang dianggap penting dan berharga, karena dapat memberikan nilai khusus bagi seseorang. Apabila makna hidup berhasil ditemukan dan dipenuhi, maka akan menyebabkan kehidupan yang dirasakan individu demikian berarti dan berharga (Bastaman, 1996). Menurut pandangan Frankl (2004), makna hidup hendaknya dipandang sebagai suatu yang sangat objektif karena berkaitan dengan hubungan individu dengan perjalanan kehidupan, yang benar-benar dialami di dunia.

Untuk pengukuran bagaimana kebermaknaan hidup individu, Crumbaugh dan Henrion (1988) membuat PIL Test (*the Purpose in Life Test*) berdasarkan pandangan Frankl tentang peng-

alaman dalam memaknai makna hidup. Hal ini dipakai untuk mengukur seberapa tinggi makna hidup seseorang, yang terdiri dari aspek-aspek:

1. Tujuan hidup: yang terkait dengan segala hal yang menjadi pilihan, memberi nilai tersendiri serta dijadikan arah dalam hidup.
2. Kepuasan hidup: yang terkait dengan penilaian individu terhadap hidupnya, sejauh mana dirinya bisa menikmati kepuasan dalam hidup, serta aktivitas-aktivitas yang dijalankannya.
3. Kebebasan: yang terkait dengan adanya perasaan mampu mengendalikan kebebasan hidupnya dengan bertanggung jawab.
4. Sikap akan kematian: yang terkait dengan pandangan dan perasaan kesiapan yang dimiliki individu untuk menghadapi kematian. Individu yang memiliki makna hidup akan membekali diri dengan berbuat kebaikan, sehingga merasa siap untuk menghadapinya.
5. Pikiran tentang bunuh diri: yang terkait dengan bagaimana individu berpikir tentang masalah bunuh diri. Seseorang yang mempunyai makna hidup, tidak pernah dan akan menghindari keinginan mengakhiri hidupnya.
6. Kepantasan hidup: yang terkait dengan pandangan seseorang tentang hidupnya, apakah merasa bahwa sesuatu yang dialaminya pantas atau tidak.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti ingin mengetahui: apakah ada kontribusi antara dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang?

2. METODE PENELITIAN

2.1. Sampel Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 70 mantan pecandu Napza di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dalam bentuk *sampling purposive*. Peneliti juga melakukan uji coba alat ukur pada 40 mantan pecandu di Kota Palembang dengan tempat rehabilitasi Napza yang berbeda dari subjek penelitian.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan cara wawancara dan skala psikologis. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga skala psikologis, yaitu skala harga diri dan skala dukungan keluarga. Skala harga diri terdiri dari 30 *item* disusun berdasarkan aspek harga diri yang dikemukakan oleh Coopersmith (1967) yaitu penerimaan (*significance*), kekuatan (*power*), kompetensi (*competence*), kebajikan (*virtue*).

Untuk skala dukungan keluarga terdiri dari 21 *item*, disusun berdasarkan aspek dukungan keluarga dikemukakan oleh House dan Kahn (1985) yaitu dukungan emosional (*emosional support*), dukungan instrumental (*instrumental support*), dukungan informasi (*informasional support*), dukungan penilaian (*appraisal support*).

Selanjutnya skala kebermaknaan hidup terdiri dari 45 *item*, mengacu pada aspek Crumbaugh (1988) dalam membuat PIL, namun peneliti menyusun item-itemnya sendiri. Aspek yang digunakan untuk mengukur tinggi-rendahnya makna hidup tersebut, antara lain: tujuan hidup, kepuasan hidup, kebebasan, sikap terhadap kematian, pikiran tentang bunuh diri dan kepantasan hidup.

2.3. Metode Analisis Data

Peneliti menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dengan *SPSS* versi 16.0 *for Windows* untuk uji normalitas (Tabel 2.1). Data yang dianggap normal

adalah data yang memiliki $p > 0,05$ dan hasil uji normalitas dari variabel harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup menunjukkan distribusi normal (Tabel 2.2).

Tabel 2.1. Uji normalitas

Variabel	<i>Kolmogrov Smirnov</i>	Sig.	Keterangan
Harga Diri	0,792	0,557	Normal
Dukungan Keluarga	0,668	0,764	Normal
Kebermaknaan Hidup	1,103	0,176	Normal

Tabel 2.2. Uji linearitas

Variabel	<i>Linearity</i>		Keterangan
	F	Sig.	
Harga Diri – Dukungan Keluarga	30,248	0,000	Linear
Harga Diri – Kebermaknaan Hidup	40,049	0,000	Linear

Selanjutnya, peneliti menggunakan *Test of Linearity*, dimana hubungan antar variabel dikatakan linier, jika nilai signifikansi *linearity* berada di bawah nilai kritis ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil signifikansi *linearity*, untuk variabel harga diri dan dukungan keluarga diperoleh hasil sebesar 0,000 sehingga menunjukkan hubungan antara variabel linier. Kemudian untuk harga diri dan kebermaknaan hidup serta kesejahteraan psikologis dan kolaboratif diperoleh hasil sebesar 0,000, sehingga menunjukkan hubungan antara variabel linier.

Untuk uji multikolinearitas, dengan melihat *Variance Inflation Factor* (VIF), dimana jika nilai $VIF < 10$ maka tidak terjadi gejala multikolinearitas di antara variabel bebas. Berdasarkan hasil, untuk harga diri dan dukungan keluarga mengarahkan diri diperoleh nilai VIF sebesar 3,459. Untuk harga diri dan kebermaknaan hidup diperoleh nilai VIF sebesar 3,459; dengan demikian dapat disimpulkan bahwa setiap variabel tidak mengalami multikolinearitas. Perhatikan Tabel 2.3.

Tabel 2.3. Uji multikolinearitas

Variabel	<i>Collinearity Statistics</i>		Keterangan
	Tolerance	VIF	
Harga Diri – Dukungan Keluarga	0,289	3,459	Tidak Multikolinearitas
Harga Diri – Kebermaknaan Hidup	0,289	3,459	Tidak Multikolinearitas

Kemudian pada uji heteroskedastisitas dilakukan dengan uji glejser. Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$) maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dalam model regresi, dan dari

hasil uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini menunjukkan tidak terjadi gejala heteroskedastisitas pada masing-masing variabel harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup. Lihat Tabel 2.4.

Tabel 2.4. Uji heteroskedastisitas

Variabel	Beta	Sig	Keterangan
Harga Diri – Dukungan Keluarga	0,184	0,208	Tidak terjadi gejala heteroskedastisitas
Harga Diri-Kebermaknaan Hidup	0,139	0,938	Tidak terjadi gejala heteroskedastisitas

3. HASIL

3.1. Deskripsi Subjek Penelitian

Deskripsi usia pada subjek penelitian berdasarkan

teori Newman dan Newman (2012) yang mengatakan penggolongan usia berdasarkan tahap perkembangan terbagi seperti pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Deskripsi usia subjek penelitian

Penggolongan Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Awal (14-18 tahun)	9	12,86
Remaja Akhir (18-24 tahun)	23	32,86
Dewasa Awal (24-34 tahun)	25	35,71
Dewasa Menengah (34-60 Tahun)	13	18,57
Total	70	100

Ditinjau dari usia, subjek terbanyak berasal dari usia dewasa awal dengan 25 subjek (35,71%), diikuti oleh remaja akhir 23 subjek (32,86%), dewasa menengah 13 subjek (18,57%) dan remaja awal 9 subjek (12,86%). Tabel 3.2 merupakan deskripsi berdasarkan pendidikan subjek penelitian.

Tabel 3.2. Deskripsi pendidikan subjek penelitian

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	5	7,14
SMP	17	24,29
SMA	39	55,71
PT	9	12,86
Total	70	100

Pada tingkat pendidikan subjek, mayoritas subjek penelitian berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 39 subjek (55,71%). Selanjutnya SMP sebanyak 17 subjek (24,29%), PT sebanyak 9 subjek (12,86%) dan SD sebanyak 5 subjek (7,14%). Tabel 3.3 menunjukkan deskripsi berdasarkan pekerjaan subjek penelitian.

Tabel 3.3. Deskripsi pekerjaan subjek penelitian

Pekerjaan Subjek	Jumlah	Persentase (%)
Pengangguran	26	37,14
Buruh	8	11,43
Pelajar	3	4,28
Swasta	9	12,86
Wirawasta	12	17,14
Konselor Adiksi	8	11,43
BUMN	2	2,86
PNS	2	2,86
Total	70	100

Pada kategori pekerjaan subjek penelitian, diketahui yang berada pada kategori pengangguran sebanyak 26 subjek (37,14%). Kemudian pada kategori pekerjaan wiraswasta sebanyak 12 subjek (17,14%), kategori pekerjaan swasta sebanyak sembilan subjek (12,86%), kategori pekerjaan buruh sebanyak delapan subjek (11,43%) dan kategori pekerjaan konselor adiksi sebanyak delapan subjek (11,43%). Selanjutnya, kategori masih pelajar sebanyak tiga subjek (4,28%) dan kategori pekerjaan BUMN dan PNS masing-

masing dua subjek (2,86%).

Tabel 3.4 menunjukkan jumlah dan persentase subjek penelitian berdasarkan jumlah jenis Napza yang dikonsumsi. Pada kategori satu jenis Napza yang digunakan oleh subjek penelitian sebanyak 35 subjek (50%). Kemudian, untuk kategori dua jenis Napza yang digunakan sebanyak 17 subjek (24,29%), selanjutnya untuk kategori tiga jenis Napza yang digunakan sebanyak 11 subjek (15,71%) dan empat jenis Napza yang digunakan sebanyak tujuh subjek (10%).

Tabel 3.4. Deskripsi jenis Napza yang digunakan subjek penelitian

Jumlah Jenis Napza	Jumlah	Persentase (%)
1 jenis	35	50
2 jenis	17	24,29
3 jenis	11	15,71
4 jenis	7	10
Total	70	100

Berdasarkan lamanya menggunakan Napza, Tabel 3.5 menginformasikan bahwa mayoritas subjek penelitian menggunakan Napza selama 1-5 tahun sebanyak 34 subjek (48,57%). Pada 6-10

tahun sebanyak 28 subjek (40%). Selanjutnya pada 11-15 tahun sebanyak 6 subjek (8,57%) dan pada 16-20 tahun sebanyak 2 subjek (2,86%).

Tabel 3.5. Deskripsi lama menggunakan Napza pada subjek penelitian

Lama Menggunakan Napza	Jumlah	Persentase (%)
1-5 tahun	34	48,57
6-10 tahun	28	40
11-15 tahun	6	8,57
16-20 tahun	2	2,86
Total	70	100

Kemudian, tabel deskripsi berdasarkan selesai program rehabilitasi Napza pada subjek penelitian

sebagai berikut, yaitu:

Tabel 3.6. Deskripsi selesai program rehabilitasi Napza pada subjek penelitian

Selesai Program Rehabilitasi Napza	Jumlah	Persentase (%)
1-6 bulan	6	8,57
7-12 bulan	38	54,29
1-5 tahun	24	34,29
dias 6 tahun	2	2,85
Total	70	100

Berdasarkan selesai program rehabilitasi Napza, mayoritas subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada 7-12 bulan sebanyak 38 subjek (54,29%), selanjutnya subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada pada 1-5 tahun yaitu 24 subjek (34,29%), serta subjek yang telah selesai menjalani program rehabilitasi Napza berada 1-6

bulan yaitu 6 subjek (8,57%) dan diatas 6 tahun sebanyak 2 subjek (2,85%).

Tabel deskripsi berdasarkan lama menjalani rehabilitasi Napza pada subjek penelitian tampak pada Tabel 3.7. Mayoritas subjek yang lama menjalani rehabilitasi Napza adalah 6 Bulan sebanyak 53 subjek (75,71%) dan yang menjalani selama 3 bulan sebanyak 17 subjek (24,29%).

Tabel 3.7. Deskripsi lama menjalani rehabilitasi Napza pada subjek penelitian

Lama Menjalani Rehabilitasi Napza	Jumlah	Persentase (%)
3 Bulan	17	24,29
6 Bulan	53	75,71
Total	70	100

3.2. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini juga menganalisis secara deskriptif setiap variabel, seperti tampak pada Tabel 3.8.

Tabel 3.8. Deskripsi data penelitian

Variabel	Data Hipotetik				Data Empiris			
	Max	Min	Mean	SD	Max	Min	Mean	SD
Harga Diri	120	30	75	15	118	74	91,81	8,945
Dukungan keluarga	84	21	52,5	10,5	84	44	70,00	8,563
Kebermaknaan Hidup	116	29	72,5	14,5	113	69	93,69	11,349

Dari analisis deskriptif di atas, partisipan dalam penelitian ini dapat dikategorikan berda-

sarkan kategori rendah, sedang, dan tinggi. Formulasi pengkategorian terdapat pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9. Deskripsi kategorisasi kebermaknaan hidup

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
$X < 58$	Rendah	0	0
$58 \leq X < 87$	Sedang	20	28,6
$X \geq 87$	Tinggi	50	71,4
Jumlah		70	100

3.3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji

analisis regresi linear berganda. Hasilnya tampak pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10. Hasil uji regresi linear

Variabel	R	R Adjusted	F	Sig	Keterangan
Harga Diri *					
Dukungan keluarga	0,632	0,399	22,265	0,000	Signifikan
Kebermaknaan Hidup					

Hasil uji hipotesis dengan analisis regresi berganda, didapatkan hasil signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada peran kebermaknaan hidup, dukungan keluarga terhadap harga diri, sehingga hipotesis diterima.

Selanjutnya untuk melihat sumbangan efektif pada variabel bebas terhadap variabel terikat, menggunakan rumus:

$$SE(X)\% = \text{Beta}_x \cdot \text{Zero Order} \cdot 100\%$$

Tabel 3.11. Deskripsi Data Sumbangan Efektif Dukungan keluarga dan Kebermaknaan Hidup terhadap Harga Diri

Variabel	Beta	Zero Order
Dukungan keluarga	0,056	0,548
Kebermaknaan Hidup	0,584	0,631

Sehingga hasilnya diketahui sumbangan efektif dari variabel dukungan keluarga-harga diri sebesar 3% dan kebermaknaan hidup-harga diri sebesar 36,8%.

4. PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis menunjukkan taraf signifikansi 0,000 yang artinya ada peranan dukungan keluarga terhadap harga diri. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima, yaitu ada peranan dukungan keluarga terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang.

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Perry (2005) bahwa salah satu faktor yang berpengaruh untuk meningkatkan harga diri seseorang yaitu dukungan keluarga. Menurut Friedman *et al.* (2010) dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu karena dengan dukungan keluarga individu akan merasa diperhatikan, disayangi, dan dihargai oleh keluarga.

Berdasarkan hasil uji hipotesis, diketahui SE menunjukkan bahwa peran dukungan keluarga terhadap harga diri adalah sebesar sebesar 3% dan kebermaknaan hidup pada harga diri sebesar 36,8%. Hal ini menunjukkan 60,2% harga diri dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Faktor-faktor psikologis lainnya yang dapat mempengaruhi harga diri selain dukungan

keluarga adalah faktor jenis kelamin, inteligensi, kondisi fisik, lingkungan keluarga dan lingkungan sosial (Ghufron & Risnawita, 2012). Sedangkan menurut Mruk (2006) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri adalah orang tua, gender, ras, etnis, ekonomi. Adapun menurut penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah *et al.* (2017) bahwa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri adalah dukungan keluarga, kondisi fisik, psikologis individu dan stigma. Jadi, sangat memungkinkan bahwa terdapat faktor-faktor selain dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup, turut berperan dalam mempengaruhi tingkat harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang.

Berdasarkan hasil kategorisasi dalam setiap variabel diketahui bahwa kategorisasi harga diri berada dalam taraf tinggi sebanyak 38 orang (54,28%), demikian juga untuk dukungan keluarga sebanyak 56 orang (80%), dan kebermaknaan hidup 50 orang (71,4%). Apabila dilihat dari hasil kategorisasi ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat harga diri, dukungan keluarga dan kebermaknaan hidup yang tinggi.

Refnadi (2018) dan Astuti dan Trisakti (2014) menjelaskan bahwa jika seseorang memiliki tingkat harga diri yang tinggi maka mereka akan lebih tangguh dalam menghadapi cobaan-cobaan hidupnya, serta mampu memberikan pengaruh yang positif, sehingga akan mengangkat kepercayaan diri, rasa berarti dan berharga.

Selain itu, Aztri dan Milla (2013) menjelaskan apabila mantan pecandu narkoba berhasil pulih dari ketergantungannya maka mereka akan memiliki perasaan berharga karena kesulitan yang dihadapinya akan dijalani secara positif.

Pada variabel kebermaknaan hidup yang memberikan sumbangan efektif 36,8%, sejalan yang dikemukakan Krivohlavý (2006 dalam Rosová *et al.*, 2015), yang menjelaskan bahwa saat individu menciptakan suatu arti yang sangat penting dalam kehidupannya, maka hal tersebut akan membantu individu untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi diri mereka sehingga meningkatkan harga diri mereka. Rosová *et al.* (2015) menambahkan bahwa pada dasarnya seberapa sulitpun hal yang dihadapi seseorang, hal tersebut tetap saja memiliki arti bagi kehidupannya. Pernyataan ini sejalan yang diungkapkan SA bahwa dirinya mengalami keterpurukan berkali-kali, namun selepas masa rehabilitasi dan saat itu dirinya sudah berusaha memperbaiki dirinya, SA merasa mendapatkan pelajaran yang bermakna dalam kehidupannya, yang selama ini tidak pernah didapatkannya. SA mengaku saat dulu dirinya mempunyai masalah, dirinya seringkali berpikir untuk bunuh diri dan akhirnya mengkonsumsi narkoba untuk mengurangi bebannya. Namun pada saat ini SA mengaku sudah dapat melihat banyak hal yang bermakna dalam kehidupannya dan menjadikan dirinya lebih berharga.

Pada dasarnya, setiap individu menginginkan penghargaan yang positif bagi dirinya. Penghargaan yang positif akan membuat individu merasakan bahwa dirinya berharga, berarti dan berhasil bagi orang lain. Terpenuhnya kebutuhan harga diri akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri, sebaliknya apabila kebutuhan harga diri ini tidak terpenuhi, maka akan membuat individu lebih berpotensi untuk berperilaku negatif (Ghufron & Risnawita, 2012).

5. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa ada peran kebermaknaan hidup dan dukungan keluarga terhadap harga diri pada mantan pecandu Napza di Kota Palembang. Dari pembahasan dan kesimpulan yang telah didapatkan, penelitian ini mengajukan sejumlah saran atau rekomendasi bagi sejumlah pihak.

Bagi mantan pecandu Napza yang telah selesai menjalani program rehabilitasi, hendaknya mempertahankan dan bahkan meningkatkan kebermaknaan hidupnya, yaitu dengan memahami lebih dalam terkait kehadirannya di dunia. Hal ini akan berdampak pada harga dirinya, membangkitkan rasa percaya diri, penghargaan diri, optimis, dan rasa yakin akan kemampuan diri. Bagi pihak keluarga diharapkan mampu mempertahankan dukungan yang diberikan kepada mantan pecandu Napza. Alasannya, dukungan yang diberikan dapat menumbuhkan rasa berharga dalam diri pecandu Napza.

Bagi masyarakat agar tidak mengucilkan para mantan pecandu Napza. Mereka hendaknya ikut berpartisipasi dalam menanggulangi korban penyalahgunaan Napza dan dapat menurunkan stigma di masyarakat terhadap mantan pecandu. Untuk instansi rehabilitasi, disarankan agar dapat mempertahankan program-program yang telah diterapkan serta dapat lebih memperhatikan keadaan psikis dan dukungan keluarga yang lebih pada pecandu yang telah lama atau bertahun-tahun menderita candu terhadap Napza.

Terakhir, diperlukan penelitian lanjut secara lebih mendalam terhadap mantan pecandu Napza yang selesai menjalani program rehabilitasi Napza, khususnya terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi harga diri dan faktor yang mempengaruhi pemberian dukungan keluarga serta kebermaknaan hidup terhadap mantan pecandu Napza.

