

SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Vol. 7 No. 01 September - Desember 2017

ISSN 2089 - 0338
E-ISSN 2502-7921

- PENGARUH DINAMIKA SEKTOR PEKERJAAN TERHADAP DINAMIKA KEMISKINAN DI INDONESIA

Nuri Taufiq

- POTRET KEMISKINAN MASYARAKAT PULAU MASELA DI LADANG MIGAS TERKAYA BLOK MASELA DI KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA

Aholiab Watloly dan Simona Christina Henderika Litaay

- UPAYA PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN MELALUI POGRAM KELUARGA HARAPAN: STUDI DI EMPAT DAERAH DI INDONESIA

Togiaratua Nainggolan dan Badrun Susantyo

- KONTRIBUSI KETERHUBUNGAN TERHADAP KESEJAHTERAAN LANJUT USIA DAN IMPLIKASINYA BAGI PEKERJAAN SOSIAL

Toton Witono

- DUKUNGAN TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS MENTAL SEBAGAI STRATEGI Mendukung PROGRAM STOP PEMASUNGAN 2019

Husmiati, Irmayani, Sugiyanto dan Habibullah

- PENGUATAN MODAL SOSIAL DALAM PROGRAM PELATIHAN KETERAMPILAN KEPADA ANAK BERHADAPAN DENGAN HUKUM (ABH) DI PANTI SOSIAL MARSUDI PUTRA (PSMP) HANDAYANI BAMBU APUS JAKARTA TIMUR

Aditiya Awaludin dan Muhtadi

- FENOMENA BUNUH DIRI DI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Soetji Andari

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

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

Penyunting Ahli / Mitra Bestari

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

Penanggung Jawab

Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

Editor

Drs. Suradi, M.Si

Editor Bagian

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

Manager Jurnal/Copy Editor

Irmayani, SH, M.Si

Proofreader

Dra. Ening Lestiyorini, M.Si

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



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Alamat

Jl. Dewi Sartika No.200 Cawang III Jakarta Timur 13630 Telp. (021) 8017146, Fax (021) 8017126

Email : sosiokonsepsia@gmail.com Website: puslit.kemsos.go.id

Ejournal: <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/sosiokonsepsia>

SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

Volume 7, No. 01, September - Desember 2017

ISSN 2089-0338
E-ISSN 2502-7921

DAFTAR ISI

HALAMAN

- | | |
|--|----------|
| ■ PENGANTAR REDAKSI | iii |
| ■ Pengaruh Dinamika Sektor Pekerjaan Terhadap Dinamika Kemiskinan di Indonesia

Nuri Taufiq | 1 - 14 |
| ■ Potret Kemiskinan Masyarakat Pulau Masela di Ladang Migas Terkaya Blok Masela di Kabupaten Maluku Barat Daya

Aholiab Watloly dan Simona Christina Henderika Litaay | 15 - 30 |
| ■ Upaya Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pogram Keluarga Harapan: Studi di Empat Daerah di Indonesia

Togiaratua Nainggolan dan Badrun Susantyo | 31 - 46 |
| ■ Kontribusi Keterhubungan Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia dan Implikasinya bagi Pekerjaan Sosial

Toton Witono | 47 - 61 |
| ■ Dukungan Terhadap Penyandang Disabilitas Mental sebagai Strategi Mendukung Program Stop Pemasungan 2019

Husmiati, Irmayani, Sugiyanto dan Habibullah | 62 - 74 |
| ■ Penguatan Modal Sosial Dalam Program Pelatihan Keterampilan Kepada Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani Bambu Apus Jakarta Timur

Aditiya Awaludin dan Muhtadi | 75 - 91 |
| ■ Fenomena Bunuh Diri di Kabupaten Gunungkidul

Soetji Andari | 92 - 108 |

PENGANTAR REDAKSI

Pada Volume 07, Nomor 01 Tahun 2017, *SOSIO KONSEPSIA* menyajikan topik-topik yang menarik dan perlu dibaca, terkait dengan kemiskinan, anak berkonflik dengan hukum, disabilitas, lanjut usia dan fenomena bunuh diri.

Kemiskinan merupakan fenomena empiris yang saat ini masih isu besar dalam konteks pembangunan nasional. Secara kuantitas, berdasarkan data BPS (2017), penduduk miskin di Indonesia berjumlah 22,77 juta jiwa atau 10.64 persen. Permasalahan yang dihadapi penduduk miskin cukup kompleks, seperti kelayakan pekerjaan sebagai sumber nafkah (Taufiq); permasalahan pendidikan dan kesehatan (Nainggolan dan Susantyo) dan kurangnya akses perhubungan dan terbatasnya kapasitas sumberdaya manusia (Watloly dan Litaay). Kompleksitas permasalahan yang dihadapi penduduk miskin tersebut menjadi input pemerintah untuk revitalisasi program penanganan kemiskinan.

Anak merupakan isu besar berikutnya dalam konteks pembangunan kesejahteraan sosial. Salah satu kelompok anak yang bermasalah sosial adalah anak berkonflik dengan hukum. Mereka adalah anak-anak yang sejatinya menjadi korban dari pengasuhan yang salah dalam keluarga dan lingkungan sosialnya. Panti Sosial Pamardi Putra di Jakarta Timur, merupakan institusi pemerintah yang disiapkan untuk membantu anak-anak yang bermasalah sosial tersebut. Diharapkan anak-anak ini mampu reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosialnya setelah memperoleh pelayanan di institusi tersebut (Awaludin dan Muhtadi).

Penyandang disabilitas mental atau Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di beberapa tempat memperoleh perlakuan yang kurang tepat dari keluarganya. Keluarga melakukan pemasangan karena kekhawatiran ODGJ tersebut melakukan tindak kekerasan terhadap keluarga dan lingkungan sekitarnya. Tindakan keluarga ini tanpa disadari telah melanggar hak-hak dasar ODGJ untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Merespon hal ini, pemerintah mencanangkan Indonesia bebas kasus pemasangan pada 2019. Berbagai langkah sudah ditempuh dengan melibatkan para pemangku kepentingan di daerah (Husmiati, Irmayani, Sugiyanto dan Habibullah).

Hubungan, kedekatan, isolasi, dan doa, merupakan tema-tema memengaruhi kebahagiaan dan ketenangan lanjut usia (lansia). Tema-tema tersebut merupakan unsur-unsur yang ada di dalam aspek spiritualitas pada lansia pada umumnya. Aspek spiritualitas pada lansia ini penting untuk dipahami oleh pekerja sosial di lembaga pelayanan sosial, sehingga dari pemahaman yang tepat ini dapat dirancang program dan kegiatan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan yang dihadapi lansia (Witono).

Fenomena sosial yang menarik untuk dibahas adalah kasus bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul. Fenomena ini dikaitkan dengan kepercayaan masyarakat yang telah diyakini secara turun temurun selama ratusan tahun, yaitu 'Pulung Gantung'. Gangguan mental sebagai penyebab paling umum, seperti perasaan tertekan, putus asa, kesepian, kecemasan dan depresi. Gangguan mental tersebut

disebabkan oleh penyakit yang menahun, kehilangan pekerjaan, tidak mencukupi kebutuhan keluarga, perceraian, perselingkuhan hingga putus cinta. Jadi, bunuh diri dijadikan jalan keluar bagi masyarakat untuk mengatasi masalah yang dihadapi (Andari).

Redaksi

SOSIO KONSEPSIA

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

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

Nuri Taufiq (Badan Pusat Statistik (BPS))

PENGARUH DINAMIKA SEKTOR PEKERJAAN TERHADAP DINAMIKA KEMISKINAN DI INDONESIA

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 1-14.

Abstrak

Kemiskinan merupakan fenomena dinamis yang artinya rumah tangga dapat berubah statusnya dari yang sebelumnya miskin menjadi tidak miskin atau sebaliknya dari yang sebelumnya tidak miskin berubah menjadi miskin dalam periode waktu tertentu, dengan kata lain rumah tangga tersebut dapat jatuh atau keluar dari kemiskinan karena kondisi tertentu. Di Indonesia penelitian mengenai kemiskinan dinamis (*poverty dynamics*) khususnya penelitian yang melihat pengaruh perubahan (dinamika) sektor pekerjaan kepala rumah tangga terhadap perubahan status kemiskinan masih jarang ditemukan. Sektor pekerjaan di dalam penelitian ini adalah status formal atau informal dari pekerjaan kepala rumah tangga, di mana menurut ILO pada tahun 2016 sebanyak 72,5 persen penduduk Indonesia bekerja di sektor informal, hal ini menjadi tantangan utama pemerintah dalam mengatasi kemiskinan karena tingginya prevalensi pekerjaan di sektor informal bersamaan dengan kemampuan (*skills*) yang terbatas. Sektor informal sering dikaitkan dengan rendahnya tingkat penghasilan yang menyebabkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan yang layak bagi mereka dan berdampak juga pada kerentanan terhadap insiden kemiskinan. Oleh karena itu penelitian ini selain bertujuan untuk mengetahui berapa banyak penduduk yang selalu miskin atau berubah status kemiskinannya, penelitian ini juga ingin melihat bagaimana pengaruh perubahan sektor pekerjaan yang berfokus pada sektor informal terhadap dinamika kemiskinan rumah tangga di Indonesia dengan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel tahun 2011-2013. Dinamika kemiskinan rumah tangga terbagi menjadi tiga, yaitu rumah tangga yang selalu miskin (miskin kronis), miskin sementara (transien) dan tidak pernah mengalami kemiskinan pada periode penelitian, di mana kami menemukan bahwa sekitar 4,78 persen penduduk di Indonesia mengalami kemiskinan kronis dan sebanyak 17,88 persen penduduk mengalami kemiskinan sementara (transien) pada periode tahun 2011-2013. Penelitian ini menemukan berdasarkan hasil analisis regresi multionomial menunjukkan bahwa dinamika sektor pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh signifikan secara statistik terhadap dinamika kemiskinan rumah tangga di Indonesia pada periode tahun 2011-2013, di mana kepala rumah tangga yang selalu bekerja di sektor informal memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami insiden kemiskinan kronis maupun kemiskinan sementara. Sehingga sebagai tahap lanjutan dari program penanggulangan kemiskinan yang saat ini sudah dilakukan pemerintah, pemerintah sebaiknya juga lebih berfokus terhadap sektor informal di mana terdapat sekitar 71 persen kepala rumah tangga miskin bekerja di sektor informal melalui mekanisme penciptaan lapangan kerja yang layak dan usaha yang berkelanjutan (*decent job creation and sustainable enterprises*).

Kata Kunci: *sektor informal, kemiskinan dinamis, pekerjaan layak.*

THE EFFECT OF EMPLOYMENT DYNAMICS ON POVERTY DYNAMICS IN INDONESIA

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 1-14.

Abstract

Poverty is a dynamic phenomenon which means that households can change their status from previously poor to non-poor or vice versa from previously non-poor to poor in a certain period of time, in other words, the household may be able to fall or break out of poverty because of certain conditions. In Indonesia, research on poverty dynamics, especially research which sees the effect of change (dynamics) of job sector of the household head on change of poverty status still rarely found. The job sector in this study is the formal or informal status of the work of household head, where according to the ILO in 2016 72.5 percent of Indonesia's population work in the informal sector, this is a major government challenge in overcoming poverty because of the high prevalence of work in the informal sector along with limited skills. The informal sector is often associated with low levels of income that causes inadequate households to meet their decent needs and impact on vulnerability to poverty incidents. Therefore, this study is aimed at finding out how many people are always poor or changing their poverty status. This research also wants to see how the effect of job-sector change focuses on the informal sector on the dynamics of household poverty in Indonesia using National Socio-Economic Survey data Susenas) Panel year 2011-2013. The dynamics of household poverty are divided into three, ie, always poor (chronically poor), transient and never experiencing poverty during the study period, where we found that around 4.78 percent of the population in Indonesia is chronically poor and as many as 17.88 percents of the population experienced transient poverty (transient) in the period 2011-2013. This study found that based on the result of multinomial regression analysis showed that the dynamics of job sector of household head have a statistically significant effect on household poverty dynamics in Indonesia in the period of 2011 to 2013, where the household head is always working (not moving) in the informal sector have a greater chance of experiencing chronic incidence of poverty as well as temporary poverty. So as an advanced stage of the current poverty reduction program the government should also focus more on the informal sector where around 71 percent of poor household heads work in the informal sector through the creation of decent and sustainable employment (decent job creation and sustainable enterprises).

Keywords: *informal sector, poverty dynamics, decent work.*

**Aholiab Watloly dan Simona Christina Henderika Litaay (Fakultas Ilmu Sosial dan Politik,
Universitas Pattimura Ambon, Maluku Republik Indonesia)**

POTRET KEMISKINAN MASYARAKAT PULAU MASELA DI LADANG MIGAS TERKAYA BLOK MASELA DI KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 15-30.

Abstrak

Masela adalah sebuah pulau kecil namun membawa isu besar dan global. Pulau Masela di bibir perbatasan Negara memiliki laut yang luas dan dominan serta kaya sumberdaya alam yang kini dikenal dengan nama ladang abadi Blok Masela. Nama Blok Masela di Rahim kosmos pulau Masela seolah menggemparkan dunia dan membuatnya menjadi incaran dunia. Laut bagian Timur pulau Masela di mana Blok Masela berada, menempati posisi geostrategis dan geopolitik Negara karena terletak di Timur perbatasan Negara Indonesia dengan negara tetangga Australia. Meskipun demikian, masyarakat Pulau Masela di mana Blok Masela itu berada masih dililit oleh lingkaran kemiskinan yang cukup berat. Bahkan, masyarakat pulau Masela dan sekitarnya di Kabupaten Maluku Barat Daya (MBD) dan Maluku Tenggara Barat (MTB) terus dilupakan dan ditinggalkan oleh negara di saat Negara begitu sibuk melakukan transaksi pengerjaan Blok Masela. Realitas tersebut merupakan sebuah ironi yang perlu dipecahkan secara akademis melalui tahap penelitian lapangan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan diskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, kemiskinan masyarakat Pulau Masela sebagai masyarakat pulau kecil adalah khas

berkarakter kemiskinan pulau-pulau kecil yang dideterminasi oleh kondisi kewilayahan, kurangnya akses perhubungan, kurangnya akses pembangunan dan terbatasnya kapasitas sumberdaya manusia, kurang (kecil)nya alokasi dana pembangunan nasional yang diberikan kepada Pemerintah Daerah setempat untuk mengurus pembangunan pulau-pulau kecil dan terisolasi di bibir pebatasan yang cukup sulit kondisi geografisnya dan mahal biayanya bila dibandingkan dengan alokasi dana yang diberikan kepada wilayah daratan yang cukup mudah. Factor determinan berikutnya adalah kebijakan pembangunan nasional yang belum pro pada pembangunan masyarakat pulau-pulau kecil. Langkah pertama yang harus dilakukan dalam menanggulangi atau mengatasi kemiskinan masyarakat di pulau kecil Masela, adalah penanganan struktur kemiskinan yang melilit dan menguasai mereka dalam sebuah lingkaran setan kemiskinan.

Kata Kunci: kemiskinan, blok masela, karakter kemiskinan, pulau kecil, pembangunan kepulauan.

**POVERTY POTRAIT OF MASELA ISLAND PEOPLE ON THE RICHEST OIL AND GAS FIELDS
MASELA BLOCK IN SOUTHWEST MALUKU REGENCY**

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 15-30.

Abstract

Masela is a small island yet it brings big and global issues. The Masela island which is located on the border of the country has a vast and dominant sea and is rich in natural resources now known as the immortal field of Masela Block. The block's name seemed to shock the world and make it as a world's target. The eastern sea of Masela island occupies the geostrategic and geopolitical position as it lies on the eastern border of the state of Indonesia with neighboring Australia. Nevertheless, the Masela island communities are still surrounded by a fairly severe poverty cycle. In fact, Masela and its surrounding communities in Southwest Maluku and West-Southeast Maluku regencies are still forgotten and abandoned by the state at the time when it is so busy engaged in the construction of the block. This reality is an irony that needs to be solved academically through the field research stage. This research is conducted by using qualitative method with descriptive approach. The results show that the poverty of the Masela island communities as small island communities is the characteristic of the poverty of small islands that is determined by regional conditions, lack of transportation access, lack of development access and limited human resource capacity, less the allocation of national development funds given to the regional government for the development of small islands which is quite difficult and affordable cost compared to the allocation of national development funds given to the region that is very easy when compared with the development in the islands characterized by a small and isolated islands on borders of the state. The next determinant factor is the national development policies that have not been pro on community development on small islands. The first step that should be taken in order to solve the poverty problems of the people in this island is the handling of poverty structure which is twisted and conquered them in a vicious cycle of poverty.

Keywords: poverty, masela block, poverty character, small island, archipelago developmet.

Togiaratua Nainggolan dan Badrun Susantyo (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)

**UPAYA PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN MELALUI POGRAM
KELUARGA HARAPAN STUDI DI EMPAT DAERAH DI INDONESIA**

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 31-46.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya agar PKH dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Penelitian dilakukan di Kabupaten Pesisir Selatan- Provinsi Sumatera Barat, Kabupaten-Tulungagung- Provinsi Jawa Timur, Kota Gorontalo-Provinsi Gorontalo, dan Kota Kupang- Provinsi Nusa Tenggara Timur, menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion*. Data yang terkumpul dianalisis secara

deskriptif. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan melalui PKH perlu dilakukan *re-design* berupa inovasi program dalam rangka pengembangan program secara fundamental. Inovasi ini difokuskan pada 2 hal, yaitu: (1) merespon upaya yang sudah dilakukan tetapi belum optimal; dan (2) melakukan reorientasi program secara mendasar dengan menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia, dengan fokus memperkuat keberfungsian keluarga miskin secara utuh. Upaya ini diharapkan akan “memaksa” anggota keluarga berperilaku produktif, bukan kontraproduktif. Sejalan dengan kesimpulan di atas, penelitian ini merekomendasikan agar penyelenggara segera mengambil inisiatif untuk menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Langkah ini hendaknya diikuti dengan kajian khusus terhadap berbagai produk kebijakan terkait.

Kata Kunci : upaya percepatan; kemiskinan; program keluarga harapan.

POVERTY REDUCTION ACCELERATION THROUGH FAMILY HOPE PROGRAMS: STUDY ON FOUR REGIONS IN INDONESIA

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 31-46.

Abstract

This study aims to describe the efforts of PKH to accelerate poverty reduction in Indonesia. The research was conducted in Pesisir Selatan District-West Sumatera Province, Tulungagung District-East Java Province, Gorontalo City - Gorontalo Province, and Kupang City - East Nusa Tenggara Province, using qualitative approach. Data collecting done by observation, interview, and Focus Group Discussion. The collected data were analyzed descriptively. The results concluded that to accelerate poverty alleviation through PKH, it is necessary to re-design in the form of program innovation in the framework of fundamentally developing the program. This innovation is focused on 2 things, namely: (1) responding to efforts that have been done but not optimal yet; and (2) fundamentally reorient the program by making PKH a gateway to the integration of social protection programs as well as the integration of poverty reduction programs in Indonesia, with a focus on strengthening the functioning of poor families as a whole. These efforts are expected to “force” family members to behave productively, rather than counterproductive. In line with the above conclusion, this research recommends that organizers immediately take the initiative to make PKH an entrance to the integration of social protection programs as well as integration of poverty reduction programs in Indonesia. This step should be followed by a special review of relevant policy products.

Keywords: reduction acceleration, poverty; family hope program.

Toton Witono (Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Regional I Sumatera)

KONTRIBUSI Keterhubungan TERHADAP KESEJAHTERAAN LANJUT USIA DAN IMPLIKASINYA BAGI PEKERJAAN SOSIAL

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 47-61.

Abstrak

Sebagai satu komponen spiritualitas, keterhubungan lanjut usia (lansia) dengan yang lain merupakan salah satu unsur yang memengaruhi kesejahteraan mereka. Hubungan dengan segala sesuatu di luar diri adalah satu dari sejumlah hasil penelitian tentang spiritualitas lansia. Penelitian tersebut mengeksplorasi bagaimana lansia mengalami spiritualitas yang tercermin dari cara merespons pengalaman hidup dan penderitaan. Selain itu, penelitian ini menggali bagaimana spiritualitas berkontribusi bagi kondisi kesejahteraan lansia. Kajian kualitatif ini melibatkan sebelas lansia yang tinggal di panti sosial dan yang menerima layanan *home care*. Analisis data dan pengelolaan hasil *coding* menggunakan program NVivo sehingga prosesnya lebih mudah dan akurat. Tema keterhubungan tercermin dari sejumlah tema yang berhasil dikonstruksi, yakni hubungan, kedekatan, isolasi, dan doa. Berdasarkan temuan lapangan, tema-tema ini sangat memengaruhi

kebahagiaan dan ketenangan lansia. Sebagai implikasi penelitian, hasil penelitian dapat mendukung upaya integrasi spiritualitas ke dalam teori dan praktik pekerjaan sosial. Tema keterhubungan dapat digunakan untuk memperluas konsep person/individu dan lingkungan dalam teori *person-in-environment*.

Kata kunci: *keterhubungan; kesejahteraan; lanjut usia; dan pekerjaan sosial.*

CONTRIBUTIONS OF CONNECTEDNESS TO THE ELDERLY WELL-BEING AND ITS IMPLICATION FOR SOCIAL WORK

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 47-61.

Abstract

As a spirituality component, human connectedness with others is one of the elements influencing the elderly well-being. Connection with all of being out of the self is one of the research findings on the older adults' spirituality. This research explored how the elders live spirituality which is expressed partly through the way they respond life experiences and sufferings. In addition, the exploration was also steered to understand how the elders' spirituality contributes to their well-being. This qualitative study recruited eleven older persons as beneficiaries of institutional and home care social services. NVivo software was used to help to analyze data and to manage the coding results in a simple manner. The theme connectedness is reflected by elements of relationships, intimacy, isolation, and prayer. Based on the research findings, these elements have significant impact in shaping the elderly well-being. As the research implication, integrating spirituality into social work theory can be represented by the theme connectedness, that is by broadening the concept of person and environment in the person-in-environment theory.

Keywords: *connectedness; well-being; the elderly; and social work.*

Husmiati, Irmayani, Sugiyanto dan Habibullah (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejal Kementerian Sosial RI)

DUKUNGAN TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS MENTAL SEBAGAI STRATEGI Mendukung PROGRAM STOP PEMASUNGAN 2019

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 62-74.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah terhadap Penyandang Disabilitas Mental (PDM) dengan riwayat pasung dalam rangka Gerakan Stop Pemasungan tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan responden 32 orang kepala keluarga yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian mendapati: (1) dukungan keluarga pada PDM yang lepas pasung selalu lebih tinggi dibandingkan dengan dukungan pada PDM yang sedang dipasung. (2) dukungan emosional dari keluarga pada PDM yang lepas pasung berada lebih tinggi dibandingkan dukungan lainnya (dukungan instrumental, informasi dan penghargaan). (3) dukungan keluarga PDM pasung rata-rata masih rendah tetapi secara umum sudah dalam kategori sedang. Masyarakat belum mendukung keluarga atau PDM. Mereka tidak mau bertanggung jawab terhadap PDM bila dilepas pasungnya. Rendahnya dukungan masyarakat pada kasus-kasus yang terjadi disebabkan karena mereka belum memahami cara pendekatan dan pemulihan atau rehabilitasi sosial pada PDM. Hanya propinsi NTB yang sudah memiliki peraturan gubernur terkait pencegahan dan penanganan pasung. Kalimantan selatan dan Sumatera Barat belum mempunyai regulasi. Selain itu sebagai implementasi dari dilaksanakannya MoU pencegahan dan penanganan pasung, pada lokasi penelitian hanya dinas sosial dan dinas kesehatan saja yang melakukan koordinasi. Tiga instansi lain (Dukcapil, Kepolisian dan BPJS) belum melaksanakan dan bahkan tidak mengetahui adanya MoU. Kerjasama tiga pihak (keluarga, masyarakat dan pemerintah) sangat penting untuk mensukseskan program Gerakan Stop Pemasungan tahun 2019.

Kata Kunci: *penyandang disabilitas mental, pasung, dukungan.*

SUPPORT FOR MENTAL DISABILITY AS A STRATEGY SUPPORTING TO STOP PEMASUNGAN PROGRAM 2019

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 62-74.

Abstract

This study has aimed to analyze the support of family, community and government against Mental Disabled Persons (PDM) with history of pasung in the framework of the Stop Gerakan Pemasungan tahun 2019. This study uses survey method with 32 respondents head of household selected with purposive sampling technique. The results of the study found: (1) family support on PDM loose stocks was always higher than support for PDM being depleted. (2) the emotional support of the family on the loose PDM is higher than the other support (instrumental support, information and rewards). (3) the support of PDM family of the average is still low but generally it is in the medium category. The community has not supported the family or PDM. They do not want to be responsible for the PDM when it is released its stock. The lack of community support in cases that occurred because they do not understand how to approach and recovery or social rehabilitation in PDM. Only NTB province that already has governor regulations related to the prevention and handling of the market. South Kalimantan and West Sumatra have no regulation yet. In addition, as the implementation of the implementation of the MoU on prevention and handling of the post, at the location of the study only the social service and the health office that coordinates. Three other instances (Dukcapil, Police and BPJS) have not implemented and do not even know the existence of MoU. Three-party cooperation (family, community and government) is crucial to the success of Stop Gerakan Pemasungan 2019 program.

Keywords: *persons with mental disabilities, pasung, support.*

Aditiya Awaludin dan Muhtadi (Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi)

PENGUATAN MODAL SOSIAL DALAM PROGRAM PELATIHAN KETERAMPILAN KEPADA ANAK BERHADAPAN DENGAN HUKUM (ABH) DI PANTI SOSIAL MARSUDI PUTRA (PSMP) HANDAYANI BAMBUAPUS JAKARTA TIMUR

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 75-91.

Abstrak

Permasalahan dalam penelitian ini adalah penyimpangan perilaku dari seorang remaja atau anak usia 8-18 tahun. Penyimpangan perilaku remaja diakibatkan karena faktor keluarga yang tidak memperhatikan perkembangan anak, lingkungan pergaulan yang salah, dan kurangnya faktor pendidikan yang diterima. Penyimpangan ini berbentuk sebuah tindakan kenakalan yang bila dibiarkan akan menjadi tindakan kriminalitas seperti pencurian, pelecehan seksual, tawuran dan lain sebagainya. Oleh karena itu harus ada tindakan dari pihak berwajib terhadap remaja yang berbuat penyimpangan, seperti tindak pidana untuk anak. Anak yang sudah berurusan dengan ranah hukum dan pengadilan bisa disebut juga Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) dan Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani adalah lembaga yang menerima anak yang memiliki vonis pidana (ABH). Penelitian ini bersifat deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi mendalam mengenai kegiatan pelatihan keterampilan las, otomotif, dan pendingin di PSMP Handayani. Dengan adanya kegiatan pelatihan keterampilan, ABH menjadi memiliki keahlian di bidang keterampilan. Selain keahlian mereka juga diajarkan mengenai kedisiplinan, dan kejujuran yang bertujuan untuk merubah sikap anak menjadi lebih baik. Modal sosial telah berperan dalam proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani. Terlihat bagaimana norma berupa aturan bekerja dalam membuat ABH menjadi patuh dan mau mengikuti apa yang diajarkan oleh para instruktur program. Dari sebuah kepatuhan timbullah sebuah kepercayaan antara ABH dengan instruktur begitupun sebaliknya, dan dari kepercayaan tersebut timbullah sebuah jaringan yang menjadi kerjasama antara instruktur dengan

ABH, maupun antara sesama ABH. Jaringan kerjasama tersebut menghasilkan sebuah kegiatan pelatihan keterampilan berjalan dengan baik. Dalam hal ini penguatan modal sosial dalam program pelatihan keterampilan sangat berdampak positif dalam mengubah sikap ABH menjadi lebih baik dan membuat ABH memiliki keahlian yang berguna bagi masa depan mereka.

Kata Kunci: modal sosial, anak berhadapan hukum (ABH) dan ketrampilan.

STRENGTHENING SOCIAL CAPITAL IN SKILLS TRAINING PROGRAM FOR THE CHILDREN IN CONFLICT WITH THE LAW IN PSMP HANDAYANI BAMBU APUS EAST JAKARTA

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 75-91.

Abstract

This study is about problems of deviation behavior of a teenager or child aged 8-18 years. Some deviation cases has triggered from less of family function, wrong friendship, and less educated. Kinds of form of deviation, may be as a root of criminal acts such as theft, sexual harassment, fights and so forth. Hence, it seen necessary to develop a kind of rules that possibly minimize the risk of those deviation. Children who have been dealing with the legal and judicial sphere may also be referred to as the Child in Conflict with the Law (ABH). On the other hand, the Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani is an institution that receives a child with a criminal sentence (ABH). This descriptive research, uses data collection that done by indepth interview and observation. The object of research cover varies training skill activities such as welding skills training activity, automotive, and electronic skill at PSMP Handayani. Based on skill training activities, ABH have more capabilities to face there future life. Beyond skill training, has also touched by social skill. All of those skill training, are addressed for their better future.

Keywords: social capital, child in conflict with the Law (ABH), skill training.

Soetji Andari (Balai Besar Penelitian, Pengembangan dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial)

FENOMENA BUNUH DIRI DI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, Desember 2017, hal: 92-108.

Abstrak

Fenomena bunuh diri berawal dari gangguan mental sebagai penyebab paling umum, gejala yang terjadi berbagai kondisi kejiwaan adalah merasa tertekan. Kondisi mental tersebut meliputi putus asa, kesepian, kecemasan, depresi dan hal ini banyak terjadi di Kabupaten Gunungkidul. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan Informan ditentukan secara purposive sampling, teknik pengumpulan data yaitu observasi di lokasi kejadian bunuh diri, wawancara dengan berbagai informan dari stakeholders seperti kepolisian, dinas terkait dan lembaga swadaya masyarakat yang peduli dalam pencegahan bunuh diri. Hasil penelitian tentang fenomena bunuh diri sebagai tragedi kemanusiaan yang sering terjadi di Gunungkidul, pelaku bunuh diri berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Pelaku bunuh diri paling banyak akibat dari depresi dan penyakit menahun. Depresi akibat dari kehilangan pekerjaan, tidak mencukupi kebutuhan keluarga, perceraian, perselingkuhan hingga putus cinta. Sedangkan pelaku bunuh diri pada lanjut usia akibat dari penyakit menahun dan kesepian karena ditinggal anggota keluarga. Hampir seluruh lokasi kejadian bunuh diri berada di rumah dalam kondisi sepi, bisa di kamar tidur, kamar mandi, dapur artinya rumah merupakan tempat yang paling banyak sebagai tempat bunuh diri. Tipe bunuh diri di Gunungkidul cenderung egoistik, bunuh diri yang dilakukan seseorang karena merasa kepentingan sendiri lebih besar dari kepentingan kesatuan sosialnya. Upaya mencegah dan mengurangi bunuh diri dengan melakukan identifikasi yang dilakukan psikolog nantinya akan ditempatkan di setiap puskesmas. Memberikan sosialisasi kepada masyarakat terkait pencegahan bunuh diri, diperlukan cara yang lebih komunikatif dengan warga. Salah satunya melalui tokoh agama yang terus melakukan sosialisasi kepada warga melalui kegiatan keagamaan. Membentuk tim reaksi cepat penanganan bunuh diri,

respon cepat berasal dari informasi masyarakat sekitar sehingga dapat ditangani secara serius dan sedini mungkin.

Kata Kunci: bunuh diri, fenomena, tragedi kemanusiaan.

THE SUICIDE PHENOMENON IN THE GUNUNGKIDUL REGENCY

SOSIO KONSEPSIA Vol.7, No.01, December 2017, page: 92-108.

Abstract

The phenomenon of suicide from mental disorder as the most common causes, symptoms that occur a range of psychiatric conditions of distress. This includes the mental condition of despair, loneliness, anxiety, depression, and it is a lot happening in the Gunungkidul Regency. Descriptive research approach of case study method with the informants specified in purposive sampling, data collection techniques, namely the observation at the site of the suicide incident, interviews with some institutions such as police, District Office and NGOs that committed to the prevention of suicide. The results of the research shows that the phenomenon seen as a human tragedy that often occurs in Gunungkidul, from gender perspective found men more than women. The perpetrators of the most outcome of chronic diseases suicide and depression. Depression is a result of the loss of jobs, insufficient family needs, divorce, infidelity in marriage. While the perpetrators of suicide in older results from chronic illness and loneliness due to the loss of a family member. Almost all of the suicide scene was quiet conditions at home, it can be in the bedroom, bathroom, kitchen means that home is where the most widely as a place to commit suicide. This type of suicide in Gunungkidul tend to egoistik, a person committing suicide because it feels itself a larger importance than social interests.

Keywords: *suicide, a phenomenon, the human tragedy.*

PENGARUH DINAMIKA SEKTOR PEKERJAAN TERHADAP DINAMIKA KEMISKINAN DI INDONESIA

THE EFFECT OF EMPLOYMENT DYNAMICS ON POVERTY DYNAMICS IN INDONESIA

Nuri Taufiq

Badan Pusat Statistik (BPS)

Jl. Dr. Sutomo 6-8 Jakarta

E-mail: nuritaufik@bps.go.id

Diterima: 23 November 2017; Direvisi: 18 Desember 2017; Disetujui: 20 Desember 2017

Abstrak

Kemiskinan merupakan fenomena dinamis yang artinya rumah tangga dapat berubah statusnya dari yang sebelumnya miskin menjadi tidak miskin atau sebaliknya dari yang sebelumnya tidak miskin berubah menjadi miskin dalam periode waktu tertentu, dengan kata lain rumah tangga tersebut dapat untuk jatuh atau keluar dari kemiskinan karena kondisi tertentu. Di Indonesia penelitian mengenai kemiskinan dinamis (*poverty dynamics*) khususnya penelitian yang melihat pengaruh perubahan (dinamika) sektor pekerjaan kepala rumah tangga terhadap perubahan status kemiskinan masih jarang ditemukan. Sektor pekerjaan di dalam penelitian ini adalah status formal atau informal dari pekerjaan kepala rumah tangga, di mana menurut ILO pada tahun 2016 sebanyak 72,5 persen penduduk Indonesia bekerja di sektor informal, hal ini menjadi tantangan utama pemerintah dalam mengatasi kemiskinan karena tingginya prevalensi pekerjaan di sektor informal bersamaan dengan kemampuan (*skills*) yang terbatas. Sektor informal sering dikaitkan dengan rendahnya tingkat penghasilan yang menyebabkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan yang layak bagi mereka dan berdampak juga pada kerentanan terhadap insiden kemiskinan. Oleh karena itu penelitian ini selain bertujuan untuk mengetahui berapa banyak penduduk yang selalu miskin atau berubah status kemiskinannya, penelitian ini juga ingin melihat bagaimana pengaruh perubahan sektor pekerjaan yang berfokus pada sektor informal terhadap dinamika kemiskinan rumah tangga di Indonesia dengan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel tahun 2011-2013. Dinamika kemiskinan rumah tangga terbagi menjadi tiga, yaitu rumah tangga yang selalu miskin (miskin kronis), miskin sementara (transien) dan tidak pernah mengalami kemiskinan pada periode penelitian, di mana kami menemukan bahwa sekitar 4,78 persen penduduk di Indonesia mengalami kemiskinan kronis dan sebanyak 17,88 persen penduduk mengalami kemiskinan sementara (transien) pada periode tahun 2011-2013. Penelitian ini menemukan berdasarkan hasil analisis regresi multionomial menunjukkan bahwa dinamika sektor pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh signifikan secara statistik terhadap dinamika kemiskinan rumah tangga di Indonesia pada periode tahun 2011-2013, di mana kepala rumah tangga yang selalu bekerja di sektor informal memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami insiden kemiskinan kronis maupun kemiskinan sementara. Sehingga sebagai tahap lanjutan dari program penanggulangan kemiskinan yang saat ini sudah dilakukan pemerintah, pemerintah sebaiknya juga lebih berfokus terhadap sektor informal di mana terdapat sekitar 71 persen kepala rumah tangga miskin bekerja di sektor informal melalui mekanisme penciptaan lapangan kerja yang layak dan usaha yang berkelanjutan (*decent job creation and sustainable enterprises*).

Kata Kunci: *sektor informal, kemiskinan dinamis, pekerjaan layak.*

Abstract

Poverty is a dynamic phenomenon which means that households can change their status from previously poor to non-poor or vice versa from previously non-poor to poor in a certain period of time, in other words, the household may be able to fall or break out of poverty because of certain conditions. In Indonesia, research on poverty dynamics, especially research which sees the effect of change (dynamics) of job sector of the household head on change of poverty status still rarely found. The job sector in this study is the formal or informal status of the work of household head, where according to the ILO in 2016 72.5 percent

of Indonesia's population work in the informal sector, this is a major government challenge in overcoming poverty because of the high prevalence of work in the informal sector along with limited skills. The informal sector is often associated with low levels of income that causes inadequate households to meet their decent needs and impact on vulnerability to poverty incidents. Therefore, this study is aimed at finding out how many people are always poor or changing their poverty status. This research also wants to see how the effect of job-sector change focuses on the informal sector on the dynamics of household poverty in Indonesia using National Socio-Economic Survey data Susenas) Panel year 2011-2013. The dynamics of household poverty are divided into three, ie, always poor (chronically poor), transient and never experiencing poverty during the study period, where we found that around 4.78 percent of the population in Indonesia is chronically poor and as many as 17.88 percents of the population experienced transient poverty (transient) in the period 2011-2013. This study found that based on the result of multinomial regression analysis showed that the dynamics of job sector of household head have a statistically significant effect on household poverty dynamics in Indonesia in the period of 2011 to 2013, where the household head is always working (not moving) in the informal sector have a greater chance of experiencing chronic incidence of poverty as well as temporary poverty. So as an advanced stage of the current poverty reduction program the government should also focus more on the informal sector where around 71 percent of poor household heads work in the informal sector through the creation of decent and sustainable employment (decent job creation and sustainable enterprises).

Keywords: *informal sector, poverty dynamics, decent work.*

PENDAHULUAN

Sektor pekerjaan informal telah dikenal sebagai sebuah fenomena alami di banyak negara berkembang. Keterlibatan di dalam ekonomi informal juga diasosiasikan dengan upah yang lebih rendah, pekerjaan yang lebih sulit dan berbahaya, keamanan dan perlindungan yang lebih rendah serta banyak kerugian lainnya. Dengan kata lain, ekonomi informal mewakili sebuah kerja yang tidak layak tetapi di sisi lain, ekonomi informal adalah sumber mata pencaharian dan perlindungan segera dari kemiskinan. Sektor informal menawarkan solusi cepat terhadap kebutuhan banyak orang untuk mendapatkan penghasilan (ILO, 2010 hal. 33). Sektor informal merupakan sektor tidak terorganisir, tidak teratur, tidak terdaftar dan cenderung berusaha dalam skala yang kecil. Selain kepemilikannya adalah oleh individu, sektor informal juga cenderung menggunakan teknologi yang sangat sederhana sehingga memiliki produktivitas tenaga kerja serta tingkat penghasilan yang rendah (Noeraini, 2015).

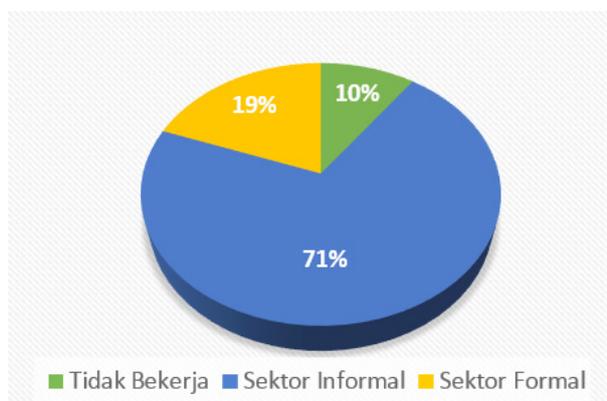
Menurut ILO (2010) keberadaan ekonomi informal yang tinggi dapat menimbulkan

kerugian dibandingkan dengan ekonomi formal di mana ekonomi informal ini masih menjadi penghambat besar untuk negara berkembang dalam rangka mencapai sasaran pembangunan global yaitu mengurangi tingkat kemiskinan, karena kondisi kerja yang layak untuk semua merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kemiskinan. Sektor informal sering dikaitkan dengan rendahnya tingkat penghasilan yang menyebabkan rumah tangga yang bekerja di sektor ini tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi mereka, selain itu mereka juga kemungkinan tidak mendapatkan jaminan kesehatan. Oleh karena itu perubahan dari ekonomi informal ke arah ekonomi formal masih menjadi tujuan pembangunan utama guna menghadapi tantangan ekonomi dunia ke depan (ILO, 2010).

Pemerintah saat ini masih berusaha untuk menanggulangi kemiskinan yang targetkan di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu angka kemiskinan diupayakan terus menurun hingga mencapai angka antara 6 sampai 8 persen pada akhir tahun 2019. Hal ini mengisyaratkan bahwa dalam setiap tahunnya

diharapkan pemerintah dapat menurunkan angka kemiskinan sebesar satu persen per tahun karena Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa pada Maret 2016 persentase penduduk miskin di Indonesia adalah mencapai 10,86 persen.

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional pada tahun 2011 sebagian besar kepala rumah tangga miskin bekerja di sektor informal yaitu mencapai sekitar 71 persen, angka ini sedikit mengalami penurunan menjadi 70 persen pada tahun 2014.



Gambar 1. Distribusi Sektor Pekerjaan Kepala Rumah Tangga Miskin Susenas 2011

Sumber: Diolah penulis dari Susenas Maret 2011

Gambar 1 di atas mengindikasikan bahwa masih tingginya kepala rumah tangga yang bekerja di sektor informal dibandingkan di sektor formal menjadikan kendala sekaligus tantangan bagi pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan melalui penyediaan lapangan pekerjaan yang layak untuk semua (*decent work for all*).

Konsep definisi mengenai kemiskinan sangat beragam, mulai dari ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar hingga definisi kemiskinan dengan mempertimbangkan komponen sosial dan budaya. Kemiskinan seringkali dipahami dalam pengertian yang sangat sederhana yaitu sebagai keadaan kekurangan uang, rendahnya tingkat pendapatan

dan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar hidup sehari-hari. Padahal sebenarnya, kemiskinan adalah masalah yang sangat kompleks, baik dari faktor penyebab maupun dampak yang ditimbulkannya. *World Bank Institute* (2005) mendefinisikan kemiskinan sebagai suatu ketidakcukupan/kekurangan (*deprivation*) akan aset-aset penting dan peluang-peluang dimana setiap manusia berhak memperolehnya. Sedangkan menurut *World Bank* (2000) “*Poverty is pronounced deprivation in well being*” (kemiskinan dinyatakan sebagai tidak adanya kesempatan meraih kesejahteraan), dimana kesejahteraan dapat diukur dengan kekayaan yang dimiliki seseorang, kesehatan, gizi, pendidikan, aset, perumahan dan hak-hak tertentu dalam masyarakat seperti kebebasan menyampaikan pendapat.

Dengan segala keterbatasan data untuk melihat kemiskinan dari sisi sosial dan budaya, maka konsep dan definisi kemiskinan yang diukur di dalam penelitian ini menggunakan konsep kemiskinan secara ekonomi yaitu kemiskinan moneter yang mengikuti konsep definisi kemiskinan yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS)—lembaga pemerintah yang setiap tahun merilis angka jumlah dan persentase penduduk miskin secara resmi di Indonesia. BPS (2002) menyatakan bahwa kemiskinan adalah kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami seseorang berdasarkan pada pengeluaran per kapitanya selama sebulan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan standar hidup minimum. Kebutuhan standar hidup minimum direpresentasikan oleh garis kemiskinan (GK), yaitu batas minimum pengeluaran per kapita per bulan untuk memenuhi kebutuhan minimum makanan dan non-makanan. Batas kecukupan minimum makanan mengacu pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi pada tahun 1978, yaitu besarnya rupiah yang dikeluarkan untuk makanan yang

memenuhi kebutuhan minimum energi 2.100 kilo kalori per kapita per hari, sedangkan kebutuhan minimum non-makanan mencakup pengeluaran untuk perumahan, penerangan, bahan bakar, pakaian, pendidikan, kesehatan, transportasi, barang-barang tahan lama serta barang dan jasa esensial lainnya. Jumlah orang miskin atau *head count index* (HCI) dapat dilihat melalui jumlah orang yang berada di bawah atau sama dengan garis kemiskinan pada periode waktu tertentu.

Selama ini angka kemiskinan yang dirilis BPS merupakan angka-angka statis yang memberikan gambaran tingkat kemiskinan di suatu wilayah pada waktu tertentu. Pada kenyataannya, tingkat kemiskinan yang dihitung berdasarkan garis kemiskinan oleh BPS bukanlah fenomena statis melainkan fenomena dinamis, di mana terdapat rumah tangga dengan tingkat pengeluaran yang cenderung berfluktuasi yang berada di sekitar garis kemiskinan. Rumah tangga tersebut dapat untuk terjatuh atau keluar dari kemiskinan karena kondisi tertentu. Salah satu contoh kondisi yang menjadi pemicunya adalah terjadinya gejolak ekonomi (*economic shocks*) seperti kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM) yang berdampak terhadap daya beli masyarakat.

Karena kejadian kemiskinan dapat berubah seiring berjalannya waktu, maka perlu untuk dilakukan analisis dinamis untuk membedakan lebih dalam lagi antara orang miskin kronis, orang miskin sementara (transien) dan orang yang tidak pernah miskin. Menurut Dartanto dan Nurkholis (2013) bahwa kejadian kemiskinan dapat berubah seiring berjalannya waktu sehingga diperlukan analisis tentang dinamika kemiskinan (*poverty dynamics*) untuk membedakan antara orang miskin kronis, orang miskin sementara dan tidak pernah miskin; untuk mengetahui determinan mana yang membedakan antara kelompok; dan juga

untuk mengevaluasi keefektifan kebijakan pemerintah dalam menganggulangi kemiskinan di Indonesia.

Perbedaan antara kemiskinan kronis dan kemiskinan sementara sangat penting tidak hanya untuk pengukuran kemiskinan yang akurat tetapi juga untuk tujuan implikasi kebijakan; kemiskinan kronis dan sementara menuntut strategi pengentasan yang berbeda. Di negara dengan masalah kemiskinan ditandai kemiskinan transien misalnya, maka strategi harus diarahkan untuk menyediakan jaring pengaman dan mekanisme penanganan untuk mengurangi kerentanan orang miskin dan membantu mereka kembali ke situasi yang tidak miskin (Hulme dan Shepherd 2003; McCulloch dan Calandrino 2003).

Terdapat beberapa penelitian mengenai *poverty dynamics* di Indonesia, yang sebagian besar tujuan penelitiannya adalah menganalisis determinan dari dinamika kemiskinan dari perspektif yang dinamis, dan belum ada penelitian yang lebih berfokus pada sektor pekerjaan, khususnya bagaimana pengaruh sektor informal terhadap dinamika kemiskinan rumah tangga di Indonesia (Alisjahbana dan Yusuf, 2003; Widyanti *et al.*, 2009; Listiyani, 2010; Dariwardani, 2012; Dartanto & Nurkholis, 2013). Oleh karena itu berdasarkan uraian tentang sektor pekerjaan khususnya informal dan masalah kemiskinan di Indonesia tersebut, maka secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi dinamika/pergerakan status kemiskinan (*poverty dynamics*) di Indonesia melalui seberapa besar penduduk yang selalu miskin, miskin sementara dan penduduk yang selalu tidak pernah miskin pada tahun 2011-2013 dan meneliti apakah terdapat pengaruh antara perubahan sektor pekerjaan (informal/formal) kepala rumah tangga terhadap dinamika/pergerakan status kemiskinan rumah tangga

di Indonesia yang dikontrol dengan beberapa variabel sosial demografi lainnya yaitu jumlah balita dalam rumah tangga, usia kepala rumah tangga, dinamika lapangan pekerjaan kepala rumah tangga, pendidikan kepala rumah tangga, lokasi rumah tangga, dan daerah tempat tinggal rumah tangga.