Referensi

- Astuti, K & Trisakti. (2014). Hubungan Antara Harga Diri dan Persepsi Pola Asuh Orangtua yang *Authoritatif* dengan Sikap Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Ilmiah Guru "COPE"*, No. 02/Tahun XVIII/ November 2014.
- Aztri, S., & Milla, M. N. (2013). Rasa Berharga dan Pelajaran Hidup Mencegah Kekambuhan Kembali pada Pecandu Narkoba Studi Kualitatif Fenomenologis. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No.1. pp. 48-63.
- Badan Narkotika Nasional. (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Bastaman, H.D. (1996). *Meraih Makna Hidup*. Jakarta: Airlangga.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self Esteem*. San Fransisco: Freeman and Company.
- Crumbaugh, J.C., & Henrion, R. (1988). The PIL Test: Administration, interpretation, uses, theory and critique. *The International Forum for Logotherapy*, 11, 76-88.
- De Leon, G. (2000). *The Therapeutic Community: Theory, Model and Method*. New York: Springer.
- Frankl, V.E. (2004). *Mencari Makna Hidup: Hakikat Kehidupan, Makna Cinta, Makna Penderitaan*. Terj. Lala Hermawati Darma. Bandung: Nuansa.
- Friedman, M M., Bowden, V R., Jones, E G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Terj. Hamid & Achir Yani S. Jakarta: EGC. pp. 609-651
- Ferrygrin (2016). *Menghapus Stigma Negatif Masyarakat terhadap Pengguna Narkoba*. Diakses dari <https://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2016/10/11/2320/menghapus-stigma-negatif-masyarakat-terhadap-pengguna-narkoba> (12 Desember 2019)
- Ghufroon, M., & Risnawita, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- House, J.S., & Kahn, R.L. (1985). *Measures and Concepts of Social Support*. Orlando: Academic Press.
- Husnaniyah, D; Lukman, M; Susanti, R.D. (2017). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (*Self Esteem*) Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Eks Kawedanan Indramayu. *The Indonesia Journal of Health Science*. Vol. 9 No.1.
- Miswanto & Tarya. (2017). Implementasi Program Rehabilitasi Narkoba Berbasis Masyarakat Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Tegal Binangun Palembang. *Jurnal Intizar UIN Raden Fatah*. Vol. 23 No.1.
- Mruk, C. J. (2006). *Self Esteem Research: Theory and Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2015). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Newman, B.M., & Newman, P.R. (2012). *Development Through Life: A Psychosocial Approach*. Canada: Nelson Education.
- Perry, P. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Diakses dari <http://www.rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/2017%20Survei%20Nasional%20BNN.pdf> (6 Februari 2020)
- Rahmawati, S. (2010). *Relaps (Kambuh) Pada Mantan Pengguna Napza*. Skripsi pada Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau. Tidak dipublikasikan.
- Refnadi, R. (2018). Konsep Self Esteem serta Implikasinya pada Siswa. *Jurnal Education*, Vol. 4 No.1, pp.16-22.

- Rosová, D., Orosová, O & Žiaková, E. (2015). The Meaning of Life, Self Esteem, and Social Support of Homeless People. http://dx.doi.org/10.15584/978-83-7996-203-7_19
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Timoera, D.A & Martono, A. (2016). Efektivitas Rehabilitasi dan Pola Pembinaan terhadap Pecandu Narkotika di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia Lido Bogor. *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi*, Vol.16 No.1. pp. 87-107.
- World Drug Report (2018). *United Nations Office on Drugs and Crime: Executive Summary Conclusion and Policy Implications*. United Nations Publication.

RASA HUMOR DAN KEDEKATAN PERTEMANAN

Novia Riska

Pendamping Sosial PKH, Kecamatan Koto Balingka

Dinas Sosial Kabupaten Pasaman Barat

E-mail: noviariska98@yahoo.co.id

Abstract

Humans as social beings can not escape from others. This makes the human need to interact with people around. One form of interaction is to create friendships. Friendship assessed with regard to their mutual understanding and sharing of thoughts, feelings, and other secrets. One of the factors that determine the quality of the friendship is their closeness or intimacy. Sense of humor is one of the factors that favor the formation of closeness. This study aims to know the relationship between sense of humor and intimate friendship. The research sample was 394 students of UIN Suska Riau determined using proportional nonrandom sampling technique, Measuring instrument using a sense of humor scale (Thorson & Powell, 1993) and the intimate friendship scale (Sharabany, 2008). This study hypothesizes that "there is a relationship between sense of humor with intimate friendship." Based on the analysis of product moment correlation values obtained from Pearson's correlation coefficient (r) of 0.486 and probability (p) of 0.000 at the significance level of 1%, which means that the hypothesis is accepted. There was a significant relationship between sense of humor and intimate friendship. The results also showed that the sense of humor and intimate friendship positively correlated. This indicates the higher the sense of humor of a person, then the intimate friendship also higher.

Keywords: *Sense of humor; intimate friendship*

1. PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat melepaskan diri dari orang lain. Hal ini menjadikan manusia perlu dan harus berinteraksi dengan orang-orang di sekitar. Interaksi yang dilakukan oleh individu tidak hanya dilakukan dengan orang yang memiliki satu kesamaan. Seringkali individu diharuskan untuk berinteraksi dengan orang yang memiliki jenis kelamin yang berbeda bahkan berasal dari budaya dan bahasa yang berbeda pula.

Mahasiswa adalah label yang diberikan kepada seseorang yang sedang menjalani jenjang pendidikan di universitas atau sekolah tinggi (KBBI, 2008). Pada umumnya mahasiswa berada pada rentang usia 18 s/d 21 tahun atau dapat

digolongkan dalam tahap perkembangan remaja akhir hingga tahap perkembangan dewasa awal. Pada tahap perkembangan ini individu cenderung memiliki kebutuhan untuk memperluas dan mengembangkan hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan lingkungannya. Pada masa ini setiap individu berusaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk menemukan jati diri (Monks, 2006).

Sebagai sekumpulan orang yang memiliki tugas dan kewajiban yang sama untuk menyelesaikan studi di tingkat perguruan tinggi, setiap mahasiswa hampir dapat dipastikan memiliki beban kewajiban yang setara, khususnya dalam

hal penyelesaian tugas akademik. Berbagai upaya dilakukan mahasiswa untuk menyelesaikan tuntutan tersebut dan dalam memenuhi kebutuhan akan hiburan, mahasiswa biasanya melakukan pelbagai kegiatan.

Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa yaitu berekreasi, pergi ke bioskop, berolahraga, bernyanyi sampai dengan menonton acara komedi yang dapat mengundang tawa. Salah satu cara untuk mendapatkan tawa adalah melalui humor. Kegiatan-kegiatan tersebut biasanya dilakukan oleh kebanyakan mahasiswa bersama teman-teman dekat atau sahabat karib.

Teman mempunyai peran tersendiri dalam kehidupan individu yaitu hubungan interpersonal, seperti dengan keluarga, rekan kerja, atau dengan kekasih. Ada faktor yang mempengaruhi dalam hubungan pertemanan. Faktor-faktor tersebut antara lain memilih dan menjalin pertemanan dengan orang lain misalnya kesamaan sifat atau kesukaan, hobi, jarak rumah, orang tua, dan kemampuan mengelola emosi.

Sebagai sekumpulan orang yang memiliki tugas dan kewajiban yang sama untuk menyelesaikan studi di tingkat perguruan tinggi, hampir dapat dipastikan memiliki beban kewajiban yang setara, khususnya dalam hal penyelesaian tugas akademik. Pertemanan (*friendship*) pada remaja akhir (mahasiswa) sangat penting karena dapat membantu memudahkan transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Salah satu faktor yang menentukan kualitas hubungan adalah adanya kedekatan atau *intimacy*. Pertumbuhan *intimacy* pada masa remaja berhubungan dengan komitmen yang lebih dalam antara sahabat, biasanya remaja akan mencari kedekatan psikologi dan pengertian timbal-balik dari sahabatnya (Kartika, 2014).

Pertemanan (*friendship*) dinilai berkaitan dengan adanya saling pengertian dan berbagi pikiran, perasaan, dan rahasia lain. Sharabany (2008) mengatakan, bahwa remaja yang tidak

memiliki teman dekat akan lebih berisiko untuk mengalami kegagalan dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial dan kerap mengalami viktimisasi. Pentingnya menjalin pertemanan (*friendship*) dalam kehidupan remaja khususnya mahasiswa tergambar dari bagaimana mereka tumbuh dan berkembang, yaitu dengan membentuk karakter diri yang hampir sama dengan teman-teman terdekat.

Joseph dalam suatu penelitiannya juga mengatakan bahwa sebagian besar remaja menginginkan seorang teman yang dapat dipercaya, seseorang yang dapat diajak bicara, dan seseorang yang dapat diandalkan. Remaja menginginkan teman yang mempunyai minat dan nilai-nilai yang sama, yang dapat mengerti, dan membuatnya merasa aman, mempercayakan masalah-masalah dan membahas hal-hal yang tidak dapat dibicarakan dengan orang tua maupun yang lain (Hurlock, 2002).

Penelitian Berndt dan Perry (Santrock, 2003) menyatakan yang paling konsisten pada penelitian atas pertemanan remaja dalam dua dekade terakhir adalah *intimacy*. Pengetahuan yang mendalam dan pribadi tentang teman juga digunakan sebagai ukuran keakraban, sedangkan kesamaan diartikan dalam umur, jenis kelamin, etnis, dan faktor-faktor lainnya. Jones (dalam Santrock, 2003) mengatakan bahwa proses *intimate friendship* pada kelompok-kelompok remaja tidak terjadi begitu saja. Semua selalu melewati berbagai proses yang menyebabkan mereka memiliki kedekatan satu sama lain.

Intensitas pertemuan, jarak pertemanan, intimasi pertemanan merupakan aspek yang membedakan hubungan pertemanan antara teman yang satu dengan teman yang lain. Setiap teman memiliki tempat tersendiri dalam hati individu, itulah hal yang membuat hubungan pertemanan istimewa. Kualitas pertemanan yang baik akan menghasilkan kasih sayang, saling memiliki, membuka diri (*self disclosure*), intimasi pertemanan,

kesenangan, berbagi pengalaman, dan melakukan petualangan.

Melalui proses *intimate friendship* pun remaja akhir atau mahasiswa mulai belajar untuk lepas dari pemikiran egosentris yang mereka bawa dari masa kanak-kanak. Remaja mulai belajar untuk mengerti orang lain, mulai belajar membantu, dan juga belajar mengerti bahwa orang lain memiliki pemikiran yang terkadang tidak sejalan dengan pemikirannya. Dalam *intimate friendship* wajar jika terjadi perbedaan pendapat yang memicu terjadinya sebuah konflik bahkan membuat seseorang yang awalnya berteman baik tiba-tiba saja tidak saling menyapa, menjauh, atau bahkan ekstrimnya saling bermusuhan dan mencari teman lain yang memiliki satu pikiran.

Terkadang diperlukan semacam pemecah kebekuan atau kebuntuan (*ice-breaker*) untuk mengatasi hal semacam itu. Tingkat *sense of humor* seseorang menjadi faktor yang cukup penting ketika dua orang teman saling bermusuhan. Humor adalah sebuah karakteristik kepribadian yang cenderung lebih menikmati inkongruensi atau kemampuan membuat lucu dan membuat mereka tertawa (biasa disebut orang humoris).

Sejalan dengan pendapat tersebut McGee (2009) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki *sense of humor* yang bagus dianggap lebih atraktif dan cocok untuk dijadikan rekan dalam jangka waktu yang panjang, dibandingkan individu yang memiliki *sense of humor* rata-rata atau tidak memiliki *sense of humor* sama sekali. Hal tersebut didukung oleh penelitian Flansburg dan Barrett (2008), menyatakan bahwa teman yang akrab akan memiliki suatu pengalaman dan pemahaman yang sama mengenai lelucon ketika mereka berinteraksi, sehingga keakraban mereka dapat terlihat karena mereka saling berbagi pengalaman yang sama. Pertukaran humor yang terjadi dalam interaksi tersebut menunjukkan bahwa masing-masing individu akan berbagi atau bertukar pengalaman,

misalnya saling bertukar cerita, berbagi pendapat mengenai suatu hal, dan sebagainya.

Pentingnya *sense of humor* dalam menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain terutama dalam membentuk *intimate friendship* patut untuk diteliti. *Sense of humor* setiap orang ternyata berbeda-beda yang kemudian dapat mempengaruhi hubungan dan kegiatan interaksi antar satu sama lain. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship*.”

2. TINJAUAN TEORITIS

2.1. *Intimate Friendship*

Intimate friendship adalah suatu bentuk hubungan emosional dimana individu menjadi empati dan berbagi perasaan dengan orang lain, menjadi perhatian, percaya dan berkomitmen dengan orang lain, keterbukaan diri serta perhatian terhadap teman berkaitan dengan identitas diri, pengembangan *self esteem* yang positif, dan penyesuaian diri yang lebih baik (Sharabany, 2008).

Menurut Sharabany (2008) terdapat delapan dimensi dari *intimate friendship*, antara lain:

- a. Kejujuran dan spontanitas (*frankness and spontaneity*), merujuk pada hubungan yang meliputi keterbukaan dalam mengungkapkan kelebihan dan kelemahan diri serta memberi pendapat secara terus terang mengenai apa yang dilakukan oleh orang lain.
- b. Kepekaan dan pengertian (*sensitivity and knowing*), merujuk pada pengertian dan empati yang diimbangi dengan kesadaran untuk memahami teman.
- c. Kelekatan (*attachment*), merujuk pada kedekatan dan kecocokan yang menghasilkan perasaan keterkaitan terhadap teman.
- d. Eksklusivitas (*exclusiveness*), merujuk pada keunikan dalam suatu hubungan pertemanan

yang menyebabkan tingkatannya lebih tinggi dibandingkan hubungan dengan orang lain.

- e. Memberi dan berbagi (*giving and sharing*), merujuk pada teman yang akan memberikan barang-barang secara material dan juga dukungan sosial.
- f. Penerimaan dan pengorbanan (*taking and imposition*), merujuk pada sikap mementingkan kepentingan teman di atas kepentingan pribadi serta menerima segala sifat yang dimiliki oleh teman, baik dan buruknya.
- g. Kegiatan yang sama (*common activities*), menunjukkan bahwa memiliki ketertarikan dalam hal yang sama dan menikmati waktu yang dihabiskan dalam kegiatan bersama.
- h. Kepercayaan dan kesetiaan (*trust and loyalty*), merujuk pada suatu kondisi dimana teman dapat menjaga rahasia dan akan saling membela satu sama lain dari ancaman luar.

Baron dan Byrne (2004) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *intimate friendship* ada tiga, yaitu:

- a. Ketertarikan secara fisik, salah satu faktor yang paling kuat dan paling banyak dipelajari adalah ketertarikan secara fisik. Faktor ini menjadi penentu yang utama dari apa yang orang lain cari untuk membentuk sebuah hubungan.
- b. Kesamaan, salah satu alasan individu mengetahui kesukaan dan ketidaksukaan orang lain adalah karena setiap individu cenderung menerima seseorang yang memiliki berbagai kesamaan dalam berbagai hal untuk menjalin sebuah persahabatan. Kesamaan ini terlihat dari berbagai jenis karakteristik dan perilaku yang ditampilkan.
- c. Timbal balik, adalah adanya rasa saling menguntungkan yang didapatkan dari persahabatan sehingga memungkinkan

sebuah persahabatan menjadi berkembang ke arah yang lebih baik.

2.2. *Sense of Humor*

Sense of humor ialah cara memandang dan berinteraksi dengan dunia melalui filter berupa hiburan, tawa dan keceriaan (Martin *et al.*, 2003; Thorson & Powell, 1993). *Sense of humor* merupakan suatu cara melihat bagaimana seseorang menanggulangi stres dalam menghadapi kehidupan (Thorson & Powell, 1997). Menurut Thorson & Powel (1993) ada empat aspek penting dalam *sense of humor* yaitu:

- a. *Humor production*, kemampuan untuk menemukan humor pada setiap peristiwa berhubungan dengan perasaan diterima oleh lingkungan.
- b. *Coping with humor*, bagaimana individu menggunakan humor untuk mengatasi emosional dan situasi yang mengandung *stressful* pada individu.
- c. *Humor appreciation*, kemampuan untuk mengapresiasi humor yang dihubungkan dengan *internal locus of control* seseorang, sebuah indikasi dari seberapa banyak individu mempersepsikan setiap peristiwa lucu sebagai bagian dari perilaku orang lain.
- d. *Attitude toward humor*, kecenderungan untuk tersenyum dan tertawa pada setiap situasi yang lucu.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif korelasional yang melihat hubungan antara *sense of humor* dan *intimate friendship*.

3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian (Azwar, 2010).

Menurut Sugiyono (2013), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari

dan kemudian ditarik kesimpulan. Penelitian ini mengambil mahasiswa UIN Suska Riau sebagai populasi sebanyak 26.103 orang mahasiswa dari 8 fakultas.

Tabel 3.1 Populasi Penelitian

Fakultas	Keterangan		Jumlah
	Lk	Pr	
FDIK	1284	1407	2691
FEKONSOS	2065	3036	5101
FAPERTAPET	1030	605	1635
FAPSI	297	986	1283
FASTE	2976	1568	4544
FASIH	1979	1882	3861
FTK	1387	5041	6428
FUSHULUDDIN	317	243	560
Jumlah	11335	14768	26103

Sumber: *Kabag Kemahasiswaan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau TA. 2015/2016.*

3.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan kepada populasi, maka sampel diambil secara representatif, artinya sampel haruslah mencerminkan dan bersifat mewakili populasi. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dari Solvin dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% (Ridwan & Kuncoro, 2012) yaitu:

$$n = \frac{N}{N.d^{2+1}}$$

Dimana: n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = Batas toleransi kesalahan (5%)

$$n = \frac{N}{N.d^{2+1}} = \frac{26.103}{(26.103).(0,0025)+1} = \frac{26.103}{662.575} = 393,96 = 394 \text{ responden}$$

3.3. Teknik Sampling

Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dalam suatu penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proporsional nonrandom sampling* yaitu

teknik pengambilan sampel secara proporsi yang digunakan jika karakteristik populasi terdiri dari kategori, kelompok, atau golongan yang setara atau sejajar. Kriteria pengambilan sampel adalah mahasiswa yang aktif di semester dua sampai semester empat belas.

3.4. Alat Ukur dan Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan skala *sense of humor* yang terdiri atas 4 dimensi adaptasi dari *Multidimensional Sense of Humor Scale* milik Thorson & Powell (1993), sedangkan skala *intimate friendship* peneliti susun kembali dengan mengacu pada 8 dimensi skala *intimate friendship* milik Sharabany (2008). Tipe skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert* dengan menggunakan *item-item favorable* dan *unfavorable*. Setelah dilakukan uji coba, untuk skala *sense of humor* menghasilkan 18 *item* diterima dari keseluruhan 24 *item* dan untuk skala *intimate friendship* menghasilkan 36 *item* diterima dari keseluruhan 48 *item* dengan korelasi *item* total $\geq 0,30$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan pengujian yang dilakukan untuk melihat sebaran normal dari data yang ada. Salah satu bentuk uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah

teknik *One Sample Kolmogrov-Smirnov*, dengan signifikansi $p > 0,05$ maka data dikatakan normal. Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan pada dua variabel, yaitu variabel *sense of humor* (X), dan variabel *intimate friendship* (Y). Analisis data dilakukan melalui bantuan *SPSS 20.0 for Windows*.

Tabel 4.1 Uji Normalitas

Variabel	Kolmogrov- Smirnov	P	Keterangan
<i>Sense of Humor</i>	0.745	0.635	Normal
<i>Intimate Friendship</i>	0.886	0.412	Normal

Dari Tabel 4.1 diketahui signifikansi (*Asymp Sig*) 0.635 untuk variabel *sense of humor* dan 0.412 untuk variabel *intimate friendship*. Karena $p = 0.635$ (untuk variabel *sense of humor*) dan $p = 0.412$ (untuk variabel *intimate friendship*) lebih besar dari 0.05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa sebaran data dalam penelitian ini menunjukkan distribusi yang normal.

4.2. Hasil Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk melihat arah, bentuk, dan kekuatan

hubungan di antara dua variabel. Uji linearitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hubungan linearitas dari variabel bebas dan variabel terikat. Uji linearitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji F. Dalam penelitian ini uji linearitas dilakukan dengan menggunakan regresi linear. Ketentuan untuk mengatakan data linear atau tidak mengacu pada pendapat Hadi (2002) yang mengatakan apabila signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka data dikatakan linear.

Tabel 4.2. Uji Linearitas

Variabel	F	P	Keterangan
<i>Sense of humor</i> dengan <i>Intimate Friendship</i>	119.960	0.000	Linear

Dari Tabel 4.2 hasil pengujian linearitas pada variabel *sense of humor* dengan *intimate friendship* diketahui bahwa F sebesar 119.960 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan begitu data dikatakan linear.

4.3. Uji Hipotesis

Tujuan dari dilakukannya analisis data adalah untuk menguji hipotesis. Pengujian hipotesis ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship*. Pengujian hipotesis

menggunakan korelasi *product moment* dari Carl Pearson dan teknik operasionalnya menggunakan *SPSS 20.0 for Windows*. Ketentuan diterima atau ditolaknya sebuah hipotesis apabila signifikansi dibawah atau sama dengan 0.05 ($p \leq 0.05$), maka hipotesis diterima (Sugiyono, 2013).

Hasil analisis korelasi *product moment* terhadap data, diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0.486 dan probabilitas (p) sebesar 0.000, pada taraf signifikansi 1 persen. Berdasarkan pengolahan data diatas dan mengacu kepada ketentuan penerimaan atau penolakan hipotesis, maka

hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu “terdapat hubungan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship*” diterima. Hasil penelitian ini juga menunjukkan korelasi yang positif. Hal ini berarti tinggi rendahnya *sense of humor* memiliki hubungan terhadap tinggi rendahnya *intimate friendship*.