Untuk mengukur dinamika kemiskinan sebagai variabel tak bebas (*dependent*) maka penelitian ini menggunakan konsep berdasarkan penelitian sebelumnya tentang *poverty dynamics*. McCulloch dan Calandrino (2003) membedakan kemiskinan kronis menjadi 3 tipe, yaitu: Rata-rata konsumsi selama beberapa waktu (tahun) berada di bawah garis kemiskinan; mempunyai peluang yang besar untuk miskin dalam kurun waktu tertentu; atau mempunyai derajat yang tinggi untuk terus menjadi miskin. Di dalam penelitian ini konsep yang digunakan adalah definisi kemiskinan kronis menurut McCulloch dan Calandrino (2003) yang pertama yaitu disebut miskin kronis apabila rata-rata konsumsi selama beberapa waktu (tahun) berada di bawah garis kemiskinan.

Hal yang sama menurut Haughton dan Khandker (2009) juga menyebutkan bahwa yang termasuk miskin kronis adalah mereka yang rata-rata pengeluaran rumah tangga per kapita selama periode penelitian (dalam hal ini adalah 2011-2013) berada pada garis kemiskinan atau di bawah garis kemiskinan (z). Selain menjelaskan tentang siapa yang termasuk ke dalam miskin kronis, Haughton dan Khandker (2009) juga menjelaskan siapa yang termasuk miskin transien dan tidak pernah miskin. Miskin transien adalah mereka yang rata-rata pengeluaran per kapita di atas garis kemiskinan (z), meskipun mereka pernah miskin pada periode waktu tersebut, dan penduduk yang tidak pernah miskin adalah mereka tidak pernah jatuh dalam kemiskinan atau mereka

yang konsumsi rumah tangga per kapita tidak pernah di bawah garis kemiskinan dalam periode 2011-2013. Oleh karena itu di dalam penelitian ini, rumah tangga dikelompokkan menjadi 3 kelompok yang saling eksklusif dan lengkap sebagai variabel tak bebas, yaitu: (1) miskin kronis; (2) miskin transien, dan; (3) tidak pernah miskin.

Sebagai variabel bebas (*independent*) utamanya maka digunakan variabel dinamika status pekerjaan kepala rumah tangga selama tahun 2011-2013 yang dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu: (1) Selalu di sektor informal; (2) Selalu di sektor formal; dan (3) Dinamika lainnya sebagai kategori acuan. Kemudian untuk keterbandingan antar rumah tangga maka model juga dikontrol dengan variabel bebas yang lainnya, yaitu:

- a. Dinamika Lapangan Pekerjaan Kepala Rumah Tangga (KRT).
- b. Pendidikan Kepala Rumah Tangga
- c. Lokasi Rumah Tangga
- d. Daerah Tempat Tinggal Rumah Tangga
- e. Jumlah Balita dalam rumah tangga; dan
- f. Umur Kepala Rumah Tangga.

Secara umum dapat di lihat pada Tabel definisi operasional variabel sebagai berikut:

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel (1)	Kategori (2)
Variabel Tidak Bebas:	
Dinamika Kemiskinan	1. Miskin kronis 2. Miskin Transien 3. Tidak Pernah Miskin (referensi)
Variabel Bebas Utama:	
Dinamika Sektor Pekerjaan	1. Tetap di sektor Informal 2. Tetap di sektor Formal 3. Lainnya (referensi)
Variabel Kontrol:	

1. Dinamika Lapangan Pekerjaan	1. Tetap di Pertanian 2. Tetap di Non Pertanian 3. Lainnya (referensi)
2. Pendidikan KRT	1. Tidak tamat SD 2. Tamat SD/SMP 3. SMA ke atas (referensi)
3. Lokasi Rumah Tangga	1. Luar Jawa dan Bali 2. Jawa dan Bali (referensi)
4. Daerah Tempat Tinggal	1. Perkotaan 2. Perdesaan (referensi)
5. Jumlah Balita	Numerik
6. Umur KRT	Numerik

METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada kurun waktu tahun 2011, 2012, dan 2013. Susenas panel mencakup target sampel sebanyak 10.000-an rumah tangga sampel, sehingga estimasi hasil hanya bisa dilakukan pada level nasional saja.

Alasan digunakannya Susenas Panel 2011 s.d. 2013 adalah untuk mengetahui bagaimana dinamika kemiskinan rumah tangga serta kondisi kemiskinan dari waktu ke waktu, sehingga diperlukan data lebih dari satu titik waktu dengan objek rumah tangga yang sama, nantinya data panel maka penduduk yang termasuk dalam kategori selalu miskin, miskin transien dan selalu tidak miskin dapat dianalisis dengan menggunakan matriks transisi.

Susenas Panel terdiri dari dua data utama yaitu kor dan modul, dengan jumlah target sampel awal pada tahun 2011 adalah 10.000 rumah tangga yang tersebar di 33 provinsi di seluruh Indonesia, total rumah tangga sampel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah 7.390 rumah tangga (*balanced panel*) yaitu rumah tangga yang sama yang dapat ditemui dari tahun 2011-2013. Data kor mencatat secara rinci karakteristik individu maupun rumah tangga, sedangkan data modul mencakup informasi

secara rinci tentang pengeluaran rumah tangga untuk konsumsi makanan dan non makanan. Teknik pengumpulan data dalam Susenas adalah dengan teknik wawancara langsung dengan mendatangi secara langsung rumah tangga yang menjadi sampel Susenas Panel.

Tabel 2. Perkembangan Jumlah Sampel Susenas Panel 2011-2013

Tahun	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Target Sampel	10000	9980	8385
Pindah dan Non Respon	20	1595	995
Ruta Dapat Ditemui	9980	8385	7390

Selain perkembangan jumlah rumah tangga sampel yang menunjukkan bahwa data yang digunakan adalah rumah tangga yang sama, maka juga dapat dilihat pada Tabel 3 berikut yang menggambarkan perkembangan rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dan perkembangan rata-rata usia kepala rumah tangga. Secara rata-rata pengeluaran per kapita per bulan mengalami peningkatan yaitu dari Rp 548.030 pada tahun 2011 menjadi Rp 680.643 pada tahun 2013, sedangkan rata-rata usia kepala rumah tangga juga menunjukkan peningkatan yaitu dari 46,58 tahun pada tahun 2011 menjadi 48,67 tahun pada tahun 2013.

Tabel 3. Perkembangan Rata-rata Pengeluaran Perkapita dan Rata-rata Usia Kepala Rumah Tangga Susenas Panel, 2011-2013

Variabel	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Pengeluaran Perkapita	548.030	626.771	680.643
Rata-rata Usia KRT	46,58	47,62	48,67

Sumber: Diolah penulis dari data Susenas Panel 2011-2013

Di dalam penelitian ini konsep yang digunakan untuk mendefinisikan tingkat kemiskinan dinamis adalah sesuai dengan pendapat Haughton and Khandker (2009), yaitu miskin kronis adalah penduduk yang rata-rata

pengeluaran per kapita yang telah disesuaikan (*deflated*) selama periode waktu 2011, 2012 dan 2013 selalu berada pada atau di bawah garis kemiskinan pada tahun 2011, sementara itu penduduk yang mengalami kemiskinan transien adalah mengacu pada penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita yang telah disesuaikan (*deflated*) selama periode waktu 2011, 2012 dan 2013 diatas garis kemiskinan, dan mereka pernah miskin pada periode waktu tertentu dan penduduk dikategorikan menjadi tidak pernah miskin adalah apabila penduduk tersebut memiliki pengeluaran per kapita yang telah disesuaikan (*deflated*) selama periode waktu 2011, 2012 dan 2013 selalu berada diatas garis kemiskinan dalam kurun waktu 2011-2013.

Sehingga berdasarkan definisi di atas, maka persentase miskin kronis, miskin transien, dan tidak pernah miskin dapat diformulasikan sebagai berikut. Misalkan, y_{it} adalah pengeluaran rumah tangga per kapita dari rumah tangga ke- i pada tahun ke- t ($t = 1, 2, \dots, T$), y_{it} diukur pada harga konstan; \bar{y}_i adalah rata-rata pengeluaran rumah tangga per kapita dari rumah tangga ke- i , dengan

$$\bar{y}_i = \frac{1}{T} \sum_{t=1}^T y_{it}$$

z adalah garis kemiskinan yang konstan dalam periode penelitian pada harga 2011 untuk setiap rumah tangga.

Misalkan, $p(y_{it}|z)$ mengukur kemiskinan dari rumah tangga i pada tahun t , dimana $p(y_{it}|z) = 0$, jika $y_{it} > z$
 $p(y_{it}|z) = 0$, jika $y_{it} > z$
 dan $p(y_{it}|z) > 0$ jika $y_{it} \leq z$
 $p(y_{it}|z) > 0$ jika $y_{it} \leq z$. Kemudian rumah tangga i adalah miskin kronis jika $p(\bar{y}_i|z) > 0$
 $p(\bar{y}_i|z) > 0$, sedangkan miskin transien jika $p(\bar{y}_i|z) = 0$
 $p(\bar{y}_i|z) = 0$, tetapi $p(y_{ij}|z) > 0$

$p(y_{ij}|z) > 0$ untuk beberapa t . Dan rumah tangga i disebut tidak pernah miskin jika $p(y_{it}|z) = 0$ untuk semua t (sehingga, $p(\bar{y}_i|z) = 0$). p_i skor untuk individu ke- i , yang merupakan fungsi dari konsumsi individu ke- i dan garis kemiskinan z .

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode dekomposisi kemiskinan dan metode regresi logistik multinomial. Metode dekomposisi kemiskinan digunakan untuk menjawab tujuan pertama dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui bagaimana kondisi dinamika/pergerakan status kemiskinan (*poverty dynamics*) yang divisualisasikan ke dalam bentuk matriks transisi pergerakan kemiskinan rumah tangga dari tahun 2011-2013, sedangkan metode model regresi logistik multinomial digunakan untuk menjawab apakah terdapat pengaruh antara perubahan sektor pekerjaan (informal/formal) kepala rumah tangga terhadap dinamika/pergerakan status kemiskinan rumah tangga di Indonesia yang dikontrol dengan beberapa variabel sosial demografi lainnya.

Regresi logistik multinomial atau disebut juga model logit polinomial adalah model regresi yang digunakan untuk menyelesaikan kasus regresi dengan variabel tidak bebas (Y) berupa data kualitatif berbentuk multinomial (lebih dari dua kategori) dengan satu atau lebih variabel tidak bebas (X) (Hosmer dan Lemeshow, 2000).

Dengan variabel tak bebas berkategori tiga, maka model ini akan dikembangkan menjadi dua persamaan fungsi logit, yaitu:

- a. Fungsi logit untuk Y=1 relatif terhadap fungsi logit Y=0
- b. Fungsi logit untuk Y=2 relatif terhadap fungsi logit Y=0

Dalam hal demikian, kategori $Y=0$ disebut sebagai kategori rujukan/pembanding (*reference category*). Adapun fungsi atau model logit tersebut mempunyai bentuk umum (Nachrowi dan Usman, 2002):

$$L_i = \ln\left(\frac{\pi_i}{1 - \pi_i}\right) = \beta_1 + \beta_2 x_i + \varepsilon_i$$

Oleh karena itu, secara umum model dengan tiga kategori variabel terikat tersebut dengan p variabel bebas, maka dapat dibentuk dua persamaan logitnya yang dinotasikan sebagai berikut:

$$L_1 = \ln\left(\frac{\pi_1}{\pi_0}\right) = \beta_{10} + \beta_{11}x_1 + \beta_{12}x_2 + \dots + \beta_{1p}x_p + \varepsilon_1$$

$$L_2 = \ln\left(\frac{\pi_2}{\pi_0}\right) = \beta_{20} + \beta_{21}x_1 + \beta_{22}x_2 + \dots + \beta_{2p}x_p + \varepsilon_2$$

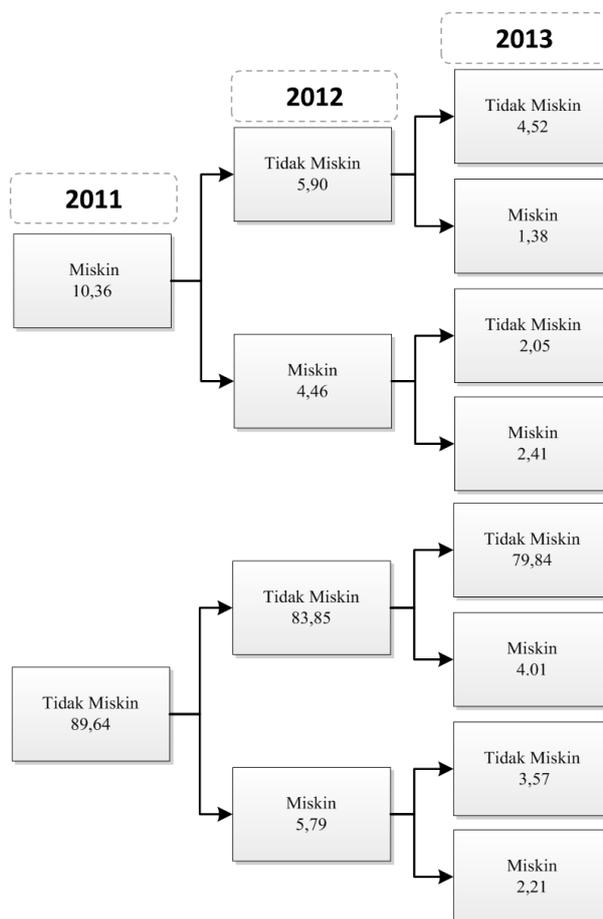
HASIL DAN PEMBAHASAN

Dekomposisi Kemiskinan

Analisis dekomposisi kemiskinan dapat digunakan untuk memudahkan dalam melihat pergerakan rumah tangga menurut status kemiskinannya seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2. Pada Gambar 2 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 10,01 persen rumah tangga berstatus miskin, yang terdiri dari 2,41 persen rumah tangga selalu miskin (konsisten miskin) sejak tahun 2010, dan sisanya sekitar 7,60 persen merupakan rumah tangga yang bergerak keluar ataupun masuk ke dalam kemiskinan.

Berdasarkan Gambar 2 juga dapat dilihat perpindahan rumah tangga masuk atau keluar dari kemiskinan dengan pola bahwa persentase rumah tangga yang keluar dari kemiskinan lebih besar dibandingkan dengan rumah tangga yang jatuh ke dalam kemiskinan atau rumah tangga yang tetap tidak miskin masih lebih besar jika dibandingkan dengan rumah tangga yang menjadi miskin, hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan secara umum menunjukkan peningkatan pada periode 2011-

2013 meskipun dengan catatan bahwa tetap terdapat kerentanan kemiskinan yang dapat menyebabkan mereka kembali terjatuh ke dalam kemiskinan.



Gambar 2. Perpindahan Rumah Tangga Keluar dan Masuk ke dalam Kemiskinan di Indonesia 2011-2013

Sumber: Diolah penulis dari data Susenas Panel 2011-2013

Analisis lainnya adalah pada tahun 2013, hanya 2,05 persennya yang mampu keluar dari kemiskinan yang secara proporsi lebih sedikit dari rumah tangga yang tetap miskin. Hal ini memberikan gambaran bahwa rumah tangga yang cukup lama berad--a selalu berada dalam kondisi miskin, memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk keluar dari kemiskinan.

Setelah menganalisis pergerakan kemiskinan rumah tangga, selanjutnya Kondisi kemiskinan dinamis di Indonesia pada tahun 2011-2013 cenderung masih didominasi oleh

penduduk miskin transien yaitu sebanyak 17,88 persen, hal ini mengindikasikan bahwa penduduk miskin yang berpeluang untuk keluar dari kemiskinan atau terjatuh dalam kemiskinan cenderung lebih besar daripada penduduk yang terus menerus miskin (miskin kronis). Kondisi di atas menunjukkan bahwa masih banyak penduduk yang rentan untuk jatuh miskin bila terjadi gejolak, baik berupa gejolak ekonomi maupun kejadian lain yang berpengaruh terhadap ekonomi masyarakat seperti bencana alam. Mereka dapat dengan mudah jatuh ke dalam kemiskinan, dan sebaliknya mereka juga dengan mudah dapat keluar dari kemiskinan. Tabel 4 juga memperlihatkan persentase penduduk yang miskin kronis di Indonesia yang mencapai 4,78 persen. Pada periode 2011-2013 kelompok penduduk ini belum pernah keluar dari kemiskinan dan memiliki peluang yang kecil untuk keluar dari kemiskinan dibanding penduduk miskin transien.

Tabel 4. Dekomposisi Penduduk Miskin Menurut Daerah Tahun 2011-2013

Daerah	Miskin kronis	Miskin transien	Tidak miskin
(1)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan + Perdesaan	4,78	17,88	77,34
Perkotaan	3,55	12,65	83,80
Perdesaan	6,00	23,04	70,96

Sumber: Diolah penulis dari data Susenas Panel 2011-2013

Secara umum, pola dekomposisi kemiskinan untuk daerah perkotaan dan perdesaan hampir sama sama, yaitu penduduk miskin sebagian besarnya merupakan penduduk miskin transien, tetapi dari segi jumlah terdapat perbedaan yang cukup signifikan yaitu jika persentase penduduk miskin kronis di perkotaan adalah sebesar 3,55 persen, tetapi di perdesaan penduduk miskin kronis hampir mencapai dua kali lipatnya, yaitu 6,00 persen. Begitu juga halnya dengan penduduk miskin transien yang mana di perkotaan adalah 12,65 persen,

di perdesaan mencapai 23,04 persen. Hal ini menggambarkan bahwa kondisi kemiskinan di perdesaan Indonesia lebih parah karena lebih banyak diantara mereka merupakan penduduk miskin kronis yang memiliki kesulitan untuk keluar dari kemiskinan dari waktu ke waktu.

Sektor Pekerjaan dan Dinamika Kemiskinan Hasil Regresi Logistik Multinomial

Di dalam studi ini digunakan model statistika regresi logistik multinomial untuk melihat bagaimana pengaruh dinamika status pekerjaan terhadap dinamika kemiskinan pada periode tahun 2011-2013 yang dikontrol dengan variabel bebas yang lainnya yaitu perubahan lapangan pekerjaan kepala rumah tangga (KRT), tingkat pendidikan KRT, lokasi rumah tangga, daerah tempat tinggal rumah tangga, jumlah balita dalam rumah tangga, dan umur KRT.

Pada tahap pertama dilakukan uji keberartian model secara keseluruhan pada model utama. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa *Chi-Square* statistik dari model multinomial logit signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 5 persen yang menunjukkan bahwa minimal terdapat satu variabel bebas yang memengaruhi dinamika kemiskinan.

Kemudian selanjutnya, untuk setiap variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini akan diuji secara statistik untuk mengetahui apakah variabel bebas tersebut signifikan apabila dimasukkan ke dalam model sehingga digunakan *Likelihood Ratio Test*. Berdasarkan nilai pada tabel tersebut terlihat bahwa seluruh variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini signifikan secara statistik di dalam model.

Secara umum untuk melihat bagaimana pengaruh suatu variabel bebas terhadap variabel tidak bebas adalah dengan melihat nilai marginal efeknya. Nilai marginal efek

hasil estimasi dari model dapat dilihat pada Tabel 5 dan Tabel 6.

Tabel 5. Nilai Koefisien Regresi dan Marginal Efek Model pada Kategori Kemiskinan Kronis

Miskin Kronis (1)	Coef. (2)	dy/dx (3)
Dinamika Status Pekerjaan		
Tetap Informal	0,299**	0,012
Tetap Formal	-0,786***	-0,018
Dinamika Lapangan Pekerjaan		
Tetap di Pertanian	0,148	0,0047
Tetap di Non Pertanian	-0,916***	-0,029
Pendidikan Kepala Rumah Tangga		
Tidak tamat SD	1,962***	0,057
Tamat SD/SMP	1,218***	0,025
Lokasi Rumah Tangga		
Luar Jawa & Bali	0,055	0,0039
Daerah Tempat Tinggal		
Perkotaan	0,446***	0,019
Demografis		
Jumlah Balita	0,9***	0,031
Umur KRT	-0,007	-0,0002

dy/dx.: marginal effect

***) Signifikan di 1%; **) Signifikan di 5%; *) Signifikan di 10%;

Sumber: diolah penulis dari data Susenas Panel 2011-2013

Tabel 6. Nilai Koefisien Regresi dan Marginal Efek Model pada Kategori Kemiskinan Transien

Miskin Transien (1)	Coef. (2)	dy/dx (3)
Dinamika Status Pekerjaan		
Tetap Informal	0,042	0,0021
Tetap Formal	-0,828***	-0,065
Dinamika Lapangan Pekerjaan		
Tetap di Pertanian	0,252**	0,0262
Tetap di Non Pertanian	-0,313***	-0,024
Pendidikan Kepala Rumah Tangga		
Tidak tamat SD	1,453***	0,117
Tamat SD/SMP	1,000***	0,071
Lokasi Rumah Tangga		
Luar Jawa & Bali	-0,209***	-0,022
Daerah Tempat Tinggal		
Perkotaan	-0,058	-0,0096
Demografis		
Jumlah Balita	0,619***	0,055
Umur KRT	-0,008	-0,0008

dy/dx.: marginal effect

***) Signifikan di 1%; **) Signifikan di 5%; *) Signifikan di 10%;

Sumber: diolah penulis dari data Susenas Panel 2011-2013

Pada Tabel 5 menunjukkan koefisien regresi yang terbentuk beserta nilai marginal efeknya untuk kategori kemiskinan kronis, sedangkan

Tabel 6 menunjukkan koefisien regresi yang terbentuk dari model beserta nilai marginal efeknya untuk kategori kemiskinan transien, di mana rumah tangga dengan kepala rumah tangga yang selalu bekerja dengan status pekerjaannya adalah pekerja formal antara tahun 2011-2013, maka memiliki probabilitas yang lebih rendah untuk mengalami kemiskinan kronis maupun transien dibandingkan dengan tidak miskin yang dapat dilihat dari tanda koefisien regresi yang bertanda negatif dengan nilai efek marginal masing-masing sebesar 1,8 poin persen lebih rendah peluangnya untuk mengalami miskin kronis dan 6,5 poin persen lebih rendah peluangnya untuk mengalami miskin transien dengan faktor lain dianggap konstan. Sedangkan rumah tangga dengan kepala rumah tangga yang selalu bekerja dengan status pekerjaannya adalah sebagai pekerja informal antara tahun 2011-2013, maka memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk mengalami kemiskinan baik kemiskinan kronis maupun transien dibandingkan dengan tidak miskin yang dapat dilihat dari tanda koefisien regresi yang bertanda positif dengan nilai efek marginal masing-masing sebesar 1,2 poin persen lebih tinggi peluangnya untuk mengalami kemiskinan kronis dan 0,21 poin persen lebih tinggi peluangnya untuk mengalami kemiskinan transien (meskipun tidak signifikan secara statistik) dengan faktor lain dianggap konstan.

Secara umum hal ini mengindikasikan bahwa data tersebut memang sesuai dengan gambaran sektor informal yang ada di Indonesia, yaitu sektor yang dianggap identik dengan aktivitas ekonomi skala kecil, kurang produktif, dan tidak mempunyai keuntungan usaha ke depan yang menjanjikan. Predikat tersebut muncul berawal dari sifat usaha sektor informal yang cenderung sebagai usaha mandiri, teknologi yang sederhana, modal kecil, dan relatif tidak

terorganisasi. Kondisi ini semakin diperburuk apabila pemerintah terlambat memberikan respon dan ketidakjelasan upaya pemberdayaan dan intervensi kebijakan yang hendak diterapkan, sementara itu aktivitas ekonomi informal ini cenderung tidak mengalami penurunan dari tahun ke tahun, bahkan jumlahnya cenderung meningkat.

Salah satu temuan lain yang menarik di dalam penelitian ini adalah jumlah balita di dalam rumah tangga yang digunakan sebagai pendekatan terhadap beban yang harus ditanggung oleh rumah tangga. Peningkatan jumlah balita di dalam rumah tangga akan menghasilkan 3,10 persen poin dalam peluang rumah tangga menjadi miskin kronis dan 5,50 persen poin dalam peluang rumah tangga menjadi miskin transien dibanding tidak miskin, dengan faktor lain konstan. Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah anggota rumah tangga yang berusia balita dalam rumah tangga akan meningkatkan peluang rumah tangga jatuh ke dalam kemiskinan, karena meningkatnya jumlah anggota rumah tangga yang harus ditanggung, hal ini semakin diperparah jika pendidikan kepala rumah tangganya rendah, di mana terlihat bahwa rumah tangga dengan kepala rumah tangga yang berpendidikan kurang dari Sekolah Dasar (SD) memiliki peluang yang paling besar untuk mengalami kemiskinan baik miskin kronis maupun miskin transien dibandingkan rumah tangga dengan kepala rumah tangga yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) ke atas dengan nilai efek marginal masing-masing sebesar 5,7 poin persen lebih tinggi peluangnya untuk mengalami miskin kronis dan 11,7 poin persen lebih tinggi peluangnya untuk mengalami miskin transien jika dibandingkan dengan kepala rumah tangga yang memiliki pendidikan SMA ke atas, dengan faktor lain dianggap konstan.

Gambaran di atas menunjukkan bahwa tidak hanya perubahan dalam sektor pekerjaan yang memengaruhi dinamika kemiskinan rumah tangga, tetapi juga terdapat hal lain yang mempengaruhinya, salah satunya adalah mutu modal manusia melalui pendidikan. Pendidikan yang rendah berkaitan dengan kecenderungan rumah tangga untuk mengalami kemiskinan.

PEMBAHASAN

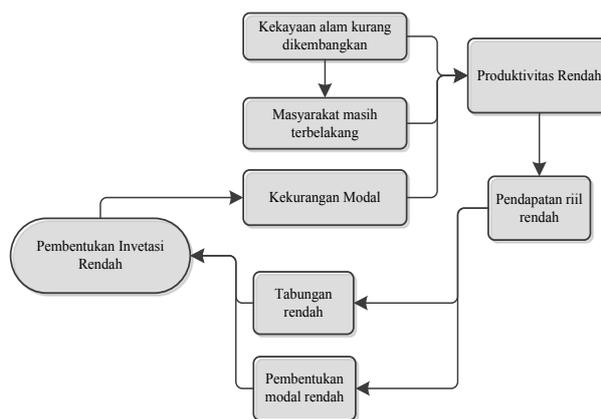
Menurut Diallo dan Beckline (2017) bahwa sektor informal sering dikaitkan dengan meningkatnya kemiskinan dan kondisi ketenagakerjaan yang lemah di mana negara-negara berpenghasilan menengah (*middle-income countries*) memiliki sektor informal yang lebih kecil tetapi memiliki tingkat pengangguran lebih tinggi daripada negara-negara miskin. Pada sektor informal terdapat hambatan untuk memajukan sektor informal menjadi sektor yang lebih sejahtera, seperti rendahnya akses terhadap kredit, tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan sektor formal dan kebijakan pemerintah yang cenderung lebih banyak berpihak pada pekerjaan di sektor formal.

Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara sektor informal dengan kemiskinan, seperti menurut Chen (2001) menyatakan bahwa rata-rata pendapatan laki-laki dan perempuan lebih rendah di sektor informal daripada di sektor formal, dan kesenjangan gender dalam pendapatan/upah tampak lebih tinggi di sektor informal daripada di sektor formal. Pekerja informal biasanya tidak memiliki perlindungan sosial yang diberikan kepada pekerja bayaran formal, seperti tunjangan pekerja dan asuransi kesehatan, dan biasanya bekerja dengan waktu yang tidak teratur dan jadwal yang tidak resmi, hubungan yang tepat antara pekerjaan informal dan intensitas kemiskinan hanya muncul

ketika pekerja informal dipilah berdasarkan subsektornya dan status pekerjaannya.

Studi yang dilakukan Wulandari (2016) tentang faktor-faktor yang memengaruhi kemiskinan rumah tangga di Kota Kendari tahun 2014 mendapatkan hasil bahwa status pekerjaan kepala rumah tangga di sektor formal dan non formal memengaruhi secara signifikan terhadap kemiskinan rumah tangga. Menurut Sastry (2004) penduduk yang bekerja di sektor informal khususnya sebagai buruh tidak tetap memiliki angka kejadian kemiskinan yang paling tinggi dibandingkan sebagai buruh tetap.

Meier dan Baldwin (dalam Sukirno, 1985: 219) mengemukakan satu lingkaran perangkat kemiskinan yang muncul akibat dari hubungan saling memengaruhi antara keadaan masyarakat yang masih terbelakang dan tradisional dengan kekayaan alam yang masih belum dikembangkan. Untuk mengembangkan kekayaan alam yang dimiliki, maka masyarakat harus memiliki tenaga kerja dengan keahlian untuk memimpin dan melaksanakan berbagai kegiatan ekonomi. Ketiga lingkaran perangkat kemiskinan tersebut dapat divisualkan sebagaimana digambarkan oleh Gambar 3. Pada Gambar 3 produktivitas yang dihasilkan masyarakat masih rendah karena selain kekayaan alam yang kurang dikembangkan, masyarakat juga masih terbelakang serta kekurangan modal. Hal ini menunjukkan ciri-ciri yang sesuai dari sektor informal yaitu: manajemennya sederhana, tidak memerlukan izin usaha, modal rendah, padat karya, tingkat produktivitas rendah, tingkat pendidikan formal biasanya rendah, penggunaan teknologi sederhana, sebagian besar pekerja adalah pekerja keluarga dan pemilikan usaha oleh keluarga, mudah keluar masuk usaha dan kurangnya dukungan dan pengakuan dari pemerintah.



Gambar 3. Lingkaran Perangkat Kemiskinan

Sumber: Nurkse, Meier dan Baldwin dalam Sukirno, 1985:219

KESIMPULAN

Secara umum kondisi dinamika/pergerakan status kemiskinan (*poverty dynamics*) di Indonesia pada tahun 2011-2013 cenderung masih didominasi oleh penduduk miskin dengan kategori miskin transien, kondisi ini diperburuk dengan masih adanya penduduk yang terus menerus miskin (miskin kronis) pada periode tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak penduduk yang rentan untuk jatuh miskin bila terjadi gejolak (*shocks*), mereka dapat dikatan sebagai kelompok yang sangat rentan dengan kemiskinan.

Dinamika status pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh secara statistik terhadap pergerakan kemiskinan rumah tangga di Indonesia pada periode tahun 2011 ke tahun 2013, dimana KRT yang tetap berada di sektor informal memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami kemiskinan kronis maupun kemiskinan sementara. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari ILO (2010) bahwa kegiatan informal sering terkait dengan upah yang rendah dan biasanya tidak mencapai upah minimum regional (UMR) yang mendorong rumah tangga tersebut tidak mampu memenuhi kehidupan yang layak bagi mereka.

SARAN

Temuan dari penelitian ini mendukung apa yang telah disampaikan oleh Chatterjee (2017) di dalam materinya tentang “*Strategi untuk memerangi kemiskinan dan menghasilkan lapangan kerja yang layak di kawasan Asia Pasifik*” dalam acara *United Nations Expert Group Meeting on Strategies for Eradicating Poverty to Achieve Sustainable Development for All* menyatakan bahwa pemerintah harus berfokus pada migrasi kerja dari sektor informal ke formal dan juga perluasan lapangan kerja sektor formal.

Selain itu hasil penelitian ini juga mendukung pendapat ILO (2016) untuk menghadapi tantangan utama dalam mengatasi kemiskinan jika dikaitkan dengan pekerjaan, yang menurut ILO (2016) dapat dipecahkan melalui penyediaan kerangka kerja untuk penciptaan lapangan kerja yang layak dan usaha yang berkelanjutan dengan salah satu point kuncinya adalah “transisi ekonomi dari sektor informal ke sektor formal”.

Oleh karena itu sebagai tahap lanjutan dari program penanggulangan kemiskinan yang saat sudah dilakukan pemerintah, pemerintah sebaiknya juga lebih berfokus pada sektor informal yang mana terdapat sekitar 71 persen kepala rumah tangga miskin bekerja di sektor informal (Susenas Maret 2011) sehingga mereka bisa keluar dari kemiskinan melalui penciptaan lapangan kerja yang layak dan usaha yang berkelanjutan (*decent job creation and sustainable enterprises*).

Untuk penelitian selanjutnya pembahasan mengenai analisis kemiskinan dinamis akan semakin lengkap apabila terdapat informasi mengenai bagaimana kondisi sosial maupun budaya obyek penelitian guna mendapatkan gambaran yang secara menyeluruh tentang fenomena kemiskinan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (Kesra) BPS RI dan Direktorat Statistik Ketahanan Sosial (Hansos) BPS RI atas kesempatan untuk mendapatkan informasi dan analisis yang sangat berarti bagi terlaksananya dan terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisjahbana, A.S., & Yusuf, A.A. (2003). *Poverty Dynamics in Indonesia: Panel Data Evidence. Working Paper in Economics and Development Studies No. 200303*. Department of Economics Padjajaran University.
- Badan Pusat Statistik & World Bank Institute. (2002). *Dasar-Dasar Analisis Kemiskinan*. BPS: Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2007). *Analisis Kemiskinan Transient (Transient Poverty)*. BPS: Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia 2016*. BPS: Jakarta.
- Chatterjee, Shiladitya. (2017). *Strategies to combat poverty and generate decent employment in the Asia - Pacific region*. United Nations Expert Group Meeting on Strategies for Eradicating Poverty to Achieve Sustainable Development for All New York, 8-11 May.
- Chen, M. (2001) Women in the Informal Sector: A Global Picture, the Global Movement. *SAIS Review*, 21, 71-82. <https://doi.org/10.1353/sais.2001.0007>
- Dariwardani, Ni Made Inna. (2012). *Poverty in Indonesia: Analysis of Poverty Dynamics And Poverty Determinants*. A thesis in International University of Japan.

- Dartanto, Teguh & Nurkholis. (2013). The determinants of poverty dynamics in Indonesia: evidence from panel data, *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 49:1, 61-84.
- Devicieti, Francesco, Fernando Groisman, Ambra Poggi. (2009). Informality and poverty: Are these processes dynamically interrelated? Evidence from Argentina. *Department of Economics*. University of Milan Bicocca
- Diallo, A., Yin, Z.H. & Beckline, M. (2017). Assessing the Socioeconomic Impacts of the Informal Sector in Guinea, West Africa. *Open Access Library Journal*, 4: e3290. <http://dx.doi.org/10.4236/oalib.1103290>
- Haughton, J. dan Khandker, S.R. (2009). *Handbook on Poverty + Inequality*. World Bank: Washington DC
- Hosmer, D.W. and Lemeshow. (2000). *Applied Logistic Regression Second Edition*. John Wiley & Sons, Inc: New York
- Hulme, D. and A. Shepard (2003) *Conceptualizing chronic poverty*, *World Development* 31 (3): 403–24.
- International Labour Organizatio. (2010). *Ekonomi Informal di Indonesia: Ukuran, Komposisi dan Evolusi*. ILO: Jakarta.
- International Labour Organization. (2016). *World Employment Social Outlook 2016: Transforming jobs to end poverty*. ILO: Geneva.
- Listiyani, Nanik Sri. (2010). *Karakteristik Sosio-Demografi yang Melatarbelakangi Penduduk Mengalami Kemiskinan Kronis di Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- McCulloch, N. and Calandrino, M. (2003) Vulnerability and chronic poverty in rural Sichuan, *World Development* 31 (3): 611–28.
- McKay, A. and Lawson, D. (2002) ‘Chronic poverty: a review of current quantitative evidence’, CPRC Working Paper No. 15, University of Manchester.
- Nachrowi, D. Nachrowi. & Usman, Hardius (2002). *Penggunaan Teknik Ekonometri*. Jakarta: PT. Raja Grafindo
- Noeraini, A. A. (2015). Ekonomi Informal Di Indonesia, Suatu Tinjauan Pustaka. *Sustainable Competitive Advantage (SCA)*, 5(1).
- Sastry, N.S. (2004). Estimating Informal Employment and Poverty in India. United Nations Development Programme India, Discussion Paper Series-7, pp. 6-8 and pp. 21-22.
- Sukirno, Sadono. (1985). *Ekonomi Pembangunan*. Jakarta: LPEF-UI Bima Grafika.
- Widyanti, Wenefrida, *et al.* (2009). The Relationship Between Chronic Poverty and House Hold Dynamics: Evidence from Indonesia. *Working Paper*. The SMERU Research Institute.
- World Bank. (2000). *World Development Report 2000-2001*. Washington DC.
- World Bank Institute. (2005). *Introduction to Poverty Analysis: Poverty Manual*. World Bank Institute.
- Wulandari, Nike Roso. (2016). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga di Kota Kendari Tahun 2014*. *Jurnal Progres Ekonomi Pembangunan* Vol 1, No. 1 2016.

POTRET KEMISKINAN MASYARAKAT PULAU MASELA DI LADANG MIGAS TERKAYA BLOK MASELA DI KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA

POVERTY PORTRAIT OF MASELA ISLAND PEOPLE ON THE RICHEST OIL AND GAS FIELDS MASELA BLOCK IN SOUTHWEST MALUKU REGENCY

Aholiab Watloly dan Simona Christina Henderika Litaay

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Pattimura Ambon, Maluku Republik Indonesia

E-mail: aholiabwatloly@ymail.com

Diterima: 21 November 2017; Direvisi: 9 Desember 2017; Disetujui: 11 Desember 2017

Abstrak

Masela adalah sebuah pulau kecil namun membawa isu besar dan global. Pulau Masela di bibir perbatasan Negara memiliki laut yang luas dan dominan serta kaya sumberdaya alam yang kini dikenal dengan nama ladang abadi Blok Masela. Nama Blok Masela di Rahim kosmos pulau Masela seolah menggemparkan dunia dan membuatnya menjadi incaran dunia. Laut bagian Timur pulau Masela di mana Blok Masela berada, menempati posisi geostrategis dan geopolitik Negara karena terletak di Timur perbatasan Negara Indonesia dengan negara tetangga Australia. Meskipun demikian, masyarakat Pulau Masela di mana Blok Masela itu berada masih dililit oleh lingkaran kemiskinan yang cukup berat. Bahkan, masyarakat pulau Masela dan sekitarnya di Kabupaten Maluku Barat Daya (MBD) dan Maluku Tenggara Barat (MTB) terus dilupakan dan ditinggalkan oleh negara di saat Negara begitu sibuk melakukan transaksi pengerjaan Blok Masela. Realitas tersebut merupakan sebuah ironi yang perlu dipecahkan secara akademis melalui tahap penelitian lapangan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, kemiskinan masyarakat Pulau Masela sebagai masyarakat pulau kecil adalah khas berkarakter kemiskinan pulau-pulau kecil yang dideterminasi oleh kondisi kewilayahan, kurangnya akses perhubungan, kurangnya akses pembangunan dan terbatasnya kapasitas sumberdaya manusia, kurang (kecil)nya alokasi dana pembangunan nasional yang diberikan kepada Pemerintah Daerah setempat untuk mengurus pembangunan pulau-pulau kecil dan terisolasi di bibir pebatasan yang cukup sulit kondisi geografisnya dan mahal biayanya bila dibandingkan dengan alokasi dana yang diberikan kepada wilayah daratan yang cukup mudah. Factor determinan berikutnya adalah kebijakan pembangunan nasional yang belum pro pada pembangunan masyarakat pulau-pulau kecil. Langkah pertama yang harus dilakukan dalam menanggulangi atau mengatasi kemiskinan masyarakat di pulau kecil Masela, adalah penanganan struktur kemiskinan yang melilit dan menguasai mereka dalam sebuah lingkaran setan kemiskinan.

Kata Kunci: kemiskinan, blok masela, karakter kemiskinan, pulau kecil, pembangunan kepulauan.

Abstract

Masela is a small island yet it brings big and global issues. The Masela island which is located on the border of the country has a vast and dominant sea and is rich in natural resources now known as the immortal field of Masela Block. The block's name seemed to shock the world and make it as a world's target. The eastern sea of Masela island occupies the geostrategic and geopolitical position as it lies on the eastern border of the state of Indonesia with neighboring Australia. Nevertheless, the Masela island communities are still surrounded by a fairly severe poverty cycle. In fact, Masela and its surrounding communities in Southwest Maluku and West-Southeast Maluku regencies are still forgotten and abandoned by the state at the time when it is so busy engaged in the construction of the block. This reality is an irony that needs to be solved academically through the field research stage. This research is conducted by using qualitative method with descriptive approach. The results show that the poverty of the Masela island communities as small island communities is the characteristic of the poverty of small islands that is determined by regional conditions, lack of transportation access, lack of development access and limited human resource capacity, less the allocation of national development funds given to the regional government for the development of small

islands which is quite difficult and affordable cost compared to the allocation of national development funds given to the region that is very easy when compared with the development in the islands characterized by a small and isolated islands on borders of the state. The next determinant factor is the national development policies that have not been pro on community development on small islands. The first step that should be taken in order to solve the poverty problems of the people in this island is the handling of poverty structure which is twisted and conquered them in a vicious cycle of poverty.

Keywords: *poverty, masela block, poverty character, small island, archipelago developmet.*

PENDAHULUAN

Kini, nama Masela makin mencuat di publik dengan kekayaan alam lautnya yang disebut Blok Masela. Rahim kosmos Pulau Masela di Kabupaten Maluku Barat Daya (MBD) yang terletak di pusaran laut Masela menyimpan kekayaan alam yang besar. Si bidadari jelita dari Indonesia Timur yang namanya pulau Masela dengan Blok Maselanya, sejak tahun 2008 telah mencuat dalam perbincangan public dengan ditemukannya sumur abadi pertama di tengah-tengah struktur Abadi. Pada tahun 2013 pulau kecil Masela dengan 11 desa dan 1 dusun, secara resmi ditetapkan menjadi sebuah kecamatan dengan nama Kecamatan Masela di Kabupaten Maluku Barat Daya (MBD) Provinsi Maluku, lepas dari kecamatan Babar Timur yang pusatnya di pulau induk, yaitu pulau Babar Kabupaten MBD. Masela pulau kecil dengan lautnya yang luas dan kaya sumberdaya alam yang dikenal dengan nama Blok Masela, kini seolah menggemparkan dunia dan membuatnya menjadi incaran dunia. Watloly 2014, menjelaskan bahwa, orang Masela memiliki sebuah pandangan kosmologi yang disebut *Noeray* (e) yang menjelaskan hakikat dan kedudukan alam raya pulau Masela yang meliputi totalitas laut dan darat dalam sebuah keutuhan kosmos yang sistemik. Laut pulau Masela yang luas itu merupakan pusaran kosmos pulau Masela dan lantai dasar atau akar (fondasi) yang kokoh bagi bangunan kosmos pulau Masela. Hal itu dibuktikan dengan setiap bangunan rumah orang Masela yang disebut *im* selalu diambil batu alas atau batu penjurunya dari Rahim laut pulau Masela.

Dalam keyakinan kosmologi orang Masela, jenis batu tersebut itulah yang menjadi sumber gas dan minyak Blok Masela. Di laut bagian Timur-nya Pulau Masela di mana ladang gas abadi terkaya Blok Masela berada, menempati sebuah posisi geostrategis dan geopolitik Negara karena terletak pada Timur perbatasan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dengan negara tetangga Australia.

Meskipun demikian, masyarakat Pulau Masela di mana Blok Masela itu berada masih dililit oleh lingkaran kemiskinan yang cukup berat. Si bidadari jelita dari Indonesia Timur yang namanya pulau Masela dengan Blok Maselanya, menyimpan sebuah ironi kemiskinan yang menderah kehidupan masyarakat pulau Masela, sebagai masyarakat pulau kecil yang terpencil, terisolasi dan terlupakan di bibir perbatasan Negara. Masyarakat pulau kecil Masela yang terpencil begitu jauh dari jangkauan pembangunan nasional, jauh dari analisis dan kalkulasi keuntungan (konstituen politik) bagi kekuatan politik Negara yang bertarung merebut kekuasaan di Negara. Masela plau kecil dan terpencil di bibir perbatasan jauh dari pusat pertumbuhan dan jauh dari jangkauan lembaga-lembaga ekonomi, seperti; pasar, perbankan atau lembaga permodalan lainnya. Mereka dililit dengan sistim ijon, barter dan praktik monopoli. Sebagai masyarakat pulau-pulau kecil di perbatasan Negara Indonesia dan Australia, masyarakat pulau Masela, di Kabupaten Maluku Barat Daya (MBD) terus dilupakan dan ditinggalkan oleh negara, bahkan di saat Negara begitu sibuk melakukan transaksi

pengerjaan Blok Masela. Ironi tersebut begitu menarik untuk diteliti secara mendalam guna dapat menemukan akar (karakter) permasalahan yang mendeterminasi kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela serta memberikan berbagai saran rekomendatif dalam rangka penanganan kemiskinan masyarakat di pulau Masela dan pulau-pulau kecil sekitarnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang sesuai hakikatnya berusaha melakukan pendekatan dengan orang-orang dan situasi penelitian agar peneliti memperoleh pemahaman yang jelas tentang realitas kehidupan. Jenis data yang dihasilkan dalam metode kualitatif adalah data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang sesuai apa yang dipikirkan oleh mereka sebagai sumber data (bukan apa yang dipikirkan oleh peneliti) atau perilaku yang dapat diamati sesuai apa yang terjadi dilapangan sehingga peneliti dapat mendiskripsikan realitas kehidupan yang dihadapi. Dengan mengacu pada prosedur penelitian kualitatif dimaksud, peneliti akan mengamati dan mendalami kemiskinan masyarakat pulau Masela dalam hubungan dengan kawasan kewilayahannya guna dapat memahami secara holistik akar dan karakter permasalahan yang diteliti. Caranya dengan pengumpulan informasi melalui teknik wawancara dan observasi, pemeriksaan data, menganalisis serta membangun sebuah penggambaran yang obyektif mengenai realitas kemiskinan masyarakat pulau Masela dalam sebuah perspektif emik. Pengoperasian metode kualitatif ini dilakukan dengan langkah-langkah di mana peneliti turun dan *live in* di lapangan untuk berinteraksi dengan masyarakat dan berusaha menangkap gejala, data, serta memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang kehidupan actual kondisi kemiskinan yang dialami dalam dunia sekitarnya. Teknik pemeriksaan dan pengujian keabsahan data dengan melakukan pengecekan

kembali pada sumber yang sama dalam waktu yang berbeda. Selanjutnya dilakukan pengecekan kembali dengan menggunakan sumber yang berbeda melalui teknik *Focus Group Discussion* (FGD) di lapangan dan berdialog dengan sumber-sumber lain, yaitu para penumpang kapal yang peneliti jumpai, baik selama penantian kapal di pelabuhan maupun selama 3 hari dalam perjalanan dengan kapal kembali ke kota Ambon untuk membandingkan data terhadap data yang didapatkan.

Bahan yang digunakan sebagai instrumen penelitian ini adalah; pedoman wawancara, alat perekaman yang digunakan untuk merekam hasil wawancara maupun aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat di lokasi penelitian agar dapat diperoleh data yang maksimal, alat dokumentasi (*camera*) untuk pengambilan gambar yang menunjukkan realitas sosial pada lokasi penelitian, kemudian gambar tersebut dijadikan sebagai bukti penelitian. Selain itu, peneliti juga menggunakan alat tulis berupa pena dan buku catatan (*note book*) untuk mencatat informasi yang diperoleh, baik dari informan atau hal-hal yang langsung ditemui oleh peneliti. Proposal Penelitian dan Tor disusun berdasarkan data-data awal yang diperoleh dari dokumen hasil penelitian sebelumnya maupun hasil wawancara awal dengan orang Masela yang peneliti jumpai di Ambon, selanjutnya disusun pedoman wawancara agar dapat memberi panduan yang jelas bagi peneliti dalam tugas. Berdasarkan informasi yang diperoleh tentang kondisi lingkungan penelitian di pulau Masela yang jauh dan terisolir maka berbagai logistic, baik untuk kelancaran penelitian maupun keamana peneliti pun disiapkan dengan baik sebelum turun lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pulau Masela adalah sebuah pulau kecil dengan isu besar dan global. Pulau kecil

dan terpencil Masela terletak di bentangan kepulauan Babar dengan panorama alam yang indah mempesona dan penuh keajaiban dan kaya sumberdaya laut. Hal ini nampak dari kondisi pulauanya yang berkarang namun bisa dijadikan sebagai lahan perkebunan yang produktif dan lautnya yang penuh dengan potensi energi alam lautnya yang menggiurkan sebagai lahan gas bumi terbesar. Meskipun demikian, de Jonge dan van Dijk (1995) menggambarkan pulau Masela sebagai bagian dari jajaran pulau-pulau yang terlupakan (*forgotten island*) serta ditinggalkan dalam kondisi miskin dan terpukul.