4.4. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship*. Hasil pengujian data menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship*. Dengan diterimanya hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, hal ini menunjukkan bahwa *sense of humor* berkaitan erat dengan *intimate friendship* yang dimiliki oleh mahasiswa UIN Suska Riau.

Temuan ini juga diperkuat oleh pendapat Buhrmester (Pauriyal, 2011) yang menjelaskan bahwa kapasitas untuk membentuk kedekatan dan *intimate friendship* selama masa remaja berhubungan dengan keseluruhan kompetensi sosial dan penyesuaian secara emosional oleh remaja. Sementara itu, humor di sisi lain juga dapat memperlancar hubungan sosial dengan orang lain. Menurut Apte (Spero, 2013), tawa terjadi ketika masing-masing individu merasa nyaman satu sama lain, serta ketika mereka merasa terbuka dan bebas. Semakin banyak tawa, maka akan semakin kuat ikatan yang terjadi dalam kelompok. Hal itu pula yang melandasi bahwa *sense of humor* berhubungan dengan *intimate friendship*.

Umumnya *sense of humor* yang tinggi banyak dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang baik. McGee dan Sevlín (2009) yang melakukan penelitian mengenai keinginan dalam bersosialisasi (*social desirability*), menemukan bahwa *sense of humor* termasuk dalam karakteristik kepribadian interpersonal individu. Kemampuan ini memupuk

empati individu untuk lebih memahami lingkungannya dan menyadarkan kebutuhan untuk bersosialisasi dengan individu lainnya, sehingga kebahagiaan mengenai pemaknaan hidupnya dapat tercapai.

Baron dan Byrne (2004) mengemukakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *intimate friendship*, yaitu: ketertarikan secara fisik, kesamaan, dan timbal balik. Hal tersebut didukung oleh penelitian Flamson dan Barrett (2008) yang menyatakan bahwa teman yang akrab akan memiliki suatu pengalaman dan pemahaman yang sama mengenai lelucon ketika mereka berinteraksi, sehingga keakraban mereka dapat terlihat karena mereka saling berbagi pengalaman yang sama.

Hasil penelitian yang telah dilakukan juga membuktikan bahwa bentuk hubungan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship* pada mahasiswa UIN Suska Riau berkorelasi positif. Hal ini berarti, semakin tinggi *sense of humor*, maka semakin tinggi pula *intimate friendship* yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah *sense of humor* yang dimiliki, maka akan semakin rendah pula tingkat *intimate friendship* yang ada pada mahasiswa tersebut.

Berdasarkan hasil kategorisasi data, maka ditemukan bahwa *intimate friendship* mahasiswa UIN Suska Riau adalah tinggi. Sedangkan tingkat *sense of humor* juga berada pada kategori tinggi. Mahasiswa yang memiliki *sense of humor* yang tinggi ditandai dengan kemampuan menghasilkan humor diberbagai situasi, mampu menyelesaikan berbagai masalah dengan menggunakan humor, mampu menciptakan humor yang lucu, serta mampu menciptakan sikap humor yang dapat mengundang tawa.

Sense of humor yang tinggi pada mahasiswa UIN Suska Riau diperoleh melalui kegiatan berkumpul bersama teman-teman dekat, atau sekedar berkumpul menghabiskan waktu bersama. Hal tersebut sejalan dengan penelitian

Hutman (2012) yang menyatakan bahwa humor merupakan indikator yang menunjukkan bahwa dalam suatu kelompok terdapat interaksi atau pertukaran canda dan tawa yang digunakan untuk berhubungan satu sama lain.

Pertukaran humor yang terjadi dalam interaksi tersebut menunjukkan bahwa masing-masing individu berbagi atau bertukar pengalaman, misalnya saja saling bertukar cerita, berbagi pendapat mengenai suatu hal, dan sebagainya. Selain itu, menurut Novandi (2009) humor dapat terjadi karena dipengaruhi oleh faktor kognitif, psikis ataupun psikologis, dan juga motivasi individu pada saat stimulus diterima, kepribadian individu, dan keadaan sosial saat menerima stimulus tersebut.

Sumbangan efektif *sense of humor* terhadap *intimate friendship* pada mahasiswa UIN Suska Riau adalah sebesar 23,7 persen (r determinan = 0,237). Namun perlu dikaji lebih lanjut karena 76,3 persen merupakan faktor lain yang belum terungkap. Tingginya *intimate friendship* pada setiap individu erat kaitannya dengan bagaimana individu tersebut memasukkan humor dalam hubungan pertemanan. Individu harus senantiasa membentengi hubungan pertemanan dengan menggunakan humor dalam menyikapi berbagai masalah yang terjadi. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan *sense of humor* pada seseorang memiliki pengaruh terhadap *intimate friendship*.

5. DISKUSI

Manusia diberikan kemampuan untuk beradaptasi bahkan bisa berkembang di lingkungan yang ditempatinya, manusia juga mampu untuk saling berinteraksi dengan sesama manusia, dalam interaksi tersebut tentu saja ada rasa syukur mereka terhadap apa yang telah Tuhan berikan, rasa syukur itu bisa saja mereka tunjukkan dengan menjaga lingkungan, di dalam lingkungan itu tidak dipungkiri dalam berinteraksi pasti timbul

masalah seperti menyakiti orang lain dan juga dalam berinteraksi perilaku seseorang juga dapat menolong sesama manusia lainnya dan dari situlah dapat timbul rasa cinta, rasa cinta tersebut bisa menimbulkan keintiman, hasrat dan komitmen.

Hubungan sosial yang baik diawali dengan mengenal individu secara mendalam yang mengakibatkan intimasi pertemanan. Intimasi pertemanan merupakan proses panjang yang dimulai dari pengungkapan diri masing-masing individu. Individu yang memiliki intimasi pertemanan akan saling percaya satu sama lain, mendukung, mengerti, tulus, bersahabat, intim, hangat dan jujur.

Menurut Toby intimasi pertemanan ialah individu yang bisa membuat orang lain merasa nyaman untuk menceritakan tentang diri sendiri, berbagi keluh kesah, dan meminta solusi terhadap suatu permasalahan dengan pertanyaan yang lebih intim. Komunikasi akan semakin meningkat ketika mendapatkan keintiman. Intimasi pertemanan bermanfaat pada perkembangan kesehatan, fisik, mental untuk memiliki teman-teman pada umumnya dan rekan-rekan pada khususnya (dalam Bickmore, 1998: 2).

Sense of humor adalah karakteristik yang merujuk pada perbedaan respon emosional individu dalam konteks kegembiraan sosial, yang ditunjukkan melalui persepsi mengenai kegembiraan yang lucu dan diekspresikan melalui senyuman dan tawa (Martin, 2007). Bell, McGhee, dan Duffey (Martin, dalam Lopez & Snyder, 2003), individu dengan rasa humor yang lebih besar dianggap lebih kompeten dalam menjalin hubungan sosial, yang pada gilirannya lebih mudah bagi individu tersebut untuk menarik dan mempertahankan hubungan pertemanan, serta mampu mengembangkan jaringan dukungan sosial yang kaya, sehingga memperoleh manfaat yang lebih baik untuk kesehatan fisik dan mental.

Jika dikaitkan dengan *friendship*, maka hubungan yang baik tentu salah satunya didasari dengan kedekatan (*intimacy*) dan komunikasi yang baik antara kedua belah pihak. Selain itu, *intimacy* menghubungkan pada tingkat yang lebih dalam antara manusia yang satu dengan yang lain. Kebutuhan manusia untuk menjalin suatu hubungan yang dikatakan *intimacy* merupakan ekspresi terdalam dari dimensi spiritual. Dimana manusia dapat terhubung dengan hal-hal lain dari dunia ini (keluarga, teman, alam) dan dengan hal-hal lain yang bukan dari dunia ini (yang ghaib, alam semesta, dan Tuhan).

Menurut McGee dan Shevlin (2009), orientasi humor yang tinggi berhubungan dengan rendahnya *level* kesepian, dan individu merasa bahwa dengan menjadi seseorang yang humoris akan lebih menarik secara sosial. Pendapat tersebut sejalan dengan Berk (2001) yang menyatakan bahwa fungsi humor secara psikologis antara lain adalah mengurangi kecemasan, mengurangi ketegangan, mengurangi stres dan depresi, mengurangi kesepian, meningkatkan *self-esteem*, mengembalikan harapan dan energi, serta memberi semangat dan kontrol.

Selain secara psikologis, dalam komunikasi sosial humor dapat berfungsi untuk menyampaikan pesan implisit yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi orang lain dalam berbagai cara serta meredakan ketegangan di antara orang-orang yang terlibat konflik.

McGee dan Sevlín (2009) yang melakukan penelitian mengenai keinginan dalam bersosialisasi (*social desirability*), menemukan bahwa *sense of humor* termasuk dalam karakteristik kepribadian interpersonal individu. Kemampuan ini memupuk empati individu untuk lebih memahami lingkungannya dan menyadari kebutuhan untuk bersosialisasi dengan individu lainnya, sehingga kebahagiaan mengenai pemaknaan hidupnya dapat tercapai.

6. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara *sense of humor* dengan *intimate friendship* pada mahasiswa. Artinya *sense of humor* mempengaruhi hubungan pertemanan antara individu satu dengan individu yang lain. Menjaga suatu hubungan khususnya intimasi pertemanan perlu adanya pengertian, saling menjaga, dan rasa saling memiliki. Kepercayaan dan kesetiaan merupakan dua hal yang akan diperoleh apabila hubungan sudah cukup intim di antara individu yang terlibat di dalamnya.

Referensi

- Agung, I.A. (2015). *Modul Pelatihan SPSS*. Pekanbaru: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Baron, R.A. & Byrne, D. (2004). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Bickmore, T. (1998). Friendship and Intimacy in The Digital Age. *MAS 714- System Self*.
- Fitriani, A., & Hidayah, N. (2012). Kepekaan Humor dengan Depresi pada Remaja Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia*. Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.
- Flamson, T., & Barret, H.C. (2008). The Encryption Theory of Humor: A Knowledge Based Mechanism of Honest Signaling. *Journal of Evolutionary Psychology*, 6, 4, 261-281.
- Hidayat, R.P. (2010). *Peranan Komunikasi Antar Pribadi Sebagai Solusi Konflik pada Hubungan Persahabatan Remaja SMU Negeri 7 Medan*.
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. (5th ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Hutman, H. (2012). *Indicators of Relatedness in Adolescent Male Groups: Toward a Qualitative Description. The Qualitative Report*, 17, 30, 1-23.
- Jones, P.J., & Denbo, M.H. (1989). Age and Sex Role Differences in Intimate Friendships During Childhood and Adolescence. *Merrill-Palmer Quart*, 35, 445-462.
- Jose, H., Parreira, P., & Thorson, J.A. (2007). A Factor-Analytic Study of the Multidimensional Sense of Humor Scale with a Portuguese Sample. *North American Journal of Psychology*, 93, 595-610.
- Kartika, H.D. (2014). Hubungan Antara Sense of Humor dan Intimate Friendship pada Remaja. *Jurnal Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya Malang*.
- KO, P., & Buskens, V. (2011). Dynamics of Adolescent Friendships: The Interplay Between Structure and Gender. *International Conference on Advances in Social Network Analysis and Mining*.
- Martin, R.A. (1998). *The Psychology of Humor: an Integrative Approach*. London: Department of Psychology University of Western Ontario London.
- Martin, R.A. (2007). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press.
- McGee, E., & Shevlin. M. (2009). Effect of Humor on Interpersonal Attraction and Mate Selection. *The Journal of Psychology*, 143, 1, 67-77.
- McGraw, P. & Warren, C. (2011). Finding Humor in Distant Tragedies and Close Mishaps. *Psychological Science*, 23, 1215-1223.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P. & Haditono, S.R. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Naranjo-Huebl, L. (2013). *From Peek-a-boo to Sarcasm: Women's Humor as a Means of Both Connection and Resistance*.
- Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2007). *Human Development*. 10th edition. New York: McGraw-Hill.
- Pauriyal, K., Sharma, S., & Gulati, J. (2011). Friendship Pattern as a Correlate of Age and Gender Differences among Urban Adolescents. *Stud Home Com Sci*, 5, 2, 105-111
- Safaria, T., & Nofrans, E.S. (2009). *Manajemen Emosi*. Jakarta: BumiAksara.
- Santrock, J.W. (2003). *Lifespan Development* (8th ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sharabany, R. (2008). Boyfriend, Girlfriend in A Traditional Society: Parenting Styles and Development of Intimate Friendships among Arabs in School. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 1, 66-75.
- Spero, D. (2013). *Laughter: Is It Really The Best Medicine?*.
- Thorson, J.A., & Powell, F.C. (1993). Sense of Humor and Dimensions of Personality. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 6, 799-809.
- Thorson, J.A., Powell, F.C., Schuller, J.S., & Hampes, W.P. (1997). Psychological Health and Sense of Humor. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 6, 605-619.

PENELITIAN SECARA DARING: METODE DAN PRAKTIK

Habibullah

Peneliti Ahli Madya di Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Kementerian Sosial Republik Indonesia

Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur

E-mail: habibullah@kemsos.go.id

Abstract

Online research is almost the same principle with conventional research that distinguishes it when collecting data. In online research there is no direct face-to-face process between researchers and respondents. Researchers submit questionnaires through computers, laptops, tablets and smartphones connected to the internet network and respondents fill out the questionnaire through their computers, laptops, tablets and smartphones. This article examines online research methods and practices. In the method, the stages of research online are the same as conventional research that is determining the problem, determining the objectives, making research designs, carrying out research online while in practice discussed research online using Google Form and SurveyMonkey.

Keywords: *Research, online, Google Form, and Survey Monkey*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi dan informasi di era revolusi industri 4.0 membawa perubahan di berbagai sisi kehidupan. Manusia semakin memudahkan dalam kehidupannya dengan kehadiran teknologi informasi generasi revolusi industri 4.0. Melalui *smartphone* yang dimilikinya seseorang bisa berkomunikasi dengan sahabatnya yang berjarak ribuan kilometer melalui jejaring media sosial. Demikian juga untuk mendapatkan informasi dari berbagai penjuru dunia cukup dengan mengakses aplikasi berita. Tidak cukup untuk sarana akses informasi saja teknologi informasi juga menghadirkan keuangan digital, seseorang dengan mudahnya melakukan pembayaran tagihan, memesan tiket pesawat, memesan hotel, membeli makanan ataupun mentransfer uang cukup melalui *smartphone* yang dimilikinya.

Di dunia pendidikan, teknologi informasi hadir melalui sistem pembelajaran jarak jauh melalui jaringan internet yang dikenal dengan *electronic learning (e-learning)*. Pada kegiatan penelitian teknologi informasi berdampak pada pengumpulan data penelitian. Jika dulu peneliti harus turun ke lapangan ketemu langsung untuk memberikan kuesioner atau wawancara dengan responden. Saat ini peneliti bisa dengan cepat mengumpulkan data melalui komputer, laptop, tablet maupun *smartphone* yang terkoneksi dengan jaringan internet atau yang lebih dikenal secara *online*, dalam bahasa Indonesianya dikenal dengan istilah dalam jaringan (*daring*). Oleh karena itu menjadi menarik untuk membahas penelitian secara *daring* baik teori maupun praktik.

Pengertian *daring* secara umum adalah konektivitas atau dalam penggunaan yang biasanya menyatakan segala sesuatu yang berhubungan

dengan internet, menggunakan perangkat tertentu seperti komputer, *gadget* dan lain-lain. Daring merupakan suatu kondisi pada suatu alat perlengkapan atau pada suatu unit fungsional. Dikatakan daring apabila memenuhi salah satu syarat:

1. Di bawah pengendalian langsung dari alat yang lain.
2. Di bawah pengendalian langsung dari sebuah sistem.
3. Tersedia untuk penggunaan segera (*real time*)
4. Tersambung pada suatu sistem dalam pengoperasiannya.
5. Fungsional dan siap melayani.

Definisi penelitian secara daring bisa merujuk pada definisi riset *online*. Menurut Sarwono (2014) riset *online* adalah riset yang dilakukan secara *online* dengan menggunakan kuesioner elektronik yang memanfaatkan surat elektronik (*e-mail*) dan/atau *web* untuk mengumpulkan data yang diperlukan dimana responden dapat berasal dari mana saja dengan tidak dibatasi area geografis saat riset dijalankan. Keunggulan melakukan penelitian secara daring diantaranya: memperoleh target populasi yang lebih luas, mempercepat dalam melakukan koleksi data, menekan biaya koleksi data yang jika dilakukan secara konvensional akan memakan biaya yang besar, dapat dikirimkan dengan menggunakan *e-mail* atau ditempatkan dalam laman atau situs web (*website*) dengan menggunakan alamat tertentu, hasil dapat ditampilkan saat itu juga secara deskriptif sehingga peneliti dapat melihat perkembangan penelitian yang sedang dilakukan dan menghemat waktu dalam mencari data.

Sebuah penelitian bukanlah hanya kumpulan pertanyaan yang tersaji di situs-situs, tapi merupakan salah satu 'senjata' dan 'alat' yang penting di dunia bisnis, klub/komunitas, akademik, dan berbagai bidang lainnya yang ada.

Selama ini, survei telah berkontribusi banyak dalam hal penelitian di dalam beragam industri. Lewat survei, banyak orang akhirnya diuntungkan karena bisa mengetahui suara maupun margin yang tengah menguasai suatu pasar/keadaan.

2. METODE PENELITIAN SECARA DARING

Prosedur penelitian secara daring mengikuti aturan penelitian konvensional yang umum dilaksanakan. Tahapan penelitian secara daring yaitu menentukan masalah, menentukan tujuan, membuat desain penelitian, melaksanakan penelitian secara daring. Desain penelitian secara daring merupakan rancangan yang akan digunakan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian secara daring.

2.1. Rancangan Penelitian

Perbedaan mendasar antara penelitian lapangan dan penelitian secara daring diantaranya terletak pada penentuan populasi dan sampel. Populasi penelitian di internet bersifat global tidak dibatasi oleh faktor geografis dan wilayah teritorial yaitu semua pengguna internet.

Penentuan sampel yang diambil dari populasi pada penelitian secara daring dapat menggunakan teknik-teknik yang berbeda. Sekalipun demikian aturan dasarnya adalah sama dengan penelitian konvensional. Perbedaanannya adalah bagaimana cara kita akan menentukan sampel yang akan dijadikan sebagai responden dalam penelitian kita. Pada penelitian secara daring tidak akan terjadi kontak secara langsung antara peneliti dan pihak yang diteliti, maka cara pemilihan responden harus menggunakan acuan-acuan khusus yang didasarkan pada, misalnya kunjungan rutin pengguna internet pada situs-situs tertentu yang akan menggambarkan kepentingan dan ketertarikan pengguna tersebut terhadap topik atau produk tertentu.

Beberapa hal yang dapat dijadikan sebagai patokan dalam menentukan target populasi dan sampel diantaranya:

- a. Melakukan kunjungan ke portal-portal tertentu, misalnya portal berita seperti detik.com dan kompas.com.
- b. Mencari laman-laman *web* yang sering dibaca
- c. Menemukan kata-kata kunci yang sering digunakan dalam mencari informasi melalui *search engine*.
- d. Mengidentifikasi iklan-iklan *online* yang sering dilihat juga dapat dijadikan sebagai landasan pengelompokan orang-orang yang akan dijadikan sebagai target responden.
- e. Menyebarkan tautan (*link*) survei melalui media sosial.

Salah satu cara dalam menentukan sampel untuk penelitian secara daring dengan menggunakan teknik non-probabilitas sebab jika kita ingin menggunakan teknik probabilitas maka kita akan banyak mengalami kesulitan dalam menentukan jumlah populasi dan sampel (Crawford, 2002). Hal ini disebabkan:

- a. Jika menggunakan alamat *e-mail*, maka ada banyak pengguna internet yang menggunakan *e-mail* lebih dari satu. Dengan demikian, jika kita hitung jumlah *e-mail* tidak akan sama dengan jumlah pengguna sebenarnya.
- b. Jika menggunakan *IP address*, maka satu *IP address* digunakan oleh banyak orang sehingga kita akan sulit mendeteksi jumlah yang sesungguhnya. Selain itu juga banyak orang menggunakan *user name* untuk *log in* lebih dari satu.

Dengan demikian ada dua cara yang didasarkan pada teknik non-probabilitas ini (Sarwono, 2005) yaitu:

- a. Teknik "*self selection*". Teknik ini memungkinkan para pengguna internet yang mengetahui penelitian tersebut dapat berpartisipasi

dalam penelitian yang sedang dilakukan. Hal ini hanya dapat dilakukan jika penelitian dilakukan dengan menggunakan *web*, tetapi tidak akan terjadi jika penelitian menggunakan *e-mail*. Asumsi pihak peneliti, responden yang mengisi mempunyai ketertarikan terhadap masalah yang diteliti; dengan demikian masalah yang diteliti tersebut dapat digunakan sebagai landasan untuk menyamakan karakteristik responden-responden yang berpartisipasi dalam penelitian secara daring tersebut.

- b. Mengambil populasi secara keseluruhan pada kelompok tertentu, misalnya kelompok yang tergabung dalam *mailing list* tertentu. Hal ini yang paling mudah dilakukan karena umumnya para pengguna yang tergabung dalam kelompok-kelompok seperti ini mempunyai kesamaan kepentingan dan kebutuhan. Jika jumlah populasi sangat besar maka kita dapat mengambil sesuai dengan kebutuhan, misalnya kita dapat mengambil 100 orang saja (DSS Research, 2000).

Terdapat tiga cara untuk memperoleh sampel di internet (Heerwegh & Geert, 2005) yaitu:

- a. Sampel tidak dibatasi (*unrestricted sample*)/ umum/siapa saja pengunjung internet dapat dijadikan sampel.
- b. Sampel yang disaring (*screened sample*)/ hanya pengunjung tertentu yang memenuhi persyaratan.
- c. Sampel yang dipilih (*recruited sample*) atau sampel yang sengaja diundang untuk dijadikan sebagai responden.

Penelitian dilakukan dengan sarana komputer, laptop, tablet, *smartphone* dengan media jaringan internet, maka instrumen pengambilan data harus berbentuk kuesioner elektronik dimana kuesioner tersebut dapat diisi secara langsung melalui layar monitor komputer, laptop, tablet, *smartphone* yang dipilih. Kuesioner elektronik ini akan berfungsi

sebagai sarana pengumpul data sebagaimana kuesioner fisik yang kita gunakan dalam riset konvensional.

Menurut Sarwono (2014) dalam merancang kuesioner elektronik beberapa tahapan yang harus dilalui diantaranya:

- Menentukan bahasa pemrograman menentukan format pertanyaan dan model jawaban;
- Menentukan tampilan fisik;
- Menentukan isi;
- Menentukan cara pengiriman dengan *web-based questionnaire* atau *e-mail-based questionnaire*.

Namun tahapan tersebut saat ini lebih mudah dengan hadirnya berbagai aplikasi survei *online* tidak perlu direpotkan dengan bahasa pemrograman untuk menentukan format pertanyaan karena berbagai template pertanyaan sudah tersedia diaplikasi tersebut.

2.2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara:

- Menggunakan *e-mail* yang dikirimkan ke alamat *e-mail* para responden
- Menggunakan *web* dimana para responden diundang untuk memasuki *web* tersebut.
- Menggunakan media sosial

Baik melalui *e-mail*, *web*, media sosial kuesioner yang digunakan tetap sama. Perbedaannya jika melalui *e-mail*, kita akan mengirimkan kuesioner yang terlampir dalam *e-mail* tersebut ke alamat *e-mail* responden; sedang jika melalui *web*, maka kita akan mengumumkan alamat *web* tersebut melalui *e-mail* yang kita beri *link* sehingga saat calon responden membuka *e-mail*, mereka hanya tinggal melakukan klik yang mengarahkan ke URL *website* dimana kuesioner berada.

3.3. Teknik Analisis dan Pelaporan Hasil Penelitian

Model analisis dapat dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis deskriptif dalam bentuk tabulasi frekuensi yang secara otomatis melalui program yang sudah dibuat dapat ditampilkan melalui layar monitor dalam suatu *website* dan analisis lanjut dengan teknik analisis statistik inferensi sesuai dengan tujuan penelitian dapat dilakukan dalam sarana penyimpanan data di server yang kita persiapkan. Jika kita melakukan analisis data secara *online*, maka yang harus kita lakukan ialah: Memasang perangkat lunak untuk analisis data dalam *website* dimana kuesioner elektronik ditempatkan; atau menggunakan bantuan jasa layanan pihak lain yang menyediakan jasa analisis secara *online*. Berikut ini alamat yang dapat membantu kita melakukan analisis data secara *online*: SISA (*Simple Interactive Statistic Analysis*) dengan alamat: <http://www.quantitativeskills.com/sisa/> SISA memberikan layanan analisis secara *online* tanpa dipungut biaya/gratis.

Pelaporan hasil penelitian sebaiknya dilakukan dalam dua bentuk, bentuk laporan secara *online* yang berisi laporan singkat dan bentuk laporan tertulis dalam bentuk buku yang berisi laporan hasil penelitian secara detail.

3.4. Validitas dan Aspek Penelitian secara Daring

Hal-hal yang mengganggu validitas penelitian secara daring:

- Masalah *sampling* yang keliru.
- Rendahnya tingkat tanggapan responden.
- Populasi yang tidak spesifik.
- Hal-hal yang berkaitan dengan sekuritas data.
- Pemalsuan identitas.
- Hilangnya kendali terhadap responden.

Oleh karena itu, agar hasil penelitian valid, kita perlu memerlukan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

- a. Penggunaan sampel yang disaring atau sampel yang direkrut.
- b. Membuat pengumuman/iklan di portal-portal terkenal sehingga semakin banyak pengunjung internet mengetahui riset yang sedang dijalankan atau menyebarkan link survei kita di jejaring media sosial.
- c. Mendefinisikan populasi yang ditargetkan secara khusus.
- d. Memperhatikan masalah sekuritas dalam internet.
- e. Jika memungkinkan membandingkan hasil riset *online* dengan riset *offline*.

4. PRAKTIK PENELITIAN SECARA DARING

Perusahaan sering menggunakan penelitian secara daring untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mengenai pendapat dan selera pelanggan mereka. Akademisi yang menggunakan penelitian secara daring untuk menyelesaikan penelitian ilmiahnya, mahasiswa juga sering menggunakan penelitian secara daring untuk menyelesaikan tugas akhir jenjang pendidikannya. Berbeda dengan penelitian konvensional, penelitian secara daring menawarkan cara untuk memperoleh sampel responden yang lebih luas dengan biaya yang lebih rendah.

Pada penelitian secara daring, SurveyMonkey dan Google Forms merupakan dua nama platform untuk penelitian secara daring yang sering digunakan. SurveyMonkey dan Google Forms merupakan dua dari banyak platform penelitian secara daring yang memungkinkan untuk membuat berbagai macam survei sesuai keinginannya dengan mudah (SurveyMonkey, 2019). Sebagai pengguna dua platform survei

online yang paling diminati, perbandingan dua platform tersebut adalah sebagai berikut:

4.1. Google Forms

Google Forms merupakan salah satu aplikasi dari akun Google yang bersifat umum. Google Forms dapat diakses secara gratis jika memiliki akun Google. Dengan Google Forms, pengguna dapat membuat suatu *form* yang dapat ditemukan oleh semua orang di penjuru dunia. Untuk mengisi *form* yang telah dibuat pada Google Form, responden tidak perlu memiliki akun Google sehingga dapat dikatakan *form* tersebut bersifat umum. Pembuatan Google Form dapat dilakukan melalui laptop, komputer, dan bahkan *smartphone*.

Google Forms dapat membuat dan mengirim survei melalui *e-mail* atau dengan mengunggahnya secara *online* menggunakan Google Drive. Namun, Google Forms tidak menyediakan sarana untuk mengunggah pertanyaan ke dalam Facebook atau *web* lainnya. Survei dengan menggunakan Google Forms yang diunggah adalah berupa *link* survei dan responden dapat mengisi secara langsung. Google Forms hanya memiliki satu versi layanan, yaitu layanan gratis dengan pengajuan pertanyaan tak terbatas, namun dengan fitur yang terbatas.

Google Form tersinkronisasi dengan Google Docs. Terdapat 5 pilihan dokumen dalam Google Docs yang dapat Anda buat, yaitu dokumen teks seperti Microsoft Word, dokumen persentasi seperti Microsoft Powerpoint, dokumen spreadsheet seperti Microsoft Excel, membuat gambar seperti menggunakan Paint, Photoshop, CorelDraw dan sebagainya, dan yang terakhir membuat *form* kuesioner *online* dalam pilihan *form*. Namun dari kelima *file* tersebut, Google Form hanya akan tersinkronisasi dengan dokumen *spreadsheet* seperti Microsoft Excel.

Google Forms menyediakan sembilan tipe pertanyaan, seperti pilihan berganda, teks, *checkbox*, dan lain-lain. Google Forms juga

menyediakan contoh-contoh pertanyaan yang dapat digunakan. Namun, Google Forms tidak menyediakan fitur untuk membuat atau mengunggah contoh pertanyaan yang ingin peneliti buat sendiri. Google Forms memberikan hasil survei dengan menggunakan aplikasi Documents atau Google Drive, dan hasil tersebut dapat berupa grafik batang yang sederhana, grafik lingkaran, atau tampilan teks. Selain itu, pengguna juga tidak dapat memilih bentuk hasil survei, melainkan Google Forms akan otomatis mengeluarkan hasil survei dengan berbentuk Google Spreadsheet.

Google Forms memiliki Help Center yang berisi panduan dan bantuan bagi peneliti dalam membuat form survei. Bantuan berupa panduan kalimat yang telah dirancang sedemikian rupa oleh Google Forms agar penggunaanya dapat menemukan jawaban dari segala kesulitan yang dialami saat membuat form.

4.2. SurveyMonkey

Berbeda dengan Google Forms, SurveyMonkey memiliki dua versi layanan, yaitu gratis dan berbayar. SurveyMonkey dengan layanan gratis, peneliti hanya dapat mengajukan 10 pertanyaan kepada responden dan maksimal responden sebanyak 100 responden. SurveyMonkey dengan layanan berbayar, peneliti dapat mengajukan jumlah pertanyaan tak terbatas dan dapat mendapatkan respon yang tak terbatas pula.

Pada SurveyMonkey berbayar peneliti dapat memperoleh fitur-fitur tambahan yang lengkap dan akan sangat membantu survei peneliti. SurveyMonkey memungkinkan peneliti mengirimkan *form* survei melalui Facebook atau Salesforce.

SurveyMonkey memberikan hasil survei dengan berbagai grafik yang dapat dipilih sendiri oleh pengguna. Dengan layanan lain, data dapat diubah ke dalam bentuk Excel (XLS), PDF, SPSS, atau format Powerpoint (PPT).

SurveyMonkey memiliki 24/7 layanan bantuan via *e-mail* yang dapat peneliti manfaatkan bila mengalami kesulitan saat membuat form survei. Selain itu, khusus untuk layanan, SurveyMonkey menyediakan jasa bantuan via telepon. Selebihnya, ada juga Help Center yang berisi panduan berupa artikel dan video yang dapat dimanfaatkan oleh para pengguna dalam memahami dan mendalami cara pembuatan *form* SurveyMonkey.

SurveyMonkey menawarkan berbagai fitur yang memungkinkan peneliti untuk dengan mudah melakukan survei terhadap responden dan menganalisis data yang diperoleh. Dengan SurveyMonkey, peneliti dapat memiliki akses ke lebih dari 180 survei *template* lengkap yang mencakup berbagai topik, seperti karyawan dan kepuasan pelanggan, serta riset pasar. SurveyMonkey memudahkan proses pembuatan survei yang membingungkan, kesulitan menciptakan pertanyaan relevan, pelaporan yang sulit dimengerti, dan hal-hal lainnya.

Berikut ini keunggulan dari SurveyMonkey (2019):

- a. Pembuatan survei yang mudah dan sederhana
Selain karena nama SurveyMonkey yang mudah diingat dan singkat menjadi SurveyMonkey-tanpa embel-embel seperti SurveyMonkey Co., SurveyMonkey Inc., dan lain-lainnya, SurveyMonkey menawarkan proses pembuatan survei yang nyaman dan cepat. Hanya dengan tiga langkah sederhana, yaitu buatlah survei, tentukan responden seperti apa yang ingin peneliti inginkan, dan tunggu hasil surveinya selesai hanya dalam waktu beberapa hari.

Hal ini dikarenakan SurveyMonkey menyediakan banyak pilihan kategori untuk tema survei, jadi untuk langkah pembuatan pertanyaan dan desain tampilannya, langsung bisa disesuaikan dengan tepat. Untuk itu, SurveyMonkey bisa digunakan oleh orang

dari berbagai kalangan, karena petunjuk untuk langkah-langkah pembuatannya tidak terlalu kompleks, tapi tetap dilengkapi fitur-fitur yang kaya dan bermanfaat dalam menghasilkan sebuah survei yang berbobot.

b. Pelaporan hasil survei yang mendalam

Ini adalah keuntungan paling utama yang akan peneliti rasakan saat memilih SurveyMonkey. SurveyMonkey mempunyai laporan hasil survei yang matang. Karena SurveyMonkey akan membantu peneliti memilah pertanyaan yang relevan dan cocok dengan kategori survei, itu membuat analisis laporannya lebih mendalam dan mengena. Tak hanya itu, SurveyMonkey dilengkapi *analytic tools* yang mampu mengolah data dengan cara *filtering*, perbandingan dan analisis.

c. Memiliki segudang koleksi pertanyaan yang membantu peneliti menghasilkan pertanyaan relevan

Fakta ini menjadikan SurveyMonkey menarik. Mungkin pertanyaan yang peneliti buat untuk survei mempunyai kata yang salah, atau kalimat yang tidak berguna untuk dimasukkan. Tapi kekeliruan tersebut bisa diatasi dengan fitur *skip logic* yang dimiliki SurveyMonkey. Fitur ini mampu mengubah pertanyaan atau menyodorkan pertanyaan baru yang sesuai dengan jawaban responden terhadap pertanyaan sebelumnya. Maksudnya, Skip Logic akan menciptakan jalur khusus melalui pertanyaan survei berdasarkan jawaban responden, jadi hasil yang didapat lebih relevan dan terarah. Skip Logic sendiri bisa diatur dan divariasi sesuai dengan aturan yang sudah peneliti tetapkan untuk responden. Tampilan bagi kumpulan pertanyaan-pertanyaan juga telah disiapkan oleh SurveyMonkey, antara lain pilihan pertanyaan dalam bentuk tampilan

pilihan ganda (*multiple choices*), *rating scales*, demografik, dan *comment/essay box*.

d. Cocok untuk melakukan sejumlah survei bisnis terkait konsumen

SurveyMonkey memiliki banyak kategori survei di berbagai bidang, mulai dari pendidikan, kesehatan, komunitas/klub, hingga bisnis. Khusus untuk bisnis, SurveyMonkey sangat direkomendasikan dalam hal pembuatan survei tentang kepuasan konsumen atas pelayanan/produk bisnis (*customer satisfaction questionnaire*), kualitas brand suatu produk di mata pelanggan (*brand awareness*), harga terbaik seperti apa yang diterima pasar (*price testing*), ide-ide bisnis baru apa yang tengah populer di pasaran (*concept testing*), meneliti tentang kompetitor/pesaing (*competitor research*), dan lain-lainnya. Karena SurveyMonkey menyediakan sejumlah panduan untuk membuat survei tersebut, mulai dari tips-tips membuat pertanyaan menarik yang mendapatkan respon cepat, hingga menyediakan hasil data survei yang nantinya berguna untuk *market research*.

Selain itu, SurveyMonkey juga menawarkan pilihan bagi peneliti untuk mendapatkan sasaran responden yang tepat. Misalnya pertanyaan terkait bisnis perangkat ponsel, peneliti bisa mengatur agar responden yang menjawab survei bisnis adalah mereka yang menggunakan ponsel setiap harinya. Ini disebabkan SurveyMonkey memiliki tingkat dan jumlah audiens yang banyak, sehingga bisa menargetkan responden yang relevan dengan tema survei. Untuk survei terkait bisnis, jika Anda mendaftar layanan SurveyMonkey versi berbayar, Anda bisa menikmati survey programs yang ditawarkan SurveyMonkey. Pada survey programs ini, SurveyMonkey telah menyiapkan tim yang

akan mengecek pertanyaan yang peneliti ajukan, dan membantu menentukan target audiens yang cocok, mendesain personalisasi/kustomisasi yang bagus, serta memilah pertanyaan relevan untuk diluncurkan. Ini membuat layanan survei di SurveyMonkey lebih terarah dan kuat.

- e. Menawarkan beragam pilihan tampilan yang bisa diatur sesuai tema survei

Pastilah sangat membosankan jika tampilan survei hanya berupa laman putih berisi sederetan pertanyaan. Mengetahui hal itu, SurveyMonkey menyediakan kustomisasi dan personalisasi dengan beragam pilihan, mulai dari pengaturan logo, warna, jenis huruf, mengunggah foto, dan lain-lain, untuk mengoptimalkan branding. Hal lainnya yang unik adalah, nama perusahaan akan dimasukkan dalam tautan/*link* kuesioner survei, sehingga survei yang dijalankan terkesan official. SurveyMonkey juga sudah menyiapkan laman ucapan terima kasih bagi responden yang telah mengisi survei, dan jawaban responden akan otomatis terkirim langsung.

- f. Hadir dalam bentuk aplikasi ponsel

Hal baik lainnya adalah SurveyMonkey bisa diakses dan didapatkan dalam bentuk aplikasi ponsel. Tak hanya tersedia di iPhone atau iPad, tapi juga sudah merambah ke seluruh perangkat ponsel berbasis Android. Hal ini memudahkan peneliti untuk memonitor dan memantau proses maupun hasil survei yang tengah peneliti lakukan dimanapun dan kapanpun. Tiap pembaruan bisa peneliti ketahui dengan sekejap hanya dengan menggulirkan layar ponsel. Setiap data dan informasi survei yang tersimpan, bisa dipastikan tetap aman dan terjaga kerahasiaannya.

- g. Terhubung langsung dengan media sosial, *e-mail*, dan situs

Survei yang peneliti buat di SurveyMonkey telah terkoordinasi dengan *e-mail* milik peneliti. Kelebihan ini membuat peneliti bisa memperbarui terus notifikasi maupun pengumuman baru terkait survei. Selain itu, terhubung dengan akun media sosial maupun situs, membuat survei bisa dikirimkan lewat dua media tersebut.

- h. Mempunyai versi gratis tanpa iklan yang mengganggu

Kabar baik lainnya adalah SurveyMonkey menyediakan ini semua secara gratis, bahkan tanpa munculnya iklan-iklan yang bisa mengganggu. Untuk versi gratisnya, peneliti bisa melakukan survei terhadap 100 responden, mengajukan 10 pertanyaan, terhubung dengan surel aktif, kustomisasi tampilan, menikmati fitur skip logic, dan menerima laporan data akurat, tanpa harus mengeluarkan uang sepeserpun.

Perawatan kesehatan atau organisasi nirlaba, ada survei yang dibangun untuk memenuhi kebutuhan bisnis. SurveyMonkey menawarkan versi dasar gratis, yang berguna untuk survei kecil dan informal. Versi ini dapat memungkinkan untuk melakukan sedikit kustomisasi tema, mendapatkan sejumlah template, beberapa survei yang sudah dibuat, tidak ada pengunduhan laporan atau data, dan mendapatkan 12 tipe jenis pertanyaan yang berbeda. Anda dapat mencakup hingga 10 pertanyaan dan mengumpulkan sampai 100 tanggapan per survei gratis.

SurveyMonkey menyediakan 15 tipe pertanyaan yang beberapa di antaranya tidak disediakan Google Forms, seperti *matrix dropdown*, *ranking*, *multiple textbox*, *Net Promoter Score*, dan *A/B comparison*.

Ini membuat Google Forms baik untuk melakukan survei sederhana, namun kurang cocok untuk survei yang lebih *advance* seperti riset pasar. Selain itu, SurveyMonkey juga menyediakan daftar contoh pertanyaan yang berisi lebih dari 1.600 contoh pertanyaan yang telah dibuat oleh para ahli survei dari SurveyMonkey. SurveyMonkey juga memiliki fitur yang dapat memungkinkan Anda untuk membuat sendiri dan menambahkan contoh pertanyaan ke dalam daftar contoh pertanyaan yang telah disediakan oleh SurveyMonkey. SurveyMonkey juga memiliki fitur dimana peneliti dapat mengajukan pertanyaan secara verbal dengan merekam pertanyaan yang ingin peneliti ajukan di *handphone* dan SurveyMonkey akan mengirimkan rekaman pertanyaan tersebut ke nomor telepon yang telah peneliti tentukan. Selanjutnya, responden dapat mendengar pertanyaan tersebut dengan menekan tombol di *handphone* atau teleponnya dan jawaban akan segera peneliti dapatkan di akun SurveyMonkey.

5. PENUTUP

Teknologi informasi memberikan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian yaitu dengan penelitian secara daring. Penelitian secara daring membantu peneliti untuk melakukan pengumpulan data tanpa harus bertatap muka langsung dengan responden dapat dilakukan secara cepat, bersamaan sehingga sangat efisien dalam pembiayaan. Namun perlu juga dipertimbangkan kekeliruan pada penentuan *sampling*, rendahnya tingkat tanggapan responden dan populasi yang tidak spesifik. Pada saat ini kita tidak perlu dipusingkan untuk membangun sistem aplikasi penelitian secara daring karena berbagai aplikasi

penelitian secara daring sudah tersedia tinggal kita memilih sesuai dengan tujuan dan biaya yang dimiliki. Google form dan SurveyMonkey merupakan aplikasi penelitian secara daring yang direkomendasikan.