Kemiskinan adalah sebuah realitas sosial yang umum, namun struktur dan karakter kemiskinan berbeda-beda pada setiap masyarakat sesuai konteks determinan yang berbeda. Faktor determinan tersebut, seperti; kondisi kewilayahan yang berbeda-beda, kapasitas sumberdaya masyarakat miskin yang berbeda-beda, akses pembangunan yang berbeda-beda, alokasi dana pembangunan nasional yang berbeda-beda, kondisi pemerintahan yang berbeda-beda oleh kesulitan lingkungan geografis kepulauannya, kapasitas sumberdaya manusia dan social budaya yang berbeda-beda, serta sumberdaya alamnya yang berbeda-beda. Upaya menggali, memahami dan menyingkap karakter kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela dengan mengamati kehidupan nyata mereka secara jelas dan utuh. Caranya dengan mengkaji sisi geografis, kehidupan sosial budaya, ciri antropologis dan ekonomi masyarakat pulau Masela.

Secara geokultural, pulau kecil Masela berada dalam zona kultural Kalwedo dan terletak pada poros belahan utara-selatan dibentangan garis katulistiwa pada 12° diantara 3° Lintang Utara dan 9° Lintang Selatan dan dari 124° - 136° Bujur Timur. Ada 6 buah gedung SD, 2 buah gedung SMP dan 1 gedung SMK dengan tenaga guru yang masih terbatas serta 1 buah

PUSKESMAS dengan tenaga kesehatan yang masih terbatas dan sulit dijangkau (diakses) oleh warga dari desa lainnya karena kondisi jalan dan sarana transportasi darat secara cepat, tepat dan murah. Umumnya transportasi masih bergantung pada jalur transportasi laut karena kondisi jalan darat yang masih sulit. Letak pulau kecil Masela di bibir perbatasan negara menghadirkan berbagai masalah kerentanan yang tinggi, seperti kerentanan social, budaya, politik, ekonomi, hukum dan gangguan keamanan dari luar yang sulit mereka hadapi dengan keterbatasan yang dimiliki.

Penduduk Kecamatan Masela menyebar pada 11 (sebelas) desa atau kampung dengan jumlah penduduknya secara keseluruhan adalah 2180 (dua ribu seratus delapan puluh) orang dengan penduduk perdesa sebagai berikut:

Tabel 7. Jumlah penduduk dalam Kampung / Kecamatan Masela

Desa	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Babiotang	103	99	202
Iblatmuntah	40	46	86
Lawawang	98	122	220
Telalola	97	99	196
Ilbutung	69	75	144
Nura	183	191	374
Latalola Besar	105	128	233
Marsela	67	81	148
Serili	130	153	283
Latalola Kecil	75	70	145
Bulolora	71	78	149
Jumlah	1038	1142	2180

Sumber: Kantor Kecamatan Masela Juni 2014

Manusia Masela (bd. de Jonge dan van Dijk 1995), sebagaimana manusia awal di Maluku berambut keriting dan berkulit gelap serta merupakan bagian dari ras Austroloid. Mereka merupakan bagian dari kelompok masyarakat yang konsumsi utama adalah kerang-kerangan dibandingkan jenis makanan lainnya. Selain mereka mengumpulkan makanan, aktivitas

berburu, dan mencari ikan dan bertani, mereka juga mengerjakan hal lain yang merupakan sumber pendukung kehidupan yang lain.

Pulau Masela umumnya beriklim tropis dengan 2 musim yang dominan, yaitu musim Timur yang bergerak dari bulan Mei sampai Oktober dan musim Barat yang bergerak dari bulan Desember sampai Maret. Setiap bulan November dan bulan Maret adalah pancaroba atau musim peralihan musim. Pulau Masela memiliki topografi yang datar bergelombang dengan deretan perbukitan kecil dan lembah. Wakin(2010)menjelaskan bahwa, gunung *Leray* dan *Lektai* menjadi pusat dalam penguraian sejarah dan sumber kekuasaan di pulau Masela. Sejak tahun 1512 pulau Masela telah mendapat pengaruh intrik penjajahan Portugis, yang dilakukan dengan cara mengadudomba kedua kekuatan besar di pulau Masela, yaitu; *Leray* dan *Lektai*. Pada daerah kebun, hutan dan pesisir pantai pulau Masela selalu berdiri kokoh sejenis pohon kelapa dan jenis pohon yang oleh masyarakat Maluku Baarat Daya disebut pohon *koli*. Pohon *koli* merupakan sejenis palem yang batangnya sangat keras tetapi dapat disadap untuk dijadikan minuman beralkohol yang disebut sopi. Air pohon *koli* itu disadap untuk mendapatkan sejenis minuman produk lokal yang disebut *segeru*.

Pulau Masela memiliki kedudukan strategis karena dua alasan pokok, yaitu selain sebagai salah satu pulau di perbatasan antarnegara (Indonesia dan Australia) juga secara sosio-kultural, merepresentasikan dua tipe kebudayaan, yaitu kebudayaan pulau-pulau kecil dan kebudayaan pulau perbatasan. Informasi yang didapatkan di lapangan menjelaskan bahwa pulau Masela telah menjadi pulau transit yang cukup strategis bagi para prajurit sekutu asal Australia, saat perang antara kubu Sekutu Amerika melawan Jepang, sehingga masih ada peninggalannya yang dapat dijumpai di pulau Mesela.

Sebagaimana kepulauan Babar lainnya, pulau Masela termasuk dalam lingkaran busur luar yang terbentuk dari jenis batuan koral yang kurang subur dengan dihiasi padang padang ilalang. Pada musim Barat, pelayaran di pantai bagian Barat pulau tersebut sangat berbahaya, sehingga seluruh aktifitas bongkar muat lebih difokuskan di bagian Timur. Penduduk yang mendiami pulau ini begitu tanggap terhadap lingkungan alam yang telah membentuk mereka menjadi manusia alam (manusia kepulauan) dan bergerak berdasarkan irama alam laut dan darat kepulauannya.

Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa Orang Masela lebih memilih untuk melakukan aktifitasnya pada desanya masing-masing, karena akses perhubungan antardesa yang sangat sulit. Guna kepentingan kesehatan dan pendidikan maka mereka harus melakukan perjalanan antarkampung dengan melintasi jalan berbatuan yang panjang di bawah terik matahari atau melintasi lautan yang bergelora untuk kepentingan atau kebutuhan tertentu dengan menggunakan armada transportasi laut (*speed boat*) yang cukup mahal, langkah dan terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan pula bahwa, perlu adanya upaya pembukaan jalan lingkaran pulau Masela untuk memperlancar arus transportasi dan komunikasi antarkampung.

Sarana angkutan umum yang sangat membantu kelancaran transportasi antarpulau masih sangat terbatas dan sulit. Arus masuk maupun ke luar di pulau Masela adalah kapal perintis, kapal ferry dan kapal-kapal lokal, yang dapat menghubungkan pulau Masela dengan pulau Babar, dan kepulauan Maluku Barat Daya, maupun kabupaten dan kota lainnya di Provinsi Maluku atau luar Maluku. Ditemukan selama penelitian bahwa, kondisi kapal maupun jadwal pengoperasian kapal-kapal tersebut begitu tidak menentu karena kondisi kapal yang rusak, kapasitas yang kurang memadai dan

iklim kepulauan yang tidak menentu sehingga masyarakat harus menunggu berminggu-minggu dengan mencarter kapal atau perahu. Penumpang kapal harus menunggu berhari-hari, bahkan berminggu-minggu, baik di rumah maupun di pelabuhan. Lama waktu menunggu kapal dan lama waktu perjalanan dengan kapal berakibat membengkaknya biaya perjalanan. Kenyataan mana selemu menjadi kecemasan dan pengeluhan di antara sesama penumpang kapal. Peneliti sendiri pun harus menunggu berhari-hari dan bahkan, berpindah-pindah pulau dengan mencarter perahu bermesin milik pengusaha dari pulau lain yang sedang membongkar muatan di pelabuhan Masela, untuk menunggu kapal sampai berminggu-minggu sehingga lama waktu perjalanan begitu banyak dengan resiko biaya yang tinggi. Di samping itu, ada alat angkut pribadi berupa perahu-perahu kecil yang hanya dapat ditumpangi tidak lebih dari 5 orang, dan hanya digunakan untuk melayani kepentingan dari pulau Masela ke pulau Babar jika tidak ada angin dan gelombang.

Masyarakat adat pulau Masela (Orang Masela) memahami dan meyakini bahwa alam pulau Masela adalah sebuah totalitas ruang hidup yang berpasangan (biner) antara laut dan darat dalam sebuah kesatuan kosmos yang utuh. Mereka memiliki sistem kepemilikan dusun atau kebun di darat (*ura*) yang biasa disebut: “tuan dusun: atau “tuan kabong” dan juga sistem kepemilikan di wilayah laut (*lour*) yang dikuasai oleh keluarga-keluarga yang biasa disebut “tuan meti”. Sistem kepemilikan meti ini berlangsung secara turun-temurun. Mereka memiliki sistem kearifan lokal tentang pemetaan zonasi laut dan darat yang jelas, sehingga menjadi norma adat pedoman etik untuk mengelola alam darat dan lautnya. Mereka menanam tanaman umur panjang seperti kelapa pada sore dengan keyakinan bahwa tanaman kelapa tersebut dapat

memiliki ukuran pohon yang pendek namun buahnya banyak (produktif). Sebaliknya, untuk menanam jenis umbi-umbian seperti labu dan ubi jalar maka harus disesuaikan dengan keadaan alam laut, yaitu ketikan air laut kering atau surut, dengan keyakinan agar buahnya kering dan enak dimakan. Sistem pengelolaan alam darat dengan zonasi terbagi dalam 3 (tiga) fungsi, yaitu; hutan primer yang di gunung, sebut *Ulta* atau *Ulmelilya* adalah hutan yang bersifat keramat yang tidak boleh digarap, hutan bekas kebun yang ditinggalkan agar alam disegarkan atau dipulihkan, yang disebut hutan *reka* atau *ulayah*; dan hutan kebun baru yang disebut *yala*. Di samping itu, mereka memiliki pula sistem kearifan lokal dalam membagi wilayah lautnya secara fungsional dalam 4 (empat) zonasi wilayah laut, yaitu; wilayah laut biru atau laut lepas (*mekma*) yang berfungsi sebagai jalan atau jembatan penghubung antarpulau; wilayah laut kepala meti (*lora*) yang berfungsi sebagai benteng pertahanan pantai; wilayah laut di dalam meti (*liwya ramne*) atau air pantai yang berfungsi sebagai tempat menangkap serta memelihara ikan, tempat mencari ikan dan bia laut (*bameti*); tempat budidaya rumput laut dan wilayah kaki air ombak (*pena*) yang berfungsi sebagai tempat beristirahat dari aktivitas melaut dan terminal pendaratan perahu serta hasil pencaharian. Mereka memiliki pula sebuah sistem larangan sebagai bentuk kearifan lokal yang disebut *lora* (sumpah larangan) dengan tanda dari daun kelapa muda (janur) yang disebut *erka* untuk menjaga dan melindungi wilayah laut (meti) maupun darat (kebun/dusun) dengan kandungan isi atau hasil alamnya. Biasanya pencanangan tanda larangan (*erka*) itu dikukuhkan dalam sebuah doa (ritual adat) yang sakral dengan inti sapaannya; *Upler rayon* artinya Tuhan alam semesta (Iwamony, Rahel dkk, 2012) dan *lokokonkonne runu lew lewnya* yang artinya alam lingkungan dan isinya (Uniplaita, M. 2010).

Mereka juga memiliki bahasa local orang Masela yang disebut *wmnyerra note* (bicara pulau). Meskipun kebijakan pemerintah kolonial Belanda melarang dan menuntun mereka menggunakan bahasa Melayu-Ambon sehingga berdampak pada luntur peranan bahasa daerah tersebut, namun bahasa pulau Masela masih sempat bertahan di setiap kampung, karena letaknya yang relatif terisolasi dan jauh dari pusat kekuasaan pemerintahan. Umumnya warga masyarakat pulau Masela menganut agama Kristen Protestan namun adat menjadi sebuah imperatif moral yang hakiki dan alami (asli) bagi orang Masela.

Laut pulau Masela merupakan zona sosial yang menghubungkan dan mempersatukan mereka dalam sebuah sistem pertalian atau jaringan kekerabatan adat antarkampung (*lek*) dan antarpulau (*note*). Dahulu mereka mengembangkan kebudayaan bahari dengan perahu-perahu bercadik (belang). Namun, kini dengan pendekatan pembangunan nasional yang berbasis darat sehingga cenderung mematikan keunggulan budaya bahari masyarakat pulau-pulau kecil maka keuletan dan ketangguhan budaya maritim itu makin terkikis dan mereka hanya banyak bergantung pada pemilik angkutan dengan jenis motor laut yang bermesin, seperti; *speed boat*, ketinting atau kapal.

Pelayaran memegang peranan penting dalam kebudayaan wilayah ini namun sejak kedatangan penjajah sampai kemerdekaan dan zaman pembangunan pascakemerdekaan terjadi perubahan dan penghancuran tatanan keuletan dan kearifan hidup masyarakat pulau-pulau kecil, seperti yang dialami oleh masyarakat pulau Masela. Belanda tampil sebagai pedagang kolonialis yang memaksa monopoli perdagangan dan mempasifikasi wilayah ini. Potensi hidup penduduk asli dirampas dari kontak-kontak dagang utama dan sumber-sumber pendapatannya, terjadi

praktik monopoli, sistim ijon dan sebagainya. Adalah ironis bahwa isolasi atas “pulau-pulau terlupakan” itu diakibatkan oleh interfensi yang salah oleh kekuatan luar pada masa itu terus berlanjut dalam sebuah realitas berbangsa yang merdeka, bersatu dan berdaulat.

Panorama alam pulau Masela menampilkan dua sisi, yaitu sisi darat dan sisi laut. Alam darat pulau Masela dikenal memiliki bukit-bukit batu cadas yang terbentang luas sepanjang mata memandang, dan juga pegunungan yang tidak terlalu tinggi membentang mengikuti panjangnya pulau Masela, mulai dari ujung pulau desa Serili hingga ujung desa Iblatmunta dengan padang –padang ilalah yang bertumbuh di atas lahan batu karang. Pemandangan yang dapat dilihat ketika musim panas, antara bulan Mei hingga Oktober adalah semua tumbuhan yang menguning bagaikan padi yang hendak di tuai, dan dedaunan yang berguguran akibat dari teriknya matahari yang membuat tumbuh-tumbuhan itu kering kerontang.

Bila diamati, nampak bahwa tanah pulau kecil Masela sendiri merupakan sebuah keajaiban alam yang laur biasa, di mana pada tanah yang berbatuan itu masyarakat pulau Masela bisa berkebun dengan ulet dan mendapatkan hasil pertumbuhan bibit tanaman, jagung, kacang-kacangan, pisang, ketela pohon, dan pohon-pohon kelapa yang menghasilkan buah dan menghidupi generasinya dari waktu ke waktu dengan gizi yang baik. Perjalanan peneliti melalui jalan darat selama sehari sepanjang kampung Latalola Besar (LTB) ke kapung Ngura, dan selanjutnya ke kampung Lawawang memberi sebuah kesan tersendiri bagi peneliti saat menyaksikan kondisi fisik alam darat dengan lahan-lahan perkebunan yang sementara di tebang untuk membuat kebun baru. Sayangnya, dengan adanya kebijakan pemerintah tentang Beras Miskin (RASKIN) maka ada sebagian besar warga yang hampir tidak lagi mengerjakan kebun mereka dengan

baik, sehingga dikuatirkan akan hilang keuletan dan etos kerja serta berbagai bentuk kearifan lokal (bahaya pemiskinan etos kerja) dari masyarakat dalam mengelola produktifitas alamnya sehingga mudah saja menggunakan lahan mereka untuk kepentingan yang kurang ramah lingkungan.

Salah satu hal yang meraiik di pula Masela adalah tradisi lutur (*lukra*) yang hampir dijumpai di mana –mana. Setiap negeri atau *lek* dibentuk dengan lurut atau *lukra*. Ada lutur untuk rumah, yaitu semacam pagar petuanan rumah, ada lutur untuk ternak, ada lutur untuk kebun dan ada pula lutur pembatas (sifat) antarwilayah lek yang disebut sifat besar (*rona lawna*).

Sebagai sebuah ciri pulau kecil, terpencil dan terluar atau pulau perbatasan, pulau Masela memiliki posisi geografis yang berbatasan dengan beberapa pulau di kepulauan Babar (kabupaten Maluku Barat Daya), maupun kepulauan Tanimbar (kabupaten Maluku Tenggara Barat) dan Benua Australia.

Alam lautnya yang strateggis karena selain menjadi laut perbatasan antarnegara juga karena selat Masela memiliki kekayaan sumberdaya alam berupa sumberdaya mineral yang terbesar di dunia dan oleh Pemerintah Pusat, sementara dipersiapkan upaya eksploitasinya. Pulau Masela bagaikan bidadari yang berselimutkan sutera berwarna putih, dengan istana lautnya yang dihiasi aneka ikan, terumbu karang, rumput laut serta berbagai jenis makhluk laut lainnya, serta sumberdaya alam bawah laut yang memiliki nilai ekonomis tinggi.

Masyarakat pulau Masela bermata pencaharian sebagai petani, peternak dan nelayan. Mereka mewarisi sistem petani kebun dengan kepandaian bercocok tanam dikebun atau perladangan berpindah. Mereka mengenal dua sistim berkebun, yaitu kebun musim Timur dan kebun musim Barat. Caranya, mereka

memotong dan membakar bagian-bagian dari hutan dan ditanami jagung, umbi-umbian dan kacang-kacangan dan palawija lainnya di celah-celah bebatuan cadas untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari selama setahun. Tanda pembukaan kebun baru disebut kasi tanda (*netea*). Mereka mengerjakan kebun dengan dua cara, yaitu secara perorangan (individual) dan cara berkelompok atau kerja gotong royong yang disebut *nekora*. Tanaman yang umumnya ditanami adalah jenis kacang-kacangan, seperti kacang mera dan kacang hujau, jagung sebagai makanan utama, ketela pohon, tanaman labu, ketimun, ubi jalat dan pisang. Hasil kebun selalu dialokasikan untuk kebutuhan makan dan simpanan dengan cara membuat lumbung, yaitu hasil kebun yang disimpan dalam wadah lumbung yang terbuat dari anyaman bamboo (*rukya*) dan diletakkan di bumbungan rumah atau dapur yang disebut *inalyewna* (bd. Iwamony, Rahel dkk, 2012). Bila hasil kebun yang diushakan mencapai 3 (tiga) lumbung penuh maka biasa mereka senang dan menyebutnya sebagai tanda hasil penuh atau hasil kenyang, sementara bila tidak mencapai atau kurang dari 3 lumbung maka menjadi tanda tidak kenyang yang menandai musim kelaparan. Selain berkebun, mereka juga mengusahan ternak dengan beternak kambing (*pip*) babi (*wawi*) dan ayam (*tewy*). Mereka memiliki tradisi untuk memberi tanda kepemilikan pada ternak piaraannya masing-masing, yang biasanya dibuat pada telinga ternaknya (kambing dan babi). Ternak babi dan kambing tersebut dilepas untuk bebas mencari makan di hutan dan belakang *lek* kemudian dikurung dalam tempat-tempat khusus di alam bebas yaitu *lutur* atau pagar batu yang disebut *lukra*. Masyarakat di pulau Masela dapat disebut sebagai manusia laut karena setiap hari, siang ataupun malam mereka selalu melaut, dalam setiap situasi, apakah itu musim tenang atau musim gelombang. Mereka bekerja sebagai

nelayan tradisional untuk mengumpulkan hasil-hasil laut seperti: teripang, agar-agar, rumput laut, batu laga, lola, japing-japing, dan terutama ikan. Hasil pencaharian di laut berlangsung dua kali dalam setahun, yaitu April dan Oktober tidak hanya dikelola untuk menopang kehidupan keluarga, tetapi diserahkan kepada gereja untuk pembangunan gedung gereja baru, yang sedang dikerjakan sejak tahun 1990.

Sebagaimana masyarakat kepulauan lainnya, masyarakat pula Masela memiliki tradisi untuk mencari ikan yang cukup bagi konsumsi (makan) keluarganya, yaitu; tradisi *b meti*, mencari kerang (bia) dan mengangkap ikan seperti dengan istilah *mangail*, panah ikan, dan pasang *bubu*. *Bameti* adalah tradisi mencari ikan, siput atau kerang di sepanjang pantai bula air laut surut dalam musim kering yang panjang (*metikei*). Tradisi *mangail* biasanya dilakukan oleh para laki-laki yang pergi melaut dengan sampan atau perahu semang untuk mencari ikan di laut biru. Panah ikan yang lain mempergunakan *bubu*, jerat ikan. Pada beberapa tempat lain orang berjalan menyusuri pantai yang dangkal sambil membawa pukot untuk memukat ikan.

Teknik penangkapan ikan dengan *bubu* ini, walaupun mengambil batu dan menghancurkan terumbu karang untuk melindungi *bubu*, namun begitu aman dengan lingkungan. Sayangnya, seiring dengan pesatnya penggunaan teknologi penangkapan ikan yang tidak ramah lingkungan maka tradisi *bubu* pun makin hilang dan lingkungan pantai dan laut pun terancam. Umumnya orang melaut pada malam hari, baik itu secara perorangan maupun dalam suatu kelompok kecil. Sambil membawa lampu Petromax untuk menarik perhatian ikan, mereka menangkap ikan-ikan itu dengan jaring. Kadang-kadang ada yang diawaki secara permanen. Salah satu sarana penangkapan ikan yang cukup rumit adalah yang bernama *sero*.

Jerat ini adalah sebuah konstruksi dari bambu berbentuk lingkaran besar yang akan menuntun ikan melalui jaringan spiral yang rumit untuk masuk ke tengah-tengahnya. Pantulan pagar bambu dalam air menciptakan suatu ilusi optikal yang membuat ikan yang terjebak di dalamnya berpikir bahwa tidak ada jalan keluar lagi baginya, sehingga dia berenang berkeliling saja di dalam kepala *sero* itu dan akhirnya ditangkap dengan jaring atau tombak. *Sero* selalu dibangun di perairan dangkal tidak jauh dari bibir pantai. Penyu (teteruga) memiliki kelebihan dibanding ikan karena penyu senantiasa dapat berenang keluar dari jebakan *sero* yaitu dengan berenang menyusuri pagar bambu atau menyelam melewati bagian bawahnya.

Salah satu cara penangkapan ikan secara berkelompok yang umum diterapkan adalah mengejar sekawanan ikan dengan *arumbae*, yaitu sebuah perahu yang bagus bentuknya dan didayung oleh delapan sampai sepuluh orang, sambil membuat banyak keributan. Kawanan ikan itu diusir menuju jaring yang telah dipasang diantara dua buah perahu. Ada sebuah cara penangkapan ikan yang dilakukan secara bergotong-royong yaitu *pukul tali*. Tradisi ini adalah sebuah tali yang panjang sekali yang padanya diikatkan daun *mayang*, suatu pekerjaan yang dilakukan oleh orang-orang kampung secara bergotong-royong selama satu hari penuh. Sementara melakukan pekerjaan ini mereka harus memperhatikan beberapa pantangan agar terhindar dari malapetaka atau marabahaya, misalnya ada ikan *kaluyu* (hiu) bersembunyi didalam *sosoki* dan menyerang para nelayan. Pemimpin rombongan penangkapan ikan sering diperoleh secara turun-temurun. Dialah yang menentukan bilamana, di mana dan bagaimana melakukan penangkapan ikan dengan tradisi tersebut. Sekaligus dia jugalah yang membagi tugas kepada semua warga yang terlibat dalam

kegiatan itu. Pada hari yang ditentukan semua peserta berkumpul sambil membawa bahan-bahan yang diperlukan untuk membuat ikatan tali. Setelah selesai mengikat daun mayang pada pada tali, maka tali dimuat ke dalam arumbae, *kole-kole* atau pertahu. Pada saat matahari terbenam para peserta mendayung arumbae, perahu atau *kole-kole* yaitu sampan kecil tidak bercadik mengikuti perahu pemimpin. Mereka akan berhenti ketika pemimpin menentukan bahwa mereka sudah mencapai titik dimana terdapat banyak ikan.

Salah satu *arumbae* membuang tali ke laut sambil membuat lingkaran yang besar dan kembali ke *arumbae* yang lainnya, yang dari tadi tetap tinggal di tempatnya, dengan membiarkan suatu bukaan selebar 5-6 meter untuk menghindari kusut dan terikatnya tali. Ketika ikan sudah mulai terlihat mereka berteriak dan mulai menarik tali dengan sekuat tenaga arah ke pantai yang dangkal (*meti*), lalu ikan-ikan yang terjebak di dalam lingkaran tali dididuk dengan jaring oleh semua peserta baik laki-laki, perempuan maupun anak-anak dan diisi ke dalam arumbae. Seluruh hasil tangkapan dibagi secara merata kepada seluruh kepala keluarga di kampung dengan memprioritaskan para janda. Hanya ada beberapa orang Masela saja yang terlibat didalam usaha penangkapan ikan secara komersial dengan mempergunakan kapal-kapal yang sudah tua. Mata pencaharian mereka terancam oleh hadirnya armada penangkapan ikan yang dikelola secara modern oleh perusahaan manca negara.

Masyarakat adat di pulau Masela mewarisi berbagai lembaga sosial adat, ekonomi adat, kekerabatan antar komunitas adat dan seni antara lain, *Nyolia* atau *Neulilia* (sistem kerja sama atau gotong-royong atas dasar persaudaraan antarmarga, *Eria*; sistem saling tukar menukar barang dan jasa; *Weira* (untuk mencegah dan menjaga produktivitas alam

secara berkelanjutan). *Weira* dilakukan untuk meti, laut, dusun kelapa, kebun, atau pohon.

Nampak jelas bahwa, masyarakat pulau Masela dengan segala sistim kepemilikannya yang mencakup dunia laut dan darat belum berkontribusi secara maksimal untuk membangun atau meningkatkan kesejahteraan socialnya secara baik karena berbagai limitasi yang melilit mereka, baik secara geografis kewilayahan pulau-pulau kecil, tersegregasi oleh laut yang luas dan cenderung beriklim yang kurang ramah, keterisolasian dan keterbatasan akses baik dalam bidang pehubungan, transportasi, komunikasi, pendidikan, kesehatan dan kegiatan perekonomian. Meskipun mereka memiliki ketersediaan sumberdaya alam dan sosial budaya yang cukup bila diberdayakan namun factor determinan keterisolasian, keterbatasan akses yang mengakibatkan mahalnya beban biaya ekonomi (*cost*) serta lemahnya nilai tukar local yang mereka miliki.

Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa harga bensin (mungkin juga oplosan) bisa mencapai Rp. 25.000 (dua puluh ribu) perliter dan minyak tanah Rp. 10.000-15.000 perliter. Bahkan, bila kondisi laut tidak memungkinkan (ekstrim) maka komposisi harga dimaksud bisa menjelit dan mencekik masyarakat.

Kondisi pulau Masela yang kecil dan terletak di bibir perbatasan tersebut, membuat mereka selain tidak nyaman dalam kehidupan karena begitu rentan terhadap gangguan keamanan dan aktivitas perekonomian, juga tekanan ekonomi biaya tinggi. Meskipun masing-masing masyarakat kepulauan memiliki berbagai kekayaan endemik dan produk lokal serta hasil alam, namun belum dapat dikembangkan untuk mendapat pangsa pasar yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemiskinan masyarakat pulau Masela sebagai pulau kecil,

terpencil dan terluar di bibir perbatasan negara dideterminasi oleh struktur sosio-geografis wilayah kepulauan dan kebijakan pembangunan nasional yang belum memihak pada masyarakat kepulauan. Karakter kemiskinan yang melilit mereka sungguh jauh berbeda dengan karakter kemiskinan yang bersifat pulau (*island*) atau kontinental yang cenderung homogen.

Karakteristik alam, keunikan ekologis, biotis, ciri antropologis, social budaya (geo kultural), geo strategis dan geo politik pulau-pulau kecil perbatasan bersifat multi tipologis. Kondisi mana ampak jelas di pulau Masela. Alam pulau Masela sebagai pulau kecil perbatasan memiliki luas daratan yang kecil (terbatas), tersegregasi, terisolasi dari pusat kekuasaan, pemerintahan, pembangunan serta pasar, dan didominasi oleh lautan yang luas serta iklim pulau-pulau kecil yang deterministik dan tidak menentu. Meskipun demikian, masyarakat pulau kecil Masela di perbatasan memiliki keterikatan alami yang kuat dengan realitas kodrati dengan pulau Masela dan sosio-kulturalnya. Ciri antropologi masyarakat pulau kecil Masela di perbatasan bersifat multi tipologis dan polietnik. Mereka hidup dalam zona daratan yang terbatas yang sebagian datar dengan permukaan laut sehingga rentan gangguan iklim. Ada yang terjal dan ada berbukit dengan keunikan ekologisnya. Mereka telah dikodratkan untuk terlahirkan sebagai manusia pulau kecil dengan keunikan bentuk tubuh, tipe rupa, warna kulit, rambut, ciri antropologis atau status geneologis yang berbeda-beda. Kondisi tersebut membuat konstruksi social masyarakat pulau kecil Masela menjadi tipologis. Tipologi sosial masyarakat pulau Masela sebagai masyarakat pulau kecil perbatasan antarnegara dicirikan komunitas yang kecil dengan komposisi demografi yang kecil dengan distribusi Sumberdaya manusia (SDM) yang tidak merata, tersegregasi dan sulit mendapatkan akses secara luas, seperti pada masyarakat pulau-pulau besar atau pulau sedang.

Rahim kosmos Pulau Masela yang terletak di pusran laut Masela menyimpan kekayaan alam yang besar. Hasil survey Geologi dan Geofisika yang dipublikasikan oleh Litbang kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral (ESDM) untuk pengerjaan pipa bawah laut menunjukkan bahwa Ladang Abadi Blok Masela terletak di wilayah Pulau Masela, tepatnya di sebelah selatan Pulau Masela pada koordinat antara 129o00'00" - 132o00'00" BT dan 08o00'00" - 10o00'00" LS yang berjarak lebih dekat, yaitu 37,13 km dari titik tengah Blok Masela dengan Pulau Masela serta berada dalam rahim kosmos Pulau Masela. Kini nama Masela bagaikan sesosok putri cantik yang menggiurkan. Semua kekayaan Blok Masela tersebut berada dalam rahim kosmos Masela di Pulau Masela menurut hukum adat *Ilwiyar Makmyer*. Kini, nama Mesela seakan menjelitkan sebuah harapan baru dalam atmosfir percaturan dunia dengan kekayaan sumberdaya alam yang sungguh menjanjikan dan menggiurkan. Mereka memiliki sumberdaya alam dengan jasat lingkungan yang sangat potensial. Ada kekayaan laut yang luas, baik di permukaan laut (ombak dan arus laut), di dalam laut (ikan dan biota laut lainnya) maupun kekayan bawah laut (tambang dan sebagainya). Ada keunikan eko sistim pulau kecil serta karakteristik geografis, biologis, ekologis indah dan kekerabatan budaya yang bersifat lintas pulau dan lintas Negara. Masyarakat pulau kecil Masela yang jauh terpencil dan terisolasi di perbatasan antarnegara memiliki keunggulan dan aneka potensi hidup dalam membangun kehidupannya.

Mekipun demikian, masyarakat pulau kecil Masela di perbatasan hidup terpisah dari masyarakat pulau induk dan cenderung terisolir dengan sarana perhubungan yang terbatas sehingga sulit mendayagunakan potensi alamnya tersebut untuk membangun kesejahteraan dan mengembangkan kehidupan

secara baik. Mereka masih dibelenggui oleh masalah kurangnya pembangunan infrastruktur dasar, pendidikan, hingga akses pekerjaan bagi generasinya dari waktu ke waktu. Mereka jauh dari jangkauan pelayanan hukum dan keamanan, jauh dari akses pendidikan yang bermutu dan terjepit oleh kemahalan biaya ekonomi atau ekonomi biaya tinggi (*high cost*) serta hidup dengan beresiko tinggi (*high risk*) dan membahayakan. Minimnya sarana transportasi membuat minimnya aksesibilitas antara masyarakat di pulau kecil Masela dengan pusat – pusat pertumbuhan atau kemajuan, baik ke kota kabupaten dan provinsi. Mereka terbatas dalam akses komunikasi, modal, jasa, informasi, pendidikan, kesehatan, dan sebagainya.

Terbatasnya sarana transportasi perhubungan antara pulau membuat mereka terbatas dalam akses komunikasi, pasar, modal, jasa, informasi, pendidikan, kesehatan, dan sebagainya. Realitas tersebut menampakkan bahwa ada sejumlah permasalahan sosial kemiskinan yang harus dihadapi dan dijalani serta harus ditanggulangi oleh masyarakat pulau kecil Masela di perbatasan antarnegara. Mereka hidup di pulau kecil dengan wilayah daratannya yang terbatas, membuat mereka memiliki lingkup akses komunikasi, pranata sosial, ekonomi, dan kebudayaan yang terbatas pula.

Kondisi geografis maupun social kewilayahan pulau kecil Masela di perbatasan tersebut telah memicu ekonomi biaya tinggi dan melemahkan nilai tukar masyarakat setempat dan menyeret mereka ke dalam lingkaran permasalahan kemiskinan yang berlapis-lapis, bila dibandingkan dengan peta kemiskinan di pulau sedang dan besar. Harga jasa maupun harga barang produk local kurang memiliki nilai tukar sehingga kurang dihargai di dalam negerinya sendiri. Jadi, faktor penyebab kemiskinan untuk masyarakat pulau-pulau perbatasan ini banyak ditentukan oleh

kemiskinan akses dan biaya ekonomi tinggi yang sangat menonjol.

Masalah determinan berikut adalah kebijakan pembangunan bangsa yang bersifat *top down*, deduktif dan cenderung tidak pro pada kebijakan pembangunan masyarakat pulau-pulau kecil perbatasan. Negara masih cenderung melakukan pemetaan kemiskinan dengan mengacu pada karakter kemiskinan masyarakat continental dan masyarakat pulau (*island society*), yang hidupnya berpusat di darat, bukan masyarakat kepulauan (*archipelago society*) dan masyarakat pulau-pulau kecil (*small island society*) sehingga cenderung menyamaratakan karakter kemiskinan dan pola penanganan kemiskinan. Akibatnya, kemiskinan masyarakat pulau kecil perbatasan, seperti Masela cenderung diabaikan oleh Negara sebagai hal yang bukan faktor (*non factors*) dalam kebijakan pembangunan nasional, khususnya di bidang kemiskinan atau kesejahteraan sosial. Bahkan, pulau-pulau kecil yang terbatas dengan rasio penduduk yang kecil, luas daratan yang kecil dan kondisi alamnya yang deterministik dijadikan oleh Negara sebagai ukuran kelemahan (*the small size is a weakness*) sehingga tidak diperhitungkan. Wilayah pulau kecil seperti Masela kurang diperhitungkan dalam kalkulasi kekuatan politik dan kebijakan pembangunan nasional. Keadaan tersebut begitu mencolok perbedaannya bila dibandingkan dengan kebijakan pembangunan nasional untuk pulau besar dengan rasio penduduknya yang banyak dan merepresentasikan kekuatan-kekuatan politik yang besar atau superior. Kebijakan pembangunan nasional pun menjadikan ukuran keluasan daratan pulau dan jumlah penduduk yang besar sebagai standar sehingga lebih memprioritaskan pulau-pulau besar dalam kebijakan pembangunan negara yang sekaligus menyingkirkan masyarakat pulau-

pulau kecil perbatasan sebagai faktor lemah dan tak berarti (*weakness factors*). Masyarakat pulau-pulau kecil di perbatasan hampir luput dari pembagian jatah pembangunan dan jatah kekuasaan, karena dipandang kecil, lemah dan tidak berarti dalam kalkulasi politik kekuasaan. Akhirnya, pembangunan masyarakat kepulauan di perbatasan antarnegara cenderung termarginalkan.

Masyarakat pulau kecil Masela di perbatasan dan pulau-pulau kecil lainnya makin terdegradasi dalam kebijakan pembangunan nasional, sehingga yang kecil, lemah dan terus dipersulit, sebaliknya masyarakat pulau besar yang besar dan kuat terus dipermudah. Kondisi tersebut telah begitu lama menjadi hal yang normal dan prinsip dalam kebijakan pembangunan nasional. Perilaku berbangsa tersebut, telah membuat wilayah-wilayah pulau-pulau kecil di perbatasan antarnegara menjadi wilayah termiskin karena terisolasi oleh kebijakan negara. Di sisi lain, adanya kekeliruan negara dalam menentukan kebijakan pembangunan, karena cenderung menyamakan masyarakat pulau-pulau kecil perbatasan, yang secara sosio kultural berbudaya pra kapitalis dengan masyarakat purna kapitalis (*modern*) dengan kapasitas akses, ketrampilan, etos kerja, budaya maupun infrastruktur pembangunannya yang tersedia lengkap. Negara lupa bahwa infrastruktur sosial budaya maupun sumberdaya pembangunan di pulau-pulau kecil perbatasan belum mengalami transformasi secara efektif untuk menjadi masyarakat purna kapitalis, sebagaimana dibayangkan. Banyak komunitas masyarakat di pulau kecil Masela masih cenderung mengutamakan hubungan sosial daripada hubungan ekonomi produktif; mereka masih cenderung menyamakan hubungan kerja dengan hubungan patriakhal. Pola pemikiran, etos kerja dan kebudayaannya belum mengalami transformasi yang memadai sebagai masyarakat rasionalis dan teknologis. Bila masyarakat purna

kapitalis telah memiliki cara pandang rasionalis-transformatif dan teknologis. Mereka sangat siap untuk mengembangkan dan memberdayakan dirinya, dengan akses dan infrastruktur yang cukup tersedia dan maju, sebaliknya masyarakat kepulauan di pulau-pulau kecil perbatasan masih tersandera dalam keterbatasan akses, ekonomi biaya tinggi dan keterbatasan infrastruktur pembangunan (bd. Watloly 2007).

Masyarakat pulau-pulau kecil di wilayah perbatasan antarnegara, seperti yang dialami olah orang Masela, akhirnya banyak terjebak dalam sistim ijon dan pola patriakhi yang sangat mendeterminasi kehidupan sosial perekonomiannya. Hal itu begitu menggejala kuat saat mereka menghadapi musim paceklik, serta musim berombak yang membuat kondisi alam perairan kepulauan begitu sulit dilayari. Kondisi yang sama ketika pada musim perpindahan tahun pengajaran di mana anak-anak mereka harus membutuhkan biaya dan peralatan sekolah. Sebagai konsekuensinya, jika peningkatan biaya terjadi pada sektor pendanaan pendidikan formal anak maka tentu saja terjadi pengurangan dalam pembiayaan jenis kebutuhan yang lain, karena pendapatan masyarakat dari sektor ekonomi tidaklah tetap dan hanya bersifat musiman saja. Kondisi tersebut telah memicu munculnya majikan-majikan yang cenderung memonopoli sumber perekonomian maupun hasil usaha atau olahan masyarakat setempat dan menjadi lingkaran setan kemiskinan yang cukup membelit kehidupan mereka.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa, berbagai jenis potensi alam yang ada, seperti; pertanian, peternakan, kelautan yang ada di pulau Masela memiliki nilai strategis dalam mendukung operasionalisasi Blok Masela. Misalnya; petani kacang-kacangan di pulau Masela dilatih dan didampingi untuk mengembangkan usaha perkebunan yang

baik dalam rangka mengisi kebutuhan logistik perusahaan maupun pekerja. Nelayan dilatih dan diberi pendampingan untuk mengembangkan usahanya dalam mengisi kebutuhan logistik perusahaan maupun pekerja, demikian pula halnya dengan peternakan. Pemerintah daerah maupun pusat perlu membangun kerjasama dengan badan Diklat yang berkompeten dalam dunia industri yang dibutuhkan untuk melatih para pemuda dengan ketrampilan-ketrampilan khusus untuk menjadi pekerja di dunia industri. Perlu dilakukan pelatihan dan pendampingan bagi masyarakat untuk mengolah dan mempromosikan keunikan ekologis serta budaya yang dimiliki sebagai destinasi pariwisata. Masyarakat juga diberi pelatihan dan pendampingan untuk membuka usaha kecil, seperti kios dan rumah makan di sekitar lokasi perusahaan dan berbagai usaha lainnya.

KESIMPULAN

Kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela memiliki karakter dan struktur kemiskinan yang khas. Adapun karakter kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela di bibir perbatasan Negara adalah kemiskinan pulau-pulau kecil perbatasan dengan kondisi kewilayahannya yang bersifat geografis pulau-pulau kecil dengan luas laut yang dominan dan iklim leut kepulauan yang cenderung bergejolak. Sementara struktur kemiskinan masyarakat pulau Masela sebagai pulau kecil, terpencil serta terdepan adalah keterisolasian, keterbatasan akses berupa akses transportasi, komunikasi, kegiatan perekonomian, pendidikan dan kesehatan. Kondisi tersebut telah menjadi faktor determinan kemiskinan masyarakat pulau kecil dan terpencil Masela. Keterbatasan akses dimaksud telah menjadi factor determinan yang menderivasi berbagai factor turunan lainnya, seperti beban ekonomi tinggi (*high cost economy*) yang harus dipikul oleh masyarakat serta lemahnya nilai tukar

barang dan jasa local. Jadi, ada 3 (tiga) variable determinan yang saling berkorelasi atau saling berhubungan secara sebab akibat (*causalistic*) dalam memengaruhi dan membentuk karakter dan struktur kemiskinan masyarakat pulau Masela, yaitu; keterisolasian dan keterbatasan akses, ekonomi biaya tinggi (*high cost ecomic*), dan lemahnya nilai tukar barang dan jasa masyarakat kepulauan.

Faktor determinan lainnya adalah kebijakan pembangunan nasional yang kurang pro pada pembangunan masyarakat pulau-pulau kecil, karena Negara cenderung mengabaikan pulau-pulau kecil, seperti Masela sebagai sesuatu yang bukan masalah nasional (*non factors*) karena dianggap memiliki nilai yang lemah (*weakness factors*) dalam perhitungan jumlah kekuatan politik, ekonomi maupun sumberdaya manusia dan sosial budaya. Kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela merupakan sebuah ironi di tengah realitas kekayaan alam dan social budayanya. Sehubungan dengan itu, pembangunan Blok Masela di laut pulau Masela Kabupaten Maluku Barat Daya yang sedang direncanakan, diharapkan dapat memberi solusi yang fundamental dan komprehensif dalam menanggulangi kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela, bukan sebaliknya melakukan mareka sebagai “tikus mati di tengah lumbung”.

SARAN

Perlu adanya pembaharuan dalam cara berpikir dan cara kerja penanggulangan kemiskinan di Wilayah Nusantara yang multi tipologis, multi karakter dan multi struktur kemiskinan;

Perlu adanya peninjauan kembali kriteria kemiskinan nasional dan pola penanggulangan kemiskinan nasional yang bersifat, tunggal, deduktif dan homogen karena mengabaikan karakter kemiskinan masyarakat pulau-pulau

kecil seperti pulau Masela. Hal tersebut cenderung menderivasi factor kemiskinan lain pada masyarakat pulau kecil Masela, seperti pulau-pulau kecil lainnya yang berbeda karakter kemiskinannya.

Seiring dengan itu, perlunya perencanaan penanganan kemiskinan dengan melakukan analisis (*assesmen*) yang jelas dan obyektif dari bawah (*bottom up*) agar program dimaksud dapat diandalkan menjadi program yang bersifat tepat sasaran dengan menetapkan kebijakan serta program-program inovasi dan pemberdayaan masyarakat Masela sesuai potensi alam maupun aneka ketrampilan dan usaha hidup yang mereka miliki;

Mengingat faktor determinan kemiskinan masyarakat pulau kecil Masela itu bersifat fundamental maka diperlukan prioritas langkah kebijakan yang bersifat nasional maupun daerah yang bersifat lintas sektoral (*multistakeholders*) untuk menanggulangi atau mengatasi kemiskinan masyarakat di pulau Masela dan pulau-pulau kecil sekitarnya;

Euforia pembangunan Blok Masela di laut Pulau Masela harus benar-benar melibatkan kepentingan masyarakat Pulau Masela dan pulau-pulau sekitarnya sebagai dalam sebuah teritori adat agar mereka dapat hidup sejahtera dan bahagian secara berkelanjutan di istana pulau Masela;

Pemerintah pusat dan khususnya pemerintah daerah perlu menetapkan kebijakan yang riil tentang pembangunan kesejahteraan sosial untuk masyarakat pulau Masela sehubungan dengan rencana pengerjaan Blok Masela. Caranya dengan melakukan kerjasama secara periodik dengan dunia perguruan tinggi maupun Badan DIKLAT, seperti Badan Diklat minyak dan gas (MIGAS) kementerian Energi dan Mineral di Cepu, Kementerian Pariwisata, Kementrian tenaga kerja dan dunia usaha lainnya untuk

melakukan pelatihan dan pendampingan bagi masyarakat dalam bidang migas, pertanian, perikanan, perhubungan atau bidang lainnya untuk mempersiapkan masyarakat agar lebih siap dalam menyambut hadirnya Blok Masela. Kebijakan yang sama juga dapat dilakukan oleh lembaga kemasyarakatan maupun lembaga keagamaan yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, kami merasa wajib untuk menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada rektor Universitas Pattimura yang telah mengizinkan kami dalam melakukan penelitian ini. Penghargaan dan terimakasih yang dalam juga disampaikan kepada semua pihak di pulau Masela, terutama Camat pulau Masela (Drs. F. Lewier) serta para kepala desa sekecamatan pulau Masela yang telah membantu kami dalam proses penelitian di lapangan. Penghargaan dan ucapan terimakasih yang khusus kepada kepala Desa Iblatmuntah (Bapak M. Kelabora) dan ibu, kepala Desa Telalora (bapak A. Uniplaita) dan ibu, bapak Sekretaris desa Bulolora (bapak J. Entamoin) dan staf desa, kepalah desa Latalola Besar (bapak A. Wakole), bapak kepalah dusun Iuwily (bapak S Beay) dan mantan kepalah desa Nura (bapak S. Wakim) dan staf. Penghargaan dan ucapan terimakasih pula ingin disampaikan pula kepada pimpinan Klasis dan keluarga ibu ketua Majelis Jemaat GPM Latalola dan Besar di pusat kecamatan pulau Masela. Penghargaan dan terimakasih yang sama juga ingin kami sampaikan kepada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Redaktur serta Reviewer jurnal Sosio Konspsia yang telah berkenal meneliti, mereview dan menerbitkan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Baker Anton, 1995; *Kosmologi Ekologi, Filsafat Tentang Kosmos sebagai Rumahtangga Manusia*, Ghalia Indonesia;

- De Jonge Nico and van Dijk Toos, 1995; *Forgotten Islands of Indonesia, The Art and Culture of the Southeast Moluccas*, Periplus Edition, Singapore/;
- Iwamony, Rahel dkk, 2012; *Rumah Tradisional di Pulau Masela*, Balai Pelestarian Nilai Budaya Ambon, Ambon;
- Uniplaita, M., 2010, falsafah *Limmukyo Kweunun Limmoryo Kweamam, Suatu Tinjauan Eklesiologis terhadap Falsafah Masyarakat Peplewn*. Tesis S2 Studi Agama dan Kebudayaan, UKIM-Ambon;
- Wakim Mesak, 2012; *Tari Ehe Lewn, Warisan Budaya Takbenda di Pulau Masela*, Balai Pelestarian Nilai Budaya Ambon, Ambon/;
- Watloly Aholiab, 2007, *Filosofi Masyarakat Kepulauan*, Sebuah Telaah Filsafat dalam rangka Indigenisasi Sosiologi Kepulauan, Orasi Ilmiah pada Dies Natalis Universitas Pattimura ke-44, 5 Mei tahun 2007;
- Watloly Aholiab, Tonny D Pariela, Paulus Koritelu; 2009; *Kriteria Kemiskinan Kepulauan*, Hasil Penelitian, kerjasama Laboratorium Sosiologi FISIP UNPATTI dengan Pemerintah Provinsi Maluku;
- Watloly Aholiab, Fransina Matakana, Domingus Saya, Franki Dahoklory; 2012; *Budaya Kalwedo di Maluku Barat Daya*, Balai Pelestarian Nilai Budaya Ambon;
- ; 2013; *Noeray (e). Kosmologi Orang Masela*; Hasil penelitian, kerjasama dengan Balai Pelestarian Nilai Budaya Ambon;
- Tonny D Pariela, Aholiab Watloly, Paulus Koritelu; 2009; *Konsep Program Pengentasan Kemiskinan Kepulauan*, Hasil Penelitian Kerjasama Jurusan Sosiologi FISIP UNPATTI dengan Pemerintah Kota Ambon;
- Habibullah Habibullah; 2017; *Perlindungan SosialKomprehensifDiIndonesia*, Jurnal Sosio Informa, Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial, Vol 3 No 1; <https://ejournal.kemosos.go.id/index.php/SosioKonsepsia/index>
- Uniplaita, M., 2010, falsafah *Limmukyo Kweunun Limmoryo Kweamam, Suatu Tinjauan Eklesiologis terhadap Falsafah Masyarakat Peplewn*. Tesis S2 Studi Agama dan Kebudayaan, UKIM-Ambon.
- http://www.litbang.esdm.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=505:site-survei-geologi-dan-geofisika-kelautan-di-perairan-blok-masela diakses 10 Marer 2014.

UPAYA PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Studi di Empat Daerah di Indonesia

POVERTY REDUCTION ACCELERATION THROUGH FAMILY HOPE PROGRAMS: *Study on Four Regions in Indonesia*

Togiaratua Nainggolan dan Badrun Susantyo

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI

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

E-mail: togiaratua@gmail.com

Diterima: 26 Oktober 2017; Direvisi: 21 November 2017; Disetujui: 8 Desember 2017

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya agar PKH dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Penelitian dilakukan di Kabupaten Pesisir Selatan- Provinsi Sumatera Barat, Kabupaten-Tulungagung- Provinsi Jawa Timur, Kota Gorontalo-Provinsi Gorontalo, dan Kota Kupang- Provinsi Nusa Tenggara Timur, menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion*. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan melalui PKH perlu dilakukan *re-design* berupa inovasi program dalam rangka pengembangan program secara fundamental. Inovasi ini difokuskan pada 2 hal, yaitu: (1) merespon upaya yang sudah dilakukan tetapi belum optimal; dan (2) melakukan reorientasi program secara mendasar dengan menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia, dengan fokus memperkuat keberfungsian keluarga miskin secara utuh. Upaya ini diharapkan akan “memaksa” anggota keluarga berperilaku produktif, bukan kontraproduktif. Sejalan dengan kesimpulan di atas, penelitian ini merekomendasikan agar penyelenggara segera mengambil inisiatif untuk menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Langkah ini hendaknya diikuti dengan kajian khusus terhadap berbagai produk kebijakan terkait.

Kata Kunci : *upaya percepatan; kemiskinan; program keluarga harapan.*

Abstract

This study aims to describe the efforts of PKH to accelerate poverty reduction in Indonesia. The research was conducted in Pesisir Selatan District-West Sumatera Province, Tulungagung District-East Java Province, Gorontalo City - Gorontalo Province, and Kupang City - East Nusa Tenggara Province, using qualitative approach. Data collecting done by observation, interview, and Focus Group Discussion. The collected data were analyzed descriptively. The results concluded that to accelerate poverty alleviation through PKH, it is necessary to re-design in the form of program innovation in the framework of fundamentally developing the program. This innovation is focused on 2 things, namely: (1) responding to efforts that have been done but not optimal yet; and (2) fundamentally reorient the program by making PKH a gateway to the integration of social protection programs as well as the integration of poverty reduction programs in Indonesia, with a focus on strengthening the functioning of poor families as a whole. These efforts are expected to “force” family members to behave productively, rather than counterproductive. In line with the above conclusion, this research recommends that organizers immediately take the initiative to make PKH an entrance to the integration of social protection programs as well as integration of poverty reduction programs in Indonesia. This step should be followed by a special review of relevant policy products.

Keywords: *reduction acceleration, poverty; family hope program.*

PENDAHULUAN

Hingga saat ini banyak penelitian yang menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) membawa dampak positif bagi kehidupan masyarakat miskin atau Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Salah satu diantaranya Nainggolan dkk (2012) dalam penelitiannya terhadap KPM kohor 2007 di 7 provinsi menemukan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah menjadi peserta program, dimana kondisi sesudah lebih baik dari kondisi sebelumnya.

Walau masih mempunyai keterbatasan, PKH dinilai menjadi program strategis dalam penanggulangan kemiskinan. Nilai strategis ini semakin terlihat ketika PKH menyelenggarakan proses transformasi bagi KPM. Proses ini membagi peserta menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok graduasi dan kelompok transisi.

Kelompok graduasi adalah KPM PKH yang telah mampu dan/atau tidak lagi memenuhi syarat sehingga kepesertaannya sebagai KPM PKH diakhiri (*diexit*). Kelompok ini tidak lagi menerima bantuan namun akan didukung lebih lanjut dengan berbagai program lainnya. Sedangkan kelompok transisi adalah peserta PKH yang dinilai masih miskin dan masih memenuhi syarat sebagai KPM PKH. Kelompok ini akan menerima bantuan tunai lagi selama 3 tahun, pengembangan kemampuan keluarga, komplementaritas berbasis ekonomi maupun program perlindungan sosial yang terintegrasi untuk membantu peningkatan kesejahteraan hingga mandiri (Kementerian Sosial RI (2015).

Sukses PKH ini didukung pengaruh sejumlah “*intervening variable*” yang diperoleh peserta dalam bentuk komplementaritas program melalui pemerintah pusat, pemerintah daerah dan pihak lainnya. Setelah PKH dinilai membawa manfaat positif bagi penanggulangan kemiskinan, persoalan berikutnya adalah

dibutuhkan sejumlah upaya agar PKH dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan. Sejalan dengan penjelasan di atas, masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah “apa upaya yang harus dilakukan agar PKH dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan di Indonesia?”.

Kemiskinan mempunyai banyak defenisi. Berbagai defenisi itu menunjukkan bahwa sesungguhnya kemiskinan itu kompleks dan multi dimensi. Namun untuk kepentingan program pembangunan, Indonesia melalui BPS (2015) menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*) dalam mengukur kemiskinan. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan *non* makanan yang diukur dari sisi pengeluaran.

Sedangkan metode yang digunakan adalah menghitung Garis Kemiskinan (GK), yang terdiri dari dua komoponen yaitu (1) Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan (2) Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Penghitungan Garis Kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk daerah perkotaan dan pedesaan. Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan sejumlah kalori tertentu per kapita perhari. Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya. Dengan demikian penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan dibawah Garis Kemiskinan.

PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengembangkan sistem perlindungan sosial dan strategi intervensi pengentasan kemiskinan di Indonesia yang

dimulai sejak tahun 2007. Program ini diadopsi dari Bantuan Tunai Bersyarat (*Conditional Cash Transfers*) yang sudah diterapkan di berbagai negara. Salah satu tahapan penting dalam program ini adalah transformasi. Strategi transformasi kepesertaan PKH memiliki tujuan untuk (a) meminimalisir dampak psikologis KPM setelah tidak lagi menerima bantuan; (b) memastikan aspek perubahan perilaku positif dalam bidang pendidikan dan kesehatan; dan (3) memastikan terjadinya peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi keluarga secara berkelanjutan (Kementerian Sosial RI, 2015).

Mengacu pada penjelasan Dubois dan Milley (2011), sebagai program perlindungan sosial bagi keluarga sangat miskin (KSM), idealnya PKH bisa menjawab dan memecahkan permasalahan seputar keluarga. Lebih jauh dijelaskan bahwa Asosiasi Pekerjaan Sosial Amerika Serikat (NASW) merekomendasikan bahwa program-program yang terkait dengan keluarga miskin setidaknya meliputi (a) kesempatan memperoleh pekerjaan dan adil; (b) Pendidikan keluarga dan balita; (c) penyediaan pelayanan bagi anak-anak dan orang tua; (d) Perumahan yang terjangkau; (e) biaya kesehatan (rumah sakit); (f) layanan kesehatan komprehensif; (g) akses kredit dengan pengarusutamaan gender; dan (h) pencegahan terhadap kekerasan dan penelantaran. Penjelasan ini menekankan pentingnya peningkatan keberfungsian keluarga.

Keluarga adalah unit sosial terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri-anak. Dalam konteks yang lain gabungan dari sejumlah keluarga ini disebut sebagai keluarga besar. Persoalan yang paling mendasar adalah keberfungsian keluarga atau kemampuan keluarga menjalankan fungsinya yang melahirkan produktivitas keluarga. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah perilaku/relasi gender dalam keluarga, khususnya antara suami-istri.

Sejak lahir, perilaku anak dalam kehidupan keluarga sering dibedakan dalam suatu dikotomi dari segi biologisnya sebagai laki-laki dan perempuan. Secara psikologis dikotomi ini sangat dipengaruhi oleh kebudayaan, dan merupakan hal yang sangat relevan dalam memahami fenomena perilaku manusia. Misalnya hadiah ulang tahun bagi anak sering dikaitkan dengan jenis kelamin. Hal ini dikaitkan dengan harapan-harapan orangtua terhadap anak dan tingkah laku yang diharapkan di kemudian hari. Label ini berasal dari stereotip yang telah ada sebelumnya. Sifat, sikap dan perilaku yang diyakini menggambarkan laki-laki dan atau perempuan ini oleh Mc Kee & Sherif (dalam Nainggolan (2002) disebut sebagai gender

Penjelasan di atas menggambarkan bahwa gender adalah serangkaian perilaku (dalam arti luas) yang mencerminkan kualitas sebagai laki-laki atau perempuan yang dipahami, dimengerti dan diterima lingkungan sosial dan budaya tempat individu itu berada. Dalam hal ini gender berbeda dengan jenis kelamin walau terkait erat. Kalau jenis kelamin merupakan identitas biologis yang dibawa sejak lahir, gender adalah identitas sosial yang terbentuk setelah lahir.

Berdasarkan *Bem Sex Role Inventory* (BSRI) sebagaimana dijelaskan oleh Nainggolan (2002), gender dibagi 4, yaitu Feminin, Maskulin, Androgini, dan Tak Tergolongkan. Dari 4 kategori ini, maskulin dan feminin disebut sebagai gender tradisional, sementara androgini disebut sebagai gender modern. Gender tradisional akan cenderung *sexis*, misalnya membagi pekerjaan sesuai atau dikaitkan dengan jenis kelamin, sehingga ada pekerjaan yang dinilai cocok untuk perempuan dan begitu pula sebaliknya.

Secara potensial, setiap individu apapun jenis kelaminnya berpotensi menjadi maskulin dan feminin tergantung pola asuh yang

dijalani. Hasil penelitian Nainggolan (2002) menunjukkan bahwa kategori gender androgini adalah yang terbaik. Kelompok ini mampu merespon tuntutan situasi karena tidak *sexis* dalam perilaku.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dalam bentuk studi kasus. Sejalan dengan pendekatan ini, teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan (observasi), wawancara, dan diskusi kelompok terarah atau *Focus Group Discussion* (FGD).

Data penelitian dikumpulkan dengan mewawancarai 30 pasangan suami-istri dari KPM kelompok graduasi dan transisi secara purposif. Untuk keperluan triangulasi dilakukan observasi dan FGD sebanyak 2 kali. FGD pertama dengan peserta sesama KPM PKH, dan peserta FGD kedua dengan peserta pendamping PKH, Dinas Sosial dan tokoh masyarakat.

Lokasi penelitian diarahkan pada KPM yang sudah menjalani transformasi, dengan mempertimbangkan konsentrasi kantong kemiskinan sebagaimana dijelaskan oleh Nasdian (2016), yaitu daerah pantai barat Sumatera, selatan Jawa, dan kawasan timur Indonesia. Lokasi terpilih adalah (1) Kabupaten Pesisir Selatan-Provinsi Sumatera Barat; (2) Kab. Tulungagung-Provinsi Jawa Timur; (3) Kota Gorontalo-Provinsi Gorontalo; dan (4) Kota Kupang-Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Selanjutnya data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif kualitatif sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan dan pembahasan dalam tulisan ini dilakukan sekaligus atas hal-hal yang sudah dilakukan namun dinilai belum optimal oleh KPM, dan hal yang dinilai belum dilakukan dalam PKH.

Hal yang sudah dilakukan namun belum optimal

Berikut ini disajikan beberapa hal yang sudah dilakukan melalui PKH, namun dinilai belum optimal.

- a. Aspek yang diintervensi PKH masih terbatas.

Pedoman operasional PKH menjelaskan bahwa PKH merupakan salah satu strategi penanggulangan kemiskinan yang dirancang untuk membantu keluarga sangat miskin (KSM) pada sisi beban pengeluaran, khususnya terkait dengan upaya peningkatan SDM untuk jangka pendek dan memperbaiki pola pikir serta perilaku yang dapat membawa pada pemutusan rantai kemiskinan (Kementerian Sosial RI, 2013). Kalimat ini mempunyai 3 aspek penting yaitu (a) PKH sebagai strategi penanggulangan kemiskinan; (b) aspek peningkatan SDM; dan (c) aspek perbaikan pola pikir dan perilaku.

Sementara itu, untuk mengukur kemiskinan, melalui BPS negara ini menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan non makanan yang diukur dari sisi pengeluaran (BPS, 2015). Sedangkan metode yang digunakan adalah menghitung Garis Kemiskinan (GK) yang terdiri dari dua komponen yaitu Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM).

Berdasarkan penjelasan di atas, terlihat bahwa aspek kemiskinan yang secara eksplisit diintervensi oleh PKH hanya kemiskinan non makanan, itu pun hanya sebatas pendidikan dan kesehatan.

Sementara komponen kemiskinan makanan tidak dinyatakan secara eksplisit sebagai bagian dari intervensi PKH.

Harus diakui, saat ini memang banyak keluarga penerima manfaat PKH yang memperoleh bantuan makanan berupa beras sejahtera (rastra) yang dulu dikenal dengan nama raskin. Namun hal ini tidak menjadi bagian integral dari desain PKH sehingga hanya dipandang sebagai bagian dari komplementaritas PKH. Pengendalinya berada di luar kelembagaan PKH sehingga efektivitasnya sulit dicapai. Ini berarti bahwa secara operasional, PKH bukanlah program pemberdayaan ekonomi keluarga dalam rangka menanggulangi kemiskinan seutuhnya. Sebagai strategi penanggulangan kemiskinan, PKH tidak seutuhnya melakukan intervensi pada aspek makanan dan non makanan yang menjadi tolok ukur kemiskinan itu.

Bagi kelompok PKH transisi yang menerima KUBE, terlihat bahwa mereka memperoleh pemberdayaan ekonomi keluarga. Namun masalahnya sama dengan raskin (rastra). Selain pengelolaannya yang berada di luar kelembagaan PKH, mereka belum semua memperoleh KUBE PKH. Persoalan ini menjadi kasus tersendiri, terutama dalam mempersiapkan kelompok transisi jika bantuannya akan diakhiri suatu saat. Dengan demikian, pihak penyelenggara perlu mempertajam konsistensi program antara ide atau gagasan dasar program yang kemudian dirumuskan menjadi kebijakan hingga konsistensi dalam implementasi di lapangan.

Dilihat dari komponen bantuan yang diberikan, PKH fokus membantu aksesibilitas layanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga sangat miskin. Berbagai penelitian menunjukkan

bahwa dampaknya terhadap peningkatan pendidikan dan kesehatan terlihat secara signifikan. Bahkan dalam pelaksanaannya mempunyai dampak bagi ekonomi keluarga walau efeknya terlihat kecil. Berdasarkan penelitiannya pada peserta PKH kohor 2007, Nainggolan dkk (2012) menemukan bahwa peningkatan ekonomi keluarga hanya 2%. Angka ini sangat wajar mengingat PKH tidak melakukan intervensi khusus dalam bidang ekonomi. Untuk kalangan tertentu, peningkatan ekonomi ini disebut sekedar bonus dari program PKH.

Dampak ini akan sangat tergantung pada pola *coping* atau strategi KPM, terutama dalam melakukan manajemen ekonomi keluarga sebagai respon atas bantuan tersebut. Seorang ibu yang menjadi informan di Kupang mengaku stres melihat perilaku suaminya yang menambah belanja rokoknya setelah keluarganya terdaftar menjadi peserta PKH. Ini berarti respon kepala keluarga kurang mendukung untuk peningkatan kesehatan.

Hal yang berbeda terjadi di Pesisir Selatan. Seorang ibu yang menjadi peserta PKH yang tadinya buta huruf sekarang bisa baca tulis walau hanya sederhana. Setelah menjadi peserta PKH, mereka membentuk koperasi simpan pinjam dengan pembukuan yang sederhana. Dari tabungan ini, mereka membangun rumah secara bertahap. Bersamaan dengan datangnya bantuan kelompok usaha bersama (KUBE) bagi kelompok PKH transisi, mereka membentuk koperasi simpan pinjam KUBE PKH Harapan. Berkat bantuan modal usaha dari KUBE ini, saat ini mereka mempunyai usaha warung kecil-kecilan. Bahkan anaknya kuliah dengan memanfaatkan pinjaman dari koperasi simpan pinjam ini. Saat ini si anak bahkan kuliah sambil bekerja sebagai guru

sekolah taman kanak-kanak (TK). Kisah ini menggambarkan respon positif keluarga.

Dua kisah yang bertolak belakang ini membuktikan pentingnya intervensi ekonomi secara khusus bagi peserta PKH. Ini berarti selain peningkatan status pendidikan dan kesehatan keluarga, pada saat yang bersamaan keluarga harus “dipaksa” meningkatkan produktivitas keluarganya. Pemaksaan ini dimungkinkan dengan menambah perilaku yang dipersyaratkan bagi KPM PKH. Misalnya prasyarat berupa sanksi bagi KPM yang merokok akan dikurangi bantuannya secara bertahap hingga pemutusan bantuan, prasyarat untuk mewajibkan KPM menabung, prasyarat yang mewajibkan KPM membentuk koperasi simpan pinjam dan sebagainya.

Memang tanpa menjadikan prasyarat itupun, banyak keluarga penerima manfaat PKH dengan kesadaran sendiri melakukan upaya peningkatan produktivitas keluarga. Namun hal itu lebih ditentukan kesadaran keluarga yang bersangkutan. Dalam hal ini bukannya pendamping tidak mengarahkan hal itu dalam tugas pendampingannya, namun efektivitasnya rendah mengingat hal itu bukanlah bagian dari perilaku yang dipersyaratkan sebagaimana dijelaskan di atas.

Efek perubahan perilaku ini perlu dipertajam mengingat data menunjukkan adanya perilaku yang kontra produktif dengan tujuan PKH seperti merokok dan berjudi. Data di lokasi penelitian (misalnya Kota Kupang-Nusa Tenggara Timur), dari 60 responden, 30 orang (50%) diantaranya perokok. Dari 30 perokok 29 orang adalah kelompok suami, dan 1 orang istri. Ketika hal ini dikonfirmasi lebih jauh, ternyata dari 30 keluarga responden yang merupakan pasangan suami-istri, semuanya keluarga

mempunyai anggota keluarga perokok. Biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi rokok ini bergerak antara Rp. 500.000 ribu lebih hingga 1 juta lebih dalam setahun.

Menanggapi hal ini, kaum istri merasa mengaku kesal namun tidak mampu berbuat. Bagi peneliti, persoalan ini merupakan hal yang serius. Di satu sisi PKH membangun kesehatan keluarga, namun pada saat yang bersamaan justru keluarga tersebut melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pembangunan kesehatan. Sementara penyelenggara PKH sendiri terkesan mengabaikan hal itu.

Konsumsi rokok pada keluarga penerima manfaat PKH telah menggeser prioritas konsumsi lainnya, khususnya untuk pangan, pendidikan, pakaian, dan kesehatan. *Crowding out* (pengurangan nilai investasi) PKH akibat konsumsi rokok ditandai dengan berkurangnya asupan nutrisi bagi anggota keluarga penerima manfaat, fasilitas pendidikan anak yang tidak optimal, hingga perawatan kesehatan keluarga yang berkurang akibat mempertahankan konsumsi rokok. Hal ini memberikan dampak negatif pada kesejahteraan individu dan keluarga, serta perekonomian KPM secara makro melalui pengurangan nilai investasi pada modal manusia. Memang tidak ada jaminan kalau merokok dihentikan secara otomatis akan menambah kesejahteraan KPM. Tetapi paling tidak, perilaku keluarga tersebut dipastikan benar-benar sejalan dengan tujuan PKH dalam bidang kesehatan.

Permasalahan utama yang perlu diperhitungkan adalah dampak langsung merokok yang dapat merugikan kesehatan KPM PKH yang menjadi perokok dan orang-orang di sekitarnya sehingga menurunkan produktivitas bahkan dapat

menyebabkan kematian prematur bagi dirinya sebagai pencari nafkah. Hal ini akan menambah beban berat bagi KPM PKH yang menjadi kepala keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dibandingkan dengan keluarga bukan perokok. Hal ini sejalan dengan temuan Ruhyana (tt) dari Bappeda Sumedang Provinsi Jawa Barat.

Penjelasan ini semakin relevan ketika Kemenkes RI (2016) menjelaskan kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor risiko munculnya penyakit tidak menular, seperti jantung, stroke, diabetes, ginjal, hingga kanker. Sejumlah penyakit tersebut ternyata menempati urutan teratas daftar penyakit yang banyak dibiayai dari dana yang dikelola Badan Jaminan Kesejahteraan Sosial (BPJS) Kesehatan.

“Beban biaya, khususnya penyakit tidak menular akibat paparan asap rokok sangat besar. Penyakit jantung, ginjal, *stroke*, semua ini menyedot lebih dari 70 persen dana yang dikelola BPJS,”. Demikian penegasan Staf Ahli Menteri bidang Hukum Kesehatan Tritarayati dalam acara *3rd Indonesian Health Economics Association (InaHEA) Congress* di Yogyakarta, Kamis (28/7/2016) malam. Lebih jauh data *Indonesian-Case Based Groups (INACBGs)* sampai dengan pembayaran bulan Januari 2016, penyakit jantung paling banyak membutuhkan biaya pengobatan, sebesar Rp 6,9 triliun, disusul penyakit kanker Rp 1,8 triliun, stroke Rp 1,5 triliun, ginjal Rp 1,5 triliun, dan diabetes Rp 1,2 triliun.

Bahkan secara ekstrim, Menteri Kesehatan RI Nafsiah Mboi (2014) di Jakarta, Senin (18/8) menegaskan “banyak dana yang harus dikeluarkan untuk pengobatan pasien yang terserang penyakit akibat merokok. Ini bisa membangkrutkan

BPJS,” Berdasarkan penjelasan ini jika konsisten bahwa perubahan perilaku menjadi bagian dari tujuan PKH, maka penambahan prasyarat perubahan perilaku ini harus menjadi bagian dari desain PKH secara eksplisit.

b. Akurasi data KPM perlu perbaikan

Kenyataan menunjukkan masih banyak keluhan warga tentang ketepatan sasaran penerima manfaat PKH. Kasus *exclusion error* dan *inclusion error* masih terjadi. Akibatnya pengelola program di lapangan sering menjadi sasaran kekecewaan hingga menjadi korban kemarahan pihak-pihak tertentu. Pendamping PKH sebagai ujung tombak program di lapangan senantiasa berusaha memberikan penjelasan secara normatif namun warga masih tetap mempermasalahkannya.

Bahkan tim peneliti berkali-kali dikunjungi warga dan tokoh masyarakat lokal ke penginapan hanya sekedar menyampaikan keluhannya atas masalah tersebut. Penjelasan ini menggugat akurasi data PKH yang bersumber dari basis data terpadu PPLS tahun 2011 ini. Sesungguhnya hal senada sudah terungkap dalam beberapa penelitian lain. Sitepu (2014) mengutip penelitian Hastuti dari SMERU menjelaskan adanya intervensi dari aparat desa atau kelurahan dan ketua satuan lingkungan sosial setempat dalam proses pendataan. Lebih jauh dijelaskan bahwa pencacah tidak mendatangi/mewawancarai semua rumah tangga. Pengisian kuesioner hanya berdasarkan pengetahuan pencacah dan informasi dari ketua Rt. Bahkan seorang pencacah mengakui bahwa ia hanya mewawancarai sekitar 10 rumah tangga dari 200 rumah tangga yang seharusnya ia data.

Berdasarkan wawancara dan FGD di

lokasi penelitian diketahui bahwa hingga penelitian ini dilakukan informan mengaku belum pernah didata ulang sebagai perbaikan atas data PPLS ini. Dalam hal ini mereka menghendaki agar warga dilibatkan dalam proses pendataan dengan asumsi bahwa orang yang paling tahu tentang warga adalah warga itu sendiri.

Sejalan dengan hal ini, otoritas dan atau kedaulatan warga atas dirinya sendiri perlu dihargai dengan mengembalikan proses pendataan atau pemeringkatan kemiskinan kepada mereka sebagaimana dijelaskan oleh Anam (2014). Jika ide ini diterima, proses ini dapat ditempuh dengan 2 cara yaitu (1) mulai dari awal warga atau perwakilannya menyepakati defenisi operasional kemiskinan, menyusun indikatornya, hingga melakukan proses pendataan untuk selanjutnya diadakan uji publik atas hasil pendataan hingga diperoleh hasil final; (2) mengumumkan hasil pendataan PPLS di tingkat satuan sosial lingkungan terkecil (misalnya RT untuk selanjutnya diadakan uji publik. Selanjutnya masing-masing warga atau perwakilan warga diberi hak melakukan perengkingan ulang dengan alasan masing-masing. Hasil perengkingan akan direkapitulasi ulang untuk selanjutnya disepakati bersama hingga diperoleh hasil final.

Jika hal ini diterapkan, sangat dimungkinkan terjadi perdebatan panjang terutama menyangkut efisiensi pendataan. Untuk itu perlu dicari jalan tengahnya dengan terlebih dahulu merumuskan mekanismenya dalam bentuk petunjuk teknis.

Pekerjaan ini sangat mungkin dilakukan warga dan pendamping PKH bekerjasama dengan aparat desa atau kelurahan. Selain untuk uji publik, proses ini sekaligus memberdayakan warga secara sosial

karena mekanisme ini juga memberi ruang bagi warga dan pendamping PKH berpartisipasi dalam pendataan. Akses untuk berpartisipasi ini juga membuka peluang untuk memasukkan indikator atau muatan lokal dalam parameter yang akan dijadikan ukuran kemiskinan disamping ukuran nasional.

c. Populasi KPM PKH masih kecil.

Jika akurasi data sasaran program telah diperbaiki, maka penambahan jumlah peserta program secara signifikan akan mempercepat penanggulangan kemiskinan. Namun hal ini tentu saja membutuhkan dana yang sangat besar. Mengingat keterbatasan kemampuan keuangan/anggaran pemerintah pusat, hal ini perlu disinergikan dengan pemerintah daerah provinsi dan atau kabupaten/kota.

Sinergi ini dapat dilakukan cara mengadopsi program PKH oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota setelah terlebih dahulu melakukan *mapping* untuk membagi kuota (jatah) antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Dengan demikian tidak akan terjadi tumpang tindih sasaran program antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Jika hal ini dilakukan, sekaligus akan mempercepat penanggulangan kemiskinan di wilayah masing-masing.

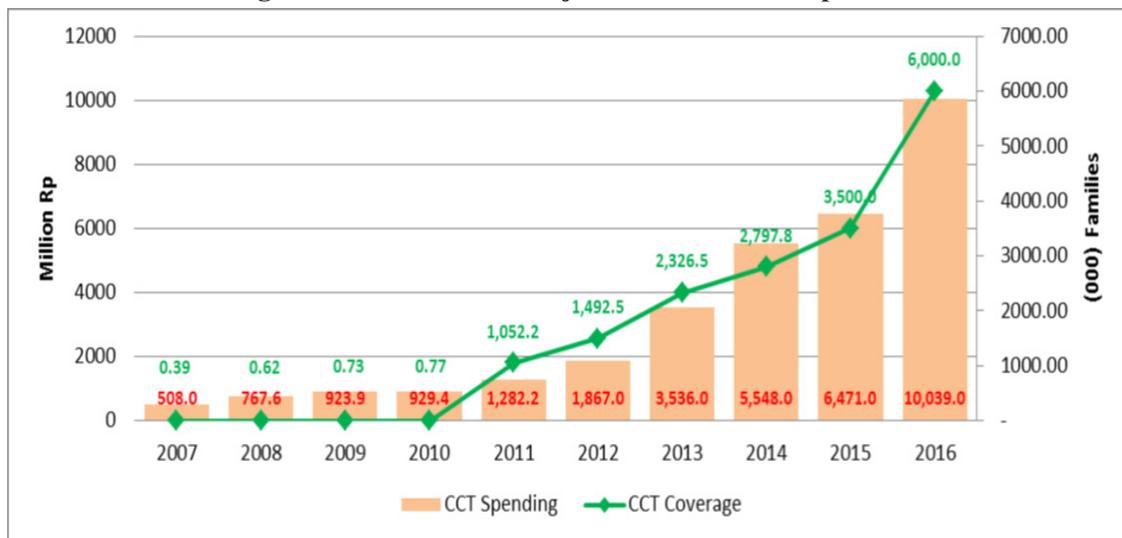
Persoalannya adalah kemauan atau komitmen pemerintah daerah dalam pengaturan alokasi anggaran. Sebanyak 131 pemerintah daerah Kabupaten dan Kota yang rasio alokasi belanja pegawainya mencapai lebih dari setengah anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD-nya (Simorangkir, 2017). Untuk itu diperlukan aturan yang lebih tegas dan konsisten dari pemerintah pusat terkait hal ini.

Mekanisme gotong royong ini masih mungkin dikembangkan lebih jauh dengan melibatkan pihak swasta terutama dengan memanfaatkan dunia usaha seperti dana *Corporate Social Responsibility* (CSR). Sejalan dengan hal ini, pihak penyelenggara PKH ini diharapkan proaktif membangun komunikasi yang efektif dengan mengundang pihak dunia usaha berpartisipasi dalam pengentasan kemiskinan. Hal ini juga

harus didukung oleh peraturan yang lebih akomodatif untuk menjamin kepentingan perusahaan dalam penggunaan dana CSR di satu sisi, namun pada saat yang sama membawa manfaat yang optimal dalam pengentasan kemiskinan.

Gambaran perkembangan kepesertaan atau KPM PKH sejak dimulai tahun 2007 hingga tahun 2016 dapat dilihat dalam diagram berikut ini.

Diagram 1. Peserta PKH Sejak Tahun 2007 Sampai 2016



Sumber: Kementerian Sosial (2015) dan Bappenas (2015).

Dilihat dari diagram di atas, dalam usia 10 tahun pesertanya hanya 6 juta keluarga. Perkembangan ini sangat lambat jika dibandingkan dengan negara-negara lain yang menerapkan program sejenis. Secara eksplisit hal ini juga diakui oleh pihak penyelenggara dengan mengatakan bahwa cakupan CCT Indonesia jauh lebih rendah dibandingkan CCT lain di seluruh dunia. Hingga tahun 2014 CCT Indonesia hanya mencakup 7% dari keluarga sangat miskin (2016).

- d. Nilai nominal belum didasarkan indeks kebutuhan individu

Sejak dimulai tahun 2007 telah terjadi perubahan skema bantuan PKH sebanyak tiga kali. Yaitu tahun 2013, tahun 2015 dan

terakhir tahun 2016. Dari tiga kali perubahan skema bantuan ini, terlihat bahwa perubahan nilai bantuan yang terjadi hanya dalam kisaran nilai nominal yang sempit yang pada akhirnya akan ditentukan oleh jumlah komponen yang terpenuhi persyaratannya oleh keluarga penerima manfaat.

Sementara nilai bantuan untuk setiap komponen disamaratakan untuk seluruh Indonesia, apa dan bagaimanapun situasi keluarganya. Model pukul rata ini terkesan mengabaikan variasi kondisi sosial ekonomi keluarga di Indonesia dilihat dari berbagai hal seperti jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, tingkat kemahalan daerah dan lain-lain. Realitas sosial ekonomi

sehari-hari menunjukkan bahwa kebutuhan keluarga harus diukur dengan indeks kebutuhan individu, kemahalan harga di daerah dan berbagai variabel sosial ekonomi lainnya. Semua variabel ini seharusnya dikaitkan dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi total tanggungan

e. Komplementaritas program belum terpadu.

Komplementaritas mempunyai makna saling melengkapi. Jadi komplementaritas program berarti program yang saling melengkapi, sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran dikaitkan dengan tujuan program. Jika komplementaritas program ditujukan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan kelompok sasaran, maka program yang diberikan harus dipastikan saling mendukung untuk mengentaskan kemiskinan.

Saat ini banyak program perlindungan sosial di Indonesia. Selain diselenggarakan oleh pemerintah pusat, sejumlah program juga diselenggarakan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Bahkan di luar yang diselenggarakan oleh pemerintah, masih ada yang diselenggarakan oleh masyarakat seperti oleh berbagai yayasan, organisasi, dunia usaha, dan lain-lain.

Komplementaritas program PKH dimaknai berbeda-beda oleh masyarakat dan pemerintah daerah, baik pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten/ kota. Secara umum masyarakat menunjukkan kecemburuan sosial jika peserta program PKH juga memperoleh program bantuan lainnya, terlepas dari siapapun pihak penyelenggaranya.

Hal yang sama justru masih terjadi di kalangan pemerintah daerah. Para pejabat di tingkat pemerintahan daerah masih sering berbeda pendapat soal komplementaritas

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

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

f. PKH belum dijadikan sebagai pintu masuk program perlindungan sosial secara menyeluruh.

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

baik antar sesama masyarakat maupun antara masyarakat dengan pemerintah setempat seperti aparat desa.

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

Seharusnya bantuan sosial yang lain dapat diberikan kepada keluarga tertentu setelah keluarga yang bersangkutan sudah terlebih dahulu terdaftar sebagai peserta PKH. Jika hal ini diwujudkan, diharapkan intervensi sosial bagi keluarga miskin akan mendekati aspek yang dijadikan ukuran kemiskinan, yaitu aspek makanan dan non makanan.

g. Proses transformasi belum akurat

Sebagaimana diketahui seharusnya penentuan status transformasi PKH dilakukan melalui kegiatan resertifikasi secara rutin dilaksanakan pada tahun ke-5 untuk setiap kohor KPM PKH. Namun karena berbagai kendala, resertifikasi pertama kali bagi kohor 2007 dan 2008 yang dilakukan pada tahun 2013. Prosesnya dilakukan dengan pencacahan terhadap peserta PKH pada tahun 2013, dengan menggunakan kuesioner setara PPLS 2011.

Pencacahan dilakukan terhadap Peserta PKH Kohor 2007 dan 2008 meliputi variabel : (a) Identitas Responden; (b) Karakteristik

Anggota Rumah Tangga; (c) Karakteristik Rumah Tangga; (d) Harta Rumah Tangga; (e) Bantuan Sosial; dan (6) Kapasitas Ekonomi dan Sosial. Pelaksanaan Resertifikasi Tahun 2013 dilakukan TNP2K bersama Kemensos dan Bappenas, untuk kemudian kegiatan selanjutnya dilakukan oleh Kemensos. Widiyanto (2014) dari TNP2K menjelaskan bahwa berdasarkan pemantauan yang dilakukan secara independen terhadap proses pencacahan, data resertifikasi yang dikumpulkan menunjukkan kualitas yang bagus.

Dilihat dari aspek yang diukur dalam instrumen ini, terlihat ketimpangan yang amat kentara antara intervensi yang dilakukan PKH dengan proses transformasi. Sebagaimana diketahui, intervensi utama PKH adalah akses layanan pendidikan dan kesehatan. Jika konsisten dengan intervensi program ini, maka sesungguhnya program tidak membutuhkan proses *exit* tersendiri. Proses *exit* cukup berjalan secara alamiah bersamaan dengan berakhirnya tingkat pendidikan yang menjadi target program. Dengan demikian jika saat ini target pendidikan dalam PKH adalah setingkat SMA, maka target program adalah memastikan anak sekolah dan sekaligus sehat hingga tamat SMA. Ketika target ini tercapai, otomatis *exit* program terjadi secara alamiah untuk anak ini, dan demikian seterusnya untuk keluarga yang bersangkutan.

Namun kenyataan menunjukkan hal yang berbeda. Pihak penyelenggara menjadikan aspek kapasitas sosial ekonomi, termasuk harta rumah tangga peserta program sebagai dasar penentuan *exit*. Hal ini menjadi tidak masuk akal secara metodologis dan terkesan dipaksakan mengingat sebagian besar peserta kohor 2007 tidak mengetahui

dari awal bahwa program akan diakhiri pada tahun tertentu. Bahkan proses ini tidak sejalan dengan tujuan transformasi itu sendiri.

Ketika rapat persiapan pelaksanaan resertifikasi diadakan di Bappenas, yang dihadiri unsur penyelenggara dari pihak Kemensos, Bappenas dan TNP2K pada tahun 2012 yang lalu, persoalan ini sudah disampaikan, namun akhirnya pimpinan rapat dari TNP2K memutuskan untuk menjadikan aspek kapasitas ekonomi sebagai salah satu aspek yang diukur sebagai bahan pertimbangan *exit*.

Sejalan dengan ketimpangan ini, hasil resertifikasi menimbulkan ketidakpuasan di masyarakat. Ketidakpuasan ini bukan saja dialami masyarakat yang mengakhiri kepesertaannya (masuk kelompok graduasi), tetapi juga dirasakan oleh pendamping PKH.

h. Keterbatasan *Family Development Session* (FDS) .

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* merupakan proses belajar peserta PKH melalui pembahasan dan pelatihan informasi praktis melalui modul di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan kesejahteraan keluarga yang disampaikan pada pertemuan kelompok bulanan. Kegiatan ini diberikan kepada peserta PKH yang memasuki masa transisi. Kegiatan ini juga membahas persoalan yang dihadapi keluarga atau perkembangan yang terjadi di masyarakat dengan dipandu oleh pendamping PKH. Modul disiapkan oleh pihak penyelenggara program dan diharapkan dapat mengubah perilaku peserta PKH, meningkatkan kapasitas peserta PKH sehingga siap ketika bantuan PKH berakhir.

Sesungguhnya kegiatan ini sangat baik untuk diterapkan bagi seluruh peserta PKH sejak awal program dimulai, dan peserta sangat mengharapkannya. Mereka mengaku bahwa sesungguhnya sejak awal mengikuti PKH sudah mengadakan pertemuan kelompok di bawah bimbingan pendamping, namun materi yang dibicarakan kurang terarah seperti saat ini. Namun demikian bukan berarti bahwa kegiatan ini tanpa kelemahan. Beberapa kelemahan tersebut adalah :

- 1) Belum semua pendamping yang bertugas mengikuti pelatihan FDS.
 - 2) Keterbatasan peserta yang hanya diperuntukkan bagi kelompok PKH transisi. Kelompok graduasi ingin dilibatkan.
 - 3) Keterbatasan Buku Pedoman dan Modul FDS.
 - 4) FDS hanya diikuti kaum ibu.
- i. Pendampingan terlalu fokus pada aspek administrasi prosedural

Hingga saat ini tidak berbeda jauh dengan penelitian Nainggolan dkk (2012) kinerja pendampingan masih cenderung fokus pada pencapaian target administrasi prosedural. Sementara target fungsional belum optimal. Selain karena tuntutan beban kerja dari pihak penyelenggara program, hal ini juga disebabkan oleh ratio pendampingan yang terlalu besar.

Hal yang belum dilakukan

Sebagai program perlindungan sosial yang diarahkan pada percepatan penanggulangan kemiskinan, orientasi PKH harus melakukan intervensi kepada KPM sebagai unit sasaran secara utuh. Intervensi PKH tidak lagi terbatas pada anak dan ibu, tetapi juga menjangkau seluruh anggota keluarga, terutama suami.

Jika hal ini disepakati, maka substansi intervensi harus memperkuat keberfungsian keluarga secara utuh dengan pendekatan yang komprehensif. Upaya ini diharapkan akan “memaksa” seluruh anggota keluarga berperilaku produktif, bukan kontraproduktif. KPM PKH wajib meningkatkan produktivitas keluarga. Untuk itu perubahan perilaku KPM menjadi mutlak, karena kesejahteraan adalah akibat dari perilaku produktif dalam arti luas. Selain perilaku merokok, ternyata perilaku gender masih didominasi tradisional (maskulin dan feminin), terutama relasi gender antara suami-istri). Akibatnya pembagian kerja dalam keluarga cenderung *sexis*. Jenis pekerjaan dikaitkan dengan jenis kelamin.

Sejalan dengan penjelasan di atas, perlu dilakukan hal berikut.

- a. *Re-design* PKH menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus upaya percepatan penanggulangan kemiskinan

Aryo (2017) menjelaskan bahwa secara ideal, perlindungan Sosial yang terintegrasi tidak didasarkan pada program yang sifatnya selektif seperti PKH tetapi berdasarkan universalisme dimana semua orang mendapatkan hak yang sama, namun ada *assessment* khusus tentang eligibilitas. Hal senada dikemukakan oleh Sendow (2011) dengan memberikan contoh *Social Security Number (SSN)*. Dijelaskan bahwa penduduk yang kayapun mempunyai SSN namun tidak *eligible* untuk program-program kemiskinan. Dalam model SSN, semua program yang ada bernaung dibawah sistem SSN. Namun mengingat keterbatasan negara saat ini, integrasi perlindungan sosial dapat diawali dari program perlindungan sosial bagi keluarga miskin sekaligus dimaksudkan sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan.

Harus diakui bahwa selama ini pihak penyelenggara senantiasa melakukan *re-design* berupa inovasi dalam beberapa aspek sehingga pendekatan yang ditempuh cenderung *partial*. PKH diharapkan menjadi pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus program penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Sejalan dengan hal ini, *re-design* PKH harus dilakukan secara fundamental menyangkut aspek substansi sekaligus aspek teknis fasilitatif.

Secara substansi, PKH diharapkan mengadopsi berbagai program sejenis yang tersebar di berbagai unit kerja atau instansi lain, baik program perlindungan sosial maupun penanggulangan kemiskinan untuk selanjutnya digabung menjadi satu program yang dikelola satu unit atau lembaga tunggal. Hal ini sekaligus akan mengoptimalkan fungsi kelembagaan yang sudah terbentuk hingga tingkat kecamatan di seluruh Indonesia.

Jika gagasan ini ditindaklanjuti, maka harapan KPM PKH untuk sekaligus menerima berbagai bantuan sosial sesuai kebutuhannya akan terpenuhi sehingga keluargapun akan lebih merasakan manfaatnya. Bantuan yang diterima tidak hanya terbatas pada aspek pendidikan dan kesehatan, tetapi secara utuh menyangkut aspek makanan dan non makanan sebagaimana telah dijelaskan di atas.

Secara teknis fasilitatif, perubahan pada aspek substansi ini akan memangkas jalur birokrasi yang melibatkan berbagai unit kerja atau instansi yang melaksanakan pelayanan bantuan sosial selama ini karena pengelolaaannya terpusat pada satu lembaga tunggal. Konsekwensinya perlu dilakukan kajian tersendiri berupa analisis kebijakan dalam rangka sinkronisasi regulasi atau

peraturan perundang-undangan yang terkait. Ini berarti bahwa perubahan tidak dapat dilakukan secara drastis. Dengan demikian strategi yang harus ditempuh adalah perubahan secara bertahap dalam target waktu yang sudah pasti, namun dengan arah yang jelas menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan.

Sesungguhnya gagasan ini bukanlah hal yang baru. Gagasan ini juga diungkapkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional sebagaimana dikemukakan oleh Supriyanto dkk (2014). Dijelaskan bahwa salah satu bentuk transformasi yang dibutuhkan dalam desain sistem perlindungan sosial adalah perlindungan sosial yang terintegrasi.

Diharapkan bentuk dari perlindungan sosial sekaligus penanggulangan kemiskinan yang terintegrasi adalah implementasi sistem pelayanan satu pintu (*single window services*) melalui PKH. Dengan kata lain integrasi ini bukan hanya sebatas komplementaritas. Sejalan dengan hal ini, unifikasi data yang diperoleh melalui standarisasi pengumpulan dan pengelolaan data untuk mendukung integrasi harus dilakukan. *Database* harus ditujukan untuk meningkatkan efisiensi dan koordinasi serta mengurangi kemungkinan terjadinya duplikasi administratif diantara berbagai program perlindungan sosial dan program penanggulangan kemiskinan yang ada.

b. Pengembangan kompetensi pendamping dengan fungsi yang diperluas

Berdasarkan Buku Kerja Pendamping PKH yang diterbitkan Direktorat Jaminan Sosial-Kementerian Sosial (2013) disebut

bahwa pendamping PKH mempunyai 3 tugas, yaitu (a) tugas pokok yang terdiri dari persiapan program dan dan tugas rutin; (b) tugas pengembangan, yang terdiri dari tugas koordinasi dan kerjasama dengan pihak terkait dalam rangka pengembangan keluarga penerima manfaat program; dan (c) tugas penunjang, untuk pengembangan kapasitas diri pendamping.

Dari 3 tugas pendampingan ini, temuan lapangan menunjukkan bahwa pendamping fokus pada tugas pokok sehingga muncul kesan pendamping terlalu sibuk dengan kegiatan prosedural administratif. Di satu sisi hal ini terjadi karena tuntutan lembaga penyelenggara program untuk mengejar pertanggungjawaban aspek administratif, sementara *ratio* pendampingan sangat besar dan jauh dari ideal. Akibatnya petugas pendamping terpaksa sibuk mengejar target administratif. Di sisi lain, petugas pendamping mengaku kurang pembekalan untuk melaksanakan tugas pengembangan dan penunjang.

Sejalan dengan hal ini, sambil merumuskan ulang *ratio* pendampingan yang lebih ideal, pengembangan kompetensi pendampingan harus dilakukan secara berkelanjutan. Pengembangan kompetensi harus diarahkan pada 3 aspek, yaitu (a) kompetensi personal; (b) kompetensi sosial; dan (c) kompetensi profesi.

Kompetensi personal terkait dengan pengembangan pribadi individu pendamping, baik intra personal maupun inter personal. Kompetensi sosial terkait dengan kemampuan pendamping bermasyarakat seperti kemampuan menyesuaikan diri dan membangun jaringan. Sedangkan kompetensi profesi terkait dengan kemampuan teknis-praktisnya sebagai petugas pendamping seperti penguasaan berbagai pendekatan

pekerjaan sosial, kemampuan melakukan asesmen, dan berbagai terapi sehingga pendamping mampu mengungkap dan sekaligus melakukan intervensi sosial atas berbagai masalah, terutama untuk meningkatkan keberfungsian keluarga KPM PKH termasuk intervensi dalam perilaku gender.

Sebagai contoh, tim peneliti mempraktekkan asesmen terhadap sebuah keluarga penerima manfaat PKH untuk mengungkap kelebihan dan kelemahan keluarga tersebut dengan menggunakan *Saleeby's Strengths and Barriers Model*. Melihat proses ini, pendamping sangat tertarik dan sangat ingin dilatih oleh pihak penyelenggara program.

KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan melalui PKH perlu dilakukan *re-design* berupa inovasi program dalam rangka pengembangan program secara fundamental. *Re-design* ini difokuskan pada 2 hal, yaitu: (1) merespon upaya yang sudah dilakukan tetapi belum optimal; dan (2) melakukan reorientasi program secara mendasar dengan menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia, dengan fokus meningkatkan keberfungsian keluarga secara utuh sesuai dengan peran masing-masing anggota keluarga dengan pendekatan yang komprehensif. Upaya ini diharapkan akan “memaksa” anggota keluarga berperilaku produktif, bukan kontraproduktif.