Referensi

- Crawford, S.(2002). *From Mail to Web: Improve Response Rates and Data Collection Efficiencies*. International Conference on Improving Survey, Copenhagen, Denmark.
- DSS Research.(2000). Complementary Methodologies: Internet vs Mail Survey. Diakses dari http://www.slais.ubc.ca/resources/research_methods/index.htm.
- Heerwegh, Dirk & Geert, L.(2005). *Evaluation of the Effect Formats in Data Quality in Web Surveys*. Diakses dari <http://www.slais.ubc.ca/yenza/index.htm>
- Sarwono, J. (2005). *Strategi Penelitian di Internet*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Sarwono, J.(2014). *Metode Riset Online: Teori, Praktik, dan Pembuatan Aplikasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Schneider, G. P. & Evans, J. (2007). *New Perspective on the Internet*. Massachusetts: Thomson Course Technology.
- SISA: *Simple Interactive Statistical Analysis*. Diakses dari <http://www.quantitativeskills.com/sisa/> (30 Oktober 2019)
- Mengapa SurveyMonkey Lebih Baik dari Google Forms*. Diakses dari <https://www.surveymonkey.com/mp/mengapa-surveymonkey-lebih-baik-dari-google-forms/> (27 September 2019)
- 8 *Alasan Mengapa SurveyMonkey Menjadi Tools Favorit Untuk Melakukan Penelitian*. Diakses dari <https://www.surveymonkey.com/mp/online-survei/> (27 September 2019).

MEMBUMIKAN PEKERJAAN SOSIAL DALAM PROGRAM KELUARGA HARAPAN (SEBUAH REFLEKSI)

Baharuddin

Widyaiswara Ahli Madya, BBPPKS Makassar

E-mail: baharhanas@gmail.com

Abstract

Since 2007 the government represented by Ministry of Social Affairs has run Family Hope Program (PKH) aiming at alleviating poverty and breaking its chain as well as changing behaviors of family beneficiaries (KPM). Besides receiving conditional cash transfer, KPM has obligations to send their children to school and to check up their pregnancy and/or their babies to health service centers. Moreover, the Ministry appoints social assistants not only to run the business process of PKH, but also to provide information, guidance and consultation, and to facilitate regularly family development sessions (FDS). Every social welfare program should employ social work approach. Therefore, the process of social assistance is necessary to implement social work practice in generating behavior changes for KPM.

Keywords: PKH, KPM, poverty alleviation, social work practice.

1. PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dilaksanakan tahun 2007. Tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia (SDM) terutama bidang pendidikan dan kesehatan pada kelompok rumah tangga sangat miskin dan keluarga sangat miskin (RTSM/KSM). Kini dua nomenklatur tersebut berubah/diganti menjadi keluarga miskin (KM) dan keluarga penerima manfaat (KPM). Medan juang PKH adalah permasalahan kemiskinan.

Pada 3 September 2019 lalu Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) secara resmi mengesahkan Rancangan Undang-undang (RUU) tentang *Pekerja Sosial* menjadi undang-undang. Proses persetujuan diambil melalui rapat paripurna yang digelar di Kompleks MPR/DPR, Senayan, Jakarta. Atas persetujuan tersebut, maka telah lahir UU No. 14 tahun 2019

tentang *Pekerja Sosial*. Pekerja sosial mempunyai peran penting sebagai penyelenggara kesejahteraan sosial didalam dan kepada masyarakat. Pekerja sosial merupakan sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dan keterampilan teknis berkenaan dengan tugas dibidang kesejahteraan sosial. Pekerja sosial wajib hadir dalam permasalahan kemiskinan (*social inequality*) lantaran profesi pekerjaan sosial merupakan profesi pertolongan kepada individu dan kelompok.

Melalui PKH pemerintah cq Kementerian Sosial (Kemensos) mengalokasikan uang tunai bersyarat (*conditional cash transfer* atau CCT) kepada KPM. Kewajiban mereka adalah mengupayakan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pemanfaatan fasilitas pendidikan (fasdik) dan fasilitas kesehatan (faskes). Mengingat KPM memiliki keterbatasan wawasan/kemampuan untuk memperoleh serta memperjuangkan hak-

hak mereka maka Kemensos menugaskan tenaga berpendidikan sarjana untuk mendampingi, berada bersama KPM di lapangan/wilayah masing-masing untuk melakukan bimbingan motivasi, *sharing* informasi. Salah satu tugas pendamping PKH yang sedang *trending* sampai dengan tahun 2020 adalah pendamping aktif melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* (FDS) secara rutin, paling tidak sebulan sekali.

Tulisan ini mencoba menganalisis pelaksanaan PKH yang dilaksanakan sistemik, terarah dalam rangka penanggulangan kemiskinan dengan meningkatkan kemampuan pendamping melakukan pendampingan kepada KPM dengan berbasiskan praktik pekerjaan sosial. Tulisan ini diharapkan memberikan manfaat dan masukan, serta mejadi bahan pertimbangan para pengambil keputusan dalam rangka mengkaji dan menetapkan berbagai kebijakan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan melalui PKH.

2. PKH DALAM KONTEKS PERLINDUNGAN SOSIAL

2.1. PKH dan Praktik Pekerjaan Sosial

PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin. Peserta penerima bantuan disebut KPM. Dari konteks metode pekerjaan sosial, PKH tergolong menggunakan metode *Social Group Work* (SGW). Pengertian atau definisi SGW adalah bagian dari pekerjaan sosial yang membantu individu-individu di dalam relasi mereka dengan kelompoknya (Kurniasih, 2009).

Tujuan SGW adalah memberikan bantuan kepada kelompok KPM. Tujuan utamanya untuk membantu mereka memperbaiki *social adjustment*. Selain itu membantu kelompok/KPM bagaimana pun strukturnya agar bisa mencapai tujuan yang dapat diterima masyarakat. Metode ini dipergunakan dalam pekerjaan sosial untuk

mengembangkan kepribadian individu sebagai anggota kelompok dan juga mengembangkan kelompok itu sebagai suatu kesatuan.

Implementasi metode SGW dalam PKH dimaksudkan sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan. PKH yang merupakan program perlindungan sosial dikenal di dunia internasional dengan istilah CCT terbukti berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di berbagai negara, terutama permasalahan kemiskinan kronis.

2.2. Beberapa Pencapaian PKH

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses kepada keluarga miskin yang terdiri dari ibu hamil, anak, penyandang disabilitas, dan lanjut usia untuk memanfaatkan berbagai faskes dan fasdik yang tersedia untuk mereka. PKH juga mulai didorong untuk melayani cakupan penyandang disabilitas dan lanjut usia agar mereka mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI. Melalui PKH, KPM didorong mengakses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar, kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (*Program Keluarga Harapan* (PKH), 9 Agustus 2019).

Hasil PKH positif, sehingga tiap tahun anggaran pemerintah menambah dukungan anggaran PKH dengan jumlah signifikan. Pada kurun waktu tahun 2016-2020 terjadi peningkatan target penerima manfaat dan alokasi *budget* PKH, melampaui *baseline* target perencanaan.

- a. Pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 6 juta keluarga miskin dengan anggaran sebesar Rp 10 Triliun
- b. Jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 keluarga dengan anggaran sebesar R. 11,5 Triliun
- c. Jumlah penerima PKH tahun 2018 sebanyak 10.000.232 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp 17,5 Triliun
- d. Target penerima PKH tahun 2019 sebanyak 10 juta KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp 32,65 Triliun
- e. Tahun 2020 jumlah KPM 10 juta. Tahun ini alokasi dana bansos PKH mencapai Rp 29 triliun yang akan dibagikan dalam empat tahap. Artinya, pada pertengahan Januari ini dicairkan dana PKH Rp 7,25 triliun Angka Rp 29 triliun tersebut merupakan jumlah yang akan diterima seluruh KPM (*Bansos PKH dan ...*, 3 Januari 2020).

Eksistensi PKH telah memberikan kontribusi positif bagi pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)*. MDGs berlangsung selama 15 tahun, sejak tahun 2000-2015. Utri Dianniar (2016), dalam tulisannya berjudul "*Sayonara MDGs, Welcome SDGs*", menjelaskan bahwa program MDGs terdiri dari delapan *goals*, 18 target dan 67 indikator ini menitikberatkan pada upaya pengentasan kemiskinan, kelaparan, perhatian terhadap masalah kesehatan, pendidikan, ketidaksetaraan gender dan kelestarian lingkungan (Dianniar, 2016). PKH yang medan juangnya adalah perbaikan pendidikan dan kesehatan bagi KPM sejak tahun 2007 turut memberikan kontribusi bagi pencapaian MDGs di Indonesia. Dari delapan *item* MDGs, PKH mencakup lima items yakni: 1) pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan; 2) pencapaian pendidikan dasar; 3) kesetaraan gender; 4) pengurangan angka kematian bayi dan balita; dan 5) pengurangan kematian ibu melahirkan.

2.3. PKH Mendunia

Menteri Sosial RI., Juliari P. Batubara mengatakan program bantuan sosial PKH dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) memberikan dampak positif dalam mengatasi kemiskinan. Kemensos mencatat hingga bulan November 2019 sebanyak 1,2 juta KPM telah tergraduasi. Capaian ini berarti telah melebihi target, Kemensos menargetkan 800.000 KPM tergraduasi sampai akhir tahun 2019 (*Mensos: Program Bansos ...*, 20 November 2019).

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat tingkat kemiskinan per Maret 2019 sebesar 9,41%. Angka tersebut setara dengan 25,14 juta orang. Jika dibandingkan dengan September 2018, tingkat kemiskinan kala itu sebesar 9,66% atau berkurang 800.000 orang. "Jumlah penduduk miskin pada Maret 2019 sebesar 25,14 juta orang. Turun 0,80 juta orang (800.000 orang) terhadap Maret 2018," kata Kepala BPS Suhariyanto di Gedung BPS, Jakarta Pusat, Senin (15/7/2019). Turunnya angka kemiskinan di Indonesia disebabkan adanya bantuan sosial dan juga beras sejahtera (Rastra). Penurunan kemiskinan ini terjadi baik di desa dan kota. "Di pedesaan lebih cepat 0,25%, di kota turun 0,20% dari September-Maret 2019," lanjutnya (*Angka Kemiskinan RI ...*, 16 Juli 2019).

Dengan alasan persentase kemiskinan pada perdesaan lebih tinggi ketimbang perkotaan, dan disparitas kemiskinan desa-kota harus terus semakin mengecil, maka pada tahun-tahun yang akan datang PKH perlu memberikan perhatian lebih besar kepada KM di perdesaan agar mereka dimasukkan dalam Basis Data Teradu (BDT) untuk selanjutnya dapat menjadi peserta KPM. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Terkait dengan kemiskinan di perdesaan, Jonathan Haughton dan Shahidur R. Khandker

(2012) menyatakan bahwa masyarakat di perdesaan mengalami apa yang disebut sebagai “kemiskinan terkait pembangunan.” Jika ditelusuri maka karakteristik keluarga miskin yang berada pada perdesaan di Indonesia, terutama dilihat dari aspek kewilayahan, penduduk perdesaan, apalagi terpencil, mereka terisolasi secara geografis. Karena terpencil maka persediaan sumber daya lingkungan terbatas. Pada beberapa daerah seperti Provinsi Nusa Tenggara Timur, curah hujan rendah, iklim pun tidak ramah, sehingga mempengaruhi kesuburan tanah.

Karakteristik lainnya di perdesaan adalah terbatasnya infrastruktur penunjang seperti jalan raya, pelabuhan, bandar udara, listrik, air bersih, pasar, sekolah, juga klinik kesehatan. Mencapai tempat pelayanan pusat pemerintahan lokal pun relatif sulit terjangkau. Ekonomi penduduk perdesaan dari sisi pekerjaan, mungkin kebanyakan dari mereka bekerja pada sektor pertanian/ sektor informal lainnya, penduduk lainnya hanya bekerja serabutan, bahkan mungkin tidak bekerja. Karakteristik keluarga perdesaan seperti ini berdampak pada tingkat penghasilan uang dari keluarga di perdesaan sangat kecil/rendah.

Berangkat dari data-data bahwa PKH turut menurunkan tingkat kemiskinan, maka tahun 2020 pemerintah menaikkan indeks bantuan untuk KPM sebagaimana diuraikan berikut ini. Seperti diinformasikan dalam *Program Keluarga Harapan (PKH)* (9 Agustus 2019), bantuan sosial PKH mulai tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Bantuan Tetap untuk setiap keluarga
 - Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun
 - PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

- b. Bantuan Komponen untuk setiap jiwa dalam keluarga PKH untuk implementasi Tahun Anggaran 2020.

- Ibu hamil : Rp. 3.000.000,-
- Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
- SD : Rp. 900.000,-
- SMP : Rp. 1.500.000,-
- SMA : Rp. 2.000.000,-
- Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-
- Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

3. PENGAKUAN LEGAL FORMAL KEPADA PEKERJA SOSIAL

3.1. Pekerja Sosial Entitas Bangsa

Pasal 1 (ayat) 1 UU No. 14 tahun 2019 tentang Pekerja Sosial UU menyatakan, “Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.” Dengan demikian maka pekerja sosial merupakan entitas dalam kesejarahan negara bangsa Indonesia. Pekerja Sosial dalam melaksanakan tugas dan peran di tengah masyarakat bangsa menitikberatkan pada “kompetensi dan profesi” yang diperoleh melalui proses pendidikan dan pelatihan yang secara khusus diberikan untuk membentuk profesionalisme dan kemampuan (Kurniasih, 2009).

Kedudukan hukum pekerja sosial di Indonesia memperoleh pengakuan formal melalui UU Nomor 14/2019. Bahwa pekerja sosial menjadi profesi yang diakui negara terdapat dalam bagian Pertimbangan UU Nomor 14 tahun 2019:

- a. bahwa negara bertanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa, memajukan kesejahteraan umum, dan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang dilakukan melalui penyelenggaraan kesejahteraan sosial;

- b. bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial saat ini belum optimal dan terjadi perubahan sosial di dalam masyarakat yang berdampak pada peningkatan jumlah dan kompleksitas permasalahan kesejahteraan sosial;
- c. bahwa permasalahan kesejahteraan sosial perlu ditangani melalui praktik pekerjaan sosial yang profesional, terencana, terpadu, berkualitas, dan berkesinambungan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial;
- d. bahwa pengaturan pekerja sosial masih bersifat parsial dan belum sepenuhnya diatur dalam suatu ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu membentuk Undang-Undang Pekerja Sosial.

Ibarat satu mata uang logam dengan dua sisi yang berbeda namun tidak bisa dipisahkan, pekerja sosial adalah entitas bangsa yang tidak bisa terpisahkan dalam sejarah bangsa, serta dalam khazanah pemerintahan dan pembangunan nasional. Berbicara tentang pekerja sosial maka berbicara tentang salah satu instrumen yang turut berproses membangun bangsa dan negara. Tantangannya adalah bahwa pekerja sosial harus menempa diri guna menjawab tantangan dan peluang pembangunan nasional secara umum, khususnya pembangunan kesejahteraan sosial.

3.2. Pendamping PKH Berwawasan Pekerja Sosial

Sebagaimana diutarakan di atas, wawasan KPM masih terbatas sehingga mereka memperoleh pendampingan dari tenaga Pendamping PKH. KPM merupakan KM dengan kompleksitas permasalahan yang mengepung mereka setiap hari. Tak hanya persoalan ekonomi dan keuangan, mereka terkepung/terbelenggu dan tertawan oleh

derajat pendidikan rendah, kondisi kesehatan rentan, tempat tinggal tidak layak, sumber air bersih terbatas atau jauh, fasilitas listrik belum terjangkau, terkadang masih terkungkung tata nilai *nrimo*, kultur yang kurang *fight* untuk maju, isolasi sosial dan isolasi fisik/lingkungan yang terpencil. Solusi atas masalah kemiskinan tidak semata-mata dengan bantuan uang, usaha ekonomis produktif, tapi yang juga sangat penting berkaitan dengan perubahan perilaku (*behavior changes*) dari KPM.

Pendamping PKH perlu memperoleh dan mengetahui praktik pekerjaan sosial melalui wahana pendidikan dan pelatihan, terutama saat pendiklatan awal sebelum bertugas. Sebab salah satu misi PKH bagi setiap KPM adalah perubahan perilaku. Untuk mewujudkan misi tersebut maka PKH selalu memotivasi KPM melalui pendampingan yang diperankan pendamping PKH secara sistemik, terarah, massal dan berkesinambungan. PKH memfasilitasi KPM dengan kegiatan FDS atau P2K2.

Ekonom dan pemerhati bidang ekonomi cenderung mereduksi hakikat kemiskinan hanya terbatas pada segi material saja. Mereka mengartikan kemiskinan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Padahal kemiskinan adalah kelaparan, kekurangan gizi, pakaian dan perumahan tidak memadai, pendidikan rendah, tidak ada atau sedikit sekali kesempatan untuk memperoleh berbagai layanan sosial yang ada (Ghose & Griffin, 1981).

Tapi, satu hal harus diingat, orang miskin memiliki daya tahan (*resilience*). Orang miskin tak kalah rasional untuk mengingat, menimbang, dan memutuskan perkara-perkara yang menyangkut harkat hidup dan mati mereka. Orang miskin seringkali merupakan aktor sekaligus *entrepreneur* sejarahnya sendiri. Mereka cenderung mengembangkan sendiri cara-cara dalam mencoba memahami segala peristiwa hidup, benda, dan

alam sekitar. Mereka cenderung menolak tawaran inovasi yang tak mungkin diintegrasikan ke dalam tata nilai serta tata kehidupan yang menjadi anutan mereka turun-temurun. Kestabilan hidup yang mantap yang berproses selama kehidupan orang miskin, ternyata merupakan hasil penalaran dan mekanisme mempertahankan diri yang telah teruji sekian lama.

Orang miskin mungkin sewaktu-waktu tidak punya uang, tapi mereka masih punya tanaman singkong, pisang, pepaya, sayur mayur, beberapa ekor ayam, bebek di kebun/pekarangan rumah. Maka, hendaknya kebijakan sosial mengarah, dan secara khusus memberi perhatian lebih terhadap perlindungan dan jaminan sosial kepada orang miskin dalam kelompok rentan, serta mereka yang kondisinya memerlukan intervensi dan pertolongan pekerja sosial.

Manning dan Shaw (2000) mengemukakan pemikiran yang mendasar seperti ini:

... social policy has always been concerned with the problem of poverty. Redistributing resources to alleviate poverty is a historic goal of social work practice, and explains why social work practice exhibits a range of concerns that cover life course of vulnerable people from childhood, adolescence, and adulthood to old age, and the particular situations of people with physical disabilities, learning disabilities, mental health problems, and chronic degenerative health conditions-poverty is the common factor in social workers' involvement.

Pada intinya, Manning dan Shaw (2000) menyatakan bahwa jika kebijakan sosial senantiasa fokus pada persoalan kemiskinan, maka praktik pekerjaan sosial sudah sejak dahulu melakukan redistribusi sumberdaya untuk mengentaskan kemiskinan. Pekerjaan sosial juga sangat peduli terhadap kehidupan kelompok rentan, dari mulai anak-anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Tidak itu saja, profesi tersebut terlibat melayani orang-orang yang berkebutuhan khusus, seperti

penyandang disabilitas fisik, intelektual, mental, dan juga penyakit kronis degeneratif. Singkat kata, keterlibatan pekerja sosial dalam persoalan kemiskinan itu wajib, bahkan “harga mati”.

4. PENUTUP

Tulisan ini menyimpulkan bahwa secara umum PKH telah berdampak positif bagi pembangunan nasional khususnya KPM dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Terdapat indikator positif dari BPS yakni setelah PKH berlangsung sejak tahun 2007 terdapat penurunan persentase kemiskinan dan jumlah orang miskin. PKH memperoleh apresiasi dari Presiden Joko Widodo (Jokowi) dan dunia. PKH berkontribusi dalam pencapaian MDGs 2000-2015.

Pencapaian PKH tidak terpisahkan dengan peran pendamping PKH dalam mengimplementasi praktik pekerjaan sosial yang antara lain melalui kegiatan bimbingan, diskusi/*sharing* pendapat, terutama melalui P2K2/FDS yang secara rutin dilaksanakan kepada kelompok KPM di lapangan di seluruh cakupan wilayah PKH dengan durasi waktu minimal sebulan sekali.

Berdasarkan analisis dalam tulisan singkat ini penulis memberikan rekomendasi sebagai masukan bagi pengambil keputusan mengenai PKH. *Pertama*, dalam konteks filosofi kebijakan sosial, Kemensos wajib memfasilitasi sumber daya manusia PKH, khususnya pendamping PKH dengan wawasan praktik pekerjaan sosial. *Kedua*, dengan pengakuan melalui UU 14/2019 tentang *Pekerja Sosial*, maka pekerja sosial sebagai entitas negara bangsa wajib membekali diri lebih baik dengan pengetahuan terutama praktik pekerjaan sosial agar PKH yang merupakan bagian pembangunan kesejahteraan sosial berhasil melakukan perubahan perilaku setiap anggota/warga KPM menjadi insan yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, kritis, kreatif, dan produktif.