SARAN

Sejalan dengan kesimpulan di atas, penelitian ini merekomendasikan agar penyelenggara segera

mengambil inisiatif untuk menjadikan PKH sebagai pintu masuk menuju integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Inisiatif ini harus dimulai dengan melakukan identifikasi berbagai program perlindungan sosial dan program penanggulangan kemiskinan yang tersebar di berbagai unit dan atau instansi di Indonesia. Langkah ini hendaknya diikuti dengan kajian khusus terhadap berbagai produk kebijakan seperti peraturan undang-undang yang terkait dengan kebutuhan integrasi program perlindungan sosial dan program perlindungan sosial.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada bapak Hemat Sitepu dan Bapak Suyanto yang terlibat secara langsung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, S.M. (2014). *Kedaulatan Desa Atas Data Kemiskinan: Panduan Pendataan Penduduk Miskin*. Kebumen : P2M dan Formasi.
- Aryo, B. (2017). *Review Atas Draf Upaya Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pogram Keluarga Harapan: Studi di Empat Daerah di Indonesia*. Jakarta: Puslitbangkesos-Kemensos RI.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Kota Kupang Dalam Angka*. Kupang: Badan Pusat Statistik.
- Benerje, A., & Duflo, E. (2012). *Poor Economics: A Radical Rethinking of The Way to Fight Global Poverty*. Public Affairs.
- Brenda .D & Krogsrud M.K. (2011). *Social Work an Empowering Profession*. Pennsylvania State University: Allyn and Bacon.
- Dharmawan, dkk. (2009). *Agenda Riset Strategis Bidang Penanggulangan Kemiskinan 2010-2015*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*. Washington DC: World

- Bank.
- Hikmat, H. (2016). *Perluasan Program Keluarga Harapan (PKH)/CCT Untuk Pengurangan Kemiskinan dan Ketimpangan*. Jakarta: Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI.
- Kemenkes RI. (2016). Penyakit *Terkait Rokok Paling Banyak Sedot Dana BPJS* . dalam [http:// health. kompas. com/read /2016/07/30/ 080000723/Penyakit. Terkait. Rokok. Paling. Banyak.Sedot. Dana.BPJS](http://health.kompas.com/read/2016/07/30/080000723/Penyakit.Terkait.Rokok.Paling.Banyak.Sedot.Dana.BPJS) (diakses 15 Agustus 2016).
- Kementerian Sosial RI (2013).Kementerian Sosial RI.(2013). *Pedoman Operasional Sistem Informasi Manajemen PKH*. Jakarta : Kementerian Sosial RI.
- Kementerian Sosial RI. (2015). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. Jakarta : Kementerian Sosial RI hal. 40-41.
- Menkes RI. (2014). *Perokok Bisa Bikin Bangkrut BPJS*. (Senin, 18 Agustus 2014 / 16:41 WIB [http:// nasional. kontan.co.id /news/ menkes-perokok -bisa-bikin-bangkrut-bpjs,](http://nasional.kontan.co.id/news/menkes-perokok-bisa-bikin-bangkrut-bpjs) (diakses 15 Agustus 2016).
- Nainggolan, T. (2002). *Kompetensi Interpersonal Remaja Panti Asuhan Ditinjau dari Jenis Kelamin, Gender, dan Konsep Diri*. Yogyakarta: UGM Yogyakarta.
- Nainggolan, T. dkk. (2012). *Program Keluarga Harapan di Indonesia: Dampak Pada RTSM di Tujuh Provinsi*. Jakarta : P3KS Press
- Nasdian, F.T. (2016). *Tanggapan Atas Draft Rancangan Manfaat PKH Dalam Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. Bogor: Divisi Sosiologi Pedesaan dan Pengembangan Masyarakat Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia IPB
- Ruhyana, N.F. (tt). *Konsumsi Rokok Kepala Rumah Tangga Dan Kebutuhan Dasar Rumah Tangga Miskin Di Indonesia*. Sumedang: Bappeda Kabupaten Sumedang. Dalam [https://apps.z. facebook. com/ bappppe](https://apps.z.facebook.com/bappppe) dasumedang kab/ posts/ 916973765062231 (diakses 31 Juli 2017).
- Sendow, Michael. (2011). *Bolehkah Setiap Penduduk Indonesia Memiliki Social Security?*.[https://www.kompasiana.com/ michusa/dapatkah-social-security-menjad ikan-hidup-warga-indonesia-lebih terja min55010da8a333117f73512a18](https://www.kompasiana.com/michusa/dapatkah-social-security-menjadi-ikan-hidup-warga-indonesia-lebih-terjamin55010da8a333117f73512a18) (diakses 22 Nopember 2017)
- Simorangkir, Eduardo. (2017). *Perintah Jokowi ke Sri Mulyani Soal Besarnya Dana Buat Gaji PNS*. [tps:// finance .detik.com/berita- ekonomi-bisnis/ 349 7790/perintah-jokowi- ke-sri-mulyani-soal-besarnya-dana-buat- gaji-pns- det ikFinance](https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/3497790/perintah-jokowi-ke-sri-mulyani-soal-besarnya-dana-buat-gaji-pns-detikFinance) (diakses tanggal 28 Nopember 2017)
- Sitepu, A. (2014). *Faktor-Faktor Penyebab Ketidaktepatan Rumah Tangga Sasaran Penerima Manfaat (RTS-PM) Program Subsidi Beras Bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (Raskin)*, Majalah Informasi Kesejahteraan Sosial Vol 19 No.3, 2014.
- Suharto, E. dkk. (2004). *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi*. Jakarta: Balitbangsos Departemen Sosial RI.
- Sumodiningrat, G., Santosa, B. & Maiwan, M. (1999). *Kemiskinan: Teori, Fakta dan Kebijakan*. Jakarta: Impac.
- Supriyanto,R.W. dkk (2014). *Perlindungan Sosial di Indonesia: Tantangan dan Arah ke Depan*, Jakarta: Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Widiyanto, Bambang. (2014). *Exit Strategy, Komplementaritas, dan Perluasan Program Keluarga Harapan*. Jakarta : TNP2K.

KONTRIBUSI KETERHUBUNGAN TERHADAP KESEJAHTERAAN LANJUT USIA DAN IMPLIKASINYA BAGI PEKERJAAN SOSIAL

CONTRIBUTIONS OF CONNECTEDNESS TO THE ELDERLY WELL-BEING AND ITS IMPLICATION FOR SOCIAL WORK

Toton Witono

Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Regional I Sumatera
Jl. Alai No. 27 Pauh Padang 25163 Provinsi Sumatera Barat
E-mail: totonwitono@gmail.com

Diterima: 23 Oktober 2017, Direvisi: 21 November 2017, Disetujui: 8 Desember 2017

Abstrak

Sebagai satu komponen spiritualitas, keterhubungan lanjut usia (lansia) dengan yang lain merupakan salah satu unsur yang memengaruhi kesejahteraan mereka. Hubungan dengan segala sesuatu di luar diri adalah satu dari sejumlah hasil penelitian tentang spiritualitas lansia. Penelitian tersebut mengeksplorasi bagaimana lansia mengalami spiritualitas yang tercermin dari cara merespons pengalaman hidup dan penderitaan. Selain itu, penelitian ini menggali bagaimana spiritualitas berkontribusi bagi kondisi kesejahteraan lansia. Kajian kualitatif ini melibatkan sebelas lansia yang tinggal di panti sosial dan yang menerima layanan *home care*. Analisis data dan pengelolaan hasil *coding* menggunakan program NVivo sehingga prosesnya lebih mudah dan akurat. Tema keterhubungan tercermin dari sejumlah tema yang berhasil dikonstruksi, yakni hubungan, kedekatan, isolasi, dan doa. Berdasarkan temuan lapangan, tema-tema ini sangat memengaruhi kebahagiaan dan ketenangan lansia. Sebagai implikasi penelitian, hasil penelitian dapat mendukung upaya integrasi spiritualitas ke dalam teori dan praktik pekerjaan sosial. Tema keterhubungan dapat digunakan untuk memperluas konsep person/individu dan lingkungan dalam teori *person-in-environment*.

Kata kunci: keterhubungan; kesejahteraan; lanjut usia; dan pekerjaan sosial.

Abstract

As a spirituality component, human connectedness with others is one of the elements influencing the elderly well-being. Connection with all of being out of the self is one of the research findings on the older adults' spirituality. This research explored how the elders live spirituality which is expressed partly through the way they respond life experiences and sufferings. In addition, the exploration was also steered to understand how the elders' spirituality contributes to their well-being. This qualitative study recruited eleven older persons as beneficiaries of institutional and home care social services. NVivo software was used to help to analyze data and to manage the coding results in a simple manner. The theme connectedness is reflected by elements of relationships, intimacy, isolation, and prayer. Based on the research findings, these elements have significant impact in shaping the elderly well-being. As the research implication, integrating spirituality into social work theory can be represented by the theme connectedness, that is by broadening the concept of person and environment in the person-in-environment theory.

Keywords: connectedness; well-being; the elderly; and social work.

PENDAHULUAN

Keterhubungan merupakan satu dari sejumlah komponen spiritualitas dan menjadi salah satu unsur penting dalam definisi. Dalam konsep spiritualitas, ada beberapa istilah yang menjadi padanan dari *connectedness*, sebagaimana umumnya digunakan para ahli. Padanan istilah tersebut dalam bahasa Inggris meliputi *connecting*, *connection*, *relationships*, dan *relatedness*. Semuanya menunjukkan arti keterhubungan. Keterhubungan dalam spiritualitas berarti lebih dari sekadar terhubung (*connected*) atau saling tersambung satu sama lain (*interconnected*), karena hubungan yang dimaksud lebih bermakna. Jikalau seseorang mempunyai hubungan atau relasi dengan orang atau bahkan dengan sesuatu yang lain di luar dirinya dan hubungan tersebut begitu bermakna, penuh arti, maka itulah keterhubungan.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa spiritualitas, bersama-sama dengan religiusitas atau keberagamaan, berkontribusi positif terhadap kesehatan fisik dan mental, kesejahteraan atau kebahagiaan individu (*well-being*), dan kualitas hidup lansia. Sebagai contoh, Yoon dan Lee (2006) menyimpulkan bahwa keberagamaan (*religiousness*) dan spiritualitas berkorelasi negatif dengan depresi pada lansia, sementara dukungan sosial punya korelasi positif terhadap kepuasan hidup mereka. Intinya, keberagamaan, spiritualitas, dan dukungan sosial mempunyai dampak yang signifikan bagi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).

Dalam pekerjaan sosial, tema hubungan atau relasi dengan yang lain dapat merujuk pada konsep 'individu-dalam-lingkungan' atau *person in environment* (PIE). *Person* atau orang dalam konsep PIE seringkali dibatasi pada diri seseorang secara individu (*the self*) atau *ego*. Begitu juga dengan lingkungan yang

dimaknai hanya sebatas lingkungan sosial, bukan merujuk ke segala hal, entitas di luar individu. Ketika dewasa ini dimensi spiritualitas diakomodir dalam pekerjaan sosial, konsep PIE pun direvisi. Dengan begitu batasan *person* dan lingkungan dalam konsep PIE juga turut berubah. Besthorn dan Canda (2002); Zapf (2007/2008); dan Canda dan Furman (2010) merekomendasikan bahwa dalam rangka mengintegrasikan spiritualitas dalam pekerjaan sosial, konsep '*person*' dan 'lingkungan' dalam PIE harus diperluas. Berdasarkan rekomendasi ini, keterhubungan merupakan satu fitur yang relevan sehingga konsepnya perlu digali di lapangan (*secara grounded*), khususnya dalam konteks dan realitas masyarakat Indonesia.

Berdasarkan latar belakang di atas, artikel ini akan membahas kajian empiris tentang kaitan antara keterhubungan dengan kesejahteraan individu lansia. Kajian ini diambil dari hasil eksplorasi tentang bagaimana lansia menjalankan atau mengalami spiritualitas yang dapat menjaga atau meningkatkan kondisi baik mereka. Artikel ini juga akan menggali bagaimana implikasi dari temuan tersebut bagi teori dan praktik pekerjaan sosial terkait konsep keterhubungan dalam konteks keindonesiaan. Implikasi yang dimaksud khususnya terkait konsep PIE yang selama ini telah menjadi semacam meta-teori dalam pekerjaan sosial.

METODE

Salah satu tujuan penelitian di atas, yang juga menjadi tema utama artikel ini, adalah berkaitan dengan pengalaman pribadi lansia akan spiritualitas. Penelitian menggunakan metode kualitatif untuk menggambarkan kompleksitas tema tersebut melalui wawancara. Selain itu, pengumpulan data dilengkapi dengan observasi dan kajian dokumen. Peneliti menggunakan observasi non-partisipan, sementara kajian dokumen meliputi segala dokumen yang dapat

memperkaya informasi tentang informan penelitian ini.

Penelitian melibatkan sebelas klien lansia yang mendapatkan pelayanan sosial, baik dari *setting* panti maupun *home care*. Wawancara informan yang sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan formal tidak tinggi dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan konkret yang berhubungan dengan apa yang mereka alami. Serangkaian wawancara dilakukan menggunakan panduan yang pada pelaksanaannya telah direvisi beberapa kali. Wawancara juga dilakukan setelah terjalin hubungan baik (*rapport*) dengan informan. Ketika mengolah dan menganalisis hasil wawancara, peneliti masih harus berupaya untuk menangkap ide-ide abstrak berdasarkan respons yang mereka kemukakan atau tunjukkan. Dari ide-ide abstrak itu kemudian diperas menjadi sejumlah konsep, tema, atau kategori melalui perbandingan secara terus-menerus (*constant comparison*). Metode perbandingan konstan atau “sebuah metode umum tentang analisis komparatif (konstan)” adalah ciri khas *grounded theory* (Strauss & Corbin, 2004).

Transkrip wawancara dianalisis melalui empat tahap pengkodean (*coding*) menurut *grounded theory* konstruktivis yang diformulasikan oleh Charmaz (2006), yakni *initial coding* (pengkodean awal), *focused coding* (pengkodean terfokus), *axial coding* (pengkodean aksial), dan *theoretical coding* (pengkodean teoritis). Tahapan ini dimodifikasi dari tiga tipe utama sebagaimana diperkenalkan oleh Strauss dan Corbin (1998), yaitu *open coding* (pengkodean terbuka), *axial coding*, dan *selective coding* (pengkodean selektif). Proses *coding* menggunakan program aplikasi QSR NVivo sebagai alat bantu. Dengan *software* data kualitatif ini, data hasil *coding* dapat dikelola secara mudah dan diklasifikasikan ke

dalam berbagai tema atau kategori sedemikian rupa sehingga pola dan hubungan antar kategori atau subkategori lebih cepat teridentifikasi dan tampak menarik.

Berdasarkan ragam hasil dan alur cerita dari informan kemudian dilakukan analisis *coding* melalui tahapan seperti dijelaskan di atas dan menghasilkan sejumlah besar konsep dan tema. Sejumlah besar konsep dan tema yang diceraiberaikan melalui kegiatan *coding* tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam beberapa kategori. Kategori-kategori yang terbentuk nanti merupakan konstruksi dari hasil penelitian dengan *grounded theory* konstruktivis. Hasil konstruksi di sini dapat dikatakan sebagai konsep atau teori. Meskipun begitu, dalam kerangka proses dan hasil menurut Bryman (2008), penelitian ini tidak sampai menghasilkan teori formal. Paling jauh hanya sampai teori substantif.

Tinjauan teori atau literatur dalam penelitian kualitatif diperlukan sebagai lensa untuk menuntun apa yang harus diobservasi di lapangan, apa yang ditanyakan kepada para partisipan (Creswell, 2009), dan bagaimana menganalisis data yang muncul. Sejumlah konsep atau teori yang ditinjau di sini akan menjadi semacam titik awal atau, dalam istilah Charmaz (2004), ‘*points of departure*’ untuk membuka dan menambah horison pengetahuan peneliti.

Dalam *grounded theory* pandangan awal dalam penelitian diperlukan bukan untuk membentuk pra-konsep atau melakukan penelitian dalam kerangka teori tertentu (*theory-driven*). Cara pikir seperti ini lumrah dalam desain penelitian tradisional yang bersifat logiko-deduktif. Akan tetapi, berbagai tema dan perspektif yang relevan dengan penelitian lebih bertujuan untuk mengembangkan atau membangun teori dari para informan, ketimbang

membatasi gagasan mereka (Glaser & Strauss, 1967; Charmaz, 2004).

Spiritualitas diartikan secara beragam dari waktu ke waktu. Gall, Malette, dan Guirguis-Younger (2011, p. 180) menyatakan bahwa ada sejumlah faktor yang membentuk pemahaman tentang spiritualitas dan juga keberagamaan. Faktor tersebut diantaranya berupa warisan agama, budaya, generasi, dan suku bangsa. Dalam disiplin ilmu pekerjaan sosial, dimensi ini dipahami seputar pencarian makna, tujuan hidup, keterhubungan, dan transendensi. Namun wujud ekspresinya, sebagaimana pertama kali diungkapkan oleh Sue Spencer (dalam Hugen, 2001), Max Siporin, dan Edward Canda (dalam Canda, 1986), dapat berupa tradisi agama maupun non-agama.

Tema atau komponen dalam definisi spiritualitas yang paling sering muncul adalah pencarian makna dan tujuan hidup, hubungan dan keterhubungan, dan sesuatu yang sakral (Sheridan, 2008 & 2009; Canda & Furman, 1999 & 2010; Miley, 1992 dalam Zastrow, 2004; Hodge, 2001; Reed, 1992 dalam Lydon-Lam, 2012; Swinton & Pattison, 2001 dalam Gilbert, 2007; dan Lindsay, 2002 dalam Healy, 2005). Beberapa komponen lain yang muncul dalam spiritualis adalah transendensi, spirit, nilai, dan eksistensi.

Keterhubungan dengan yang lain merupakan komponen utama spiritualitas yang dicerminkan oleh sejumlah istilah yang juga merujuk ke makna hubungan, terhubung, atau keterhubungan. Istilah-istilah tersebut di antaranya adalah *relationships* (Mathews, 2009), *connecting* (Gilbert, 2007; Marstoff dan Mickley, 1998 dan Buck, 2006 dalam Lydon-Lam, 2012), *connection* (Sheridan, 2008), *relatedness* (Swinton, 2001), *connectedness* (Thompson, 2010; Swinton, 2001), atau *interconnectedness* (Ortiz & Smith, 1999 dalam

Zapf, 2008). Fitur keterhubungan ini juga merupakan satu dari sekian komponen dalam ragam definisi spiritualitas.

Seperti telah dijelaskan di awal, koneksi dengan semua entitas (*all of being*) adalah satu fitur atau komponen dalam ragam definisi spiritualitas. Sebagai contoh, Swinton dan Pattison (2001), seperti dinukil Gilbert (2007, p. 23), menyatakan bahwa spiritualitas terkait erat dengan "...pencarian manusia akan makna, tujuan, pengetahuan transendensi diri, hubungan penuh makna, rasa kasih sayang dan kehadiran ilahi." Contoh lain datang dari Sheridan (2008) dalam kajiannya dengan mengartikan spiritualitas sebagai "pencarian makna, tujuan, dan hubungan dengan diri, yang lain, alam semesta, dan realitas tertinggi, meskipun orang dapat memahami hal itu bisa ataupun tidak bisa diekspresikan dalam bentuk atau institusi keagamaan."

Sementara terkait konektivitas sebagai satu elemen spiritualitas, sejumlah ahli merujuk ke hubungan dengan Tuhan, sesuatu yang sakral, dan yang transenden atau realitas tertinggi. Para ahli yang mendukung pandangan ini contohnya adalah Bekett dan Johnson (1995) dalam Kirst-Ashman dan Hull, Jr. (2010), Atchley (2008), Hodge (2001), Gotterer (2001), Reed (1992) dalam Lydon-Lam (2012), dan juga Koenig, McCullough, dan Larson (2001) dalam Lydon-Lam (2012).

Beberapa ahli lain berpendapat bahwa hubungan tersebut tidak hanya dengan realitas tertinggi, namun segala sesuatu yang berada di luar diri seseorang. Di antara ahli yang memegang konsep ini ada Sheridan (2008, 2009) dan Swinton dan Pattison (2001) dalam Gilbert (2007). Hal ini tampak dari cara Sheridan (2008, 2009) memahami spiritualitas seperti disampaikan di atas, yakni terkait hubungan dengan diri, yang lain, atau alam semesta.

Swinton dan Pattison (2001) dalam Gilbert (2007, p. 23) juga memasukkan hubungan penuh makna ke dalamnya. Sedangkan Swinton (2001) mengelaborasi hubungan dengan diri-sendiri, orang lain, dan lingkungan ke dalam konsep hubungan, di samping hubungan dengan Tuhan (p.25).

Swinton (2001) mengidentifikasi banyak manfaat dari komponen hubungan dan keterhubungan bagi peningkatan kondisi kesehatan mental. Menurutnya, kondisi terhubung (*relatedness*) keterhubungan (*connectedness*) antara diri dengan yang lain dan dengan Tuhan dapat memberi kontribusi positif bagi *well-being*. Selain itu, hubungan dan konektivitas dengan yang lain yang mencegah lansia dari rasa sepi, juga dapat membuat mereka nyaman, memelihara asa, menciptakan nilai, dan menemukan makna atau hikmah (p. 82-3). Sebaliknya, diskoneksi dengan yang lain akan memadamkan perasaan cinta dan dicintai dan dapat mendatangkan keputusan terhadap Tuhan. Menurut Swinton (2001), akibat positif dan negatif tersebut termasuk dalam dimensi spiritual dari depresi.

HASIL PENELITIAN

Secara keseluruhan, penelitian spiritualitas untuk kesehatan mental lansia dalam konteks pelayanan sosial menghasilkan sejumlah kategori yang berhasil dikonstruksi. Berdasarkan pertanyaan penelitian tentang pengalaman spiritualitas lansia, kategori yang dihasilkan meliputi: (i) keberagamaan lansia, (ii) persoalan eksistensial, (iii) relasi atau keterhubungan, (iv) kecemasan dan harapan, dan (v) kebutuhan spiritual (*spiritual tasks*). Dengan alat bantu aplikasi NVivo, lima kategori tersebut berasal dari 494 referensi (hasil *coding*) yang dikelompokkan dalam 16 tema atau *nodes*.

Sedangkan dari pertanyaan penelitian bagaimana lansia memahami penderitaan dan

pengalaman hidup, ada dua kategori yang dihasilkan, yakni: (i) penderitaan hidup dan pemaknaannya; dan (ii) respons terhadap penderitaan yang dialami. Dua kategori ini terbentuk dari 204 hasil *coding* yang digolongkan dalam tujuh tema. Khusus untuk kategori relasi atau keterhubungan, total ada 150 referensi yang tergabung dalam tema hubungan-kedekatan-isolasi (87 kode dari sembilan informan) dan tema doa (63 kode yang berasal dari sembilan informan).

Kategori relasi dan keterhubungan dalam hasil penelitian tersebut meliputi hubungan vertikal dengan Tuhan dan hubungan horizontal antar manusia. Tema atau konsep yang dapat menggambarkan kedua hubungan tersebut adalah relasi, kedekatan, isolasi, dan doa yang saling terjalin berkelindan satu sama lain. Untuk memudahkan penjelasan, tema-tema ini akan diuraikan dalam dua bagian dalam subjudul hubungan dan doa.

Relasi atau Hubungan

Kebanyakan informan lansia yang beragama Islam menyatakan hubungan vertikal dengan Tuhan tersambung ketika melakukan ibadah *sholat* dan berdoa. Terutama ketika *sholat* Tahajud, kehadiran Tuhan dirasakan seakan-akan hadir begitu dekat. Di samping sembahyang, berdoa bisa menjadi sarana untuk mengadu segala keluh-kesah lansia. Sebagian lansia meyakini bahwa terkabulnya doa tergantung pada keyakinan akan perasaan kedekatan hubungan dengan Tuhan.

Sementara itu, hubungan horizontal maksudnya adalah kondisi keterhubungan klien lansia dengan keluarga atau orang-orang sekitar baik secara langsung bertemu muka maupun tidak langsung dengan cara mengingat mereka atau melalui kontak batin. Keterhubungan secara horizontal di sini juga termasuk dengan orang yang sudah meninggal (almarhum/-ah).

Bagi lansia pada umumnya, keberadaan keluarga sangatlah penting. Hampir semua informan lansia di panti masih memiliki keluarga atau sekadar keluarga angkat yang karena suatu alasan menyerahkan mereka ke panti. Namun hanya sejumlah lansia (tiga orang) yang dikunjungi anak atau cucunya secara berkala, entah seminggu sekali atau sebulan sekali. Sebagian besar yang lain (enam lansia) jarang dikunjungi atau kontak dengan keluarganya. Ada yang ditengok hanya pada setiap hari besar keagamaan (seperti Idul Fitri dan Natal) dan bahkan ada yang mengaku sudah tidak pernah ditengok lagi. Perbedaan kondisi tersebut membentuk kondisi keterhubungan dan pada gilirannya memengaruhi kondisi mental-emosional mereka.

Keluarga bagi kebanyakan lansia merujuk ke keluarga inti yang memiliki hubungan darah dan perkawinan secara langsung, seperti suami-istri, anak, atau cucu. Sementara dengan keluarga besar, seperti kakak atau adik yang sudah berkeluarga, keponakan, sepupu, dan seterusnya, mereka tidak terlalu banyak menaruh harapan. Sebagai contoh, seorang *oma* yang memutuskan sendiri untuk tinggal di panti menjelaskan, “Kalo cuma adik itu biasanya *gak* terlalu bisa mendapatkan ...kasih sayang. Apa-apa yang memuaskan ya jangan berharap, sebab (adik) itu bukan anak sendiri... Adik itu memberikan kasih sayangnya terbatas ya, karena dia juga punya tanggung jawab...” (Est, 68 tahun).

Contoh seperti itu juga terjadi pada seorang lansia *home care* yang telah ditinggal mati suami dan anaknya yang sudah berkeluarga. Meski dekat dengan cucu, tinggal sendiri di rumah bedeng yang berdampingan dengan mantan menantu yang telah menikah lagi tidak membuatnya bisa mengusir sepi dan perasaan terisolasi. Sebagian besar waktunya dihabiskan sendiri di rumah meski terkadang

cucunya yang masih kecil datang main. Di saat sendiri ia sering merasa kesepian yang kadang membuatnya menjadi teringat-ingat almarhum suami dan anaknya. Kondisi seperti ini seringkali membuatnya sedih dan merasa tersingkir. Contoh lansia *home care* ini intinya menunjukkan bahwa orang terdekat yang lebih mewakili kondisi keterhubungannya adalah dengan keluarga inti, yakni almarhum suami dan anaknya.

Keterhubungan mereka dengan anak-cucu atau orang yang telah tiada juga hadir ketika berdoa sehabis *sholat* atau setiap saat. Dengan berdoa mereka tidak saja memanjatkan segala keinginan baik untuk orang yang mereka cintai, tetapi juga merupakan saat untuk mengingat dan merasakan kedekatan dengan mereka. Bahkan ada seorang lansia yang tinggal di panti menyatakan harapannya agar kelak dikubur di samping kuburan almarhumah istrinya yang meninggal tahun 2009 di Maluku.

Keterhubungan lansia dengan orang-orang sekitar juga sangat penting, di antaranya dengan para tetangga, sesama penghuni panti, petugas panti atau pengasuh, atau dengan teman-teman lama sebelum di panti. Ketika awal tinggal di panti, seorang klien yang memiliki disabilitas netra sempat mengeluh, “Ya Allah, saya *nggak* bisa lihat kawan-kawan lagi, ... tetangga yang biasa.. (mengobrol atau membantu)” (Mrw, 71 tahun). Kemudian ketika sudah di panti selama tujuh tahun, ia mengaku tidak punya teman yang bisa diajak mengobrol. Akhirnya ia menyadari, “Sekarang *udah diem* di panti memang merasa agak tersingkir sedikit dari teman dan tetangga, ... Tersingkir saya. ...jauh dari pada teman. Di sini walaupun banyak teman, saya pikir ...*nggak* ada sih.” Sehingga ia mengakui perlunya sahabat atau teman yang bisa diajak mengobrol dan bertukar pikiran.

Sesungguhnya, keterhubungan dengan

sesama penghuni dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan betah atau tidaknya lansia tinggal di panti. Seorang kakek Pnd (76 tahun), misalnya, bercerita bahwa awal-mula ia merasa tidak betah tinggal di panti karena jarang berinteraksi dengan lansia lain, bahkan dengan penghuni satu wisma. Di sisi lain, ada juga sejumlah lansia lebih merasa senang tinggal di panti terkait hubungannya dengan orang-orang sekitar. Seorang nenek, misalnya, yang keluarganya jauh di Yogyakarta namun masih dikunjungi setahun sekali saat lebaran oleh adik sepupu yang tinggal di Jakarta, merasa senang tinggal di panti karena banyak teman. Di samping itu, ia mengatakan ibu-ibu pegawai panti sering main ke baraknya (Alm, 63 tahun).

Masalah paling umum yang dihadapi penghuni panti adalah pertengkaran antar lansia sehingga mengurangi kualitas hubungan mereka dengan sesama penghuni. Pertengkaran antar lansia biasanya terjadi karena adanya perbedaan kebiasaan yang dibawa sebelum masuk panti atau tidak terpenuhinya berbagai kebutuhan pribadi yang menyebabkan mereka, misalnya, menjadi mudah tersinggung. Konflik antar lansia terkadang dipicu oleh hal-hal sepele, misalnya karena hanya kesalahpahaman, salah bicara, atau omongan tertentu yang dianggap menyinggung perasaan. Untuk menghindari pertengkaran, banyak lansia panti yang membatasi kontak atau berbicara dengan lansia lain.

Jadi, intinya hal seperti itulah yang menyebabkan tingkat keterhubungan lansia di panti menjadi kurang bagus, padahal justru relasi dan kedekatan ini menjadi satu kebutuhan penting lansia. Menyadari kebutuhan akan hubungan dengan sesama atau perlunya kedekatan (*intimacy*), sejumlah lansia menyiasatinya dengan menikahi penghuni lansia lain. Jalan ini ditempuh oleh pasangan

lansia Pnd dan Gbg (74 tahun) yang keduanya sama-sama hidup terpisah dari anak-cucunya. Pertemuan di tahun 2009 tersebut mereka akui sebagai sesuatu yang menyenangkan di panti di tengah kondisi ketidakterhubungan mereka dengan keluarga.

D o a

Konsep doa juga dapat merepresentasikan kategori hubungan lansia dengan yang lain. Konsep ini memiliki irisan wilayah dengan konsep-konsep di atas, yaitu relasi-kedekatan-isolasi. Doa di sini menyangkut harapan atau keinginan untuk diri lansia sendiri, terutama terkait akhir hayat, dan relasi mereka dengan orang-orang terdekat baik yang masih hidup maupun yang sudah meninggal. Karena menyangkut harapan dan keinginan, doa juga punya wilayah yang bertampalan dengan temuan lain, yakni tema 'harapan'. Karena memang kata doa berarti permintaan, keinginan, atau harapan.

Dengan demikian, penjelasan konsep doa dalam kategori relasi-kedekatan-isolasi ini lebih difokuskan pada doa yang memiliki nuansa keterhubungan, kontak, atau kedekatan lansia secara batiniah dengan sesuatu di luar dirinya, baik secara vertikal dengan Tuhannya maupun secara horizontal dengan orang-orang yang dicintai.

Doa yang bernuansa keterhubungan dengan Tuhannya contohnya ketika mereka mendoakan diri-sendiri, lansia memanjatkan sejumlah keinginan atau permohonan seperti ampunan dari Tuhan, badan sehat, kemurahan rejeki, umur panjang, keselamatan dunia-akhirat, diberi kekuatan untuk mengerjakan kewajiban, dan berharap agar selalu dekat dengan Tuhan.

Mendoakan orang-orang yang dicintai yang masih hidup biasanya menyangkut kesuksesan di dunia, kesehatan, usahanya lancar, tetap dalam

iman, dan diberi perlindungan keselamatan dunia-akhirat. Sebagai contoh, sepasang lansia korban tsunami Aceh yang kehilangan putrinya tetap memberi perhatian dengan mendoakan kebaikan bagi kelima anak mereka yang masih ada yang sebagian besar telah berumah tangga. Istri dari pasangan ini, mengatakan:

... yang masih hidup saya doain, (semoga berada) di jalan yang lurus. Pokoknya yang itu yang ada kita (perhatikan), kan itu. Yang satu hilang yang lainnya kita kan harus perhatiin (perhatikan), ya kan... Sekarang kita mikir anak yang masih ada ini, ntar (nanti) kayak mana nanti dia..., saya serah(-kan) sama Allah, bimbing dia ke jalan yang lurus yang benar. (Nrn, 60 tahun)

Hal yang sama dilakukan klien Gbg dengan mendoakan anak bungsunya yang tinggal jauh di Surabaya dan lama tidak ketemu. “Ya Emak sih tetap saja sama dia begitu (menyayangi). Ya mudah-mudahan kasih selamat lahir-batin, dunia-akhirat. Biar dia jauh ..., tapi... hati emak tetap dekat sama dia, gitu. Kan dia baru punya anak satu.” (Gbg, 74 tahun).

Ada juga yang mendoakan setiap selesai *sholat* agar cucunya nanti ingat kepadanya, menyayanginya, dan mampu membalasnya. “Saya suka (berdoa), *muga-muga* ya..., kalau *sholat* minta-minta, ya Allah mudah-mudahan cucu saya sadar, cucu saya *babales* (membalas kebaikan) saya, (dan almarhum) anak saya.” (Msn, 73 tahun)

Sedangkan, doa-doa yang dipanjatkan untuk orang-orang terdekat yang sudah tiada umumnya berupa permohonan agar diampuni segala dosanya, diterima amal ibadahnya, diberi jalan yang terang, dihindarkan dari siksaan, dan seterusnya. Di samping selalu mendoakan cucu, anak menantu, atau yang lain, seorang lansia *home care* juga mendoakan almarhum suami, anak, dan keluarga yang sudah tiada.

PEMBAHASAN

Daya tahan lansia dalam menghadapi masalah hidup tampak dari cara mereka merespons dan mengekspresikan spiritualitas yang dihayati. Spiritualitas informan yang mayoritas tidak berpendidikan tinggi dieksplorasi melalui pengalaman hidupnya. Mereka mungkin tidak paham apa itu spiritualitas, namun dalam keseharian mereka mengalami dan mempraktikkannya, terutama ketika mereka sedang mengalami kejadian hidup yang tidak menyenangkan. Dalam klasifikasi Hinnells (1995), karakteristik spiritualitas seperti ini termasuk dalam tingkatan praksis atau pengalaman. Salah satu pengalaman hidup yang dapat menggambarkan kedalaman spiritualitas lansia adalah konsep atau tema tentang relasi/hubungan dan keterhubungan dengan yang lain. Kekuatan spiritualitas mereka tercermin dari beberapa komponen, yang diekspresikan dalam bentuk agama maupun di luar agama. Namun, komponen keagamaan dan yang bersumber dari agama memang lebih dominan. Contohnya terkait hubungan vertikal dengan Zat yang lebih tinggi.

Jika dikaitkan dengan konsep *coping*, hubungan dengan yang ilahiah termasuk dalam *spiritual coping*. Pengertian *coping* sering dirujuk ke Lazarus dan Folkman (1984) mendefinisikannya sebagai “pikiran dan tindakan yang realistis dan fleksibel yang dapat menyelesaikan masalah sehingga mengurangi stres” (p.118). Folkman dan Moskowitz (2004, p.745) turut melengkapi definisi ini bahwa pikiran dan tindakan atau perilaku tersebut berguna untuk mengelola faktor dalam dan luar dalam menghadapi situasi yang dianggap dapat menimbulkan ketegangan.

Menurut Folkman dan Moskowitz (2004), hubungan dengan sesuatu yang melampaui

dirinya dapat bersifat religius maupun non-religius. Sebagian besar informan lansia semakin menunjukkan peningkatan hubungan dengan Tuhannya ketika mengalami penderitaan dan kesulitan hidup. Pemaknaan dan respons seperti itu merupakan bentuk *coping* yang bersumber dari agama dan spiritualitas. Sermabeikian (2004) berpendapat bahwa salah satu sumber utama seseorang melakukan *coping* adalah spiritualitas.

Kontribusi Keterhubungan terhadap Kesejahteraan Lansia

Terkait manfaat spiritualitas terhadap *well-being* lansia, terdapat sejumlah komponen spiritual yang relevan sehingga mampu mengangkat mereka dari keterpurukan. Makna relevan di sini, seperti juga dieksplorasi oleh Swinton dan Kettles (2001), maksudnya adalah bahwa sampai tahap tertentu spiritualitas berkontribusi positif untuk mewujudkan dan menjaga kondisi baik. Dalam istilah Canda and Furman (2010), spiritualitas jika digunakan secara positif disebut sebagai spiritualitas yang sehat (*healthy spirituality*). Dengan demikian, spiritualitas yang sehat dan positif juga akan

menciptakan kondisi mental yang positif bagi lansia (*positive mental health*).

Berdasarkan hasil penelitian, tugas, peran, atau kebutuhan individu yang bersifat spiritual (*spiritual tasks* atau *spiritual needs*) di masa usia lanjut yang terkait dengan tema keterhubungan ditunjukkan dalam Tabel 1. *Spiritual tasks* atau *spiritual needs* yang dimaksud dapat merujuk ke penjelasan MacKinlay (2006). Dengan mengadopsi teori Erikson tentang perkembangan psikososial, MacKinlay memahami *tasks* di sini “tidak sekadar tugas atau peran yang harus diselesaikan dan dilalui setiap orang” (MacKinlay, 2006, p. 22).

Mathews (2009) turut menekankan bahwa *spiritual tasks* bukanlah berarti suatu fase atau tugas yang mesti ditunaikan setiap orang sebelum meninggalkan dunia ini. Selain itu, *task* tersebut tidak harus sekuensial berurutan, namun bisa berbarengan atau bertampalan. Satu fase dapat berulang kembali atau bahkan direvisi karena peristiwa hidup tertentu (p.58). MacKinlay (2006) mengistilahkan hal ini dengan ‘proses untuk menjadi’ (*the process of becoming*) dan proses ini dialami setiap orang (p. 22).

Tabel 1. Tema hasil penelitian dan tugas/kebutuhan spiritual lansia

Tema hasil penelitian	<i>Spiritual tasks</i> atau <i>spiritual needs</i>
Relasi atau hubungan	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Menyadari pentingnya hubungan atau kedekatan dengan Tuhan dan manusia ◦ Menjaga hubungan vertikal dengan Tuhan melalui ibadah & doa ◦ Menjalin hubungan horizontal yang bersifat positif dengan sesama (orang tercinta, keluarga, atau orang lain) ◦ Menjaga hubungan dengan sesama (termasuk dengan orang-orang terdekat yang sudah meninggal) ◦ Menghindari hubungan negatif atau pertengkaran dengan sesama penghuni panti ◦ Mengatasi rasa keterasingan, kesepian, keterpisahan dari keluarga, di antaranya dengan melakukan aktivitas positif, hobi, atau kreativitas baik secara individu atau bersama
Doa	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Memanjakan harapan atau keinginan melalui doa untuk kebaikan diri-sendiri, ◦ Berdoa untuk kebaikan di akhir hayat, seperti mati dalam keadaan <i>husnul khotimah</i> ◦ Berdoa untuk kebaikan orang-orang terdekat, baik yang masih hidup maupun yang sudah meninggal ◦ Sering berdoa untuk orang-orang terdekat tersebut agar selalu memiliki keterikatan atau kontak batin (<i>continuing bonds</i>)

Spiritual tasks dalam Tabel 1 merupakan unsur-unsur spiritual dalam komponen keterhubungan yang dihimpun dari hasil penelitian. *Spiritual tasks* yang terbagi dalam tema relasi atau keterhubungan dan doa tersebut sangat memengaruhi kondisi sejahtera lansia. Sebagai contoh, ketika seorang lansia menyadari akan pentingnya keterhubungan dan kedekatan dengan Tuhan maupun dengan sesama, ia merasa lebih tenang.

Sebaliknya, lansia yang jarang melakukan aktivitas positif, menjalankan hobi dan kreativitas mereka, baik sendiri maupun bersama-sama, mereka diliputi kesepian, perasaan terasing dan terpisah jauh dari keluarga. Kondisi dan perasaan seperti ini seringkali menyebabkan lansia mudah sakit dan sulit memperoleh kebahagiaan. Kondisi terpisah atau terisolasi dapat menyebabkan lansia merasa terbuang, terasing, atau kesepian.

Dengan demikian, sebagai kebalikan dari kondisi keterhubungan, keterisolasian lansia harus dikurangi atau bahkan dihilangkan agar membuat mental-emosional mereka tenang dan damai. Contoh lain adalah bahwa kebiasaan mendoakan kebaikan untuk diri-sendiri, keluarga, orang lain, dan bahkan mereka yang telah tiada, dapat membuat mereka lebih tenang dan bahagia. Kesehatan, ketenangan, kedamaian, dan kebahagiaan merupakan komponen dari kondisi sejahtera.

Keterhubungan dengan orang-orang tercinta yang telah tiada bisa melalui (ekspresi) doa, tradisi tahlilan atau Yasinan, memasang/menyimpan foto atau barang-barang milik almarhum, atau sengaja mengingat atau mengenang almarhum, seperti dilakukan sebagian besar informan lansia. Upaya-upaya seperti ini dapat menciptakan keterikatan batin secara menerus dengan almarhum.

Allan (2005) menyebut kondisi tersebut sebagai 'ikatan yang menerus' (*continuing bonds*). Menurut Allan, dalam teori modern *continuing bonds* dapat dikatakan sebagai patologis, yakni semacam penyakit atau kondisi tidak normal. Namun, menurutnya kondisi ini tidak bisa diterapkan ke setiap orang. Terjaganya ikatan batin dengan orang yang telah tiada justru punya sisi positif. Selain sebagai sumber penyemangat, ikatan tersebut dapat memupuk harapan dan menjadi salah satu cara pemenuhan kebutuhan spiritual. Sama halnya dengan upaya mengambil hikmah dan menemukan makna. Jadi, ketimbang memicu kondisi patologis, sampai tahap tertentu *continuing bonds* dapat berkontribusi bagi kesejahteraan lansia.

Implikasi Teoritis Pekerjaan Sosial

Berbicara tentang implikasi penelitian bagi teori pekerjaan sosial, hasil temuan mendorong para praktisi dan penyedia layanan sosial untuk merevisi konsep PIE. Selaras dengan rekomendasi dari sejumlah ahli, seperti halnya dibahas juga oleh Lee *et al.* (2009), penelitian ini menyarankan untuk memperluas wilayah konsep *person* dan lingkungan dengan melibatkan spiritualitas, meskipun diakuinya tampak rumit. Seperti diketahui, konsep ini telah sekian lama menjadi ciri khas dan dasar pokok praktik pekerjaan sosial. Bahkan Robbins, Chatterjee, dan Canda (2008) bersepakat bahwa konsep yang mengadopsi perspektif ekologi sosial tersebut telah menjadi semacam meta-teori dalam pekerjaan sosial.

Sejumlah ahli telah melakukan ikhtiar memasukkan spiritualitas ke dalam konsep PIE. Dengan perspektif spiritualitas, Zapf (2007) misalnya, menyarankan untuk memperlebar domain konsep *person* dan lingkungan. Menurutnya, wilayah konsep *person* tidak hanya terbatas pada diri individu (*the self*), namun dapat diperluas mencakup

hubungan antar individu dan antara individu dengan lingkungan sekitar. Sedangkan, konsep lingkungan juga seharusnya tidak dipersempit hanya pada lingkungan sosial, akan tetapi harus diperluas hingga cakupan alam semesta. Bahkan dengan spiritualitas, Zapf (2008) menggagas untuk mentransformasi perspektif PIE (individu dalam lingkungan) menjadi *person as environment* (individu sebagai lingkungan). Dengan perspektif usulan ini, konsep person (individu) dipahami sebagai bagian dari lingkungan. Lebih tepatnya Zapf (2008, p. 171) menyatakan bahwa “diri kita ini merupakan anasir dari lingkungan hidup.”

Lebih jauh lagi, dengan teori transpersonal, Canda dan Furman (2010) mengusulkan hal senada bahwa *person* dalam PIE tidak dibatasi secara eksklusif hanya pada ego individu dan lingkungan tidak hanya fokus pada hubungan sosial. Sebaliknya, kedua konsep tersebut harus direvisi bahwa kebutuhan individu diperluas menjadi kebutuhan akan transendensi diri. Kemudian tujuan pekerjaan sosial terkait dukungan sosial dan keadilan diperluas menjadi harmoni dan keadilan global bagi semesta alam. Senada dengan Zapf (2008), Besthorn dan Canda (2002) memakai paradigma *deep ecology* untuk merevisi konsep PIE. Keduanya menekankan bahwa individu/manusia dan lingkungan/alam tidak dapat dipisahkan. Itu lah mengapa dikotomi antara individu dan lingkungan harus diubah dan digeser menjadi satu hubungan komplementer atau sebagai satu-kesatuan antara manusia dan alam.

Bagi sebagian lansia dimungkinkan untuk mengembangkan konsep *the self*. Mereka telah menunjukkan kemampuan transendensi-diri di saat mengalami serentetan kejadian hidup negatif, seperti penderitaan tak berujung, penyakit, dan disabilitas tertentu karena faktor

usia. Mereka menganggap segala kesulitan dan kemalangan hidup yang dialami sebagai ujian, peringatan, atau takdir Tuhan yang harus diterima dengan penuh kesabaran dan bahkan dengan rasa syukur. Transendensi-diri juga tersingkap melalui kondisi bahwa mereka tidak lagi memiliki keinginan atau harapan lebih yang bersifat duniawi. Dengan kata lain, mereka telah selesai dengan dirinya atau keinginannya.

Sementara itu, perluasan konsep lingkungan dapat dilihat dari temuan penelitian terkait tema relasi. Relasi yang dimaksud tidak hanya berupa hubungan dengan orang-orang sekeliling, keluarga, atau kerabat yang masih bertemu atau mengunjungi mereka, dan dengan orang-orang yang masih hidup. Akan tetapi, mereka juga masih menjaga hubungan kontak batin dengan mereka yang sudah tidak pernah menengok lagi ke panti dan dengan orang-orang tercinta yang telah pergi mendahului. Hal ini selaras dengan konsep Allan (2005) tentang *continuing bonds*. Selain itu, hubungan vertikal dengan Tuhan merupakan bukti nyata bagi kemungkinan untuk memperluas konsep lingkungan melampaui konsep hubungan sosial yang sempit.

Ide perluasan konsep *person* dan *environment* dari Besthorn and Canda (2002) dan Zapf (2008) yang dilandasi paradigma *deep ecology* mungkin terlalu abstrak jika diproyeksikan untuk spiritualitas lansia. Meskipun begitu, keyakinan sebagian informan lansia yang berorientasi pada kehidupan akhirat dapat lebih memperluas konsep tersebut. Konsep *environment* dengan paradigma tersebut mengacu kosmos fisik yang masih bersifat keduniawian, maka orientasi keyakinan lansia telah jauh melampaui batasan fisik tersebut. Akhirat lebih bersifat ruhaniyah, jauh lebih luas dan lebih penting (*ultimate*) daripada alam semesta ini.

KESIMPULAN

Di sini dapat disimpulkan bahwa kategori atau tema keterhubungan dapat menggambarkan kedalaman spiritualitas lansia. Kategori ini tersusun dari empat komponen atau tema, yakni relasi, kedekatan, isolasi, dan doa. Komponen yang terjalin berkelindan ini punya kontribusi besar terhadap kondisi kesejahteraan lansia.

Tema relasi atau hubungan dapat bersifat horisontal antar sesama maupun bersifat vertikal dengan Tuhan. Ekspresi atau bentuk dari hubungan horisontal tersebut di antaranya berupa kontak atau interaksi dengan keluarga, orang-orang sekitar, sesama klien, dan dengan petugas panti atau *home care*. Hubungan itu juga bisa langsung tatap muka ataupun tidak langsung melalui kontak batin. Sedangkan hubungan vertikal dapat berupa ibadah dan berdoa.