Referensi

- Angka Kemiskinan RI Turun Lagi* (16 Juli 2019). Diakses dari <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-4625642/angka-kemiskinan-ri-turun-lagi> (19 April 2020).
- Bansos PKH dan Dana Desa Rp 21 T Cair Bulan Ini* (3 Januari 2020). Diakses dari <https://www.jawapos.com/nasional/03/01/2020/bansos-pkh-dan-dana-desa-rp-21-t-cair-bulan-ini/> (19 April 2020).
- Dianniar, U. (2016). *Sayonara MDGs, Welcome SDGs*. Diakses dari <https://pertanian.pontianakkota.go.id/artikel/39-sayonara-mdgs-welcome-sdgs.html> (19 April 2020)
- Ghose, A. & Griffin, K. (1981). Kemiskinan Pedesaan dan Alternatif-alternatif Pembangunan di Asia Selatan dan Asia Tenggara. Dalam Adre Bayo Ala (ed.). *Kemiskinan dan Strategi Memerangi Kemiskinan*. Edisi I, Cetakan I. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Haughton, J. & Khandker, S.R. (2012). *The Surprising Effects of the Great Recession: Lossers and Winners in the Thailand 2008-2009*. Policy Research Working Paper 6255, World Bank. Diakses dari <http://documents.worldbank.org/curated/en/489391468171878782/pdf/NonAsciiFileName0.pdf> (19 April 2020)
- Kurniasih, I. (2009). *Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial: Sajian Historis Mengenai Profesi Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Yayasan Eukalyptus.
- Manning, N. & Shaw, I (2000). Introduction: the Millenium and Social Policy. Dalam I. Shaw & N. Manning (eds). *New Risks, New Welfare: Signposts for Social Policy*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Mensos: Program Bansos Kontribusi Besar Turunkan Kemiskinan* (20 November 2019). Diakses dari <https://www.gesuri.id/pemerintahan/mensos-program-bansos-kontribusi-besar-turunkan-kemiskinan-b1WpXZoAA> (19 April 2020).
- Program Keluarga Harapan (PKH)*, (9 Agustus 2019). Diakses dari <https://kemsos.go.id/program%20keluarga%20harapan-pkh> (19 April 2020)
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang *Pekerja Sosial*.

PEMBANGUNAN SOSIAL, KESEJAHTERAAN SOSIAL, DAN PEKERJAAN SOSIAL

Toton Witono

Widyaiswara Ahli Madya, Pusdiklat Kesejahteraan Sosial

E-mail: totonwitono@gmail.com

Abstract

What are social welfare, social development, and social work? How are they related each other? This paper is an effort to answer these questions by clarifying these concepts and their short history and also examining their relationships. Social welfare is a precondition to make the national goal come true. The government's political ideology will determine the approach in achieving social welfare that underlie programs and policies making. In general, there are two major views by which social welfare is pursued, ie. residual and institutional. Amidst the two contradictory approaches, social development emerged as the alternative discourse. Social development is an in-between-approach that is in line with both residual and institutional view. Actually, social work is also an approach as well as one of professional groups in social welfare. Nevertheless, this profession can be adaptable to implement the mainstream approaches and is compatible with social development.

Keywords: *Social welfare, social development, and social work.*

1. PENDAHULUAN

Pembukaan UUD 1945 menyatakan Pemerintahan Negara Indonesia dibentuk dalam rangka “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.” Sila kelima Pancasila turut menegaskan “keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.”

Dalam UUD 1945, kesejahteraan sosial (kesos) menjadi bagian tersendiri (Bab XIV) yang terdiri dari Pasal 33 dan 34. Dalam Amandemen UUD 1945 tahun 2002, nama Bab XIV ini diubah menjadi *Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial*. Di samping dua pasal tersebut, Pasal 27 juga terkait erat dengan masalah kesos. Di dalamnya diamanatkan bahwa “Tiap-tiap warga negara

berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.”

Seperti termaktub dalam Pembukaan UUD 1945, Pancasila, dan UUD 1945 di atas, terciptanya masyarakat adil dan makmur merupakan cita-cita nasional bangsa Indonesia. Cita-cita nasional ini membutuhkan prasyarat tercapainya kondisi kesejahteraan sosial. Dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosial, kebijakan pembangunan sosial (*social development*) disusun, sebagai bagian tak terpisahkan dari pembangunan nasional. Terkait dengan ini, Edi Suharto (2006) menerangkan bahwa pembangunan sosial mencakup berbagai bidang yang luas seperti pendidikan, kesehatan, dan perumahan. Menurutnya, di dalam pembangunan sosial juga tercakup pembangunan kesejahteraan sosial.

Kebijakan pembangunan kesos dibuat untuk mengatur segala upaya atau usaha yang

terencana dan melembaga. Landasan pijaknya berupa Undang-Undang No. 11 tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial* (UU Kesos 2009). Dalam Penjelasan, pembangunan kesos yang digariskan dalam UU Kesos ini merupakan perwujudan dari upaya untuk mencapai cita-cita nasional. Dan aktor utama pembangunan kesos, menurut Suharto (2008), adalah pekerja sosial yang memiliki kompetensi dalam disiplin ilmu atau profesi pekerjaan sosial. Artikel ini akan menguraikan konsep pembangunan sosial, kesejahteraan sosial, dan pekerjaan sosial beserta keterkaitan antara ketiganya.

2. MENGENAL PEMBANGUNAN SOSIAL

Dalam memahami pembangunan kesejahteraan sosial, ada baiknya membahas konsep lebih luas yang melingkupinya, yakni pembangunan sosial. Di sini akan disinggung kemunculan dan perkembangan pembangunan sosial, definisi dan karakteristiknya, juga beberapa pendekatan dalam kesejahteraan sosial.

2.1. Bagaimana Pembangunan Sosial Muncul dan Berkembang?

Menurut Midgley (1995) dan Midgley & Pawar (2017), istilah pembangunan sosial (*social development*) muncul tahun 1940 hingga 1950-an. Midgley (1995) menjelaskan pembangunan sosial mengemuka sebagai respons atas pembangunan yang salah arah atau terdistorsi (*distorted development*). Pembangunan ekonomi yang digerakkan oleh industrialisasi menyebabkan ketertinggalan negara-negara berkembang (Dunia Ketiga). Kemiskinan dan kelaparan masih banyak terjadi. Pembangunan yang terlalu berorientasi ekonomi menciptakan kesenjangan sosial-ekonomi yang luar biasa. Intinya ada ketidakharmonisan antara kebijakan ekonomi dan kebijakan atau intervensi sosial.

Seperti diketahui, dekade 1970 dan 1980-an pembangunan didominasi ideologi liberalisme yang mengutamakan ekonomi pasar bebas (*free market* atau *laissez faire*). Ekonomi pasar sangat meyakini peran ‘tangan tak terlihat’ (*invisible hand*) dalam menciptakan kemakmuran masyarakat. Teori *invisible* (yang diciptakan Adam Smith dalam buku *Wealth of Nation*) percaya bahwa kinerja pasar menjadi efisien tanpa campur tangan pemerintah. Pasti akan ada faktor tertentu yang tidak terlihat yang mampu menciptakan persaingan yang sehat dan wajar. Kondisi pasar yang seimbang dengan sendirinya akan menguntungkan semua pihak dan pada gilirannya akan membawa kemakmuran bagi semua. Para pendukungnya (*anti-statist*) tidak menerima adanya campur tangan atau intervensi negara dalam mengatur pasar.

Di sisi lain, berbagai ketidakpuasan muncul karena kegagalan ekonomi pasar, yang juga digerakkan oleh pengaruh globalisasi, dalam mengatasi permasalahan masalah sosial, kemiskinan, kesenjangan sosial-ekonomi, kelaparan, dan seterusnya. Angka statistik Pendapatan Domestik Bruto (PDB) memang menunjukkan perbaikan, “namun cara hidup dan nilai-nilai dasar terancam,” kata Stiglitz (2006, p. 292). Alih-alih mampu memerangi kemiskinan, ideologi ekonomi pasar malah menciptakan kemiskinan baru dan kerusakan lingkungan kian parah. Sebagai upaya nyata dalam menentang ekonomi pasar, sejumlah pakar dan pemimpin dunia pendukung pembangunan sosial menggagas pertemuan dengan mengadakan *the World Summit of Social Development* di Copenhagen tahun 1995. Pertemuan ini menghasilkan *Copenhagen Declaration* berisi tujuan pembangunan sosial yang lebih spesifik (Midgley & Pawar, 2017).

Sejak saat itu konsep pembangunan sosial mulai mengemuka untuk mengimbangi hegemoni ekonomi liberal/pasar. Menurut Midgley & Pawar (2017), pembangunan sosial semakin populer

dan ada pemahaman yang lebih jelas dengan adanya tujuan pembangunan milenium (MDGs). Dengan kesepakatan global pembangunan ini, begitu banyak ragam proyek pembangunan sosial berbasis komunitas diperkenalkan dan banyak lembaga nasional didirikan di sejumlah negara berkembang. Tahun 2015 digantikan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dengan cakupan lebih luas dibanding MDGs dan mencakup banyak wilayah yang sebelumnya terabaikan. Dalam SDGs ditetapkan 17 tujuan spesifik dengan 169 target yang saling berkaitan. Perhatikan Gambar 2.1.

2.2. Apa itu Pembangunan Sosial?

Payne (2005) menyatakan bahwa gagasan tentang pembangunan sosial sangat beragam dan

definisinya pun banyak menjadi perdebatan. Salah satu definisi yang sering dikutip adalah dari Paiva yaitu: “pembangunan kapasitas manusia untuk berkerja secara menerus demi kesejahteraan mereka sendiri dan masyarakatnya” (dalam Payne, 2005, p. 217). Definisi ini sangat menekankan pada kapasitas individu, meskipun Paiva menyatakan tidak tertutup bagi aspek penting lain semacam perubahan struktural, integrasi sosio-ekonomi, perkembangan dan pembaruan institusional. Definisi lain, misalnya datang dari Jones dan Pandev yang lebih fokus pada unsur pembangunan institusional, yakni dengan membuat institusi sosial mampu memenuhi kebutuhan dan aspirasi manusia secara tepat melalui kebijakan dan program sosial.



Gambar 2.1. 17 tujuan pembangunan berkelanjutan

Sumber: *PBB di Indonesia*, Newsletter Februari 2015

Penekanan dan definisi pembangunan sosial terus berkembang. Menurut Hardiman dan Midgley (1980), seperti disinggung Payne (2005), dijumpai pula pergeseran pandangan dari yang

awalnya sangat terfokus pada perencanaan ekonomi ke arah perencanaan sosial. Sehingga berbagai institusi dibentuk dalam rangka mendukung kemajuan ekonomi. Kemudian, muncul lagi

pandangan yang lebih baru dan resmi. Pandangan yang dipengaruhi aliran *ecodevelopmentalism* ini memposisikan “manusia sebagai pusat dari pembangunan; menganggap pertumbuhan ekonomi hanya sebatas alat, bukan tujuan; melindungi kesempatan hidup generasi masa depan dan masa kini; dan menghormati lingkungan alam tempat semua kehidupan bergantung” (UNDP, 1994 dalam Payne, 2005, p. 217).

Menurut Payne (2005), konsep dan definisi yang modern tentang pembangunan sosial muncul dari James Midgley. Dalam buku *Social Development*, Midgley (1995, p.16) mendefinisikan pembangunan sosial sebagai “serangkaian aktivitas yang terencana dan melembaga yang ditujukan untuk meningkatkan standar dan kualitas kehidupan manusia.” Sebagai perbandingan, Edi Suharto (2006) memahaminya sebagai “pendekatan pembangunan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan modal ekonomi, manusia, kemasyarakatan, dan perlindungan secara terintegrasi dan berkesinambungan.”

Dalam buku Midgley (1995) juga, sebetulnya menyinggung beberapa konsep atau definisi pembangunan sosial, tergantung disiplin ilmu yang dipakai. Sebagai contoh saja, pembangunan sosial menurut disiplin ilmu sosiologi dipahami secara abstrak sebagai proses perubahan terencana atau terpandu. Atau bisa juga diartikan sebagai “seperangkat panduan dalam menerapkan teknologi sosial untuk menciptakan tindakan yang cerdas/intelektual.” Sedangkan dalam disiplin ilmu perkembangan psikologi, sebagai perbandingan, *social development* terkait erat dengan perkembangan anak-anak, khususnya penguasaan keterampilan sosial anak-anak.

Lain lagi *social development* yang dipahami Jim Ife (2013). Ia membahas istilah ini dalam konteks lain, yakni sebagai satu dari delapan

dimensi pokok dalam pengembangan komunitas (*community development* atau biasa disingkat *comdev*). Dimensi-dimensi lain contohnya seperti ekonomi, politik, kultur, lingkungan, dan bahkan spiritual. Maka *social development* di sini lebih tepat diterjemahkan sebagai perkembangan sosial, bukan pembangunan sosial seperti dimaksud Midgley. Menurut Ife, awalnya *social development* sering dianggap sama dengan *comdev*, terutama terkait aktivitas yang dilakukan oleh sejumlah profesi seperti pekerjaan sosial, pendidikan, kesehatan, dan juga aktivitas kepemudaan. Ada empat macam *social development* dalam konteks ini, yaitu: pengembangan layanan (*service development*); pusat komunitas; perencanaan sosial; dan animasi sosial (p. 214).

Terkait hal *social development* dan *comdev*, Malcolm Payne (2005) menjelaskan bahwa keduanya memang berkaitan, namun secara praktik beda wilayah. *Comdev* merupakan satu bentuk kerja komunitas, sedangkan *social development* adalah penerapan dari *comdev* di negara-negara berkembang. Di beberapa negara yang miskin sumberdaya, *social development* adalah satu bentuk aktivitas dominan atau bentuk utama intervensi yang dipraktikkan oleh pekerja sosial. Sedangkan *comdev* atau kerja komunitas kebanyakan dipraktikkan di Barat. Di akhir periode kolonial, *social development* tumbuh berkembang melampaui *comdev*. Keduanya memiliki beberapa teknik yang mirip dan saling mempengaruhi, terutama ketika banyak proyek *social development* dari PBB dijalankan di negara-negara berkembang, dimana pekerja sosial dari Barat turut terlibat. *Social development* juga berkaitan dengan pendekatan partisipatif yang membutuhkan keterampilan interpersonal dan komunikasi kelompok. Dan keterampilan semacam ini banyak dikuasai pekerja sosial ketika melakukan praktik pemberdayaan.

2.3. Pendekatan Pembangunan Sosial

Menurut Midgley (1995), pembangunan sosial muncul sebagai respons terhadap *distorted development*. Pembangunan sosial dianggap sebagai satu pendekatan terhadap kesejahteraan sosial yang menawarkan respons efektif terhadap masalah sosial yang ada. Pendekatan ini sangat berbeda dengan tiga pendekatan lain dalam upaya mewujudkan kondisi kesejahteraan sosial (*social welfare*). Pendekatan-pendekatan tersebut juga berbeda dalam memahami konsep *social welfare*.

Midgley (1995) menguraikan tiga pendekatan dalam kesejahteraan sosial yang berbeda dengan pembangunan sosial yang dimaksud, yaitu:

- a. Filantropi sosial dan bantuan karitatif (*social philanthropy & charitable giving*). Karakteristiknya sebagai berikut:
 - Upaya kesejahteraan sosial dengan memberikan sebagian milik pribadi dan layanan kepada orang-orang yang membutuhkan.
 - Akar sejarahnya berupa kegiatan amal yang bersifat pribadi yang didasari motivasi kepercayaan agama.
 - Selanjutnya dilakukan lewat organisasi-organisasi dengan menyediakan tempat tinggal bagi yang membutuhkan.
 - Abad ke-19, muncul badan-badan filantropi di kota-kota besar di Eropa dan Amerika Utara.
 - Makin kini, muncul juga agensi atau lembaga, seperti *Charity Organization Society* (COS) yang bertujuan meningkatkan koordinasi upaya filantropi dan menciptakan teknik-teknik filantropi baru. Kemunculan profesi pekerjaan sosial berasal dari upaya-upaya organisasi tersebut.
- b. Pekerjaan sosial dan intervensi profesional, yang memiliki ciri:
 - Pendekatan terorganisir untuk meningkatkan kesejahteraan sosial menggunakan tenaga-tenaga profesional bermutu untuk menghadapi masalah sosial.
 - Muncul di negara-negara industri pada pertengahan abad ke-19.
 - Fokus praktik pekerjaan sosial adalah intervensi langsung untuk mengatasi masalah sosial secara efektif.
 - Pekerjaan sosial tradisional: pelayanan *remedial* untuk mengatasi masalah sosial individu dan keluarga.
 - Saat ini, pekerjaan sosial telah mencakup pelayanan yang bersifat *remedial* maupun *non-remedial*. Contoh layanan *remedial*: konseling dan bentuk-bentuk remedial lain. Contoh *non-remedial*: *social policy, research, non-therapeutic group work*, perencanaan layanan sosial di tingkat lokal/komunitas, dan *community action*.
- c. Administrasi sosial dan pelayanan sosial (*social administration and the provision of welfare services*):
 - Peningkatan kesejahteraan sosial dengan membuat program - program sosial pemerintah melalui berbagai macam pelayanan sosial.
 - Dikenal dengan pendekatan *social policy/ social services*.
 - Pendekatan ini mengarahkan sistem sumber ke kelompok-kelompok warga negara yang lebih besar dan luas (semua warga negara mendapat layanan tanpa kecuali).
 - Pendekatan ini didasarkan atas ide bahwa pemerintahlah yang bertanggung jawab atas kesejahteraan warga negara.
 - Asal mula keterlibatan pemerintah dalam kesejahteraan sosial adalah dibentuknya

The Poor Law di Inggris (masa Ratu Elizabeth I), ditujukan bagi warga negara yang paling membutuhkan.

- Negara-negara yang menyediakan layanan sosial dikenal dengan '*Welfare State*'.

James Midgley (1995) menegaskan bahwa pendekatan pembangunan sosial sangat berbeda dari tiga pendekatan di atas dari sisi upaya menghubungkan langsung kebijakan dan program sosial dengan proses menyeluruh pembangunan ekonomi (*economic development*). Menurutnya, pembangunan sosial dan ekonomi ibarat dua sisi mata uang dengan mengharmoniskan intervensi sosial dan pembangunan ekonomi. Pembangunan sosial tidak menangani individu, seperti menyediakan kebutuhan, layanan, dan rehabilitasi, tapi lebih fokus pada komunitas atau masyarakat dan pada proses atau struktur yang lebih luas. Pembangunan sosial bersifat dinamis karena mengikuti proses perkembangan dan perubahan yang terjadi. Selain itu, sebagai pendekatan alternatif, pembangunan sosial bisa dianggap sebagai ekstensi dari dikotomi residual dan institusional.

Kemudian, bagaimana pembangunan ekonomi bisa terjadi dalam konteks pembangunan sosial? Midgley dan Livermore (1997), seperti dinukil Kirst-Ashman (2010), menjelaskan tiga prasyarat. *Pertama*, program layanan yang bersifat investasi dalam pendidikan, gizi, dan kesehatan mesti lebih diarahkan untuk menghasilkan tenaga kerja dengan *skill/* keahlian tertentu. Sehingga, nantinya dapat membangun ekonomi yang lebih kuat. *Kedua*, investasi untuk sarana dan prasarana fisik meliputi infrastruktur sosial-ekonomi seperti jalan, jembatan, irigasi, klinik, sekolah, dan sebagainya agar sumberdaya yang diperuntukkan untuk membangun fasilitas tersebut bersifat produktif. *Ketiga*, pelibatan para pemerlu dalam program padat karya dianggap

lebih menguntungkan secara ekonomi ketimbang memberikan bantuan sosial (p. 9).

Menurut Midgley (1993), seperti dikutip Payne (2005, p. 218), terdapat tiga tipe atau strategi ideologi pembangunan sosial sebagai berikut:

- a. *Strategi individualis* yang fokus pada aktualisasi diri, kemampuan menentukan diri sendiri (*self-determination*) dan pengembangan diri (*self-improvement*). Menurut Midgley (1995), strategi ini turunan dari ideologi liberal yang menyatakan bahwa masyarakat ideal adalah masyarakat dimana individu diberikan hak asasi, kebebasan, pilihan rasional dan memiliki kapasitas menentukan nasib mereka sendiri.
- b. *Strategi kolektivis* yang menekankan pada pemangungan organisasi sebagai wadah pengembangan pendekatan baru untuk aksi nyata. Strategi ini disebut juga sebagai pendekatan institusional. Strategi ini turunan dari ideologi sosialis. Midgley (1995) memandang bahwa kolektivitas adalah yang paling utama agar masyarakat yang memiliki sumber daya secara kolektif dan memiliki kewenangan bersama dalam pengambilan keputusan.
- c. *Strategi populis* yang lebih fokus pada kegiatan-kegiatan skala kecil yang berbasis komunitas lokal.

Sebelumnya, Pandey (1981) dalam Payne (2005, p. 218) telah lebih dulu merinci tiga strategi dasar berdasarkan tujuan atau tipe kegiatan, yaitu:

- a. *Strategi distributif* bertujuan memperbaiki kesetaraan sosial antar kelompok secara nasional.
- b. *Strategi partisipatif* dengan tujuan melakukan reformasi struktural dan institusional dengan melibatkan masyarakat dalam pembangunan dan perubahan sosial.

- c. *Strategi pembangunan manusia (human development)* bertujuan meningkatkan keterampilan dan kapasitas masyarakat agar mampu bertindak atas nama diri mereka sendiri dalam memperbaiki pembangunan ekonomi dan institusi di wilayah mereka.

Pembangunan sosial yang dirumuskan James Midgley (1995) dalam bukunya adalah “pendekatan terhadap kesejahteraan sosial yang menawarkan respons efektif terhadap masalah sosial yang ada.” Pendekatan ini memiliki karakteristik:

- Proses pembangunan sosial sangat terkait dengan pembangunan ekonomi.
- Pembangunan sosial memiliki fokus interdisipliner yang menggunakan teori-teori dari beragam ilmu sosial.
- Konsep pembangunan sosial lebih menekankan kepada proses, karena pembangunan sosial merupakan sebuah konsep dinamis memiliki ide-ide tentang perkembangan dan perubahan yang bersifat eksplisit.
- Proses perubahan bersifat progresif karena pembangunan sosial harus mengacu pada ide-ide perbaikan dan peningkatan sosial.
- Proses pembangunan sosial bersifat intervensionis, yakni adanya usaha yang terencana untuk menuju perubahan dalam kesejahteraan sosial.
- Tujuan pembangunan sosial dicapai dengan bermacam strategi yang langsung/ tak langsung menghubungkan intervensi sosial dengan upaya-upaya pembangunan ekonomi. Berbagai strategi tersebut didukung dengan ragam keyakinan dan ideologi tentang bagaimana tujuan-tujuan *social development* sebaiknya dicapai.
- Cakupan *social development* bersifat inklusif dan universal, yakni dengan memperhatikan rakyat secara menyeluruh.

- h. Tujuan *social development* adalah mengangkat kesejahteraan sosial.

Midgley dan Pawar (2017) berpendapat bahwa implementasi pembangunan sosial melalui beragam proyek dan program memiliki dampak positif bagi kondisi sosial negara-negara berkembang. Ini tercermin dari penurunan angka kemiskinan, kenaikan pendapatan, kebutuhan dasar terpenuhi, tingkat pendidikan membaik, angka harapan hidup naik, akses terhadap pelayanan kesehatan juga naik. Berbagai program dan proyek tersebut dilakukan oleh pemerintah, organisasi non-profit, lembaga pengembangan/pemberdayaan, komunitas lokal, ataupun oleh keluarga.

Meskipun begitu, Midgley dan Pawar (2017) masih mengakui bahwa kemajuan dan kesejahteraan yang terjadi tidak lah merata. Masih banyak kemiskinan global di beberapa negara. Intinya, pembangunan sosial tidak bisa dikatakan telah mampu mengatasi masalah-masalah sosial di negara berkembang. Secara konsep, pembangunan sosial juga belum begitu mapan. Selain itu, masih ada kesalahpahaman dan mispersepsi terhadap konsep ini.

Dari kondisi tersebut konsep atau pendekatan pembangunan sosial masih sangat terbuka untuk direvisi dan disempurnakan sesuai perkembangan global dan konteks lokal dimana pembangunan sosial diterapkan. James Midgley sendiri sempat menawarkan perubahan atau perkembangan konsep pembangunan sosial, yakni dari perspektif institusional (1995) ke strukturalisme institusional (2014).

3. APA MAKNA KESEJAHTERAAN SOSIAL?

Menurut Kirst-Ashman (2010, p.6), kesejahteraan sosial merupakan konsep luas terkait kesejahteraan semua orang di masyarakat. Namun, intinya ada dua hal mendasar tentang kesejahteraan sosial: (1) apa yang bisa orang peroleh dari masyarakat (terkait

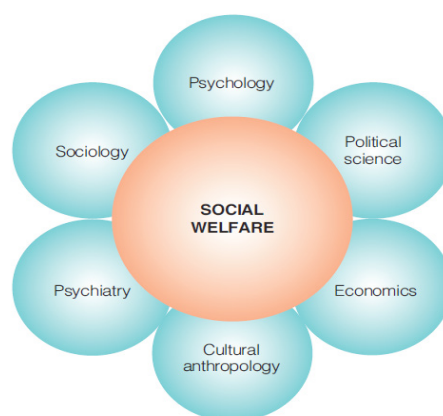
program, manfaat, dan layanan) dan (2) seberapa jauh/baik kebutuhan mereka terpenuhi (termasuk sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan).

Pemahaman terhadap makna kesejahteraan sosial (*social welfare*) akan menentukan pendekatan atau strategi dalam mencapainya. Menurut Midgley (1995), pengertian *social welfare* sering disalahartikan atau disalahgunakan. Asal-mulanya dipahami sebagai kondisi sejahtera, aman, sentosa, bahagia. Namun saat ini disamakan dengan kegiatan atau program yang bersifat karitatif, bantuan, atau belas-kasihan (*charity*). Di Amerika Serikat saja misalnya, *social welfare* diidentikkan dengan bantuan sosial untuk rumah tangga miskin dan anak-anaknya. Padahal, para pendirinya berpikir tentang kondisi sejahtera secara ekonomi, sosial, dan politik ketika menyebutkan *social welfare* sebagai tujuan negara didirikan.

Zastrow (2017) juga menambahkan bahwa istilah kesejahteraan sosial memiliki dua makna yang berbeda, yakni sebagai institusi atau lembaga dan juga sebagai sebuah disiplin ilmu. Pengertian yang dijelaskan Midgley di atas adalah kesejahteraan sosial sebagai institusi, sistem, atau program pelayanan. Dalam konteks tersebut, Zastrow (2017, p. 2-3) mengutip Barker (1999) dalam mendefinisikan kesejahteraan sosial, yaitu: “sistem negara terkait program, manfaat, dan pelayanan yang membantu warganya memenuhi kebutuhan sosial, ekonomi,

pendidikan, dan kesehatan yang sangat mendasar bagi keberlangsungan masyarakat.” Institusi kesejahteraan sosial dapat merujuk ke program kesejahteraan sosial dan lembaga pelayanan sosial. Institusi tersebut ditopang oleh kebijakan dan peraturan yang tujuannya adalah dalam rangka mewujudkan kondisi sejahtera bagi pihak pemerlu layanan. Caranya antara lain melalui pencegahan, pengentasan, atau berkontribusi terhadap pemecahan masalah atau pemenuhan kebutuhan.

Kesejahteraan sosial sebagai disiplin ilmu memiliki keterkaitan dengan berbagai disiplin ilmu lain yang mengkaji tentang masalah sosial, sebab-musababnya, dan bagaimana cara mengatasinya. Misalnya dengan sosiologi, psikologi, psikiatri, antropologi, ilmu politik, dan disiplin lain yang terkait. Masing-masing memiliki fokus kajian yang berbeda, namun masih ada wilayah kesamaan. Terkait arsiran dengan ilmu kesejahteraan sosial, bidang-bidang ilmu tersebut merupakan dasar teori/pengetahuan bagi praktik kesejahteraan sosial (lihat Gambar 3.1). Ilmu kesejahteraan sosial juga sering disamakan dengan pelayanan sosial (*human services*), karena pada masa lampau *human services* juga disebut sebagai kesejahteraan sosial. Padahal, bidang ilmu *human services* lebih luas lagi dibanding kesejahteraan sosial karena mencakup segala jenis pelayanan, bidang pekerjaan, dan ragam profesi (Zastrow, 2017).



Gambar 3.1. Keterkaitan kesejahteraan sosial dengan berbagai bidang disiplin ilmu

Sumber: Zastrow (2017, p. 3)

Midgley (1995) menguraikan bahwa *social welfare* atau *social well-being* punya aspek subjektif dan objektif dan punya definisi kualitatif maupun kuantitatif. Kesejahteraan sosial dapat ditentukan berdasarkan perasaan subjektif seseorang tentang kondisi sejahtera (*people's subjective feelings of well-being*) dan situasi-situasi sosial seperti apa yang berasosiasi dengan perasaan tersebut.

Kesejahteraan sosial dalam pemahaman Midgley (1995) merujuk ke suatu kondisi sosial, bukan belas kasihan yang diberikan oleh individu secara filantropis. Bukan pula *charity* atau bantuan sosial dari pemerintah. Menurutnya, kondisi kesejahteraan sosial tercapai apabila keluarga, komunitas, dan masyarakat mengalami tingkat sejahtera yang tinggi. Midgley (1995) merumuskan tiga elemen atau dimensi yang menggambarkan kondisi sejahtera:

1. *Masalah sosial terkelola.* Sejauhmana keluarga, komunitas, dan masyarakat mampu mengelola masalah sosial. Meminjam istilah Titmuss (1974), ketidakmampuan mengelola disebut '*social illfare*'.
2. *Kebutuhan sosial terpenuhi.* Kebutuhan fisik/biologis; pendidikan dan perawatan kesehatan; interaksi sosial yang harmonis; jaminan sosial. Komunitas/masyarakat yang kebutuhan sosialnya terpenuhi akan merasa sejahtera secara kolektif ('*a collective sense of well-being*').
3. *Adanya kesempatan sosial untuk maju dan berkembang.* Misalnya kesempatan mendapatkan pendidikan, lowongan kerja, dan lain-lain dimana orang dapat mengembangkan potensi.

Midgley (1995) menegaskan, jika ketiga elemen tersebut terpenuhi, komunitas/masyarakat telah mencapai tingkat kesejahteraan yang memuaskan ('*a satisfactory level of welfare*').

Di Indonesia, pengertian kesejahteraan sosial mengacu ke Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial* (UU 11/2009 Kesos). Dalam UU ini, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai "kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya."

Zastrow (2017) menjelaskan ada dua pandangan atau pendekatan yang saling kontradiktif bagaimana kesejahteraan sosial harus berperan di masyarakat, yaitu pendekatan residual dan institusional. Pendekatan *residual* berprinsip bahwa pelayanan atau bantuan sosial tidak akan disediakan sampai ada individu atau kelompok yang tidak terlayani oleh lembaga lain. Peran residual sama seperti penambal lubang ketika ada kebocoran atau sebagai pertolongan pertama tatkala terjadi kecelakaan. Ibaratnya, mesti menunggu ada korban dulu, baru datang bantuan. Ciri utama dari pendekatan residual adalah pertolongan karitatif (*charity*) atau atas dasar belas-kasihan bagi mereka yang tidak beruntung. Menurut Zastrow (2017), akibat dari pandangan residual ini biasanya ada stigma tertentu yang disematkan pada penerima bantuan. Ambil saja contohnya dengan sebutan anak panti, keluarga miskin, penyandang cacat, orang jompo, dan semacamnya.

Lawan dari residual adalah pandangan atau pendekatan *institusional*. Menurut Zastrow (2017), pendekatan ini memandang berbagai program layanan kesejahteraan sosial disediakan bagi individu untuk memenuhi kebutuhan karena memang mereka berhak menerimanya. Pelayanan sosial dipandang sebagai bagian dari peran dan fungsi masyarakat industri modern bagi pihak yang membutuhkan. Karena pelayanan bersifat tepat dan sah, stigma terhadap para pemerlu layanan cenderung tidak ada. Dengan pendekatan

ini, orang-orang yang tidak beruntung atau berada dalam kesulitan juga dipandang karena sebab-sebab di luar kontrol mereka. Misalnya, kemiskinan lebih disebabkan karena ketiadaan kesempatan untuk bekerja, bukan karena kemalasan atau kebodohan. Pada intinya, ketika ada masalah sosial muncul, pendekatan ini lebih mempermasalahkan kondisi lingkungan sekitar, ketimbang menyalahkan individu atau kelompok yang berada dalam kesulitan. Istilahnya, pendekatan institusional tidak suka menyalahkan si korban (*blaming the victim*).

Di negara-negara Barat, dua pandangan yang saling berlawanan tersebut menjadi perdebatan utama sepanjang masa terkait bagaimana jalan yang harus ditempuh untuk mewujudkan kesejahteraan warga negara. Dua pendekatan tersebut terepresentasi oleh dua ideologi politik yang juga menjadi musuh bebuyutan, yaitu liberalisme dan konservatisme. Kaum liberal mendukung pendekatan institusional, sementara kaum konservatif mati-matian membela pendekatan residual. Masing-masing menegaskan berbagai kelebihan pendekatan yang didukungnya dan mengkritik habis pendekatan lawan.

Di luar dua ideologi tersebut, Kirst-Ahman (2010) menyebut satu pendekatan yang lebih ekstrem lagi, yaitu *radikalisme*. Pendekatan ini sejak awal sudah meyakini bahwa sistem sosial politik yang ada saat ini secara struktur tidak akan mampu menopang tegaknya cita-cita keadilan sosial. Maka, perlu perubahan drastis dan bersifat fundamental dari sisi struktur dasar sosial-politik. Intinya harus ada struktur sosial baru. Jadi, ketika misalnya dihadapkan pada masalah kemiskinan, pejuang pendekatan ini akan melihatnya sebagai hasil dari eksploitasi kelas atas yang memerintah dan berkuasa. Kaum miskin ada karena salah urus dan kebijakan yang malah melanggengkan keberadaannya.

Di antara dua kutub liberalisme versus konservatisme yang saling berlawanan di atas,

Midgley tampil menawarkan pendekatan *social development* sebagai alternatif. Pendekatan yang dikenal sebagai perspektif pembangunan (*developmental perspective*) juga bisa dikatakan sebagai jalan tengah yang menarik perhatian kaum liberal dan konservatif secara bersamaan. Menurut Zastrow (2017), di satu sisi *social development* menarik bagi pendukung liberalisme karena mendukung pembangunan dan perluasan program-program pelayanan sosial yang dibutuhkan. Di sisi lain, pendekatan tersebut juga diterima penganut konservatisme karena pengembangan pelayanan sosial tertentu memiliki dampak positif bagi pembangunan ekonomi.

Selaras dengan uraian Zastrow di atas, Kirst-Ahman (2010) menjelaskan secara lebih sederhana dan langsung bahwa ada tiga perspektif bagaimana kesejahteraan sosial dicapai melalui program-program pelayanan, yaitu residual, institusional, dan developmental. Pada intinya, perspektif atau pendekatan *residual* fokus pada masalah dan kesenjangan. Layanan diberikan ketika orang tidak mampu memenuhi kebutuhan atau menyelesaikan masalahnya. Karena pendekatan ini bercirikan *blaming the victim*, ketidakmampuan itu dianggap sebagai kesalahannya sendiri. Sebaliknya, pendekatan *institusional* memandang ketidakmampuan tersebut sebagai hal yang normal dan wajar. Masyarakat memiliki tanggung jawab untuk membantu dengan menyediakan layanan dan dukungan tertentu. Jadi, bukanlah salah mereka jika sampai membutuhkan bantuan. Bahkan sudah menjadi haknya untuk memanfaatkan program layanan.

Pendekatan *developmental* dianggap sebagai pandangan terbaru yang muncul setelah Perang Dunia II dengan mendesain program layanan kesejahteraan sosial yang cocok bagi negara-negara Dunia Ketiga. Kirst-Ahman (2010, p. 8) mengutip Midgley dan Livermore (1997) bahwa pendekatan *developmental* berupaya “mengidentifikasi berbagai

intervensi sosial yang memiliki dampak positif bagi pembangunan ekonomi.” Tahun 1970-an, pendekatan ini banyak diterapkan di Amerika Serikat karena dianggap sangat cocok dengan prinsip efisiensi ekonomi.

4. KESEJAHTERAAN SOSIAL DAN PEKERJAAN SOSIAL

Banyak pihak cenderung menyamakan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial. Padahal, keduanya berbeda. Menurut Zastrow (2017), keduanya sangatlah berkaitan di tingkat praktik. Dalam konteks pengertian kesejahteraan sosial sebagai sebuah disiplin atau bidang ilmu, hampir semua pekerja sosial bekerja di bidang kesejahteraan sosial. Wilayah pekerjaan sosial lebih kecil dibanding kesejahteraan sosial, dan pekerjaan sosial hanyalah satu bidang atau profesi di antara banyak bidang dalam kesejahteraan sosial (Perhatikan Gambar 3.1). Kesejahteraan sosial juga memiliki tujuan yang lebih luas, yakni “untuk memenuhi kebutuhan sosial, finansial, kesehatan, dan rekreasional bagi seluruh individu dalam

masyarakat.” Dengan demikian, kesejahteraan sosial melibatkan berbagai profesi, seperti psikolog, psikiater, dokter, guru, perawat, perencana, jaksa, ahli terapi, dan juga pekerja sosial (Zastrow, 2007; 2017). Perhatikan Gambar 4.1.

Dalam sejarahnya, aktivitas dan profesi pekerjaan sosial muncul dari kesejahteraan sosial. Menurut Zastrow (2007; 2017), pekerjaan sosial muncul di negara-negara industri sebagai sebuah profesi yang selalu dikaitkan dengan pelayanan kesejahteraan sosial pada awal tahun 1800-an. Hingga awal tahun 1900-an, profesi ini diamalkan para aktivis kerohanian dengan memberi makan dan menyediakan tempat tinggal bagi kaum miskin perkotaan. Memasuki paruh kedua abad ke-19, lembaga pelayanan sosial non-pemerintah bermunculan di kota-kota besar untuk membantu gelandangan, fakir miskin, penyandang disabilitas, dan sebagainya. Akan tetapi, pelayanannya masih belum terorganisir dengan baik dan beberapa programnya masih tumpang-tindih (Zastrow, 2007).



Gambar 4.1. Ragam profesi dalam kesejahteraan sosial
Sumber: Zastrow (2017, p. 5)

Pekerjaan sosial mulai diajarkan dalam pendidikan formal awal abad ke-20, yang diawali dengan diperkenalkannya pekerjaan sosial medis (*medical social work*) oleh Richard Cabot di Rumah Sakit Umum Massachusetts (Massachusetts General Hospital) pada tahun 1905. Tahun 1917, untuk

pertama kalinya teori dan metodologi pekerjaan sosial diperkenalkan oleh Mary Richmond melalui publikasi berjudul *Social Diagnosis*. Buku ini menerangkan intervensi terhadap individu bagi pekerja sosial (Zastrow, 2007).

Teori dan metode praktik pekerjaan sosial sangat dipengaruhi dan dibentuk oleh ilmu-ilmu sosial atau humaniora, terutama psikologi dan sosiologi. Teori dan metodenya diapakai sebagai ilmu bantu dalam praktik pekerjaan sosial. Sebagai contoh, seperti dijelaskan Zastrow (2007), pada dekade tahun 1920-an sewaktu teori dan konsep psikoanalisis Sigmund Freud mempengaruhi hampir semua lini, praktik pekerjaan sosial juga banyak memakai pendekatan-pendekatan yang dipakai para psikiater pengikut Freud dengan pola satu lawan satu, yakni satu pekerja sosial menangani satu klien. Terapi pekerjaan sosial seperti ini bertahan hingga tiga dekade berikutnya. Baru pada dekade 1960-an psikoanalisis Freud diganti dengan pendekatan-pendekatan sosiologi lain.

Sampai saat ini, institusi-institusi berbasis agama masih menjadi aktor utama yang menyediakan berbagai layanan pekerjaan sosial. Akan tetapi, keilmuan pekerjaan sosial justru berkembang dengan cara sekuler. Menurut Sanzenbach seperti dikutip Jim Ife (1997), pekerjaan sosial konvensional dibangun di atas landasan paradigma ilmiah rasional. Pada saat itu, pekerjaan sosial juga tengah berupaya mencapai kemapanan ilmiah dan status profesional seperti halnya beberapa profesi pertolongan lain, seperti psikologi dan psikoterapi. Paradigma ilmiah cenderung menyepelekan aspek-aspek spiritualitas, agama, dan sakralitas. Padahal sejatinya aspek-aspek ini sangatlah penting ketika berbicara tentang eksistensi manusia secara utuh, dimana pekerjaan sosial diciptakan dalam rangka mempromosikan kondisi yang lebih baik.

Seperti diungkapkan di awal, pekerja sosial merupakan aktor utama pembangunan kesos. Sebagai pemeran utama, mereka harus memiliki kapasitas dalam bidang keilmuan pekerjaan sosial (Suharto, 2008). James Midgley (1995) pun telah menguraikan secara jelas bahwa pekerjaan

sosial merupakan satu pendekatan dalam upaya mewujudkan kesejahteraan sosial bagi para pemerlu.