Tema doa yang ditunjukkan informan juga sebetulnya dapat menggambarkan hubungan horisontal dan vertikal tersebut. Untuk hubungan horisontal, doa adalah bentuk dari hubungan secara tidak langsung, yakni melalui kontak batin. Doa juga berarti menunjukkan hubungan dengan sesuatu di luar dirinya, yang dapat menembus batasan fisik. Dengan berdoa, lansia mampu berhubungan secara batiniah dengan orang yang jauh di tempat lain, bahkan dengan orang yang telah tiada. Melalui doa, Mereka juga dapat berbicara, menyampaikan harapan, mengadu, atau berkeluh kesah kepada Tuhannya.

Informan lansia yang memiliki hubungan baik dengan sesama, rajin beribadah, atau berdoa cenderung lebih tenang dan sabar. Meskipun mereka dalam kondisi jauh terpisah dari keluarga, mereka merasa betah tinggal di panti. Lansia yang punya kedekatan (*intimacy*) dengan orang lain merasa lebih bahagia. Orang lain itu misalnya anak/cucu, pasangan,

atau lansia lain yang dinikahinya di panti. Mereka merasa dicintai, dibutuhkan, dan masih berharga. Dengan begitu, mereka dapat dikatakan sejahtera karena kebutuhan fisik, sosial, dan spiritualnya terpenuhi.

Untuk mengintegrasikan spiritualitas ke dalam meta-teori PIE, konsep keterhubungan punya kontribusi tertentu untuk memperluas konsep *person* dan lingkungan, khususnya untuk konteks Indonesia. Perluasan atau pengembangan konsep *person* dalam model PIE dapat dilihat dari manifestasi transendensi-diri lansia. Bagi lansia pada umumnya, pengalaman hidup yang tidak menyenangkan, penderitaan, penyakit, atau disabilitas dianggap sebagai ujian atau peringatan dari Tuhan. Mereka cenderung menganggapnya sebagai takdir Tuhan, bukan dengan kemarahan atau keputusasaan. Respons seperti ini dapat mencerminkan adanya konsep transendensi-diri. Kapasitas transendensi-diri lansia juga muncul pada suatu kondisi ketika mereka sudah tidak mengharapkan apa-apa lagi dari sisi duniawi. Mereka telah selesai dengan dirinya.

Sedangkan perluasan konsep lingkungan yang ditunjukkan lansia berupa hubungan vertikal dengan Tuhan dan adanya *continuing bonds* dengan orang-orang tercinta yang telah tiada. Hubungan kedekatan dengan Tuhan dan terjaganya ikatan batin dengan yang telah tiada tentunya merupakan hubungan yang jauh melampaui batasan lingkungan fisik dan sosial yang sempit.

SARAN

Sejumlah hasil temuan tersebut tampaknya cukup membantu upaya merevisi konsep *person* dan lingkungan dalam teori PIE. Walaupun lebih bersifat teoritis, implikasi kajian di atas dapat dikatakan cukup sederhana dan lumrah untuk konteks masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, di sini dapat direkomendasikan agar

implikasi teoritis tersebut dapat diterapkan dalam praktik pelayanan sosial dalam rangka peningkatan kesejahteraan lansia.

Artikel ini juga mendorong adanya penelitian lanjutan untuk menggali lebih jauh tema keterhubungan individu manusia dengan yang lain di luar diri. Tidak saja lansia yang memperoleh pelayanan sosial, tetapi juga lansia secara umum dan juga kelompok usia lain. Sesuatu di luar diri itu juga dapat berupa lingkungan sosial, lingkungan fisik atau alam semesta, dan Tuhan. Tujuannya adalah untuk memberi kontribusi lebih bagi perluasan konsep *person* dan lingkungan dalam konsep PIE.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat berterima kasih untuk para informan lansia atas partisipasinya dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih tak terhingga saya sampaikan kepada Prof. Adi Fahrudin dan Fentiny Nugroho, Ph.D. atas arahan dan bimbingan selama penelitian. Tak lupa saya ucapkan terima kasih untuk Badrun Susantyo, Ph.D. yang telah mendorong saya untuk mempublikasikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Allan, J. (2005). The Role of Meaning Construction in Living with Grief. Dalam T. Heinonen & A. Metteri (Eds.), *Social Work in Health and Mental Health: Issues, Developments, and Actions* (pp. 282-99). Toronto: Canadian Scholars' Press Inc.
- Atchley, R.C. (2008). Spirituality, Meaning, and the Experience of Aging. *Generations* 32 (2), 12-16.
- Besthorn, F.H. & Canda, E.R. (2002). Revisioning Environment, *Journal of Teaching in Social Work*, 22:1-2, 79-101, DOI: 10.1300/J067v22n01_07
- Bryman, A. (2008). *Social Research Methods*. 3rd Edition. New York: Oxford University Press.
- Canda, E.R. (1986). *A Conceptualization of Spirituality for Social Work: Its Issues and Implications*. Tidak dipublikasikan. Dissertation at Ohio State University.
- Canda, E.R. & Furman, L.D. (1999). *Spiritual Diversity in Social Work Practice: The Heart of Helping*. New York: The Free Press.
- Canda, E.R. & Furman, L.D. (2010). *Spiritual Diversity in Social Work Practice: The Heart of Helping*. 2nd Edition. New York: Oxford University Press, Inc.
- Charmaz, K. (2004). Grounded Theory. Dalam S.N. Hesse-Biber & P. Leavy (Eds.), *Approaches to Qualitative Research: A Reader on Theory and Practice* (pp. 496-521). New York & Oxford: Oxford University Press.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. London: Sage Publication.
- Creswell, J.W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 3rd Edition. California: Sage Publications, Inc.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology* 55, 745-74.
- Gall, T.L., Malette, J., & Guirguis-Younger, M. (2011). Spirituality and Religiousness: A Diversity of Definitions. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13 (3), 158-181. DOI:

- Gilbert, G. (2007). The Spiritual Foundation: Awareness and Context for People's Lives Today. Dalam M.E. Coyte, P. Gilbert & V. Nicholls (Eds.), *Spirituality, Values and Mental Health* (pp. 19-44). London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Glaser, B.G. & Straus, A.L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research [Reprinted 2006]*. New Brunswick & London: Aldine Transaction.
- Gotterer, R. (2001). The Spiritual Dimension in Clinical Social Work: A Client Perspective. *Families in Society*, 82 (2), 187-93.
- Healy, K. (2005). *Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice*. New York: Palgrave MacMillan.
- Hinnells, J.R. (1995). *The Penguin Dictionary of Religions*, 2nd edition. England: Penguin Books.
- Hodge, D.R. (2001). Spiritual Assessment. A Review of Major Qualitative Methods and a New Framework for Assessing Spirituality. *Social Work*, 46 (3), 203-14.
- Hugen, B. (2001). Spirituality and Religion in Social Work Practice: A Conceptual Model. Dalam M. van Hook, B. Hugen, & M. Aguilar (Eds.), *Spirituality within Religious Traditions in Social Work Practice* (pp. 9-17). Canada: Brooks/Cole.
- Kirst-Ashman, K.K. & Hull, Jr., G.H. (2010). *Generalist Practice with Organizations and Communities*. 3rd Edition. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- 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.
- Lydon-Lam, J. (2012). Models of Spirituality and Consideration of Spiritual Assessment. *International Journal of Childbirth Education* 27 (1), 18-22.
- MacKinlay, E. (2006). *Spiritual Growth and Care in the Fourth Age of Life*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Mathews, I. (2009). *Social Work and Spirituality (Transforming Social Work Practice)*. Glasgow: Learning Matters.
- Robbins, S.P., Chatterjee, P. & Canda, E.R. (2006). *Contemporary Human Behavior Theory: A Critical Perspective for Social Work*. 2nd Edition. Boston: Pearson Education, Inc.
- Sermabeikian, P. (1994). Our Clients, Ourselves: The Spiritual Perspective and Social Work Practice. *Social Work*, Vol. 39, No. 2 (March 1994). 178-183.
- Sheridan, M.J. (2008). *The Use of Prayer in SW, Implications for Professional Practice & Education*. Presented at the Third North American Conference on Spirituality and Social Work. Juni 2008. http://w3.stu.ca/stu/sites/spirituality/documents/MichaelSheridan-TheUseofPrayerinSocialWork_000.pdf, diakses 21 Oktober 2010.

- Sheridan, M.J. (2009). Isu Spiritual dan Keagamaan dalam Praktik. Dalam A.R. Roberts dan G.J. Greene (Eds.). *Buku Pintar Pekerja Sosial: Social Workers' Desk Reference. Jilid 2* (pp. 278-87). (Juda Damanik & Cynthia Pattiasina, Penerjemah). Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 2nd edition. California: Sage Publications, Inc.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2004). Grounded Theory Methodology: An Overview. Dalam N. Denzin dan Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 273-85). California: Sage Publications, Inc.
- Swinton, J. & Kettles, A. (2001). Spirituality and Mental Health Care: Exploring the Literature. Dalam J. Swinton. *Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering A 'Forgotten' Dimension* (pp. 64-92). London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Swinton, J. (2001). *Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering A 'Forgotten' Dimension*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Thompson, N. (2010). *Theorizing Social Work Practice*. New York: Palgrave MacMillan.
- Yoon, D. P. & Lee, E-K. O. (2006). The Impact of Religiousness, Spirituality, and Social Support on Psychological Well-Being Among Older Adults in Rural Areas. *Journal of Gerontological Social Work*, 48:3-4, 281-298. http://dx.doi.org/10.1300/J083v48n03_01
- Zapf, M.K. (2007). Profound Connections between Person and Place: Exploring Location, Spirituality, and Social Work. Dalam J. Coates, J.R. Graham, B. Swartzentruber, & B. Ouellette (eds.). *Spirituality and Social Work: Selected Canadian Readings* (pp. 229-42). Toronto: Canadian Scholars' Press Inc.
- Zapf, M.K. (2008). Transforming Social Work's Understanding of Person and Environment: Spirituality and the "Common Ground". *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 27:1-2, 171-181. DOI: 10.1080/15426430802114200
- Zastrow, C. (2004). *Introduction to Social Work and Social Welfare*. 8th Edition. Belmont, CA: Brooks/Cole-Thomson Learning.

DUKUNGAN TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS MENTAL SEBAGAI STRATEGI Mendukung PROGRAM STOP Pemasungan 2019

SUPPORT FOR MENTAL DISABILITY AS A STRATEGY SUPPORTING TO STOP Pemasungan PROGRAM 2019

Husmiati, Irmayani, Sugiyanto dan Habibullah

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejal Kementerian Sosial RI

Jalan Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur 13630

Email: husmiatiusuf2005@gmail.com

Diterima: 26 Oktober 2017; direvisi: 14 November 2017; Disetujui: 8 Desember 2017

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah terhadap Penyandang Disabilitas Mental (PDM) dengan riwayat pasung dalam rangka Gerakan Stop Pemasungan tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan responden 32 orang kepala keluarga yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian mendapati: (1) dukungan keluarga pada PDM yang lepas pasung selalu lebih tinggi dibandingkan dengan dukungan pada PDM yang sedang dipasung. (2) dukungan emosional dari keluarga pada PDM yang lepas pasung berada lebih tinggi dibandingkan dukungan lainnya (dukungan instrumental, informasi dan penghargaan). (3) dukungan keluarga PDM pasung rata-rata masih rendah tetapi secara umum sudah dalam kategori sedang. Masyarakat belum mendukung keluarga atau PDM. Mereka tidak mau bertanggung jawab terhadap PDM bila dilepas pasungnya. Rendahnya dukungan masyarakat pada kasus-kasus yang terjadi disebabkan karena mereka belum memahami cara pendekatan dan pemulihan atau rehabilitasi sosial pada PDM. Hanya propinsi NTB yang sudah memiliki peraturan gubernur terkait pencegahan dan penanganan pasung. Kalimantan selatan dan Sumatera Barat belum mempunyai regulasi. Selain itu sebagai implementasi dari dilaksanakannya MoU pencegahan dan penanganan pasung, pada lokasi penelitian hanya dinas sosial dan dinas kesehatan saja yang melakukan koordinasi. Tiga instansi lain (Dukcapil, Kepolisian dan BPJS) belum melaksanakan dan bahkan tidak mengetahui adanya MoU. Kerjasama tiga pihak (keluarga, masyarakat dan pemerintah) sangat penting untuk mensukseskan program Gerakan Stop Pemasungan tahun 2019.

Kata Kunci: *penyandang disabilitas mental, pasung, dukungan.*

Abstract

This study has aimed to analyze the support of family, community and government against Mental Disabled Persons (PDM) with history of pasung in the framework of the Stop Gerakan Pemasungan tahun 2019. This study uses survey method with 32 respondents head of household selected with purposive sampling technique. The results of the study found: (1) family support on PDM loose stocks was always higher than support for PDM being depleted. (2) the emotional support of the family on the loose PDM is higher than the other support (instrumental support, information and rewards). (3) the support of PDM family of the average is still low but generally it is in the medium category. The community has not supported the family or PDM. They do not want to be responsible for the PDM when it is released its stock. The lack of community support in cases that occurred because they do not understand how to approach and recovery or social rehabilitation in PDM. Only NTB province that already has governor regulations related to the prevention and handling of the market. South Kalimantan and West Sumatra have no regulation yet. In addition, as the implementation of the implementation of the MoU on prevention and handling of the post, at the location of the study only the social service and the health office that coordinates. Three other instances (Dukcapil, Police and BPJS) have not implemented and do not even know the existence of MoU. Three-party cooperation (family, community and government) is crucial to the success of Stop Gerakan Pemasungan 2019 program.

Keywords: *persons with mental disabilities, pasung, support.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Di Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Apalagi mengingat jumlah penduduk Indonesia menurut BPS (2015) ada sebanyak 257,6 juta orang, dengan populasi penduduk produktif sebanyak 180,3 juta (70%). Sebelumnya data Riskesdas tahun 2013 menyatakan prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat sebesar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk.

Seringkali keluarga ataupun masyarakat mengambil langkah pendek dengan memasung orang yang mengalami gangguan jiwa berat. Pemasungan adalah tindakan atau pengekangan secara fisik yang dilakukan oleh keluarga atau masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (biasanya yang berat) dengan cara dikurung, dirantai kakinya pada balok kayu, menyekap dalam ruangan dalam jangka waktu tak tentu dan lain-lain, sehingga kebebasannya menjadi hilang. Pemasungan jelas merupakan pelanggaran hak asasi manusia, perlakuan yang merampas kebebasan dan kesempatan mereka untuk mendapat perawatan dan mengabaikan martabat mereka sebagai manusia.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan

jika diperlukan. Dukungan Keluarga Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan (Friedman, 2010) yaitu:

a. Dukungan Emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material. Membantu kebutuhan sehari-hari, menyediakan transportasi, mengantar berobat ke Rumah Sakit, menjaga dan merawat keseharian, membantu memecahkan masalah. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya PDM dari kambuh kembali. Menurut Jacobson (dalam Orford, 1992), dukungan ini mengacu pada penyediaan benda-benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis. Wills (dalam Orford, 1992) menyatakan bahwa dukungan ini meliputi aktivitas-aktivitas seperti penyediaan benda-benda, misalnya memberikan uang, membantu PDM dalam aktivitas sehari-hari, membantu menyediakan obat bagi PDM.

c. Dukungan Informasi

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik

tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif. Menurut Cohent & Wils (dalam Orford, 1992), dukungan ini dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima. Contohnya dengan memberikan pujian, menunjukkan rasa puas terhadap apa yang telah dilakukan oleh PDM. Sebagai penyemangat PDM sehingga merasa diterima didalam keluarganya.

Untuk meningkatkan dan mengembalikan keberfungsian sosial PDM pasca perawatan diperlukan sikap keluarga yang turut terlibat langsung dalam penanganan, menjauhi tindakan bermusuhan, kehangatan dan sedikit memberikan kritik. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan

pemulihan PDM pasca perawatan di rumah sakit adalah dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga menurut Francis dan Satiadarma (2004) merupakan bantuan/dukungan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga. Keberhasilan perawatan di rumah sakit yakni pemberian obat akan menjadi sia sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Jenkins, dkk (2006) menunjukkan bahwa *family caregivers* adalah sumber yang sangat potensial untuk menunjang pemulihan PDM. Nurdiana dkk (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keluarga berperan penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh PDM di rumah sehingga akan menurunkan angka kekambuhan. Hasil penelitian tersebut dipertegas oleh penelitan lain yang dilakukan oleh Dinosestro (2008), menyatakan bahwa keluarga memiliki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya serta pasien dapat beradaptasi kembali pada masyarakat dan kehidupan sosialnya. Dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan (Taylor, 1995).

Keluarga dan masyarakat dapat berperan dengan mempelajari keterampilan pertolongan pertama kesehatan jiwa (*Mental Health First Aid Action Plan*), yang terdiri dari 5 langkah: (1) Pendekatan, deteksi, dan membantu pada krisis apapun; (2) Mendengarkan tanpa menghakimi; (3) Memberikan dukungan dan informasi yang tepat; (4) Mendorong penderita untuk mendapatkan bantuan profesional yang sesuai; (5) Mendorong dengan dukungan lainnya.

Menurut Undang Undang Penyandang Disabilitas nomor 8 tahun 2016, Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) diganti dengan istilah Penyandang disabilitas mental (PDM). PDM adalah orang yang mengalami gangguan fungsi pikir, emosi, dan perilaku yang meliputi: 1) psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian; dan 2) disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial seperti autisme dan hiperaktif (Kemensos, 2016).

Pasung merupakan persoalan kesehatan yang kompleks, tidak hanya masalah kesehatan fisik dan mental saja, tapi juga aspek sosial dari PDM dan keluarganya juga perlu diberikan perhatian, sehingga tidak mudah menentukan langkah konkrit untuk menetapkan kebijakan dan mencapai tujuan kebijakan tersebut. Pemasangan merupakan salah satu bentuk praktik perlakuan salah pada PDM. Tindakan pemasangan dapat dicegah karena sebagian besar gangguan jiwa yang dialami, mudah untuk dikenali dan dapat dikurangi risikonya dengan tindakan yang tepat. Barrowclough dan Tarrier (1990) dalam penelitiannya menemukan bahwa penyandang disabilitas mental pasca perawatan di rumah sakit jiwa yang tinggal bersama keluarga yang kurang mendukung menunjukkan tingkat pemulihan yang rendah. Untuk meningkatkan dan mengembalikan pemulihan PDM diperlukan sikap dan dukungan keluarga yang turut terlibat langsung dalam penanganan.

Pemerintah telah menyerukan pencanangan kebijakan bebas pasung maupun Gerakan Stop Pemasangan dalam berbagai forum nasional maupun lokal. Perlu adanya kesadaran bahwa tujuan kebijakan ini hanya akan dapat tercapai jika pemerintah, baik pusat maupun daerah dan masyarakat memiliki rasa tanggung jawab terhadap pencapaian kebijakan bebas pasung. Berdasarkan uraian diatas inilah penelitian ini

dilaksanakan dengan tujuan mengidentifikasi dan menganalisis potensi dan tantangan Gerakan Stop Pemasangan melalui:

1. dukungan keluarga pada PDM yang mengalami pemasangan, repasung atau yang lepas pasung.
2. dukungan masyarakat pada keluarga dan PDM yang mengalami pemasangan, repasung atau yang lepas pasung.
3. dukungan pemerintah (pusat dan daerah) pada keluarga dan PDM yang mengalami pemasangan, repasung atau yang lepas pasung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang didukung data kuantitatif. Dengan teknik pengumpulan data angket, wawancara, FGD dan observasi. Lokasi penelitian di kabupaten limapuluh kota (sumatera barat), Kabupaten Tapin (Kalimantan Selatan) dan Kota Mataram (NTB). Responden sebanyak 32 orang kepala keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang dipasung ataupun lepas pasung. Sedangkan untuk data kualitatif guna mendapatkan informasi mengenai dukungan masyarakat dan dukungan pemerintah, informan dipilih dengan teknik snowball dengan harapan mereka memahami betul duduk permasalahan yang ada. Informan yang terpilih berasal dari instansi Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kepolisian, BPJS, tokoh masyarakat, tokoh agama, TKSK, pekerja sosial, aparat kelurahan dan kecamatan. Teknik analisis data kuantitatif menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

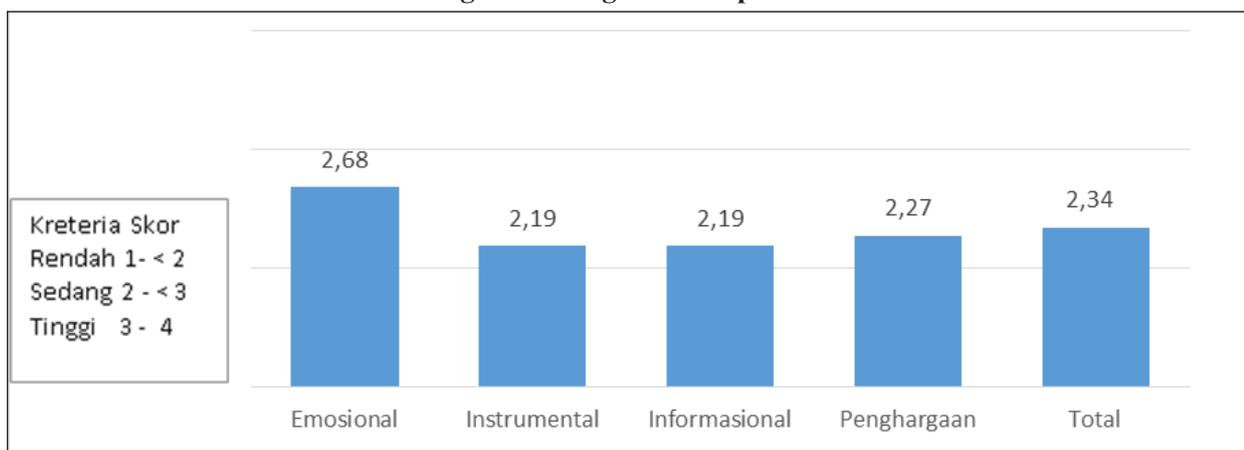
Dukungan Keluarga

Hasil penelitian pada grafik dukungan keluarga secara umum dibawah ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang

diberikan pada PDM yang mempunyai riwayat pasung, baik yang sedang dipasung, telah lepas pasung, maupun yang dipasung kembali (reapasung) menunjukkan dukungan emosional yang diterima dari keluarga lebih tinggi. Diikuti dukungan penghargaan, kemudian dukungan instrumental dan dukungan informasional. Sedangkan total dukungan keluarga yang diterima PDM ada pada tahap sedang. Bila dianalisis kembali kondisi ini bentuk dukungan emosional keluarga pada PDM diberikan dalam bentuk perhatian, kasih sayang, memberikan semangat, mengingatkan PDM untuk rutin minum obat, mengenalkan PDM pada orang lain tanpa rasa malu membuat PDM merasa nyaman dan aman dalam keluarga. Temuan penelitian sejalan dengan pendapat Barrowclough dan Tarrier (1990) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa penyandang disabilitas mental pasca perawatan di rumah sakit jiwa yang tinggal bersama keluarga yang kurang mendukung menunjukkan tingkat pemulihan yang rendah.

Adapun dukungan penghargaan keluarga diberikan dalam bentuk memberikan pujian, mau mendengarkan apa yang diungkapkan atau diucapkan oleh PDM walaupun secara keseluruhan kita tidak memahaminya, tetapi sekedar meluangkan waktu mendengarkan sudah memberikan tambahan energi tersendiri pada PDM. Sedangkan dukungan instrumental yang diberikan berupa penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material. Salah satunya dengan menyediakan transportasi saat akan melakukan pemeriksaan rutin ke RSJ. Demikian pula dengan dukungan informasi keluarga ada pada tahap sedang. Dukungan informasi keluarga diberikan dalam bentuk memberikan informasi tentang tempat berobat, dokter, RS atau terapi dan lain-lain. Dukungan informasi dapat membantu orang yang mengalami depresi maupun gangguan jiwa mendapat solusi permasalahannya. Dalam dukungan ini, peran keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

Grafik 1. Dukungan Keluarga terhadap PDM secara umum



Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Friedman (1998) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang

bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, informasi, instrumental dan dukungan penghargaan. Keberadaan PDM dalam keluarga merupakan stressor yang sangat berat yang harus ditanggung keluarga.

Keluarga sebagai suatu matriks relasi, yang di dalamnya seluruh anggotanya terhubung satu sama lain, akan terkena dampak yang besar. Keseimbangan keluarga sebagai suatu sistem mendapatkan tantangan yang besar. Bilamana suatu sistem mendapatkan tantangan atau ancaman, sistem akan bereaksi dengan berusaha mengamankan dan mengkonsolidasikan energi untuk menghadapi ancaman tersebut, para anggota keluarga akan mengurangi penggunaan energi yang mereka miliki untuk aktivitas diluar keluarga serta akan menginvestasikan energi itu untuk menghadapi masalah dalam keluarga yang sedang menjadi prioritas.

Dalam suatu sistem keluarga yang sehat dan tangguh, usaha ini akan menjadi suatu peningkatan kohesivitas antar anggota keluarga. Keluarga akan semakin meningkatkan hubungan emosional satu sama lain, kompak dan bersatu untuk bersama merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Sebaliknya, keluarga yang kurang sehat atau tangguh biasanya akan merespons kehadiran penderita psikotik dalam sistem atau keluarga mereka dengan cara-cara yang lebih rigid atau kaku, dan ada penolakan (defensif). Pemusatan energi pada upaya defensif justru akan semakin melemahkan sistem. Secara jangka panjang, akan menguras energi yang dimiliki serta pada gilirannya mengancam integrasi sistem itu sendiri. Pada titik inilah biasanya keluarga berusaha mencari bantuan dari luar (Husmiati, 20016).

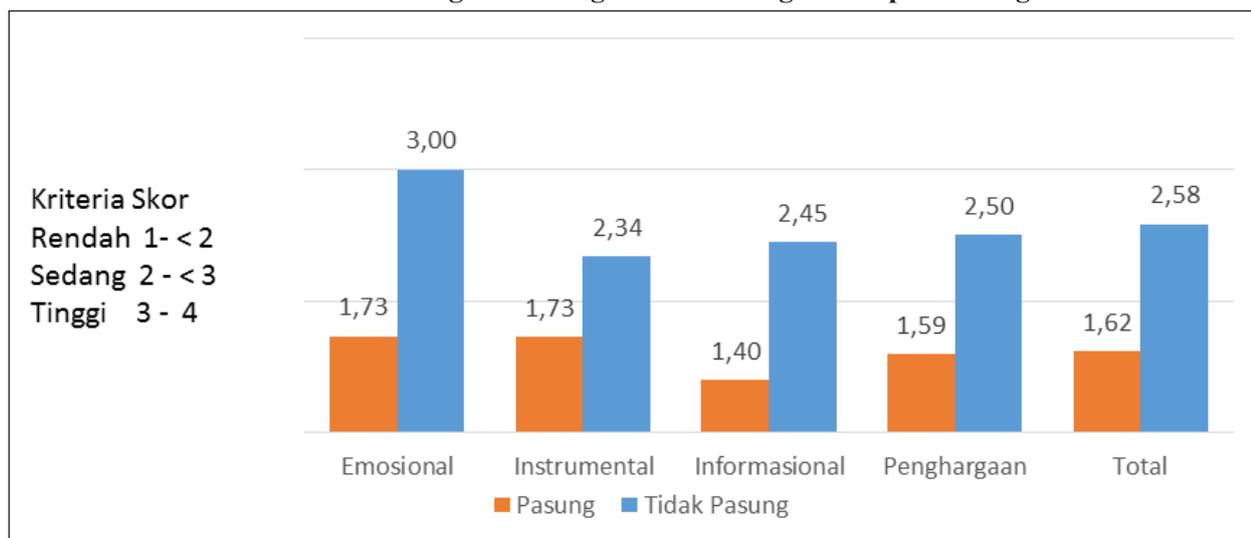
Bagi yang sudah tinggi dukungan keluarganya memberikan perhatian lebih kepada PDM seperti selalu mendampingi saat minum obat, mendampingi dan memberikan semangat untuk bekerja, menyediakan lapangan pekerjaan, memberikan modal kerja dan memberikan apresiasi terhadap hasil kerja PDM. Pada kasus yang tidak berhasil atau rendah

dukungan keluarganya, PDM setelah mengikuti rehabilitasi sosial pada PSBL kembali ke rumah, keluarga kurang memberikan perhatian secara emosional. Kasus lain yaitu kasus yang belum lepas pasung, masalahnya PDM tidak punya keluarga inti sehingga dia tidak ada yang merawat dan mengasuhnya sehari-hari. Untuk kasus-kasus tersebut terlihat bahwa dukungan keluarga sangat menentukan kepulihan PDM.

Bilamana suatu sistem mendapatkan tantangan atau ancaman, sistem akan bereaksi dengan berusaha mengamankan dan mengkonsolidasikan energi untuk menghadapi ancaman tersebut, para anggota keluarga akan mengurangi penggunaan energi yang mereka miliki untuk aktivitas diluar keluarga serta akan menginvestasikan energi itu untuk menghadapi masalah dalam keluarga yang sedang menjadi prioritas. Dalam suatu sistem keluarga yang sehat dan tangguh, usaha ini akan menjadi suatu peningkatan kohesivitas antar anggota keluarga. Keluarga akan semakin meningkatkan hubungan emosional satu sama lain, kompak dan bersatu untuk bersama merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Sebaliknya, keluarga yang kurang sehat atau tangguh biasanya akan merespons kehadiran penderita psikotik dalam sistem atau keluarga mereka dengan cara-cara yang lebih rigid atau kaku, dan ada penolakan (defensif). Pemusatan energi pada upaya defensif justru akan semakin melemahkan sistem. Secara jangka panjang, akan menguras energi yang dimiliki serta pada gilirannya mengancam integrasi sistem itu sendiri. Pada titik inilah biasanya keluarga berusaha mencari bantuan dari luar.

Selain dukungan keluarga secara umum, dalam penelitian ini juga mencoba menganalisis dukungan keluarga PDM yang dipasung maupun PDM yang telah lepas pasung. Seperti yang tercantum dalam grafik 2 dibawah ini:

Grafik 2. Dukungan Keluarga PDM Pasung dan Lepas Pasung



Pada grafik 2 diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Indeks dukungan keluarga pada PDM yang dipasung di semua jenis dukungan termasuk kategori rendah. Selain itu Indeks dukungan keluarga pada PDM yang dipasung di semua jenis dukungan selalu lebih rendah dibandingkan dengan dukungan rata-rata pada PDM secara umum. Indeks dukungan keluarga pada PDM yang tidak dipasung dikategorikan sedang pada dukungan instrumental, informasional dan penghargaan; kategori tinggi pada dukungan emosional. Indeks dukungan keluarga pada PDM yang tidak dipasung di semua jenis dukungan selalu lebih tinggi dibandingkan dengan dukungan rata-rata pada PDM secara umum. Secara umum dari hasil penelitian ini memberikan kesan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting untuk mencegah pemasungan maupun pemasungan kembali,

Dukungan Masyarakat

Dari hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa dukungan masyarakat dipengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang orang dengan gangguan jiwa. Sebagian besar masyarakat masih menyetujui adanya pemasungan dengan alasan untuk keamanan

PDM, keluarga, maupun orang lain. Rendahnya dukungan masyarakat ini disebabkan karena mereka belum memahami cara pendekatan, pencegahan dan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa

Menurut masyarakat maupun tokoh masyarakat pemasungan adalah tindakan pada PDM yang sering mengamuk, dengan mengikat kaki dan/atau tangannya dengan menggunakan kayu dan/atau rantai untuk mengurangi risiko terhadap lingkungannya, sehingga hak-haknya terampas. Alasan keluarga memasung anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa karena PDM telah mengganggu keamanan keluarga dan masyarakat.

Sebagian masyarakat setuju PDM dipasung, dengan alasan jika dipasung keluarga dan masyarakat akan aman atau tidak mengganggu ketertiban umum. Bagi yang tidak setuju mengatakan bahwa pemasungan adalah melanggar hak-hak PDM, untuk itu perlu dicarikan jalan keluarnya, seperti dimasukkan ke rumah sakit jiwa atau panti. Peran masyarakat dalam rangka pencegahan dan penanganan pemasungan yang dilakukan selama ini baru sebatas menyuruh keluarga membawa PDM untuk berobat secara rutin ke rumah sakit

dengan melakukan pendekatan kepada keluarga dan kerja sama dengan instansi terkait seperti Puskesmas.

Dukungan masyarakat dapat dilihat dari perhatian, fasilitas yang diberikan warga masyarakat dalam mencegah dan memulihkan PDM. Minimal masyarakat tidak memberikan stigma terhadap PDM. Hal ini sejalan dengan rumusan dari *Mental Health First Aid Action Plan* yang menyatakan wujud dukungan masyarakat menurut dapat berupa: (1) Pendekatan, deteksi, dan membantu pada krisis apapun; (2) Mendengarkan tanpa menghakimi; (3) Memberikan dukungan dan informasi yang tepat; (4) Mendorong penderita untuk mendapatkan bantuan profesional yang sesuai; (5) Mendorong dengan dukungan lainnya. (<https://www.mentalhealthfirstaid.org/>)

Hasil wawancara dan FGD, dan observasi di lapangan menggambarkan bahwa masyarakat masih belum mendukung keluarga atau PDM. Hal ini dapat dilihat mereka tidak mau bertanggung jawab terhadap PDM bila dilepas pasungnya. Bahkan beberapa tokoh masyarakat mengatakan mereka lebih senang PDM bila dilepas dibawa saja oleh pemerintah, karena kalau mengamuk masyarakat tidak bertanggung jawab. Rendahnya dukungan masyarakat pada kasus-kasus yang terjadi disebabkan karena mereka belum memahami cara pendekatan dan pemulihan atau rehabilitasi sosial yang harus dilakukan masyarakat pada PDM.

Dukungan pada PDM tidak cukup hanya dalam bentuk pemberian obat, dukungan sosial dari masyarakat tidak kalah pentingnya. Apabila masyarakat masih terus memberikan stigma, masih mengucilkan, sebanyak apapun obat yang diminum oleh PDM tidak akan memulihkan PDM kepada kehidupan normal kembali.

Dukungan Pemerintah

Sebenarnya mudah untuk melihat sejauhmana dukungan pemerintah dengan melihat adanya kebijakan atau regulasi yang melindungi masyarakat dalam hal ini Orang Dengan Gangguan Jiwa (PDM), kegiatan yang dilakukan, dana yang mendukung pelaksanaan kegiatan, sumber daya manusia (SDM) serta sarana dan prasarana. Dari hasil penelitian pada tiga propinsi, hanya propinsi NTB yang sudah memiliki peraturan gubernur terkait pencegahan dan penanganan pasung. Propinsi Kalimantan selatan dan Sumatera Barat belum ada. Selain itu sebagai implementasi dari dilaksanakannya MoU yang disepakati oleh kementerian dan lembaga, yaitu Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri Kepolisian, dan BPJS. Mou intinya berisi kesepakatan untuk pencegahan dan penanganan pasung. Selain itu disepakati untuk menjadikan Indonesia Negara yang bebas pasung pada tahun 2019. Keseluruhan lokasi penelitian hanya dinas sosial dan dinas kesehatan saja yang melakukan koordinasi. Tiga instasi lain (Dukcapil, Kepolisian dan BPJS) belum melaksanakan dan bahkan tidak mengetahui adanya MoU ini.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat dan keluarga tidak akan berjalan dengan baik apabila tidak ada dukungan dari berbagai elemen. Pemerintah telah menyerukan pencanangan kebijakan Indonesia Bebas Pasung 2019. perlu adanya kesadaran bahwa tujuan kebijakan ini hanya dapat tercapai jika pemerintah baik pusat, maupun daerah, dan masyarakat memiliki rasa tanggungjawab terhadap pencapaian kebijakan bebas pasung, dan oleh karenanya perlu peran aktif dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa bersama. Pemerintah berperan penting dalam hal membangun mekanisme untuk penemuan kasus pasung, peningkatan akses

dan kualitas pelayanan serta edukasi baik pada masyarakat maupun penyedia layanan. Sementara masyarakat maupun keluarga berperan penting dalam penemuan kasus pasung, mengenali adanya indikasi gangguan jiwa, dan menjadi komunitas yang mendukung proses pemulihan korban pasung.

Hal ini senada dengan hasil riset yang dilakukan oleh McAthur Foundation (2015) yang menyimpulkan bahwa peranan pemerintah dalam masalah kesehatan mental sangat vital dan secara historis sudah sejak lama terutama dalam pendanaan dan pengoperasian rumah sakit jiwa yaitu model perawatan jangka panjang pada penyandang disabilitas mental. Namun peranan pemerintah tersebut mulai bergeser dari pelayanan dan perawatan pasien dalam institusi kesehatan mental kepada pelayanan dan rawatan pasien diluar institusi, dan lebih banyak berbasis masyarakat (*community based setting*). Patricia A Newton (1982) menyatakan peranan pemerintah sangat penting dalam kesehatan mental. Peranan tersebut sekurang kurangnya dalam tiga bidang: kesatu, memberikan prioritas yang tinggi dalam penggunaan anggaran untuk mempromosikan penelitian berkaitan dengan kesehatan mental, kedua dengan melakukan monitoring dan evaluasi mengenai program-program kesehatan mental yang ada, ketiga mendorong dan memberikan dukungan sepenuhnya mengenai pendidikan dan pelatihan dalam bidang kesehatan mental (*allied mental health*) dan kepada kelompok-kelompok praprofesional. Terakhir yaitu pemerintah harus melakukan kampanye masiv untuk mengedukasi masyarakat mengenai penyakit mental, diagnosis, rawatan dan pencegahan.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga Penyandang Disabilitas Mental pasung rata-rata masih rendah tetapi secara umum sudah dalam kategori sedang.

Untuk meningkatkan dan mengembalikan pemulihan PDM diperlukan sikap dan dukungan keluarga yang turut terlibat langsung dalam penanganan, menjauhi tindakan bermusuhan, memberikan dukungan, kehangatan dan sedikit memberikan kritik. Keluarga memiliki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian, taraf hidup kemampuan adaptasi kembali ke masyarakat dan kehidupan sosialnya. Dukungan keluarga merupakan faktor penting untuk mencegah pemasungan maupun pemasungan kembali.

Memberikan dukungan tentang PDM dalam upaya penanganan dan pencegahannya masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat. Kondisi ini menyebabkan masyarakat belum dapat mendukung Gerakan Stop Pemasungan. Selain itu dari hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa dukungan masyarakat dipengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang orang dengan gangguan jiwa. Sebagian besar masyarakat masih menyetujui adanya pemasungan dengan alasan untuk keamanan PDM, keluarga, maupun orang lain. Rendahnya dukungan masyarakat ini disebabkan karena mereka belum memahami cara pendekatan, pencegahan dan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Upaya penanganan dan pencegahan pemasungan pada PDM yang dilakukan oleh pemerintah belum didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai. Masing-masing provinsi memiliki karakteristik SDM yang beraneka ragam dengan jumlah yang dirasakan belum memadai. Karakteristik SDM tentu saja akan berdampak pada peran yang harus dilakukan. Selain itu peran lima lembaga yang ikut serta membuat kesepakatan dan nota kesepahaman dalam pencegahan dan penanganan pemasungan masih minimal, kegiatan masih terpusat di sektor sosial dan

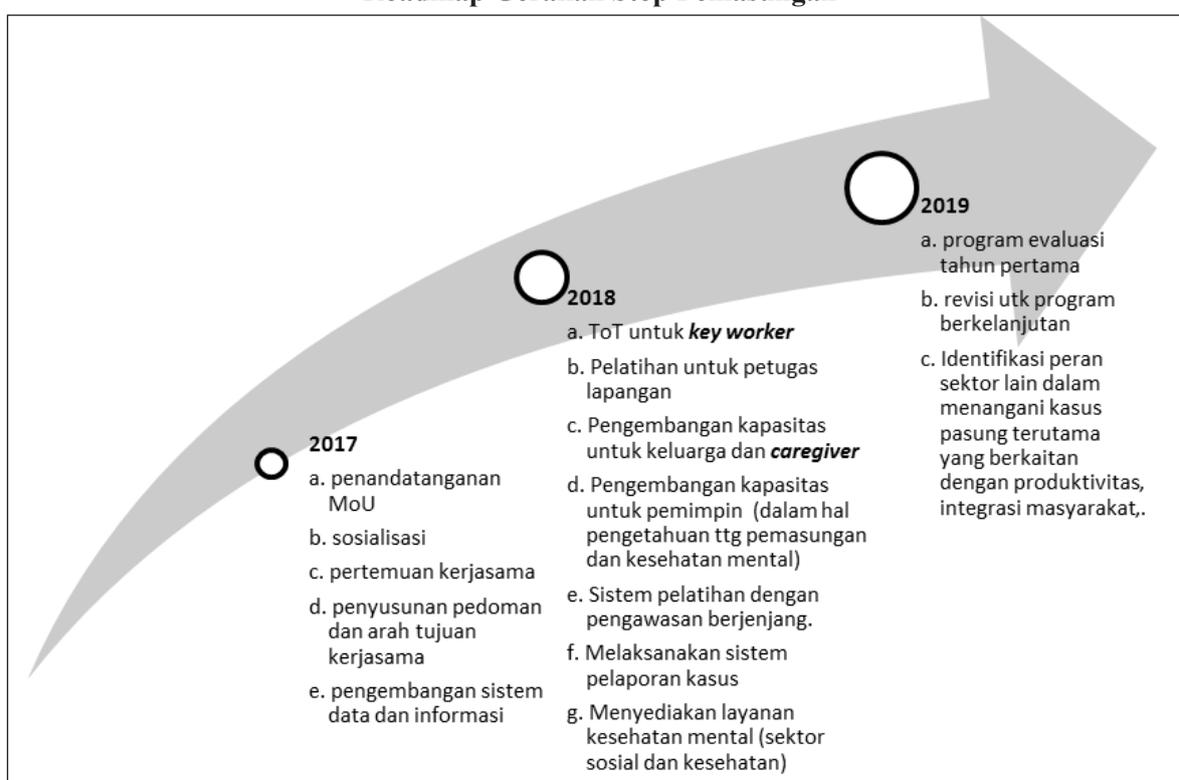
kesehatan. Butir lainnya yaitu belum adanya regulasi atau kebijakan yang mantap, sehingga mengakibatkan program pencegahan dan penanggulangan pasung belum memiliki alokasi anggaran. Kemudian fasilitas layanan yang tersedia terfokus di puskesmas, RSUD, RSJ untuk sektor kesehatan dan panti sosial atau layanan yang bersifat institusi untuk sektor sosial ketersediannya tidak proporsional dengan jumlah PDM yang ada. Sarana dan prasarana terkait aktivitas layanan di komunitas (berbasis

masyarakat) juga belum banyak teridentifikasi.

SARAN

Dari hasil penelitian ini direkomendasikan suatu roadmap gerakan stop pemasangan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan, sehingga diharapkan upaya pencegahan dan penanganan korban pemasangan dapat berjalan lancar dan PDM korban pemasangan semakin berkurang. Roadmap gerakan stop pemasangan seperti dalam gambar dibawah ini:

Roadmap Gerakan Stop Pemasungan



Untuk melaksanakan *roadmap* diatas perlu dukungan dari:

1. Keluarga

Pengembangan pengetahuan dan kapasitas keluarga dalam merawat dan mengasuh PDM

- a. Edukasi tentang orang dengan gangguan jiwa
- b. Edukasi tentang cara merawat, mengasuh dan mengakses layanan untuk PDM

c. Dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Dinas Sosial dan instansi lainnya seperti BPJS, Dinas Dukcapil, Kepolisian, Dinas Pendidikan, dll.

2. Masyarakat

a. Sosialisasi dan advokasi pada masyarakat tentang PDM, upaya pencegahan dan penanganannya. (Dinas Sosial, Dinas Kesehatan)

b. Membentuk Kelompok swabantu

(*Self help group*), dimana tiap anggota kelompok saling berbagi masalah atau issue tertentu dengan tujuan untuk mengembangkan empati diantara anggota dan membantu keluarga mengatasi permasalahannya yang diselesaikan bersama dalam kelompok (Dinas Sosial)

- c. Membentuk UILS plus (Unit Informasi Layanan Sosial Plus) yaitu pengembangan UILS yang dilengkapi dengan shelter workshop/bengkel kerja/instalasi produksi. Sehingga PDM diarahkan menjadi tenaga kerja yang siap berproduksi. (Dinas Sosial bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan)
- d. Peningkatan kapasitas pekerja sosial, TKSK dan pendamping PDM (Pusdiklat dan Balai Besar Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial)
- e. Pemerintah provinsi dan Kabupaten/Kota perlu menindaklanjuti MoU GSP melalui pengembangan dan sinkronisasi kebijakan dan implementasinya di daerah.

3. Pemerintah

Dilaksanakan oleh Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kepolisian, BPJS (Lima KL yang Menandatangani MoU), ditambah KL lain yang terkait.

- a. Memberikan prioritas yang tinggi dalam penggunaan anggaran berkaitan dengan GSP
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program-program terkait GSP
- c. Mendorong dan memberikan dukungan sepenuhnya terhadap penelitian, pendidikan dan pelatihan terkait dengan PDM.
- d. Melakukan kampanye masiv untuk

mengedukasi masyarakat mengenai PDM

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kapuslitbang Kesos yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian ini. Selain itu juga kepada para pengumpul data di lapangan yang membantu terlaksananya penelitian ini dengan lancar, yaitu kepada Dinas Sosial Provinsi/Kabupaten/Kota di lokasi penelitian, teman-teman TKSK, pendamping disabilitas dan Sakti Peksos.

DAFTAR PUSTAKA

- Atlas WHO. (2005). *Atlas: country profiles on mental health resources*. World Health Organization.
- Barrowclough,C., Tarrier,N. (1990). Sosial functioning in skizophrenia. *Sosial psychiatry and psychiatry epidemiology*, 25,130-131.
- Bowes, J. M., & Hayes, A. (1999). *Children, Families, and Communities Contexts and Consequences* (First ed.). UK: OXFORD University Press.
- BPS (2015). Kabupaten Tapin Dalam Angka
- Cooper, J., & Vetere, A. (2005). *Domestic Violence And Family Savety; a sistemic approach to working with violence in Families*. London and Philadelphia: Whuur Publisher.
- Diono, A. (2014). *Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan Pergeseran Paradigma Penanganan Penyandang Disabilitas* (Vol. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan Semester 2 tahun 2014). Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Dinosetro (2008). Hubungan antara peran

- keluarga dan tingkat kemandirian kehidupan sosial bermasyarakat pada klien skizofrenia post perawatan di rumah sakit jiwa Menur. <http://dinosenet.multiply.com/guestbook?&=&page=-3>. Diunduh tanggal 19 April 2017.
- Francis, S., Satiadarma, M.P. (2004). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kesembuhan Ibu yang Mengidap Penyakit Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Psikologi "ARKHE"*, Th.9 no.1.
- Friedman, M.M. (1998). *Family nursing*. (4th Ed.). Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.
- Friedman. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta: EDC
- G.Perry, P. A. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, N. Y. (1993). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Hawari, D. (2007). *Pendekatan holistic pada gangguan jiwa skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Human Rights Watch. 2016. *Hidup di Neraka: Kekerasan Terhadap Penyandang Disabilitas Psikososial di Indonesia*. Diakses melalui <http://www.hrw.org>, pada tanggal 29 April 2016.
- Hearn, J. L. (2010). Family Preservation In Families Ecological System: Factor That Predict Out-of-home Placement and Maltreatment For Service Recipient in Richmont City. *Proquest LLC*, 194.
- Hook, M. P. (2008). *Sosial Work Practice With Families, Aresiliency- bades approach*. Chicago: Lyceum Books INC.
- Husmiati. (2016). Masalah Psikososial Keluarga Dan Peranan Psikoedukasi Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Bekas Pesakit Mental. Prosiding seminar internasional SPK-III UPPKS –FPP UMS 2016. Kota Kinabalu, 26-27 Mei 2016
- Ikhsan (2014). Asuhan keperawatan dalam masalah psikososial pasung pada pasien gangguan jiwa. <http://ikhsanbeck.blogspot.co.id>. Diakses tanggal 13-03-2017.
- Irmansyah (2006). Pencegahan dan intervensi dini skizofrenia. <http://64.203.71.11/kompas-cetak/0410/19/ilpeng/1331282.htm>. Diunduh pada tanggal 19 April 2017.
- Irmansyah I, Prasetyo Y. and Minas H. (2009). Human rights of persons with mental illness in Indonesia: more than legislation is needed', *International Journal of Mental Health Systems*, 3, 1, p. 14, MEDLINE with Full Text, EBSCO host, viewed 11 September 2014.
- Jenkins, J.H. Garcia, J.I.R. Chang, C.L. Young, J.S. Lopez, S.R. (2006). Family Support Predicts Psychiatric Medication Usage Among Mexican American Individuals with Schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 624-631.
- Kementerian Kesehatan RI (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Pusat Data dan Surveilan Epidemiologi Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI (2016). *Pedoman*

- Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.
- Kementerian Sosial RI (2016). Undang-Undang nomor 8 tentang Penyandang Disabilitas.
- Mac Arthur Foundation (2015). Mental health and the role of states. A report from the PEW Charitable Trusts and the John D. and Catherine T. MacArthur Foundation, June 2015.
- Minas, H dan Diatri, H. (2008). Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. *International Journal of Mental Health System* 2008, 2: 8
- Nurdiana, Syafwani, Umbransyah (2007). Peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan klien skizofrenia. *Jurnal ilmiah kesehatankeperawatan*, vol 3. N0.1.
- Oono IP, Honey EJ, McConachie H (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.4:CD009774. doi:10.1002/14651858.CD009774.pub2
- Orford. (1992). Community Psychology. *Journal of Community and Applied Sosial Psychology*. Volume 10, Issue 1. January/February. Pages 82–83.
- Patricia. Newton (1982). The Role Of Federal Government In Mental Health. *Journal Of The National Medical Association*, Vo. 74. No. 1.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Setiadi. (2008). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Sri I dan Raffizar. (2015). Faktor yang Paling Dominan terhadap Pemasangan Orang dengan Gangguan Jiwa di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 18 No. 1 Januari 2015: 11–17*
- Taylor, S.E. (1995). *Health psychology* 3rd edition. Singapore: Mc Graw Hill.
- Undang-Undang nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas
- Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa
- Undang-undang nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial
- Yildiz, Mustafa. (2015). Recovery as process in severe mental illness. *Arch Neuropsychiatri*. Vol 52.
- Yosep, I. (2013). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.