Dalam UU kesejahteraan sosial sebelumnya (UU 6/1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial) bahkan dinyatakan secara eksplisit bahwa pekerjaan sosial dijadikan sebagai bidang ilmu teknis atau pendekatan dalam usaha-usaha kesejahteraan sosial. UU 11/2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pengganti UU 6/1974, tampaknya juga memiliki semangat yang sama bahwa pekerjaan sosial masih menjadi pendekatan utama dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Sejumlah kebijakan lain yang dikeluarkan Kementerian Sosial tetap menegaskan pekerjaan sosial sebagai pendekatan dalam penanganan masalah sosial. Sebagai satu contoh saja, Peraturan Menteri Sosial (Permensos) 22/2014 tentang Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Pekerjaan Sosial jelas-jelas menjadikan pekerjaan sosial sebagai pendekatan dalam rehabilitasi sosial.

Jadi, jika ada pertanyaan bagaimana kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial berkaitan? Jawaban ringkasnya dapat dipinjam dari Kirst-Ashman (2010, p.6), bahwa “pekerjaan sosial memberikan layanan untuk memperbaiki kesejahteraan sosial dan ekonomi seseorang. Mereka melakukan hal itu di berbagai bidang dan *setting*...” Dan yang melakukan itu tidak hanya bidang pekerjaan sosial, akan tetapi banyak bidang lain turut terlibat dalam rangka mewujudkan kesejahteraan dan kualitas hidup manusia.

5. PEKERJAAN SOSIAL

Sejarah kemunculan dan keterkaitan pekerjaan sosial dengan kesejahteraan sosial dan dengan pembangunan sosial telah digambarkan secara singkat di atas. Penjelasan tentang pekerjaan sosial sebagai satu pendekatan dalam bidang kesejahteraan sosial tidak mungkin dapat dijelaskan secara lengkap di sini. Berikut ini hanya akan

diuraikan definisi dan tujuannya beserta ciri khas atau keunikan pekerjaan sosial dibanding bidang keilmuan atau profesi pertolongan lain.

5.1. Definisi dan Tujuan Pekerjaan Sosial

Definisi internasional pekerjaan sosial dibuat oleh Federasi Internasional Pekerja Sosial (IFSW) dan Asosiasi Internasional Pendidikan Pekerjaan Sosial (IASSW). IFSW adalah semacam IPSPI (Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia) *level* internasional, sementara IASSW adalah IPPSI-nya (Ikatan Pendidikan Pekerjaan Sosial Indonesia). Pada bulan Juli 2014, the IFSW General Meeting dan the IASSW General Assembly menyepakati definisi pekerjaan sosial sebagai:

... profesi berbasis praktik dan merupakan suatu disiplin ilmu yang mendorong terjadinya perubahan dan perkembangan sosial, kohesi sosial, serta pemberdayaan dan pembebasan manusia. Prinsip-prinsip tentang keadilan sosial, hak azasi manusia, tanggung jawab kolektif dan menghormati keberagaman sangat sentral bagi pekerjaan sosial. (*Global Definition of Social Work*, 2014).

Definisi tersebut sedikit berbeda dengan kesepakatan sebelumnya yang dibuat pada Juni 2001. Dalam definisi terbaru, profesi ini tidak lagi secara eksplisit menggunakan teori perilaku manusia dan sistem sosial serta fokus intervensi pekerjaan sosial pada interaksi seseorang dengan lingkungan sekitar.

Charles Zastrow memakai definisi NASW (The National Association of social Workers)-IPSPI-nya Amerika-bahwa pekerjaan sosial adalah:

Aktivitas profesional untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam rangka meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka pada keberfungsian sosial dan menciptakan kondisi sosial tertentu yang sekiranya dapat mewujudkan atau mendukung tujuan dari pihak yang ditolong. (Zastrow, 2017, p. 4)

Pokok-pokok penting dalam definisi ini adalah bahwa pekerjaan sosial merupakan (a) kegiatan profesional dalam (b) memberikan pertolongan dengan sasaran (c) individu, kelompok, atau masyarakat, yang bertujuan untuk (d) meningkatkan keberfungsian sosial dan (e) menciptakan kondisi sosial yang kondusif.

Kirst-Ashman dan Hull, Jr. (2006) mengutip Pincus dan Minahan (1973) dalam menetapkan tujuan pekerjaan sosial, yaitu: (a) meningkatkan kapasitas orang untuk memecahkan dan merespons (*coping*) masalah; (b) menghubungkan orang dengan sistem yang menyediakan sumberdaya, pelayanan, dan kesempatan; (c) mendorong sistem-sistem ini dapat beroperasi secara efektif dan manusiawi; dan (d) turut terlibat dalam proses penyusunan dan perbaikan kebijakan sosial (p. 5). Senada dengan tujuan ini, pekerja sosial memiliki tugas sebagai berikut (Barker, 2003, p. 410):

- Menolong orang untuk meningkatkan kapasitas/kemampuan mereka untuk *problem solving and coping*;
- Menolong mereka memperoleh sumber daya yang dibutuhkan;
- Memfasilitasi interaksi antar individu dan antara individu dengan lingkungannya;
- Membuat lembaga/institusi untuk merespons permasalahan/kebutuhan orang;
- Mempengaruhi kebijakan sosial.

Pekerjaan sosial memang merupakan sebuah ilmu terapan di bidang sosial. Namun demikian, pekerjaan sosial tidak bersifat instrumental seperti ilmu teknik. Karakteristik ilmu praktik ini juga sangat kontekstual karena tergantung pada kondisi lokus dan tempus, sehingga teknik dan metode seperti apa yang digunakan untuk menyelesaikan masalah tidaklah bersifat *all size* yang pasti mangkus di manapun dan kapanpun. Pantas saja jika Kirst-Ashman dan Hull, Jr. (2006) menegaskan bahwa sangatlah mustahil untuk membuat pedoman atau

panduan praktik pekerjaan sosial, seperti halnya buku resep masakan yang disusun secara detail langkah per langkah. Maka, kualitas yang paling dibutuhkan dari pekerja sosial adalah fleksibilitas dan kreativitas.

5.2. Ciri Khas Pekerjaan Sosial

Apa yang menjadi ciri khas profesi pekerjaan sosial sebagai sebuah pendekatan dibanding sejumlah profesi pertolongan lain di bidang kesejahteraan sosial? Berikut ini adalah sebagian jawabannya.

Pertama, pekerjaan sosial merupakan profesi yang dibangun di atas tiga struktur utama, yaitu pengetahuan (*knowledge*), keterampilan atau keahlian (*skills*), dan nilai (*values*). Khusus terkait struktur fondasi nilai, pekerjaan sosial sering disebut sebagai praktik yang dipandu atau berlandaskan nilai. Kirst-Ashman (2010) menyebut pekerjaan sosial sebagai profesi berbasis nilai (*'a values-based profession'*). Sering pula dikatakan sebagai kegiatan yang penuh dengan muatan nilai (*'social work as value-laden activity'*).

Kedua, pekerjaan sosial merupakan profesi dengan prinsip memberdayakan. Konsep pertolongan yang kerap dipakai untuk menjelaskan hal ini adalah 'menolong orang agar dapat menolong dirinya-sendiri' (*helping people to help themselves*). Prinsip ini sangat menghindari munculnya ketergantungan pihak yang ditolong terhadap pekerja sosial.

Ketiga, masih terkait prinsip memberdayakan, model pertolongan yang digunakan berbasis kekuatan (*strength-based model*). Maknanya adalah bahwa dalam rangka memberdayakan agar pemerlu layanan dapat menolong dirinya sendiri, maka kekuatan dan segala potensi positif yang dimiliki harus digali dan dipahami, kemudian digunakan untuk pemecahan masalah atau pengembangan kapasitas. Hal ini berbeda dengan pendekatan medikal yang lebih fokus pada masalah atau aspek

negatif pemerlu layanan. Pendekatan sering disebut juga sebagai model defisit.

Berikutnya, pekerjaan sosial sangat menghargai nilai demokrasi dengan prinsip kerja partisipatif. Profesi ini juga menghormati kesetaraan relasi dimana hubungan antara pekerja sosial dan pemerlu layanan adalah setara. Hubungan keduanya bukan seperti antara ahli (*expert*) dan klien atau antara manager dan klien yang berkasus. Prinsip kesetaraan relasi tercermin pada saat pekerja sosial bekerja bersama penerima manfaat (*working with beneficiaries*) dan lingkungannya, bukan bekerja untuk klien (*working for client*). Misalnya pada saat proses pengambilan keputusan, bukanlah pekerja sosial yang mengambil keputusan. Namun, keputusan yang menentukan masa depan mereka diambil bersama-sama melalui diskusi dialektis antara keduanya tanpa manipulasi. Peran pekerja sosial hanya memfasilitasi atau membukakan pemahaman/kesadaran. Hal ini juga mencerminkan satu prinsip penting pekerjaan sosial, yakni menentukan diri-sendiri (*self-determination*).

Kelima, pendekatan pekerjaan sosial bersifat dualistik, karena fokus intervensi tidak hanya individu atau kelompok penerima manfaat, akan tetapi juga lingkungan sekitarnya. Mengutip Pincus dan Minahan (1973), Kirst-Ashman dan Hull, Jr. (2006) menekankan keunikan pekerjaan sosial pada dimensi bahwa lingkungan sekitar itulah yang justru harus jadi *'target system'* atau fokus untuk perubahan, bukan pihak pemerlu layanan yang mesti beradaptasi. Konsep dualistik pekerjaan sosial dilandasi dengan perspektif 'orang dalam lingkungan' atau *person-in-environment* (PIE) dan perspektif ekosistem. Menurut Lee *et al.* (2009), model PIE telah lama dianggap sebagai perspektif yang lebih komprehensif. Bahkan perspektif ekosistem ini telah menjadi ciri khas tersendiri bagi pekerjaan sosial yang membedakan dengan profesi-profesi lain.

Keenam, Zastrow (2017) menyoroti perbedaan pekerjaan sosial dibanding profesi lain, seperti psikologi dan psikiatri. Profesi ini punya mandat untuk menyediakan berbagai jenis layanan sosial. Tanpa harus diminta, pekerja sosial bertanggung jawab memberikan pertolongan. Zastrow juga menyebut pekerjaan sosial sebagai profesi *multi-skill*. Seorang pekerja sosial harus memiliki keahlian atau keterampilan dalam berbagai domain dan mampu menangani beragam persoalan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan masyarakat luas. Ini artinya pekerjaan sosial tidak membatasi atau memilih masalah yang akan ditangani sesuai selera. Batasan pekerja sosial bekerja adalah bahwa jika upaya penanganan sudah di luar kapasitasnya, maka harus dirujukkan (*referral*) ke kolega pekerja sosial lain. Bisa juga melibatkan profesi lain atau lembaga lain secara tim atau interdisipliner yang melibatkan multi-profesi.

6. PENUTUP

Kesejahteraan sosial adalah suatu kondisi yang menjadi prasyarat bagi terwujudnya cita-cita nasional bangsa Indonesia. Upaya yang mesti dilakukan adalah menjalankan pembangunan nasional yang di dalamnya tersusun kebijakan pembangunan sosial. Dalam pengertian umum, pembangunan sosial mencakup pengertian yang luas yang di dalamnya meliputi pembangunan kesejahteraan sosial.

Dalam literatur, kesejahteraan sosial tidak saja dimaknai sebagai suatu kondisi dambaan masyarakat yang menjadi tujuan para pendiri bangsa. Akan tetapi, istilah ini bisa merujuk ke suatu sistem atau institusi program pelayanan dan juga sebagai sebuah disiplin ilmu. Bagaimana kesejahteraan

sosial diposisikan dan memainkan peran di masyarakat akan menentukan cara/pendekatan untuk mewujudkannya. Pilihan ideologi politik sangat menentukan pendekatan yang diambil. Secara umum ada dua pendekatan utama, yaitu pendekatan residual yang mencerminkan ideologi konservatisme dan pendekatan institusional yang dipengaruhi liberalisme.

Ada lagi pendekatan *developmental* atau pembangunan sosial yang menjadi alternatif dari dua pendekatan *mainstream* tersebut. Pembangunan sosial sebagai sebuah pendekatan merupakan jalan tengah untuk mengharmoniskan dua pendekatan utama dalam upaya mewujudkan kesejahteraan sosial. Di satu sisi ada pendekatan yang menjadikan pembangunan ekonomi sebagai arus utama dan di sisi lain ada kebijakan dan intervensi sosial yang tidak kalah pentingnya. Program/intervensi sosial dan kemajuan ekonomi harus dibuat seiring sejalan.

Oleh James Midgley, pekerjaan sosial dianggap sebagai satu pendekatan tersendiri yang berbeda dengan pembangunan sosial versi modern. Di antara dua ideologi yang selalu berseteru dengan masing-masing pandangannya, pekerjaan sosial memang cukup adaptif dalam menerapkan kedua pendekatan tersebut. Sementara pembangunan sosial adalah pendekatan alternatif yang berupaya mengharmoniskan keduanya. Meskipun begitu, pendekatan pembangunan sosial dan pekerjaan sosial memiliki keterkaitan. Pada saat awal diterapkan di negara-negara berkembang, pembangunan sosial menjadi bentuk intervensi yang paling banyak dipraktikkan oleh pekerja sosial. Terutama ketika melakukan praktik pemberdayaan, pendekatan partisipatif dalam pembangunan sosial banyak dikuasi oleh para pekerja sosial.

Referensi

- Barker, R. (2003). *Social Work Dictionary*. US: NASW Press.
- Global Definition of Social Work, 2014. Diakses dari <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> (12 April 2020)
- Ife, J. (1997). *Rethinking Social Work: Towards Critical Practice*. Australia: Addison Wesley Longman Australia Pty Limited.
- Ife, J. (2013). *Community Development in an Uncertain World: Vision, Analysis and Practice*. New York: Cambridge University Press.
- Kirst-Ashman, K.K. (2010). *Introduction to Social Work & Social Welfare: Critical Thinking Perspectives*. 3rd edition. Belmont CA: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Kirst-Ashman, K.K. & Hull, Jr., G.H. (2006). *Understanding Generalist Practice*. 4th Edition. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Lee, M.Y., Ng, S., Leung, P.P.Y. & Chan, C.L.W. (2009). *Integrative Body-Mind-Spirit Social Work: An Empirically Based Approach to Assessment and Treatment*. New York: Oxford University Press.
- Midgley, J. (1995). *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. (London: Sage Publications Ltd.)
- Midgley, J. & Pawar, M. (2017). Social Development: Forging Ahead. Dalam Midgley & Pawar (Eds.). *Future Directions in Social Development*. Palgrave MacMillan. Pp. 3-20. DOI 10.1057/978-1-137-44598-8.
- Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. Third edition. Hampshire & New York: Palgrave Macmillan.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2014 tentang *Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Pekerjaan Sosial*
- PBB di Indonesia, Newsletter Februari 2015. Diakses dari [http://www.un.or.id/documents_upload/newsletter/2015%2002_\(BI\)_UN%20in%20Indonesia_Newsletter.pdf](http://www.un.or.id/documents_upload/newsletter/2015%2002_(BI)_UN%20in%20Indonesia_Newsletter.pdf) (12 April 2016)
- Stiglitz, J. E. (2006). *Making Globalization Work*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Suharto, E. (2006). *Pendidikan Pekerjaan Sosial di Selandia Baru*. Paper disampaikan pada Workshop Program Pendidikan Spesialis-1 Pekerjaan Sosial, STKS, Bandung 19 Januari 2006.
- Suharto, E. (2008). *Kebijakan Sosial sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial*.
- Zastrow, C. (2007). *The Practice of Social Work: A Comprehensive Worktext*. 8th Edition. USA: Thomson Brooks/Cole Publishing Company.
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*. 12th Edition. Boston: Cengage 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

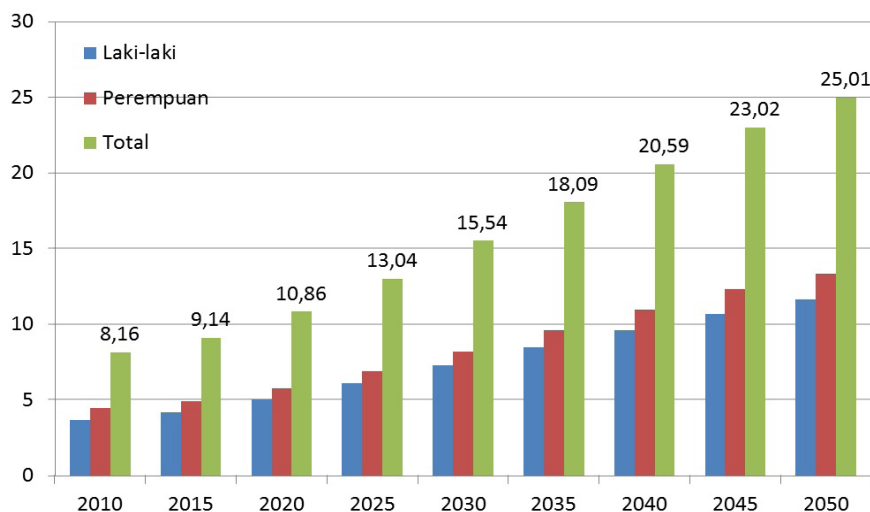
Gambar dan tabel harus diberi keterangan dan

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.



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.

3. PENUTUP

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

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 edisi tahun 2020 dan 2021. 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 sebagainya.
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.



HUMANIS

Selalu menggunakan pendekatan humanis dalam bekerja

ADAPTIF

Program kerja dirancang agar mudah beradaptasi disegala kondisi

DEDIKATIF

SDM Kemensos senantiasa bekerja penuh dedikasi, tidak sekedar *business as usual*

INKLUSIF

Dalam bekerja selalu dalam konsep melibatkan semua *stakeholders*

RESPONSIF

Seluruh program dan SDM dalam bekerja harus memiliki *sense of urgency* yang tinggi. Berupaya untuk bisa responsif

#KEMENSOS
Hadir

SUMBER DAYA MANUSIA KESEJAHTERAAN SOSIAL TAHUN 2019

(Sumber: Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 6 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2020-2024)

KELOMPOK RELAWAN SOSIAL



PEKERJA SOSIAL MASYARAKAT **60.258 ORANG**

TENAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL KECAMATAN (TKSK) **7.201 ORANG**

TENAGA PELOPOR PERDAMAIAAN **745 ORANG**

TARUNA SIAGA BENCANA **38.992 ORANG**



BADIKLIT PENSOS

PENYULUH SOSIAL MASYARAKAT **1.145 ORANG**

KELOMPOK TENAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL

DITJEN PFM

PENDAMPING SOSIAL KELOMPOK USAHA BERSAMA (KUBE) **783 ORANG**

KORTEKS DAN PENDAMPING SOSIAL BANSOS PANGAN (PROGRAM SEMBAKO) **514 ORANG**



DITJEN REHSOS

PENDAMPING SOSIAL ASISTENSI LANJUT USIA **150 ORANG**

PENDAMPING SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS **70 ORANG**



DITJEN DAYASOS

PENDAMPING SOSIAL KOMUNITAS ADAT TERPENCIL (KAT) **64 ORANG**

PENDAMPING SOSIAL KOMUNITAS ADAT TERPENCIL (KAT) PROFESIONAL **88 ORANG**



PENDAMPING SOSIAL KORBAN PERDAGANGAN ORANG **51 ORANG**

PENDAMPING SOSIAL DESABILITAS BERAT **245 ORANG**



DITJEN LIMJAMSOS

PENDAMPING SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) **39.928 ORANG**
Lokasi: 34 Provinsi dan 512 Kab/Kota



PENDAMPING SOSIAL KORBAN NAPZA **1.008 ORANG**

PENDAMPING SOSIAL EKS NARAPIDANA **46 ORANG**



DITJEN REHSOS

PENDAMPING SOSIAL ANAK **835 ORANG**



PENDAMPING SOSIAL EKS WANITA TUNIA SUSILA **3 ORANG**



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

H

HUMANIS

Selalu menggunakan pendekatan humanis dalam bekerja

A

ADAPTIF

Program kerja dirancang agar mudah beradaptasi di segala kondisi

D

DEDIKATIF

SDM Kemensos senantiasa bekerja penuh dedikasi, tidak sekedar *business as usual*

I

INKLUSIF

Dalam bekerja selalu dalam konsep melibatkan semua *stakeholders*

R

RESPONSIF

Seluruh program dan SDM dalam bekerja harus memiliki *sense of urgency* yang tinggi. Berupaya untuk bisa responsif.

RESOLUSI 2020 #KEMENSOS

Hadir

ANGGARAN LANAN KELUARGA

Jumlah (Rp)

180.000

480.000

660.000

1500 x 24 hari = 36.000

1000 x 24 hari = 24.000

5.000

20.000

0

450.000

20.000

10.000

10.000

25.000

0

40.000

20.000

10.000

590.000 + 30.000 = 620.000

620.000 - 660.000 = -40.000

Diterbitkan oleh:
BBPPKS Regional I Sumatera
KEMENTERIAN SOSIAL RI

ISSN 1858-2370



9 771858 237009