**PENGUATAN MODAL SOSIAL DALAM PROGRAM PELATIHAN KETERAMPILAN
KEPADA ANAK BERHADAPAN DENGAN HUKUM (ABH) DI PANTI SOSIAL
MARSUDI PUTRA (PSMP) HANDAYANI BAMBUAPUS JAKARTA TIMUR**

***STRENGTHENING SOCIAL CAPITAL IN SKILLS TRAINING PROGRAM FOR THE
CHILDREN IN CONFLICT WITH THE LAW IN PSMP HANDAYANI BAMBU APUS EAST
JAKARTA***

Aditya Awaludin dan Muhtadi

Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta, Jl Ir. H. Juanda No.95 Ciputat 15412, Jakarta Republik Indonesia
E-mail: adityaawal09@gmail.com

Diterima: 14 November 2017; Direvisi: 18 Desember 2017; Disetujui: 20 Desember 2017

Abstrak

Permasalahan dalam penelitian ini adalah penyimpangan perilaku dari seorang remaja atau anak usia 8-18 tahun. Penyimpangan perilaku remaja diakibatkan karena faktor keluarga yang tidak memperhatikan perkembangan anak, lingkungan pergaulan yang salah, dan kurangnya faktor pendidikan yang diterima. Penyimpangan ini berbentuk sebuah tindakan kenakalan yang bila dibiarkan akan menjadi tindakan kriminalitas seperti pencurian, pelecehan seksual, tawuran dan lain sebagainya. Oleh karena itu harus ada tindakan dari pihak berwajib terhadap remaja yang berbuat penyimpangan, seperti tindak pidana untuk anak. Anak yang sudah berurusan dengan ranah hukum dan pengadilan bisa disebut juga Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) dan Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani adalah lembaga yang menerima anak yang memiliki vonis pidana (ABH). Penelitian ini bersifat deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi mendalam mengenai kegiatan pelatihan keterampilan las, otomotif, dan pendingin di PSMP Handayani. Dengan adanya kegiatan pelatihan keterampilan, ABH menjadi memiliki keahlian di bidang keterampilan. Selain keahlian mereka juga diajarkan mengenai kedisiplinan, dan kejujuran yang bertujuan untuk merubah sikap anak menjadi lebih baik. Modal sosial telah berperan dalam proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani. Terlihat bagaimana norma berupa aturan bekerja dalam membuat ABH menjadi patuh dan mau mengikuti apa yang diajarkan oleh para instruktur program. Dari sebuah kepatuhan timbullah sebuah kepercayaan antara ABH dengan instruktur begitupun sebaliknya, dan dari kepercayaan tersebut timbullah sebuah jaringan yang menjadi kerjasama antara instruktur dengan ABH, maupun antara sesama ABH. Jaringan kerjasama tersebut menghasilkan sebuah kegiatan pelatihan keterampilan berjalan dengan baik. Dalam hal ini penguatan modal sosial dalam program pelatihan keterampilan sangat berdampak positif dalam mengubah sikap ABH menjadi lebih baik dan membuat ABH memiliki keahlian yang berguna bagi masa depan mereka.

Kata Kunci: modal sosial, anak berhadapan hukum (ABH) dan ketrampilan.

Abstract

This study is about problems of deviation behavior of a teenager or child aged 8-18 years. Some deviation cases has triggered from less of family function, wrong friendship, and less educated. Kinds of form of deviation, may be as a root of criminal acts such as theft, sexual harassment, fights and so forth. Hence, it seen necessary to develop a kind of rules that possibly minimize the risk of those deviation. Children who have been dealing with the legal and judicial sphere may also be referred to as the Child in Conflict with the Law (ABH). On the other hand, the Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani is an institution that receives a child with a criminal sentence (ABH). This descriptive research, uses data collection that done by indepth interview and observation. The object of research cover varies training skill activities such as welding skills training activity, automotive, and electronic skill at PSMP Handayani. Based on skill training activities, ABH have more capabilities to face there future life. Beyond skill training, has also touched by social skill. All of those skill training, are addressed for their better future.

Keywords: social capital, child in conflict with the Law (ABH), skill training.

PENDAHULUAN

Di Indonesia masalah Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) mencapai tingkat yang cukup meresahkan bagi masyarakat. Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) di Tahun 2015, Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) berjumlah 1.072 kasus, tingkat kekerasan seksual menjadi angka yang paling tinggi dengan 138 kasus. Kejahatan-kejahatan yang dilakukan remaja ini pada umumnya adalah akibat dari kegagalan sistem pengontrol diri, yaitu gagal mengawasi dan mengatur perbuatan-perbuatan instinktif mereka jadi seorang remaja tidak dapat mengendalikan diri mereka baik emosi, maupun tingkah laku sehingga disalurkan kedalam perbuatan yang jahat.

Proses peradilan anak di bawah umur sudah dimuat dalam Undang Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA). Dalam undang-undang SPPA tersebut mendefinisikan anak di bawah umur sebagai anak yang telah berumur 12 tahun tetapi belum berumur 18 tahun, dan membedakan anak yang terlibat dalam suatu tindak pidana dalam tiga kategori, yaitu anak menjadi pelaku tindak pidana, anak menjadi korban tindak pidana dan anak menjadi saksi tindak pidana

Oleh karena itu Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) hanya mempunyai vonis pidana namun tidak bisa dipidanakan atau di penjarakan karena faktor usia yang belum lebih dari 18 tahun. Sebagai pengganti tindak pidana berupa pemenjaraan, penanganan ABH lebih mengarah kepada pembinaan.

Perlu adanya tindak lanjut yang lebih komprehensif dari orang tua, pemerintah, lembaga pendidikan, dan masyarakat sekitar untuk berperan dalam perlindungan anak, termasuk di dalamnya melakukan upaya pencegahan dan penanganan kejahatan remaja

yang seyogyanya menjadi salah satu masalah sosial yang perlu diperhatikan. Pemerintah dalam hal ini telah melaksanakan program penanganan berbasis institusi seperti lembaga Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI, yang berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI No: 59/HUK/2003. Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani berlokasi di Jalan P.P.A, Bambu Apus, Cipayung, RT 6/RW 1, Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani adalah lembaga yang menerima anak yang memiliki vonis pengadilan tindak pidana. Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) berumur 12 sampai 18 tahun. Mulai dari pelaku tindak pidana anak dengan jumlah sebanyak 85 anak, dan korban tindak pidana, serta saksi tindak pidana anak dengan jumlah total 35 anak.

Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani memiliki tugas pokok dan fungsinya adalah memberikan bimbingan, pelayanan dan rehabilitasi sosial yang bersifat preventif, kuratif, rehabilitatif, promotif dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial dan pelatihan keterampilan.

Perlunya ada rehabilitasi untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) untuk membuat anak-anak/remaja nakal tersebut menjadi terkontrol, baik secara naluri ataupun perilaku. Dengan adanya program rehabilitasi kenalakan-kenalakan ABH dapat diredam dengan berbagai upaya, yakni bimbingan mental dan agama. ABH akan mendapatkan materi kajian untuk memperbaiki diri. Selain itu dalam rehabilitasi ABH juga diberikan materi bimbingan fisik hal ini untuk mengubah perilaku nakal mereka agar menjadi disiplin.

Namun tidak hanya program rehabilitasi sosial yang dimiliki oleh PSMP Handayani dalam menangani permasalahan-permasalahan Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH). Ada juga program penunjang keberhasilan anak agar menjadi normal kembali sekaligus menjadi remaja yang mandiri yaitu program pemberdayaan yang berbasis pelatihan ketrampilan.

Program pemberdayaan yang berbasis pelatihan keterampilan bisa terwujud karena adanya modal sosial. Modal sosial dalam pengertiannya merupakan dua kata dari modal dan sosial. Kata modal berarti kapital, dan sosial adalah sosial. Dalam sosiologi kapital berarti sumber-sumber yang dipergunakan untuk tujuan produktif, persediaan asset material suatu masyarakat atau kekayaan (modal). Sedangkan kata sosial mengandung arti sesuatu yang berkenan dengan perilaku interpersonal atau yang berkaitan dengan proses sosial. Oleh karena itu modal sosial memiliki arti asset-asset yang dimiliki oleh masyarakat.

Modal sosial hanya dapat dibangun ketika tiap individu belajar dan mau mempercayai individu lain sehingga mereka mau membuat komitmen yang dapat dipertanggungjawabkan untuk mengembangkan bentuk-bentuk hubungan yang saling menguntungkan.

Ada tiga komponen penting dalam modal sosial yaitu kepercayaan (*trust*), jaringan (*networks*), dan norma (*norms*). Ketiga komponen ini menjadi salah satu fokus dalam penelitian ini karena dengan ketiga komponen inilah proses pelatihan keterampilan bisa terbentuk dan berjalan dengan lancar dari pihak lembaga kepada anak asuh/Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH).

Jaringan kerjasama modal sosial dapat terlihat dari indikator/parameter penelitian

modal sosial, diantaranya:

1. Partisipasi dalam Jaringan organisasi sosial/ kerja, dapat dilihat dari: kerelaan membangun jaringan kerjasama antar sesama, keterbukaan dalam melakukan hubungan atau jaringan sosial/kerja, keaktifan dalam penyelesaian konflik, keaktifan dalam memelihara dan mengembangkan hubungan atau jaringan sosial/kerja,
2. Kepercayaan antar sesama, dalam modal sosial di penelitian ini dapat dilihat dari: Tingkat kepercayaan terhadap sesama baik sesama pegawai panti, atasan dengan staf, pembimbing dengan siswa binaan (ABH), atau pihak panti dengan orang tua ABH.
3. Ketaatan terhadap norma, dilihat dari: tingkat ketaatan terhadap norma yang dianut, tingkat kepercayaan terhadap norma yang berlaku, dan tingkat ketaatan terhadap aturan panti.
4. Kepedulian terhadap sesama, dapat dilihat dari: kepedulian terhadap sesama anggota kelompok (ABH), kedekatan dengan orang yang diberi perhatian, sumber motivasi untuk memperhatikan dan membantu orang lain. Contohnya kepedulian pembimbing program dengan siswa binaan (ABH).

Pelatihan keterampilan yang dikaji meliputi pelatihan keterampilan otomotif, pelatihan keterampilan Las, dan Pelatihan keterampilan pendingin. Ketiga program tersebut sangat berkaitan langsung dengan penerapan modal sosial yang dilakukan kepada ABH.

Program-program tersebut sangat berkaitan langsung dengan unsur-unsur modal sosial seperti norma, kepercayaan, dan juga jaringan. Ketiga unsur tersebut terlihat dalam bentuk interaksi yang dilakukan oleh para instruktur kepada ABH. Adanya timbal balik dalam interaksi tersebut membuat terciptanya modal sosial yang solid dan baik untuk kelangsungan ABH di masa mendatang. Dalam konteks

penguatan modal sosial di program ketrampilan itu menjadi penting karena menjadi perekat dan ketercapaian tujuan dalam memandirikan ABH tersebut

Permasalahan penelitian

Permasalahan penelitian ini adalah masih banyaknya anak/remaja yang melakukan tindak pidana kejahatan seperti pencurian, tawuran, pelecehan seksual dan kasus yang tergolong kriminal lainnya. Salah satu solusi dari maraknya permasalahan anak berhadapan dengan hukum adalah dengan melakukan rehabilitasi dan pelatihan keterampilan, salah satu tempat pembinaan untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) adalah PSMP Handayani. Tujuan penelitian:

- a. Untuk mengetahui dan menganalisa penguatan modal sosial dapat berperan untuk membentuk kepribadian ABH dalam mengikuti kegiatan program pelatihan keterampilan di PSMP Handayani
- b. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat proses pembentukan modal sosial dalam pelatihan keterampilan kepada ABH

Penelitian terdahulu

Puspita (2013) dalam hasil penelitiannya menyatakan proses penguatan modal sosial yang dianalisis dari enam bentuk modal sosial tersebut sangat kuat dan berhubungan antara yang satu dengan yang lainnya. Kepercayaan anak jalanan terhadap sanggar, jaringan anak jalanan yang luas dan norma yang mereka patuhi di Sanggar Hal ini menjadikan modal sosial yang kuat serta memudahkan dalam upaya pengembangan kapasitas anak jalanan dengan melalui program yang dilaksanakan oleh pihak sanggar.

Menurut Lendesang (2014) menyatakan bahwa modal sosial (kepercayaan, jaringan

sosial, norma sosial) pada komunitas anak jalanan di pasar pagi Kota Samarinda merupakan hubungan yang mengikat (*bonding*) dan hubungan emosi (*sentiment*) sebagai perekat yang mengikat kepercayaan, jaringan dan norma pada anggota kelompok anak jalanan. Hal tersebut memberikan dampak hubungan pada komunitas semakin kuat dan menguntungkan mencapai tujuan bersama komunitas.

Berdasarkan hasil penelitian Trisnanto (2017) menyatakan bahwa modal sosial ini merupakan nilai intrinsik yang menjadi perekat (*bonding*) diantara anggota gabungan kelompok tani. Nilai positif modal sosial merupakan mekanisme membangun solidaritas gabungan kelompok tani Sumber Makmur dibangun melalui penguatan rasa saling percaya pada segenap unsur (pengurus dan anggota) dan penyatuan kesamaan norma identitas dan nilai kerjasama serta keterbukaan dalam jejaring yang sinergis.

Dalam konteks penelitian ini, bagaimana modal sosial menjadi perekat bagi kegiatan program ketrampilan pada ABH. Nilai positif dari modal sosial ini berkontribusi bagi tercapainya tujuan dari program ketrampilan di bidang Las Otomotif, dan Pendingin.

Modal Sosial

Robert Putnam, mengatkan ide dasar teori modal sosial adalah bahwa jaringan sosial memiliki nilai kontak sosial berpengaruh terhadap produktifitas individu dan kelompok. Dengan arah yang berbeda, konsep ini kemudian diambil oleh Pierre Bourdieu, yang tertarik dengan peran modal sosial dalam menjelaskan reproduksi ketimpangan sosio-ekonomi. Modal sosial menurut Bourdieu dan Loic Waquant adalah “sejumlah sumber daya yang nyata atau sebenarnya (*actual atau virtual*), yang tumbuh pada individu atau kelompok berdasarkan

pemilikan jaringan hubungan yang awet dan lebih kurang terlembaga dari pengenalan dan pengakuan timbal balik”.

Putnam dikutip oleh Rahmat Rais mengkaji tentang kehidupan politik di Italia menemukan bahwa modal sosial merupakan unsur utama pembangunan masyarakat madani. Modal sosial mengacu pada aspek-aspek utama organisasi sosial seperti, norma (*norms*), kepercayaan (*trust*) dan jaringan-jaringan (*networks*) yang dapat meningkatkan efisiensi dalam suatu masyarakat melalui fasilitasi tindakan dan terkoordinasi.

Norma

Menurut Lawang (1992), norma tidak dapat dipisahkan dari jaringan dan kepercayaan. Kalau struktur jaringan tersebut terbentuk karena pertukaran sosial yang terjadi antara dua orang atau lebih, sifat norma kurang lebih sebagai berikut

- a. Norma itu muncul dari pertukaran yang saling menguntungkan, artinya jika pertukaran tersebut hanya dinikmati oleh salah satu pihak saja, pertukaran sosial yang selanjutnya pasti tidak akan terjadi.
- b. Norma menyangkut keuntungan yang diperoleh dari suatu kegiatan tertentu. Orang yang melanggar norma ini yang berdampak pada berkurangnya keuntungan di kedua belah pihak, akan diberi sanksi negatif yang keras.
- c. Jaringan yang terbina menjamin keuntungan kedua belah pihak secara merata, akan memunculkan norma keadilan dan jika melanggar prinsip keadilan akan dikenakan sanksi.

Pengertian ini meliputi nilai-nilai yang dimiliki bersama, norma, dan aturan-aturan, norma terdiri dari pemahaman-pemahaman, nilai-nilai, harapan-harapan dan tujuan-tujuan yang diyakini dan dijalankan bersama oleh

sekelompok orang. Norma-norma dibangun dan berkembang berdasarkan sejarah kerjasama di masa lalu dan diterapkan untuk mendukung iklim kerjasama.

Norma-norma yang diterapkan di PSMP Handayani berbentuk aturan-aturan kepada ABH selama mereka mengikuti kegiatan rehabilitasi ataupun pemberdayaan. Aturan-aturan ini yang nantinya akan menjadi pedoman bagi ABH untuk memperbaiki sikap mereka yang nakal, atau berkelakuan negatif.

Kepercayaan

Menurut Lawang (1992), bahwa kepercayaan adalah hubungan antar manusia dua pihak atau lebih yang mengandung harapan yang menguntungkan salah satu atau kedua belah pihak. Tiga hal yang terkait dengan *trust* yaitu:

- a. Hubungan sosial yang terjadi antara dua orang atau lebih. Instansi adalah hubungan yang termasuk di dalamnya, dalam pengertian ini diwakili orang.
- b. Adanya harapan yang akan terkandung dalam hubungan itu, yang kalau direalisasikan tidak akan merugikan salah satu atau kedua belah pihak
- c. Terciptanya interaksi sosial yang memungkinkan hubungan dan harapan itu akan terwujud.

Elemen ini meliputi kejujuran, keadilan, toleran, keramahan dan saling menghormati. Kepercayaan dalam pemberdayaan Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) melalui pelatihan keterampilan terlihat dari sejak awal proses pemberdayaan ini dimulai. Kepercayaan dapat terlihat antara pembimbing program dengan ABH/siswa binaan, begitupula dengan ABH/siswa binaan kepada para pembimbing program. Jika rasa saling percaya tidak diterapkan dalam proses ini, maka proses ini tidak akan berjalan dengan lancar.

Jaringan

Pengertian ini meliputi dengan pertukaran timbal balik, solidaritas, dan kerjasama. Infrastruktur dinamis dan modal sosial berwujud jaringan-jaringan kerjasama antar manusia. Jaringan tersebut memfasilitasi terjadinya komunikasi dan interaksi, memungkinkan tumbuhnya kepercayaan dan memperkuat kerjasama.

Jaringan modal sosial dalam penelitian ini akan terlihat dari bentuk kerjasama dan juga kemitraan. Jaringan kerjasama secara aplikatif bisa terbentuk dari partisipasi antar sesama, kepedulian antar sesama, kepatuhan terhadap norma serta keterlibatan dalam aktivitas sosial. Yang terlibat dalam kerjasama tersebut adalah pihak lembaga dengan kepolisian, pihak lembaga dengan Pengadilan Negeri, pihak lembaga dengan orang tua siswa binaan (ABH), dan pihak lembaga dengan siswa binaan (ABH).

Sementara untuk kemitraan, proses jaringan sosial bisa terbentuk dari adanya kerjasama antara pihak lembaga dengan perusahaan-perusahaan ataupun toko-toko, *home industry* dan perusahaan lain yang bergerak dalam bidang yang sesuai dengan pelatihan keterampilan di PSMP Handayani. Kemitraan ini berfungsi sebagai tempat dimana anak-anak akan disalurkan untuk melakukan kegiatan magang. Seperti di bengkel untuk bagian otomotif, salon untuk bagian salon dan sebagainya.

Jaringan sosial dalam bentuk kemitraan adalah salah satu bentuk penguatan modal sosial karena SDM orang yang akan diberdayakan yaitu ABH, potensinya akan terus dikembangkan sehingga membuat anak menjadi memiliki *skill* dan juga membuat mereka mandiri. Karena tujuan dari penguatan modal sosial dalam pemberdayaan adalah untuk memandirikan masyarakat.

Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH)

Seperti yang dimuat dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012, tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA) yang didalamnya mendefinisikan anak dibawah umur sebagai anak yang telah berumur 12 tahun tetapi belum berumur 18 tahun, dan membedakan anak yang terlibat dalam suatu tindak pidana dalam tiga kategori:

1. Anak yang menjadi pelaku tindak pidana (Pasal 1 angka 3 UU SPPA); anak yang menjadi pelaku tindak pidana adalah anak yang diduga melakukan tindak pidana, baik kekerasan fisik, mental, maupun ekonomi.
2. Anak yang menjadi korban tindak pidana (Anak Korban) (Pasal 1 angka 4 UU SPPA); Anak yang menjadi korban tindak pidana adalah anak yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana
3. Anak yang menjadi saksi tindak pidana (Anak Saksi) (Pasal 1 angka 5 UU SPPA); Anak yang menjadi saksi tindak pidana adalah anak yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang didengar, dilihat, dan daialaminya sendiri.

Pemberdayaan Sebagai Upaya Penanganan ABH

Pemberdayaan merupakan upaya dalam merubah kondisi taraf hidup masyarakat ke arah yang lebih baik dalam artian ekonomi. Dalam kaitan Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH), penanganan pemberdayaan menjadi penunjang keberhasilan anak atau remaja menjadi mandiri dan bisa merubah remaja menjadi normal kembali.

Pemberdayaan dalam penelitian ini menjadi fokus yang akan dikaji. Pemberdayaan memang bukan penanganan utama dalam menangani

permasalahan ABH, namun pemberdayaan adalah sebuah program yang dapat membantu anak “nakal” menjadi pribadi yang lebih baik. Karena di dalam proses pemberdayaan sendiri anak akan diajarkan kemandirian dan bisa memiliki keahlian untuk dipakai di dunia kerja nanti.

Pemberdayaan bisa menjadi solusi bagi anak atau remaja dengan kasus pencurian, copet, begal dan kasus-kasus yang merugikan orang lain. Karena pemberdayaan akan mengolah potensi mereka menjadi seorang anak yang memiliki kemampuan yang dipakai untuk dunia kerja, sehingga mereka tidak perlu lagi mencuri dan semacamnya.

Selain kasus-kasus pencurian dan semacamnya. Pemberdayaan juga merangkul atau menjadikan solusi untuk anak-anak dengan kasus-kasus seperti pemerkosaan, narkoba, tawuran dan sebagainya, karena pemberdayaan menjadikan anak memiliki kegiatan yang positif dengan membuat mereka disibukan dengan kegiatan yang positif sehingga lupa akan kecanduan-kecanduan yang sebelumnya mereka alami.

METODE

Metode pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Tempat penelitian ini di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP Handayani), yang berada di jalan P.P.A. Bambu Apus, Jakarta Timur. Waktu penelitian ini dilakukan selama empat bulan, dimulai sejak bulan Mei sampai dengan bulan Agustus 2017.. Sumber Data adalah sumber data primer dalam penelitian ini adalah hasil dari observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis secara mendalam dan terbuka. Sumber data Sekunder dalam penelitian ini adalah sumber-sumber pendukung. Seperti dokumen atau catatan yang diambil dari beberapa literatur seperti buku-buku, laporan kegiatan jurnal, dan internet.

Dalam penelitian ini, menggunakan beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut: Observasi, Recorder dan catatan notebook, studi kepustakaan serta interview. Interview merupakan proses pengumpulan data dengan melakukan sesi wawancara. Wawancara diajukan kepada pihak-pihak terkait di PSMP Handayani, baik kepada Ketua Rehabilitasi sosial (Ressos) (1 orang), pembimbing program (3 orang), pekerja sosial (Peksos) (1 orang), instalasi produksi (IP) (1 orang) serta siswa binaan (ABH) 3 orang). Recorder dan Catatan Notebook, studi kepustakaan

Dalam menganalisis data dalam penelitian ini sebagai berikut: pertama, reduksi Data, dalam proses ini peneliti mencoba memilah data yang relevan dengan tujuan, dan masalah penelitian. kedua, penyajian data, digunakan untuk menafsirkan dan mengambil simpulan. Ketiga menarik simpulan atau verifikasi, penarikan simpulan dilakukan dengan jalan membandingkan kesesuaian pernyataan informan dengan makna yang terkandung dalam masalah penelitian secara konseptual..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Pelatihan Keterampilan

Penguatan modal sosial dalam program pelatihan keterampilan untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) merupakan penelitian yang berfokus terhadap kegiatan pelatihan keterampilan di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani. Pelatihan keterampilan di PSMP Handayani merupakan program penunjang keberfungsian anak menjadi normal. Kegiatan pelatihan keterampilan untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) ditujukan untuk anak berusia 15-18 tahun. Terdapat lima jenis pelatihan keterampilan di PSMP Handayani seperti Program Keterampilan Las, Otomotif, Pendingin, Sablon, dan *Handycraft*. Peneliti

fokus pada tiga program keterampilan yaitu Las, Otomotif, dan Pendingin.

Proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani memiliki tahapan-tahapan, seperti tes minat bakat dan orientasi. Tes minat bakat adalah tes yang menunjukkan program keterampilan apa yang cocok untuk ABH, sementara orientasi adalah percobaan ABH di semua program pelatihan keterampilan dalam kurun waktu satu bulan. Masa orientasi berfungsi sebagai penilaian akhir oleh instruktur dalam menentukan program pelatihan keterampilan yang cocok untuk ABH.

Berikut adalah penjelasan tentang program pelatihan keterampilan di PSMP Handayani untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH):

Tabel 1. Penjelasan mengenai informasi pelatihan keterampilan di PSMP Handayani

Jenis Pelatihan	Jumlah Instruktur	Jumlah Anak	Metode Pengajaran
Las	1 orang	5 orang	Praktik 70% teori 30%
Otomotif	2 orang	7 orang	Praktik 70% teori 30%
Pendingin	1 orang	6 orang	Praktik 70% teori 30%

Metode dalam setiap program pelatihan keterampilan di PSMP Handayani menggunakan lebih banyak praktik dibandingkan teori. Metode ini digunakan karena anak lebih paham bila pengajaran dalam bentuk praktik, jika terlalu banyak teori anak akan susah menyerap materi pembelajaran. Hal tersebut mengakibatkan anak menjadi malas, mengantuk dan kehilangan fokus.

Metode praktik dipilih juga tidak terlepas dari latar belakang pendidikan anak yang minim, sehingga metode praktik dianggap sebagai metode yang tepat dalam mengajar. Banyak cara yang dilakukan oleh instruktur program dalam mengajar seperti bapak Z selaku instruktur program keterampilan las,

beliau menggunakan metode Islam. Metode Islam yang diajarkan yaitu nilai keadilan dan tanggung jawab. Keadilan yang dimaksud adalah jika ABH diberikan tugas untuk membersihkan ruangan kelas maka instruktur juga ikut dalam membersihkan ruangan kelas, jika ABH harus disiplin tidak boleh masuk terlambat, maka instruktur juga tidak boleh masuk dengan terlambat.

Sementara bapak S selaku instruktur program pelatihan keterampilan pendingin Metode praktik yang diajarkan oleh Bapak Suwarno adalah dengan menandai setiap pembongkaran yang dilakukan. Ini adalah cara yang paling mudah agar ABH memahami pembongkaran dan pemasangan barang-barang seperti AC dan kulkas. Selain pembongkaran kegiatan Pelatihan Keterampilan Pendingin juga mempelajari tentang kelistrikan, seperti merapikan kabel-kabel, mencopot dan memasang kabel. Menurut Bapak S kunci dari keberhasilan mengajar ABH di PSMP Handayani adalah kesabaran dan ketelitian.

Sementra bapak G selaku instruktur program pelatihan keterampilan otomotif dalam implementasinya Bapak G memakai gambar alat atau *sparepart* motor sebagai media pembelajaran untuk ABH agar lebih mengenal dan mengetahui fungsi dari *sparepart* tersebut.

Dari hasil pelatihan keterampilan ini menghasilkan ABH yang terampil dalam bidang keterampilan las, pendingin, maupun otomotif. Hasil dari pelatihan keterampilan tersebut akan berguna bagi ABH untuk bekerja setelah vonis mereka berakhir.

Penguatan Modal Sosial Dalam Program Pelatihan Keterampilan

Proses program pelatihan keterampilan di PSMP Handayani tidak terlepas dari peran modal sosial di dalam proses tersebut.

Mulai dari pendekatan kepada anak, proses mengajar, sampai proses monitoring anak setelah lulus dari PSMP Handayani. Menurut Robert Putnam “ide dasar teori modal sosial adalah bahwa jaringan sosial memiliki nilai kontak sosial berpengaruh terhadap produktifitas individu dan kelompok”. Artinya produktivitas individu bisa terbentuk dari sebuah jaringan sosial kedua belah pihak. Modal sosial bisa merubah sumber daya manusia (SDM) yang sebelumnya digolongkan sebagai kelompok rentan yang memiliki potensi lalu diolah menjadi sebuah kekuatan yang nyata guna menunjang proses pemberdayaan masyarakat.

Putnam dikutip oleh Rais (2009) mengkaji tentang aspek-aspek utama dalam modal sosial diantaranya kepercayaan (*trust*), norma-norma (*norms*), dan jaringan-jaringan (*networks*). Ketiga aspek ini juga dipakai untuk penelitian penguatan modal sosial terhadap pemberdayaan berbasis pelatihan keterampilan kepada Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) di PSMP Handayani. Ketiga aspek tersebut akan dijelaskan di bawah ini:

Norma

Menurut Lawang (1992) bahwa norma tidak dapat dipisahkan dari kepercayaan dan jaringan. Aspek kepercayaan dapat timbul dengan adanya aturan yang disepakati kedua belah pihak dan struktur jaringan dapat terbentuk dari adanya pertukaran sosial yang terjadi antara dua orang atau lebih. Indikator norma menurut Robert M Z Lawang adalah, norma dibangun dari pertukaran yang saling menguntungkan dikedua belah pihak, Orang yang melanggar norma ini yang berdampak pada berkurangnya keuntungan di kedua belah pihak, akan diberi sanksi negatif yang keras, dan jaringan yang terbina menjamin keuntungan kedua belah pihak secara merata.

Penelitian menunjukkan, norma yang berada di PSMP Handayani berbentuk sebuah aturan-aturan yang dibuat berdasarkan kesepakatan bersama antara dua orang atau lebih, yaitu pihak panti dengan ABH. Selain aturan yang dibuat untuk ABH tentu aturan tersebut juga ditujukan kepada pegawai panti/instruktur program. Aturan dalam penguatan modal sosial dalam proses pelatihan keterampilan kepada ABH bertugas sebagai penunjang keberhasilan dari proses jaringan kerjasama yang dibangun oleh pihak panti terhadap ABH. Aturan juga berkontribusi mengenai adanya kepercayaan dari kedua belah pihak.

Aturan untuk ABH seperti tidak boleh merokok, tidak boleh membawa *handphone*, tidak boleh membawa senjata tajam, tidak boleh membawa atau meminum obat-obatan terlarang, tidak boleh terlambat masuk kelas, tidak boleh membuat onar, dan masih banyak lagi. Sementara aturan kepada pegawai/instruktur program berpatokan kepada maklumat pelayanan panti yang berisi “Dengan ini kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji, kami siap menerima sanksi sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku”

Aturan yang disepakati antara pihak panti dengan ABH terjadi pada saat proses orientasi. Dalam proses ini ABH dijelaskan mengenai aturan-aturan yang ada di PSMP Handayani. Setelah itu pihak panti akan menawarkan sanksi kepada ABH, jika sanksi yang diberikan oleh pihak panti dinilai cocok dengan ABH, mereka akan menyetujuinya, namun jika sanksi tersebut terlalu memberatkan, maka sanksi tersebut dapat diganti sesuai kesepakatan bersama antara ABH dengan pihak panti. Setelah merasa adil dikedua belah pihak, aturan tersebut pun mulai dijalankan.

Sanksi yang disepakati bersama antara pihak ABH dengan pihak panti lebih kepada bimbingan fisik, seperti *push up*, *sit up*, lari mengitari lapangan, dan jalan jongkok. Selain bimbingan fisik ada juga sanksi membersihkan ruangan kelas atau WC. Sanksi-sanksi yang diberikan kepada ABH tentunya bertujuan baik, agar anak jera dan tidak mengulanginya lagi. Pihak panti terus memberikan aturan-aturan khususnya kedisiplinan dan perubahan perilaku kepada ABH agar ketika lulus, mereka bisa terus berpegang teguh pada aturan tersebut di masyarakat.

Dalam proses pelatihan keterampilan peran dari aturan sebagai penunjang keberhasilan penguatan modal sosial terlihat dari adanya aturan yang diberikan instruktur kepada ABH. Demi berjalannya proses pelatihan keterampilan, aturan harus ditegakan, seperti kedisiplinan masuk kelas, tidak boleh membuat onar, dan ABH harus saling bekerjasama. Aturan ini awalnya diberlakukan dengan pemaksaan bila melanggar ABH akan dikenakan sanksi sesuai dengan kesepakatan yang mereka buat saat proses orientasi.

Aturan ini akan menjadi sebuah kepatuhan tersendiri bagi ABH, sehingga anak mau tidak mau harus mengikuti proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani. Seiring berjalannya waktu ABH akan mengerti bahwa aturan yang dibuat tidak sekedar untuk dipatuhi belaka, namun aturan tersebut berguna untuk kebaikan mereka sendiri yaitu dapat merubah sikap malas ABH dan membuat mereka berperilaku lebih sopan ketika kelak mereka ada di masyarakat. Dari aturan inilah kepercayaan mulai muncul dari diri ABH, baik kepercayaan terhadap panti maupun terhadap instruktur.

Kemudian peran aturan dalam jaringan kerjasama terlihat dari bagaimana ABH bisa saling bekerjasama dalam hal belajar

seperti saling mengajarkan materi pelatihan keterampilan. Hal ini tentu berawal dari sebuah aturan, bahwa ABH harus bekerjasama dan tidak boleh membuat onar, jika mereka melanggar maka akan terkena sanksi. Oleh karena itu lama-kelamaan ABH yang sulit untuk bekerjasama akan bisa bekerjasama seiring dengan patuhnya anak terhadap aturan.

Dampak adanya aturan yang dibuat oleh pihak panti kepada ABH adalah sebagian anak merasa takut dan was-was untuk melakukan tindakan kenakalan di panti namun sebagian lainnya masih ada yang melakukan tindakan yang menentang aturan secara diam-diam atau sembunyi-sembunyi contohnya seperti merokok.

Kepercayaan

Aspek selanjutnya adalah kepercayaan (*trust*). Menurut Lawang (1992) indikator dari kepercayaan adalah adanya hubungan sosial yang terjadi diantara dua orang atau lebih, adanya harapan yang terkandung dalam sebuah hubungan sosial tersebut bila direalisasikan tidak akan merugikan kedua belah pihak, kemudian terjadinya interaksi sosial yang memungkinkan hubungan dan harapan itu akan terwujud.

Hal ini berkaitan langsung dengan apa yang terjadi dalam penelitian. Peneliti melihat ketiga indikator kepercayaan itu terwujud dalam proses pelatihan keterampilan terhadap Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) di PSMP Handayani. Seperti yang sudah dijelaskan dalam temuan data, bahwa kepercayaan yang ada di PSMP Handayani melibatkan pihak panti dengan orang tua ABH, instruktur dengan ABH, dan antara sesama ABH.

Kepercayaan pihak panti dengan orang tua diwujudkan dengan keterbukaan pihak orang tua terhadap pihak panti. Hal ini disebabkan

karena pihak panti meyakinkan bahwa PSMP Handayani akan merehabilitasi dan membina ABH dengan baik. Kemudian pihak panti juga akan memberikan pengawasan terhadap ABH agar keberfungsian anak akan kembali normal.

PSMP Handayani berharap ketika ABH keluar dari panti, ABH tersebut bisa bersikap lebih baik dari sebelumnya dan mereka akan memiliki keterampilan. Hal inilah yang membuat orang tua yakin bahwa anaknya di PSMP Handayani akan menjadi anak yang lebih baik di masyarakat nantinya.

Hubungan antara orang tua dengan pihak panti menghasilkan kepercayaan dalam bentuk keyakinan, keyakinan tersebut pada intinya menginginkan agar anak bisa berubah menjadi lebih baik. Karena latar belakang anak yang memiliki kasus hukum, anak-anak (ABH) merasa bahwa dirinya adalah anak yang nakal. Namun dengan segala proses pembinaan, PSMP Handayani ingin merubah anak menjadi normal dan tidak berperilaku menyimpang/nakal. Keyakinan kedua belah pihak tumbuh sebagai bentuk harapan. Harapan tersebut adalah sebuah indikator dari keberhasilan aspek kepercayaan dalam penguatan modal sosial.

Kepercayaan berfungsi dalam berjalannya proses Program Pelatihan Keterampilan baik Pendingin, Las, maupun Otomotif di PSMP Handayani. Kepercayaan yang diberikan oleh setiap instruktur program melahirkan sebuah kenyamanan dan keikhlasan tersendiri dalam mengajar ABH. Bentuk kepercayaan yang diberikan instruktur berbeda-beda, seperti menumbuhkan rasa positif terhadap ABH. Meyakinkan bahwa setelah ABH berada di pelatihan keterampilan tersebut ABH bisa memiliki *skill*/kemampuan sehingga bisa dipakai untuk bekerja. Menanamkan perasaan tidak langsung curiga terhadap ABH. hal ini bertujuan untuk membuat anak tidak merasa

tersudutkan dengan statusnya sebagai ABH. Kemudian memberikan perlakuan adil dan disiplin kepada ABH, yang bertujuan untuk membuat mereka menjadi nyaman, membuat mereka merasa adil tidak dibedakan satu sama lain, dan dapat menumbuhkan keakraban antara ABH dengan instruktur.

Selain itu rasa sabar, teliti dan kreatif adalah cara instruktur dalam menumbuhkan rasa percaya terhadap ABH. Ketelitian dan kesabaran nantinya akan menghasilkan sebuah proses pengajaran yang ikhlas, tidak semena-mena mengajar ABH, dan meyakinkan diri bahwa ABH yang masuk dalam Program Pelatihan Keterampilan harus bisa memiliki kemampuan ketika sudah lulus dari PSMP Handayani. Rasa kepercayaan yang diberikan oleh pihak instruktur terhadap ABH, dibarengi rasa kepercayaan ABH terhadap pihak panti ataupun instruktur program. Meski hal tersebut membutuhkan proses dan waktu agar ABH mau percaya mengikuti pelatihan keterampilan yang diberikan oleh pihak panti.

Di sinilah peran aturan dalam membangun kepercayaan dari pihak ABH kepada instruktur atau kepada pihak panti. Aturan, sanksi, dan kegiatan yang padat semakin lama membuat anak menjadi terbiasa. Dari sinilah mereka sadar dan percaya terhadap pihak panti. *Mindset* mereka pun berubah berawal dari sebuah keterpaksaan menjadi sebuah keyakinan bahwa apa yang diberikan panti baik dari peksos maupun instruktur akan membuat mereka menjadi lebih baik. Hal tersebut terlihat dari antusias anak yang mengikuti program pelatihan keterampilan. ABH tersebut memang lebih senang melakukan kegiatan pelatihan keterampilan dibandingkan dengan bimbingan sosial yang menurut mereka kegiatan tersebut membosankan. Hal tersebut menjadi salah satu motivasi para instruktur program pelatihan keterampilan guna menjadikan program

pelatihan keterampilan sebagai penunjang ABH untuk betah di PSMP Handayani.

Rasa saling percaya menimbulkan hubungan interaksi sosial yang saling menguntungkan kedua pihak dalam proses pelatihan keterampilan. Metode instruktur dalam menumbuhkan rasa kepercayaan terhadap ABH pada intinya menimbulkan sebuah harapan agar ABH bisa memiliki kemampuan dan perilakunya menjadi lebih baik. ABH tersebut juga merespon dengan rasa yakin bahwa bimbingan keterampilan ini dapat merubah mereka menjadi lebih baik. Rasa yakin tersebut adalah kepuasan tersendiri yang dirasakan oleh instruktur dan jika keluar dari panti ABH akan berguna bagi orang tua dan masyarakat, tentunya ada kebanggaan tersendiri dari instruktur yang telah berhasil mendidik mereka.

Kepercayaan ini sangat penting dalam proses pelatihan keterampilan. Jika tidak ada rasa saling percaya antara instruktur dengan ABH, maupun ABH terhadap instruktur maka proses pelatihan keterampilan akan berjalan dengan buruk. Tidak adanya kordinasi, tidak menghasilkan apa-apa, dan ketika vonis ABH berakhir tidak menjadikan ABH tersebut memiliki kemampuan, serta menganggap bahwa di PSMP Handayani adalah tempat untuk menghabiskan waktu semata.

Jaringan

Aspek penguatan modal sosial yang terakhir adalah jaringan (*networks*). Jaringan meliputi pertukaran timbal balik, solidaritas, dan kerjasama. Infrastruktur dinamis dan modal sosial berwujud jaringan-jaringan kerjasama antar manusia. Jaringan tersebut memfasilitasi terjadinya komunikasi dan interaksi, memungkinkan tumbuhnya kepercayaan dan memperkuat kerjasama.

Menurut pengertian jaringan sangat berkaitan dengan kepercayaan sehingga menimbulkan suatu kerjasama yang kuat. jaringan kerjasama dalam proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani terbagi menjadi dua yaitu internal dan eksternal.

pada proses internal, jaringan kerjasama sangatlah dibutuhkan. Jika jaringan kerjasama tidak maksimal dalam proses ini maka sudah dipastikan pelatihan keterampilan tidak berjalan dengan baik. Karena itulah jaringan kerjasama dibentuk dalam pelatihan keterampilan. Jaringan kerjasama dapat dilihat dari bagaimana hubungan yang baik antara instruktur dengan ABH. Rasa kepercayaan yang sudah dibangun menjadi jembatan terjadinya jaringan kerjasama yang apik antara kedua belah pihak.

Jaringan kerjasama ini terwujud dari adanya pendekatan antara instruktur dengan ABH. Melalui *sharing time*, ABH akan merasa instruktur layaknya orang tua mereka, mereka bisa bercerita mengenai apapun yang sedang mereka resahkan, dan instruktur mencoba untuk memecahkan masalah dari keresahan ABH tersebut. Selain itu, instruktur selalu memotivasi ABH agar mereka semangat dalam menjalankan proses pelatihan keterampilan yang diberikan oleh PSMP Handayani.

Hasil dari jaringan kerjasama antara ABH dan instruktur selain proses pelatihan keterampilan berjalan dengan baik, jaringan kerjasama ini juga menguntungkan untuk ABH. ABH yang bisa bekerjasama dengan pihak panti atau instruktur tentu bisa mengikuti dan memahami apa saja yang instruktur ajarkan terhadap mereka. Sehingga ilmu yang didapatkan oleh ABH tidak sia-sia dan bermanfaat ketika masa vonis mereka selesai. ABH bisa bekerja dengan bermodalkan kemampuan yang sudah diperoleh dari panti.

Jaringan kerjasama antara sesama anak di PSMP Handayani, berjalan cukup baik. Kendala senioritas atau perbedaan latar belakang seperti ABH yang berlatar belakang pindahan dari LAPAS biasanya lebih mendominasi dibandingkan ABH yang datang langsung karena putusan pengadilan dari Kejaksaan Negeri. Perlakuan buruk yang didapatkan ABH di Lapas, akan dicontohkan kepada ABH yang baru masuk di PSMP Handayani. Namun permasalahan-permasalahan seperti itu hanya segelintir saja, hal ini terkait dengan aturan-aturan yang diberlakukan di PSMP Handayani, serta pengawasan langsung dari pihak panti, sehingga ABH tidak bisa semena-mena melakukan kegiatan yang mengancam keselamatan ABH lainnya.

Untuk itulah perlu kesabaran dan ketelitian dalam menghadapi dan mengawasi ABH tersebut, sehingga membuat jaringan kerjasama diantara mereka menjadi lebih baik. Dalam pelatihan keterampilan sendiri ABH/siswa binaan senior akan diberikan tugas mengajarkan materi dasar pelatihan keterampilan seperti Las, Otomotif, dan Pendingin kepada ABH/siswa binaan yang baru masuk pelatihan keterampilan. Hal ini bertujuan agar ABH bisa saling kompak dan saling membantu. Dari data penelitian juga terlihat antara sesama ABH saling akrab, rasa solidaritas yang kuat diantara mereka, terutama rekan di program pelatihan keterampilan yang sama.

Jaringan kerjasama eksternal dalam proses pelatihan keterampilan ini adalah adanya kerjasama antara pihak PSMP Handayani dengan Balai Latihan Kerja (BLK). Kerjasama tersebut tidak terlepas dari adanya kepercayaan di antara kedua belah pihak. Keterikatan kepercayaan ini adalah modal sosial dari sebuah jaringan kerjasama yang menguntungkan.

Bentuk kerjasama PSMP Handayani dengan BLK antara lain:

- a. Setelah lulus dari PSMP Handayani ABH bisa melanjutkan pelatihan keterampilan di BLK, guna mendapatkan sertifikat resmi pelatihan keterampilan, pelatihan keterampilan yang disediakan oleh pihak BLK antara lain; Las, Otomotif, Pendingin dan Komputer.
- b. Instruktur Program Pelatihan Keterampilan di PSMP Handayani juga mendapatkan pelatihan di BLK guna mendapatkan sertifikat atau lisensi resmi mengajar pelatihan keterampilan
- c. Adanya konsultan dari pihak BLK terhadap kegiatan pelatihan keterampilan yang ada di PSMP Handayani. Konsultan bertugas untuk menangani permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan pelatihan keterampilan seperti sarana dan prasarana pelatihan keterampilan.

Pada intinya jaringan kerjasama dalam proses pelatihan keterampilan berawal dari hubungan yang saling percaya diantara kedua belah pihak. Selain itu aturan-aturan yang berlaku juga menjadi penunjang keberhasilan kerjasama diantara sesama ABH di PSMP Handayani. Jaringan kerjasama ini juga menghasilkan sebuah hubungan yang memiliki timbal balik, seperti keuntungan yang didapatkan oleh instruktur bila ABH bisa bekerjasama, yaitu ikut membantu mengajar. Begitu pula ABH kepada instruktur, keuntungannya yang didapatkan oleh ABH/siswa binaan adalah sebuah ilmu atau kemampuan keterampilan sesuai bidangnya. Selain itu terjalinnya rasa solidaritas yang kuat antar sesama ABH, dan jaringan kerjasama dengan pihak eksternal berguna untuk mengembangkan pelatihan keterampilan menjadi sebuah program yang lebih baik lagi kedepannya.

Norma, kepercayaan, dan juga jaringan adalah sebuah aspek modal sosial yang saling berhubungan. Norma atau aturan sebagai

penunjang dari timbulnya kepercayaan kedua belah pihak, kepercayaan menjadi jembatan dari sebuah hubungan jaringan kerjasama, dan jaringan sebagai sebuah hubungan interaksi sosial yang membangun proses pelatihan keterampilan.

Pada intinya indikator penguatan modal sosial yang dipaparkan oleh Robert M Z Lawang disetiap aspek modal sosial yaitu norma, kepercayaan dan jaringan terjadi dalam setiap proses pelatihan keterampilan. Ketiganya saling berhubungan, dan mempunyai peran penting dalam membangun sebuah proses pelatihan keterampilan yang bertujuan agar nantinya sebuah proses pelatihan keterampilan tersebut tepat sasaran.

Faktor pendukung dalam pembentukan modal sosial

Terdapat beberapa aspek-aspek yang menjadi faktor pendukung dalam proses pelatihan keterampilan di PSMP Handayani, diantaranya:

1. Sarana dan prasarana yang cukup memadai dalam lingkup belajar mengajar pelatihan keterampilan.
2. Adanya konsultan dari Instalasi Produksi (IP), maupun konsultan dari Balai Latihan kerja (BLK), yang bertugas untuk pengembangan pelatihan keterampilan baik dari instruktur maupun ABH.
3. Aturan yang sangat ketat bagi ABH. Aturan yang ketat membuat ABH menjadi patuh mengenai apa yang disampaikan oleh instruktur.
4. Adanya kordinasi atau hubungan interaksi yang baik antara instruktur dengan ABH, sehingga ABH terlihat antusias dan serius dalam melakukan kegiatan pelatihan keterampilan baik dari Program Keterampilan Las, Otomotif, dan Pendingin.

Faktor Penghambat dalam pembentukan modal sosial

Faktor penghambat proses pembentukan modal sosial pada program keterampilan kepada ABH di PSMP Handayani diantaranya:

1. Faktor pendidikan ABH yang rendah, faktor ini membuat ABH susah memahami materi yang diajarkan oleh instruktur. sehingga metode pengajaran lebih banyak praktik dibandingkan teori.
2. Kepercayaan yang disia-siakan, masih banyak ABH yang menyelewengkan kepercayaan yang diberikan oleh instruktur kepada ABH. Penyelewengan ini berupa kedisiplinan yang kurang, seperti terlambat masuk kelas dan membolos saat proses magang.
3. Kurang fokus, masalah ini disebabkan karena ABH hanya berfikir untuk cepat-cepat pulang/vonis berakhir sehingga membuat ABH kurang memahami materi program pelatihan keterampilan yang diberikan oleh instruktur.
4. Kurangnya tenaga pengajar atau instruktur. Hal ini menjadikan ABH senior harus mengajarkan ABH yang baru masuk program pelatihan keterampilan. Keuntungan dari metode seperti ini memang anak senior bisa membagi ilmunya kepada anak yang baru, kemudian adanya hubungan interaksi antara sesama ABH, sehingga menimbulkan rasa solidaritas. Namun permasalahannya jika anak senior memberikan ilmu kepada anak baru dengan tidak benar atau "asal-asalan" maka kemungkinan untuk anak baru memahami materi pelatihan keterampilan sangat sedikit.

KESIMPULAN

Konsep modal sosial yang terdiri dari kepercayaan, jaringan, dan norma membuat proses pelatihan keterampilan (Las, Otomotif, dan Pendingin) berjalan dengan baik. Penguatan modal sosial terlihat dari ketiga aspek modal

sosial tersebut dengan sangat nyata di berbagai proses pelatihan keterampilan yang dilakukan oleh pihak panti terhadap ABH.

Ketiga konsep tersebut memiliki perannya masing-masing namun tetap berhubungan satu sama lain. Norma sebagai aturan yang mengikat ABH agar patuh terhadap ketentuan-ketentuan yang ada di dalam panti. Dengan adanya aturan membuat rasa kepercayaan diantara kedua belah pihak mulai terbangun. Rasa kepercayaan antara pihak panti dengan ABH membuat hubungan yang harmonis diantara kedua belah pihak maupun kepada sesama ABH. Kepercayaan ini membentuk sebuah jaringan kerjasama diantara panti dengan ABH, instruktur dengan ABH/siswa binaan, maupun panti dengan pihak luar seperti Balai Latihan Kerja (BLK). Jaringan kerjasama ini tentu membuat program pelatihan keterampilan di PSMP Handayani menjadi berkembang lebih maju dari tahun ke tahun. Penguatan modal sosial di dalam proses pelatihan keterampilan menjadikan ABH sebagai sumber daya yang produktif, dan dapat mengubah potensi yang ada menjadi kekuatan nyata yang berguna untuk memandirikan ABH itu sendiri.

SARAN

Menambah tenaga pengajar/instruktur di setiap program pelatihan keterampilan. Hal ini bertujuan untuk mengefisiensi proses belajar mengajar di pelatihan keterampilan. Karena jadwal masuk yang tidak sama seharusnya pengajar dibagi menjadi dua yaitu mengajar tahap-tahap dasar kepada ABH yang baru masuk, dan mengajar tahap lanjutan terhadap ABH yang sudah mengerti pada tahap dasar.

Perkuat jaringan kerjasama dengan pihak luar dengan memperluas lokasi tempat magang ABH. kebanyakan lokasi magang bertempat di bengkel/toko milik instruktur ataupun teman/kenalan instruktur saja. Seharusnya jaringan

tempat ABH untuk magang harus lebih luas lagi.

Pihak panti baik pekerja sosial maupun instruktur harus benar-benar lebih sabar, tegas, teliti dan selalu kreatif dalam mengajar, karena dari beberapa kasus masih saja ada ABH yang tidak mengikuti aturan, baik terlambat masuk kelas, malas-malasan dalam mengikuti pelatihan keterampilan, perkelahian antar sesama ABH maupun mencoba untuk kabur dari panti.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada pengurus, pengelola dan staf Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani, serta anak-anak binaan yang telah berbagi informasi, memfasilitasi dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian Ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliminsyah dan Patji.(2004). *Kamus Istilah Manajemen*. Bandung: CV. Yrama Widya.
- Arifin, Z. (2011).*Penelitian, Metode dan Paradigma Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Burhan, B.H.M. (2007). *Penelitian Kualitatif edisi Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Cahya, P.D. (2013). Penguatan Modal Sosial dalam Pengembangan Kapasitas Anak Jalanan (Studi Kasus pada Pemberdayaan Anak Jalanan di Sanggar Alang-Alang Binaan Yayasan Peduli Anak Negeri, Surabaya). Thesis: Universitas Brawijaya.
- Daradjat, Z. (1977). *Membina Nilai-Nilai Moral Di Indonesia*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Diana, (1991).*Perencanaan sosial negara*

- berkembang. Yogyakarta: Gajah Mada University Pres.
- Hamalik, O.(2005).*Pengembangan Sumber Daya Manusia Manajemen Pelatihan Ketenagakerjaan Pendekatan Terpadu*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ife, J & Tesoriero,F.(2008). *Community Development:alternatif Pengembangan Masyarakat Di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Kartono, K.(2002).*Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*.Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kartono, K. (2001). *Patologi Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kasiram, M. (2010).*Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*. Malang: UIN Maliki Press.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia, “Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH).” Artikel ini diakses pada tanggal 24 Agustus 2017 pukul 14.14 WIB dari <http://kemsos.go.id>.
- KPAI, Data “Tabulasi data Pelaku Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH)”, artikel diakses pada Selasa 24 Januari 2017 pukul 20.21 dari www.kpai.go.id.
- Lendesang, Y. (2014). Analisis Modal Sosial pada Komunitas AnakJ alanan di Pasar Pagi Kota Samarinda Kalimantan Timur. *eJournal Ilmu Sosiatri*. 2(2):41-54
- Lawang, R.M.Z. (1992). *Kapital Sosial dalam Perspektif Sosiologi*. Jakarta: Fisip UI Press.
- Muhtadi dan Hermansyah. (2013).*Tantan Manajemen Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)*.Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Rahmat, Raiz. (2009).*Modal Sosial Sebagai Strategi Pengembangan Madrasah*. Jakarta: litbang dan diklat departemen agama RI.
- Rukhiyat, Adang, dkk. (2003).*Panduan Penelitian Bagi Remaja*.Jakarta: CV Temaritis.
- Rukminto Aji, I.(2003).*Pemberdayaan Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas*.Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Rukminto Adi, I. (2002).*Pemikiran-Pemikiran dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Univeritas Indonesia.
- Salam, Syamsir. (2006). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Sambas, Nandang. (2013). *Peradilan Pidana Anak di Indonesia dan instrument Internasional Perlindungan Anak Serta Penerapannya*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Santosa, Iman. (2011). *Sosiologi*. Jakarta:PT. RajaGrafindo Persada.
- Setiawan, B.(2004).*Ruang Publik dan Modal Sosial: Privatisasi Ruang di Kampung*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Sudarsono. (1995). *Kenakalan Remaja, Preventiv, Rehabilitasi, dan Resosialisasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2009). *Memahami penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartini, Rr. Dkk. (2005). *Model-Model Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren.
- Suharto, Edi. (2005). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT.

- Refika Aditama. Jakarta Timur".Skripsi S1 Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Soekanto, Soerjono. (1985). *Kamus Sosiologi*. Jakarta:Rajawali Press.
- Trisnanto, T B, Fitriani dan Cholid Fatih, 2017. Membangun modal sosial pada gabungan kelompok tani. Masyarakat, Kebudayaan dan Politik. 30, No. (1): 59-67.
- Wigniosoebroto, Soetandyo. (2005). *Dakwah Pemberdayaan Masyarakat Paradigma Aksi Metodologi*. Yogyakarta: PT LKIS Pelangi Aksara.
- Pedoman Penyelenggaraan Program Kecakapan. (*life skills*) pendidikan luar sekolah. (2003). Direktorat Jendral Pendidikan Luar Sekolah Dan Pemerintah Departemen Pendidikan Nasional.
- PSMP Handayani, "Profil Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani" artikel ini diakses pada minggu 20 November 2016 dari www.Handayani.Kemensos.go.id.
- Presiden Republik Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak." Artikel diakses pada tanggal 20 November 2016 dari <http://perlindungan.kemlu.go.id>.
- Primadona. (2012) "Penguatan Modal Sosial Untuk Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pembangunan Pedesaan" Polibisnis Volume 4, No 1.
- Zahra Yusella, Nandya.(2013). "Problematika Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) Dan Praktik Bimbingan Sosial Kelompok Studi Kasus Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Handayani

FENOMENA BUNUH DIRI DI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

THE SUICIDE PHENOMENON IN THE GUNUNGKIDUL REGENCY

Soetji Andari

Balai Besar Penelitian, Pengembangan dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial

Jl. Kesejahteraan Sosial no.1 Sonosewu Yogyakarta

E-mail: soetjiandari@gmail.com

Diterima: 15 November 2017; Direvisi: 18 Desember 2017; Disetujui: 20 Desember 2017

Abstrak

Fenomena bunuh diri berawal dari gangguan mental sebagai penyebab paling umum, gejala yang terjadi berbagai kondisi kejiwaan adalah merasa tertekan. Kondisi mental tersebut meliputi putus asa, kesepian, kecemasan, depresi dan hal ini banyak terjadi di Kabupaten Gunungkidul. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan Informan ditentukan secara purposive sampling, teknik pengumpulan data yaitu observasi di lokasi kejadian bunuh diri, wawancara dengan berbagai informan dari stakeholders seperti kepolisian, dinas terkait dan lembaga swadaya masyarakat yang peduli dalam pencegahan bunuh diri. Hasil penelitian tentang fenomena bunuh diri sebagai tragedi kemanusiaan yang sering terjadi di Gunungkidul, pelaku bunuh diri berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Pelaku bunuh diri paling banyak akibat dari depresi dan penyakit menahun. Depresi akibat dari kehilangan pekerjaan, tidak mencukupi kebutuhan keluarga, perceraian, perselingkuhan hingga putus cinta. Sedangkan pelaku bunuh diri pada lanjut usia akibat dari penyakit menahun dan kesepian karena ditinggal anggota keluarga. Hampir seluruh lokasi kejadian bunuh diri berada di rumah dalam kondisi sepi, bisa di kamar tidur, kamar mandi, dapur artinya rumah merupakan tempat yang paling banyak sebagai tempat bunuh diri. Tipe bunuh diri di Gunungkidul cenderung egoistik, bunuh diri yang dilakukan seseorang karena merasa kepentingan sendiri lebih besar dari kepentingan kesatuan sosialnya. Upaya mencegah dan mengurangi bunuh diri dengan melakukan identifikasi yang dilakukan psikolog nantinya akan ditempatkan di setiap puskesmas. Memberikan sosialisasi kepada masyarakat terkait pencegahan bunuh diri, diperlukan cara yang lebih komunikatif dengan warga. Salah satunya melalui tokoh agama yang terus melakukan sosialisasi kepada warga melalui kegiatan keagamaan. Membentuk tim reaksi cepat penanganan bunuh diri, respon cepat berasal dari informasi masyarakat sekitar sehingga dapat ditangani secara serius dan sedini mungkin.

Kata Kunci: bunuh diri, fenomena, tragedi kemanusiaan.

Abstract

The phenomenon of suicide from mental disorder as the most common causes, symptoms that occur a range of psychiatric conditions of distress. This includes the mental condition of despair, loneliness, anxiety, depression, and it is a lot happening in the Gunungkidul Regency. Descriptive research approach of case study method with the informants specified in purposive sampling, data collection techniques, namely the observation at the site of the suicide incident, interviews with some institutions such as police, District Office and NGOs that committed to the prevention of suicide. The results of the research shows that the phenomenon seen as a human tragedy that often occurs in Gunungkidul, from gender perspective found men more than women. The perpetrators of the most outcome of chronic diseases suicide and depression. Depression is a result of the loss of jobs, insufficient family needs, divorce, infidelity in marriage. While the perpetrators of suicide in older results from chronic illness and loneliness due to the loss of a family member. Almost all of the suicide scene was quiet conditions at home, it can be in the bedroom, bathroom, kitchen means that home is where the most widely as a place to commit suicide. This type of suicide in Gunungkidul tend to egoistik, a person committing suicide because it feels itself a larger importance than social interests.

Keywords: suicide, a phenomenon, the human tragedy.

PENDAHULUAN

Fenomena bunuh diri di Indonesia semakin mengkhawatirkan. Indonesia sebagai negara yang menganut budaya kolektivitas, juga memiliki angka kasus bunuh diri cukup tinggi. WHO memperkirakan tahun 2020 angka bunuh diri di Indonesia dapat mencapai 2,4 persen dari 100.000 jiwa apabila tidak mendapat perhatian serius dari berbagai pihak. (Ratih & Tobing, 2016).

Pelaku bunuh diri menciptakan sebuah jalan termudah untuk meninggalkan masalah dengan mencabut nyawa sendiri. Seakan tidak memiliki harapan hidup atau keinginan untuk meneruskan perjuangan hidup. Bunuh diri menjadi solusi bagi orang yang depresi, distorsi dan transisi budaya memengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan bunuh diri. Selain aspek budaya, aspek psikologi-psikiatri memiliki pengaruh besar. Depresi dan skizofrenia dinilai sebagai pemicu bunuh diri.

Depresi yang berlarut dapat meningkatkan risiko seseorang ingin melakukan bunuh diri, karena dengan pikirannya yang pendek bahwa bunuh diri sebagai penyelesaian. Kepribadian biasa terlihat dari emosi yang naik-turun. Banyak yang berasumsi orang yang sudah bersenang-senang tidak akan mengalami depresi, pada kenyataannya pelaku bunuh diri sudah memutuskan untuk melakukannya. Banyak kasus bunuh diri akibat dari puncak frustrasi seseorang karena faktor ekonomi, sosial maupun psikologis. Bunuh diri merupakan cara yang dilakukan seseorang untuk mengakhiri hidupnya. Ketidakstabilan kondisi sosial-ekonomi, kemiskinan dan pengangguran, orientasi individualisme dan kolektivisme merupakan realitas yang kini sering dijumpai mengakibatkan orang melakukan bunuh diri. Fenomena tersebut berpotensi menjadi sumber stres, dan jika

stres itu cukup besar, lama atau spesifik maka akan mengganggu kesehatan jiwa individu. (Arfandiyah & Hamidah, 2013).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kurang lebih 800,000 orang setiap tahun melakukan bunuh diri di seluruh dunia. Diperkirakan setiap 3 menit di seluruh dunia melakukan usaha bunuh diri. Meskipun mekanisme bunuh diri tidak sepenuhnya dipahami, beberapa faktor risiko telah diidentifikasi, seperti sebagai laki-laki muda, milik penduduk asli, orang menderita gangguan mental atau alkohol dan/atau penyalahgunaan zat, dan memiliki sejarah sebelumnya dalam usaha bunuh diri (Ayhan, 2017). Pemicunya beragam, seperti masalah ekonomi, ditolak dalam pergaulan, tidak lulus Ujian Nasional, konflik dengan keluarga dan masalah percintaan. Pemicu seseorang ingin bunuh diri juga sering berhubungan dengan kondisi kesehatan mental, berikut penjabarannya di bawah ini:

1. Gangguan bipolar

Yaitu kondisi yang mudah mengalami perubahan mood secara drastis. Yang tadinya merasa sangat gembira dan bersemangat, namun bisa mendadak sedih, tidak bersemangat, dan bahkan depresi. Kalangan ini memiliki risiko 20 kali lebih tinggi untuk melakukan percobaan bunuh diri jika dibandingkan dengan orang normal.

2. Gangguan kepribadian

Tanda utama seseorang mengalami gangguan kepribadian adalah sering menyakiti diri sendiri. Tanda lainnya adalah emosi yang tidak stabil dan memiliki masalah dalam bersosialisasi.

3. Skizofrenia

Sering berhalusinasi, perubahan perilaku atau percaya kepada hal-hal yang aneh adalah tanda-tanda orang mengidap skizofrenia.

4. Depresi berat

Ciri-ciri orang yang mengalami depresi berat adalah merasa putus asa, mood buruk, rentan lelah, dan kehilangan minat dan motivasi. Faktor lainnya: pernah mengalami pelecehan seksual, Kehilangan pekerjaan, Memiliki utang menumpuk. Mengalami penyimpangan orientasi seksual. Sering menjadi korban bullying.

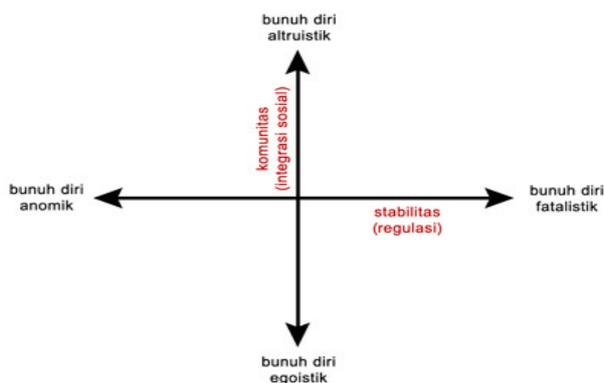
Pelaku bunuh diri biasanya memiliki ciri-ciri orang yang mengalami depresi berat adalah merasa putus asa, suasana hati yang buruk, merasa lelah, atau kehilangan minat dan motivasi. Hal semacam ini dapat memberi dampak buruk bagi kehidupan orang tersebut secara menyeluruh. Pada akhirnya memicu mereka untuk mencoba untuk bunuh diri. Orang yang sudah yang terdampak ciri-ciri tersebut sulit untuk menghindarkan terjadinya bunuh diri, penting untuk mengenali tanda atau ciri-ciri yang mengarah pada risiko bunuh diri. Calon pelaku bunuh diri yang harus diingatkan bahwa selalu ada harapan bagi seseorang yang mengalami tekanan atau depresi agar dapat kembali pada kehidupan normalnya.

Durkheim memilih studi bunuh diri karena persoalan ini relatif merupakan fenomena konkrit dan spesifik, di mana tersedia data yang bagus cara komparatif. alasan utama Durkheim untuk melakukan studi bunuh diri ini adalah untuk menunjukkan kekuatan disiplin Sosiologi. Dia melakukan penelitian tentang angka bunuh diri di beberapa negara di Eropa. (Sawyer, 2002). Secara statistik hasil dari data-data yang dikumpulkannya menunjukkan kesimpulan bahwa gejala-gejala psikologis sebenarnya tidak berpengaruh terhadap kecenderungan untuk melakukan bunuh diri. Menurut Durkheim peristiwa bunuh diri sebenarnya merupakan kenyataan sosial tersendiri yang dijadikan sarana penelitian dengan menghubungkan terhadap struktur

sosial dan derajat integrasi sosial dari suatu kehidupan masyarakat. *Anomic suicide* adalah bunuh diri yang disebabkan oleh perasaan bingung karena keterputusan sosial dan tidak merasa menjadi bagian dari masyarakat.

Menurut Kimbrel, *anomic suicide* adalah bom waktu untuk beberapa orang yang memiliki gangguan kepribadian yang memicu *passive suicidal thought* (Kimbrel et al., 2015). Sedangkan *altruism suicide* adalah bunuh diri untuk pengorbanan seperti yang dilakukan penerbang pesawat terbang Jepang di masa Perang Dunia II, Kamikaze. Kita juga bisa melihat altruism suicide pada jihadis yang melakukan teror bom. Dalam motivasi yang sama dan kerangka yang berbeda, perilaku bom bunuh diri juga bisa dimasukkan dalam bunuh diri.

Tipe bunuh diri menurut Durkheim



Sumber: Durkheim, 1952

Durkheim meletakkan faktor sosial sebagai elemen penting pendorong orang bunuh diri. Oleh karena itu ia menarik kesimpulan: apabila orang melakukan bunuh diri, maka pemicunya takkan jauh dari faktor komunitas dan stabilitas sosial.

Secara sederhana dapat digambarkan idenya sebagai berikut:

1. Bunuh Diri Egoistik

Bunuh diri yang dilakukan seseorang karena merasa kepentingan sendiri lebih

besar dari kepentingan kesatuan sosialnya. Tingginya angka bunuh diri egoistis dapat ditemukan dalam masyarakat atau kelompok di mana individu tidak berinteraksi dengan baik dalam unit sosial yang luas. Lemahnya integrasi menimbulkan perasaan individu bukan bagian dari masyarakat, dan masyarakat bukan pula bagian dari individu. Lemahnya integrasi sosial menyebabkan perbedaan angka bunuh diri. Misalnya pada masyarakat yang disintegrasikan akan melahirkan arus depresi dan kekecewaan. Kekecewaan yang melahirkan situasi politik didominasi oleh perasaan kesia-siaan, moralitas dilihat sebagai pilihan individu, dan pandangan hidup masyarakat luas menekan ketidakbermaknaan hidup, begitu sebaliknya.

2. Bunuh Diri Altruistik

Terjadi ketika integrasi sosial yang sangat kuat, secara harfiah dapat dikatakan individu terpaksa melakukan bunuh diri. Salah satu contohnya adalah bunuh diri massal dari pengikut pendeta Jim Jones di Jonestown, Guyana pada tahun 1978. contoh lain bunuh diri di Jepang (Harakiri). Bunuh diri ini makin banyak terjadi jika makin banyak harapan yang tersedia, karena dia bergantung pada keyakinan akan adanya sesuatu yang indah setelah hidup di dunia. Ketika integrasi mengendur seorang akan melakukan bunuh diri karena tidak ada lagi kebaikan yang dapat dipakai untuk meneruskan kehidupannya, begitu sebaliknya.

3. Bunuh Diri Anomic

Bunuh diri ini terjadi ketika kekuatan regulasi masyarakat terganggu. Gangguan tersebut mungkin akan membuat individu merasa tidak puas karena lemahnya kontrol terhadap nafsu mereka, yang akan bebas berkeliaran dalam ras yang tidak pernah puas terhadap kesenangan. Bunuh diri ini

terjadi ketika menempatkan orang dalam situasi norma lama tidak berlaku lagi sementara norma baru belum dikembangkan (tidak ada pegangan hidup). Anomi terjadi manakala orang tak siap menghadapi perubahan sosial. Sebagai contoh orang yang mengalami *post-power syndrome*. Dia yang sebelumnya berpangkat mendadak tak punya orang untuk disuruh. Pada akhirnya dia terjangkit stres dan mereka lepas dari pengaruh regulatif yang selama ini mereka rasakan.

4. Bunuh Diri Fatalistik

Bunuh diri yang dilakukan seseorang karena adanya kondisi yang sangat tertekan, dengan adanya aturan, norma, keyakinan dan nilai-nilai dalam menjalani interaksi sosial sehingga orang tersebut kehilangan kebebasan dalam hubungan sosial. Bunuh diri ini terjadi ketika regulasi meningkat. Durkheim menggambarkan seseorang yang mau melakukan bunuh diri ini seperti seseorang yang masa depannya telah tertutup dan nafsu yang tertahan oleh disiplin yang menindas. Contoh: perbudakan. Orang yang melakukan bunuh diri fatalistik pada umumnya adalah orang yang merasa kalah dalam hidup. Setiap kali dia berusaha, selalu gagal. Cita-citanya untuk maju selalu terhambat; ke mana pun dia pergi selalu dihantui nasib buruk.

Maraknya kasus bunuh diri sebagai akibat pelaku bunuh diri terkena atau kejatuhan pulung gantung. Adanya mitos pulung gantung ini melegitimasi tindakan bunuh diri masyarakat Gunungkidul. Kasus bunuh diri di wilayah tersebut cenderung mengalami peningkatan. Selama lebih kurang 10 tahun terakhir ini mulai tahun 2003-2012 ada sekitar 330 peristiwa bunuh diri. Rata-rata terjadi 33 kasus bunuh diri setiap tahun. Data di Pemkab Gunungkidul tahun 2014 menyebutkan, terdapat 19 kasus bunuh diri. Kasus ini meningkat pada tahun

2015 sebanyak 33 kasus. Meskipun pada 2016 tidak terjadi kenaikan, yakni masih 33 kasus bunuh diri, pada 2017 ini ketika waktu baru menunjukkan bulan keenam sudah tercatat 22 kasus bunuh diri di Gunungkidul (Tribun, 2017). Pada periode Januari hingga 8 Juli 2017, jumlah kasus bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta mencapai 20 orang dan 2 orang mencoba bunuh diri. Data tahun 2017 angka bunuh diri tak lagi didominasi usia tua. Namun sudah ke usia produktif antara 25-50 tahun. Sebagai gambaran Gunungkidul terdapat 2.200 orang yang mengalami gangguan jiwa. Padahal di Gunungkidul tak ada rumah sakit jiwa, dan hanya sedikit psikiater. Mirisnya, sebagian penderita tak memiliki KTP sehingga tidak bisa memiliki jaminan kesehatan. Padahal Depresi memerlukan pengobatan rutin, dan obat yang setiap hari harus diminum.

Kasus bunuh diri di Gunungkidul yang paling tinggi terdapat di Kecamatan Wonosari merupakan ibukota kabupaten yang terdapat di tengah kesibukan kota kabupaten yang dilintasi berbagai kendaraan, selain itu juga di Kecamatan Semanu dan Playen yang memiliki angka bunuh diri tertinggi diantara wilayah lain di Gunungkidul. Kecamatan tersebut bukan daerah terpencil namun merupakan jalur transportasi. Artinya daerah bukan daerah terpencil dan jalur ekonomi yang cukup ramai. Dilihat dari beberapa kasus bunuh diri bukan semata-mata faktor ekonomi dan religius, faktanya ada orang bunuh diri setelah melakukan sembahyang, dan ada yang secara ekonomi sudah mapan. Hal ini menandakan bahwa pendidikan terhadap masyarakat akan kesehatan mental juga memegang peran penting, terutama untuk guru, ulama, tokoh masyarakat target intervensinya adalah masyarakat yang mengalami depresi akibat tekanan psikologis maupun tekanan sosial. Banyak kebiasaan yang kurang pas sering dijumpai di kalangan masyarakat. Jika

ada anggota keluarga yang menderita depresi, jalan keluarga keluarga dengan mempercepat dinikahkan supaya sembuh. Padahal dalam banyak hal, perkawinan kadang malah menambah depresi. Masih banyak pelaku bunuh diri akibat alienasi.

METODE

Penelitian fenomena bunuh diri menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara semi terstruktur dilengkapi dengan telaah dokumentasi. Penelitian fenomena bunuh diri merupakan studi kasus memusatkan diri secara intensif terhadap satu objek tertentu, dengan cara mempelajari sebagai suatu kasus. Menurut Bogdan dan Biklen (dalam Jailani, 2013) merupakan pengujian secara rinci terhadap satu latar atau satu orang subjek atau satu tempat penyimpanan dokumen atau satu peristiwa tertentu yang berkaitan dengan fenomena bunuh diri. Penelitian studi kasus subjek penelitian yang berkaitan dengan bunuh diri adalah suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas tujuan studi kasus untuk memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat-sifat serta karakter yang khas dari kasus bunuh diri, ataupun status dari individu terutama usia muda, yang memiliki sifat khas akan dijadikan suatu hal yang bersifat umum (Ratih & Tobing, 2016). Dalam penelitian ini untuk mengungkap kejadian bunuh diri dengan wawancara kepada 2 *key informan* yaitu, ketua LSM IMAJI dan anggota keluarga pelaku bunuh diri, serta 5 informan terdiri dari 1 orang dari kepolisian, 1 orang dari Dinas Sosial dan 1 orang dari tim penanggulangan bunuh diri Kabupaten Gunungkidul, 1 orang kepala dukuh dan 1 orang ketua RT.

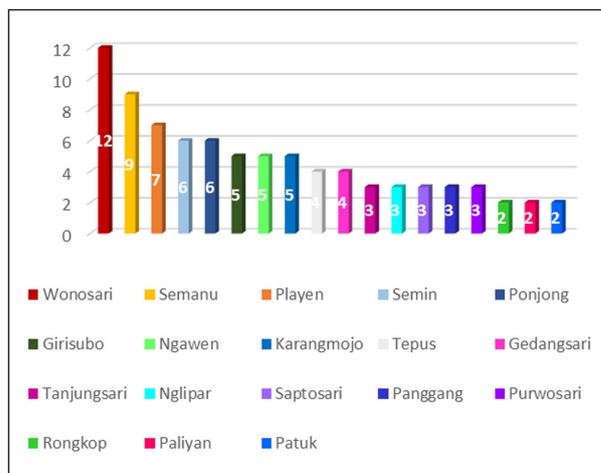
Para informan merupakan orang yang paling mengetahui berbagai informasi sebelum dan

pasca bunuh diri dan mendampingi keluarga korban. Selain itu untuk mengembangkan informasi tentang bunuh diri melalui kepala humas Kepolisian Resort Kabupaten Gunungkidul, Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial dan Ketenagakerja Kabupaten Gunungkidul sebagai salah satu anggota tim pencegahan penanggulangan bunuh diri, anggota tim penanggulangan bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul, serta tetangga dan Ketua RT setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fenomena bunuh diri masyarakat di Gunungkidul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), dikaitkan dengan adanya sebagian masyarakat yang mempercayai mitos Pulung Gantung. Pulung gantung digambarkan seperti sebuah bola api berpijar warna merah, kekuningan dan mempunyai ekor. Pulung gantung bergerak di atas langit dan berpindah-pindah dari satu daerah ke daerah yang lain. Tempat pulung gantung jatuh itu dipercayai oleh masyarakat setempat akan ada warga yang meninggal dengan cara bunuh diri. Sebagian masyarakat sudah berubah pandang pulung gantung tak lagi menjadi penyebab utama mitos ‘pulung gantung’ akan tetapi depresi sebagai penyebab orang melakukan bunuh diri. Hasil penelitian terbaru berdasarkan disertasi Wayan Suwena tahun 2016 tentang tindakan bunuh diri di Gunungkidul merupakan tragedi kemanusiaan. Penyebabnya masih menjadi sebuah misteri, maraknya kasus bunuh diri sebagai akibat pelaku bunuh diri terkena atau kejatuhan pulung gantung. Adanya mitos pulung gantung ini melegitimasi tindakan bunuh diri masyarakat Gunungkidul.

Diagram 1. Jumlah bunuh diri Menurut Lokasi Kejadian di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015–Mei 2017



Sumber: Data sekunder diolah

Jumlah bunuh diri di Gunungkidul paling banyak di Kecamatan Wonosari, jumlah kasus percobaan dan warga meninggal akibat bunuh diri. Setidaknya 12 warga tercatat melakukan bunuh diri untuk mengakhiri hidupnya. Urutan kedua Kecamatan Semanu 9 kejadian bunuh diri dan urutan ketiga Kecamatan Playen. Bunuh diri di Gunungkidul menurut Darmaningtyas, mengikuti Durkheim meninjau fenomena bunuh diri dari aspek psikologi, ekonomi, budaya, dan moral keagamaan. Fenomena bunuh diri yang terjadi terkait dengan mitos pulung gantung adalah gejala berdimensi majemuk. Konsep keterasingan dari sudut pandang sosiologi. Durkheim menyatakan, bunuh diri tidak hanya karena faktor psikologi tapi juga sosial. Faktor terasing dan kegagalan integrasi sosial seorang individu di masyarakat menjadi penyebab sosial terjadinya bunuh diri. Selain itu faktor kemiskinan, kebodohan, isolasi geografis dan sikap altruistik meletupkan bunuh diri dengan teknik relatif primitif menggantung diri. Sikap altruistik adalah perasaan keterikatan menjurus ketergantungan kepada kelompok yang pekat. Semakin orang miskin, bodoh dan terisolasi secara geografis, semakin tinggi kadar altruistiknya. Artinya kondisi tersebut menjadi

bahan peledak dan sumbu penyuluhnya adalah sikap altruistik (Darmaningtyas, 2002).

Hasil penelitian Adi Fahrudin (2012) tentang fenomena bunuh diri yang terjadi di Gunungkidul berkaitan dengan perilaku belajar yang salah mengenai mekanisme mengatasi masalah kehidupan. Pada awalnya perilaku bunuh diri berhubungan dengan mitos palung gantung dan kemiskinan, namun kemudian fenomena bunuh diri begeser dan lebih disebabkan oleh faktor perilaku koping yang dipelajari secara keliru dari satu generasi ke generasi berikutnya. Bunuh diri dianggap sebagai mekanisme koping dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Hasil penelitian ini memberi implikasi terhadap program pencegahan perilaku bunuh diri berbasis masyarakat lokal.

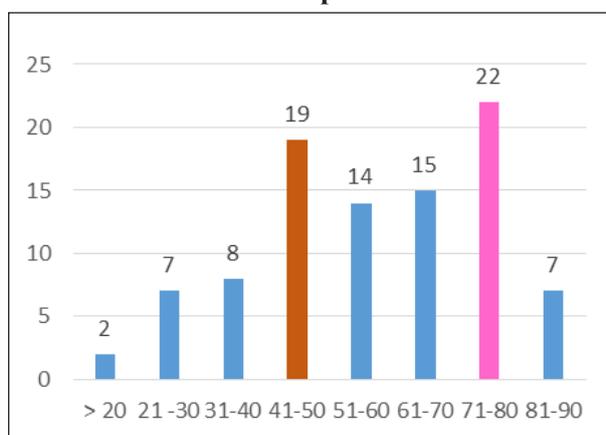
Fenomena bunuh diri yang sangat kompleks yang melibatkan banyak faktor penyebab, termasuk faktor psikologis, biologis, sosio kultural. Saya tak berpretensi sebagai ahli antropologi atau ahli psikologi/psikiatri yang mempunyai kompetensi menganalisis masalah ini secara tuntas (Klonsky & May, 2014). Diperlukan analisis yang mendalam mengenai faktor faktor yang berperan dan diperlukan pengembangan program yang komprehensif untuk mencegah kejadian bunuh diri. Selama puluhan tahun masalah bunuh diri di Gunung Kidul ini telah menjadi bahan diskusi dan analisis. Seharusnya kejadian ini dapat ditekan serendah rendahnya.

Di masa lalu di kalangan masyarakat Gunungkidul, terutama yang tinggal di pedesaan, ada mitos pulung gantung. Pulung artinya wahyu. Di waktu malam hari masyarakat sering melihat sinar merah yang bergerak di atas bukit yang kemudian akan turun di salah satu rumah penduduk. Banyak anggota masyarakat yang masih percaya bahwa penghuni rumah

yang kejatuhan pulung gantung, dia ditakdirkan untuk meninggal dengan cara menggantung diri. Jika salah satu penghuni rumah tadi percaya akan mitos ini atau jiwanya dalam keadaan tidak stabil, maka dengan serta merta dia akan melakukan bunuh diri oleh karena percaya bahwa ini sudah menjadi takdirnya.

Di tahun enam puluhan Gunung Kidul memang terkenal tandus dan rawan kelaparan. Berbagai kejadian bunuh diri di Gunung Kidul lebih erat berkaitan dengan kemiskinan, kekeringan dan kesulitan hidup sehari hari. Kasus kasus bunuh diri lebih banyak terjadi di daerah daerah yang sangat kering, miskin dan sulit. Tetapi saat ini dengan adanya perbaikan ekonomi selama beberapa tahun terakhir ternyata tak juga mampu mencegah kejadian bunuh diri. Masih banyak faktor psikologi dan psikiatrik yang tak membaik hanya semata mata dengan perbaikan ekonomi (Arfandiyah & Hamidah, 2013).

Diagram 2. Usia Pelaku Bunuh Diri (Tahun) 2015- Sept 2017

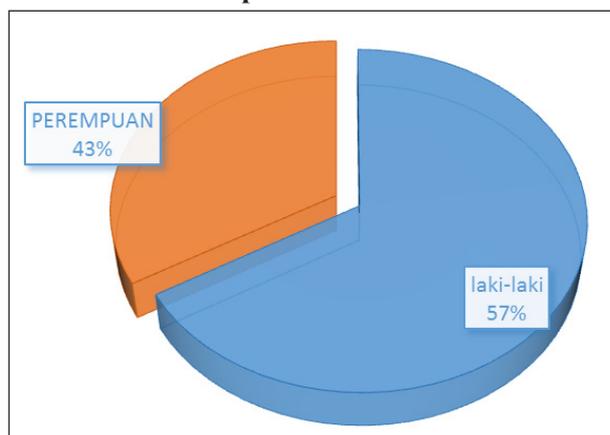


Sumber: Data Sekunder diolah

Pelaku bunuh diri terbanyak selama tahun 2015-September 2017 berusia 71 hingga 80 tahun terdapat 22 kasus bunuh diri, pada umumnya akibat putus asa mengidap penyakit menahun yang tidak sembuh dan kesepian ditinggal sanak keluarga. Sedangkan usia 41-50 tahun karena masalah keluarga seperti, masalah

ekonomi, masalah perkawinan yang berkaitan selingkuh, perceraian, bahkan malu akibat memiliki anak yang cacat. Sedangkan yang melakukan bunuh diri usia sebelum 20 tahun akibat di putus cinta dengan teman sekolah. Menurut informasi anggota keluarga sebelum melakukan bunuh diri, mereka merasakan tidak enak badan, putus asa bahkan marah-marah yang tidak jelas. Pelaku seakan-akan sudah tidak melihat arti dari kehidupan. Bahkan pada titik tertentu, orang-orang yang mengalami depresi tidak lagi bersemangat untuk melakukan hal-hal yang ia senangi sebelumnya. Dari sini kita dapat melihat mengapa depresi adalah kasus paling umum di seluruh dunia sebagai penyebab bunuh diri. Berdasarkan data sebelumnya pada 40 hari pertama di 2017, sebanyak 8 warga Gunungkidul, DI Yogyakarta bunuh diri. Usia mereka rata-rata di bawah 60 tahun, artinya ada penurunan usia pelaku bunuh diri. Kejadian tersebut masuk dalam kategori luar biasa dalam hal kemanusiaan.

Diagram 3. Jenis Kelamin Pelaku Bunuh Diri di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2015 – September 2016



Pelaku bunuh diri berdasarkan jenis kelamin laki-laki 57 persen lebih banyak dibandingkan perempuan 43 persen. Padahal menurut laporan World Health Organization (WHO) pada 2012 memperkirakan ada 800 ribu kasus bunuh diri di, dengan 86% terjadi pada kelompok usia di bawah 70 tahun dan

8,5% dari angka tersebut adalah orang-orang berusia 15-29. Pada kelompok usia terakhir ini, bunuh diri menjadi penyebab kedua tertinggi kematian setelah kecelakaan lalu lintas. Di ASEAN, Myanmar menempati urutan pertama dalam rasio bunuh diri per 100 ribu penduduk, disusul oleh Thailand. Indonesia bertengger di peringkat delapan. Namun data dari WHO, yang utamanya dibangun di atas asumsi bahwa tingkat depresi berbanding lurus dengan bunuh diri, tidak menyebut situasi-situasi khusus seperti resesi ekonomi, krisis politik, perang, hingga konflik bersenjata.

The Adult Psychiatric Morbidity di Inggris melalui survei tahun 2007 menemukan bahwa dari angka tersebut sekitar 19 persen perempuan sudah mempertimbangkan kembali keinginannya untuk bunuh diri. Sedangkan pria, hanya 14 persen. Survei tersebut juga menemukan bahwa sekitar 7 persen perempuan dan 4 persen pria pernah mencoba bunuh diri di beberapa titik tertentu dalam hidup mereka. Namun kenyataan yang terjadi adalah sebaliknya. Dari 5.981 angka kematian akibat bunuh diri di Inggris pada 2012 lalu menemukan fakta bahwa lebih dari tiga perempatnya (4.590 orang) adalah laki-laki. Sedangkan di Amerika Serikat, pada 2010, dari 38 ribu orang yang bunuh diri, 79 persennya adalah laki-laki. (McManus, et. all, 2009)

Jika depresi pada laki-laki terkait erat dengan ketidakmampuan memenuhi peran-peran sosial yang secara tradisional dibebankan pada laki-laki, studi Chris Girard “*Age, Gender, and Suicide: A Cross-National Analysis*” (1993) memaparkan bahwa stigma yang melekat pada ketidaksuburan dan kepemilikan anak di luar pernikahan menjadi penyebab utama bunuh diri pada perempuan. Hal ini terjadi pada masyarakat di mana posisi sosial perempuan dibangun dan diukur dari status pernikahan. Menurut penelitian yang dilakukan Yavus Hekimoglu

dkk dalam yang menemukan bahwa perempuan memang lebih sering melakukan bunuh diri. (Hekimoglu et al., 2016)

Perempuan yang melakukan bunuh diri dilihat dari kelompok umurnya ternyata sebanyak 13,6 persen berumur kurang dari 15 tahun, 45,5 persen berumur 16 sampai 34 tahun, dan 7,5 persen berumur lebih dari 35 tahun. Kecenderungan usia ini dipengaruhi status pernikahan dan keberadaan anak. Perempuan berusia lebih dari 35 tahun lebih sedikit terlibat aksi bunuh diri karena memiliki anak yang menjadi tanggung jawabnya. Penelitian yang sama juga menunjukkan hampir 80 persen kasus bunuh diri dilakukan oleh perempuan yang belum memiliki anak.

Penelitian King dan Merchant (2008) menemukan bahwa kesepian merupakan variabel interpersonal sebagai faktor resiko bunuh diri pada remaja. Joiner (2005) menjelaskan bahwa setidaknya ada tiga komponen yang harus ada pada diri individu yang melakukan bunuh diri yaitu, 1) kemampuan untuk melakukan *self-injury*, 2) perasaan bahwa dirinya hanya menjadi beban bagi orang lain, 3) serta *thwarted belongingness*, yaitu perasaan kesepian bahwa individu tidak dapat menyatu atau terkait dengan nilai kelompok maupun hubungan tertentu (Arfandiyah & Hamidah, 2013).

Di Australia bunuh diri merupakan penyebab kedua kematian pada usia antara 15-29 tahun dan penyebab utama kematian pada kelompok usia produktif. Karena lebih dari 2.000 peristiwa bunuh diri terjadi setiap tahun dan penyebab utama kematian untuk pria dan wanita di bawah usia 44 tahun. Penyebab bunuh diri yang paling parah disebabkan adanya pelanggaran fisik, psikologis dan seksual yang berhubungan dengan penyakit jiwa. Pada wanita yang mengalami hal tersebut menyebabkan depresi, kecemasan, fobia, *pasca-traumatic stress*

disorder (PTSD), dan alkohol. Penyalahgunaan obat berpengaruh psikologis pada kesehatan mental wanita yang mengalami kekerasan fisik (Mc Issac, 2017).

Liputan di media tentang bunuh diri perempuan umumnya memuat profil ibu rumah tangga dengan isu yang beragam, mulai dari kekerasan dalam rumahtangga, hingga kesulitan ekonomi. Jika profil ini terbukti mewakili sebagian besar pelaku bunuh diri di Indonesia, beban kerja ganda (domestik dan luar rumah), ditambah lagi penempatan posisi perempuan sebagai manajer keuangan keluarga, barangkali perlu dipertimbangkan sebagai faktor pendorong. Apapun penyebab bunuh diri perlu dikembangkan program pencegahan. Sebagian besar pelaku bunuh diri menderita masalah psikiatrik depresi yang mudah dikenali oleh keluarga dan lingkungannya. Dan sebagian besar pelaku bunuh diri pernah menyatakan hasrat untuk bunuh diri atau menunjukkan gejala yang gampang dikenali sebelum melakukan bunuh diri. Orang-orang seperti ini, juga termasuk yang percaya mitos pulung gantung tadi perlu mendapatkan pendampingan secara psikologis dari lingkungannya. Jika merasa kejatuhan pulung gantung, yang bersangkutan perlu diyakinkan bahwa itu adalah fenomena alam biasa dan tak menakdirkan yang bersangkutan untuk bunuh diri.

Fenomena bunuh diri di Gunungkidul erat hubungannya dengan kepercayaan masyarakat tentang “pulung gantung” merupakan suatu tindakan simbolik dari proses komunikasi. Pelaku bunuh diri sebenarnya ingin menjalin komunikasi dengan orang lain untuk memecahkan permasalahan hidup yang tengah dihadapi. Namun, pelaku tidak mampu mengakses media untuk menyampaikan dan menyalurkan maksud tersebut. Penggunaan media komunikasi secara intensif diharapkan dapat menyembuhkan kegagalan, kesalahan,

maupun kesesatan dalam memaknai pulung gantung yang sesungguhnya sebagai tanda alam. Ada beberapa penyebab yang cukup signifikan yakni: kehilangan status pekerjaan dan mata pencaharian, kehilangan sumber pendapatan secara mendadak karena migrasi, gagal panen, krisis moneter, kehilangan pekerjaan, bencana alam, mendengar berbagai suara gaib untuk bergabung menuju surga, mengikuti kegiatan sekte keagamaan tertentu.

Menurut Polres Dugaan penyebab bunuh diri di Gunung kidul adalah sebagai berikut.

Grafik 4. Latar Belakang Penyebab Bunuh Diri 2015-2017 di Gunungkidul



Sumber: Data sekunder diolah

Latar belakang penyebab bunuh diri di Gunungkidul terjadi kepada mereka yang menghadapi tekanan sama ada dari segi mental. Yang paling tinggi akibat depresi 46 persen dan 24 persen akibat sakit menahun. Depresi akibat tekanan dalam diri sendiri yang mengakibatkan rasa putus asa sehingga melakukan bunuh diri. Mereka ini akan bertindak di luar pemikiran akal yang waras. Mereka memiliki berbagai masalah dalam keluarga, putus cinta, dan sebagainya. Pelaku bunuh diri karena sakit fisik akibat penyakit menahun biasanya dilakukan oleh pelaku yang berusia lebih dari separuh baya atau diatas 60 tahun. Mereka biasanya putus asa karena mengalami sakit menahun dan tidak sembuh, seperti batuk, gatal hingga pusing berkepanjangan.

Lebih dari 90% dari orang-orang yang melakukan bunuh diri menderita gangguan psikologis (Durand & Barlow, 2003). Adapun gangguan psikologis yang seringkali menyertai tindakan bunuh diri antara lain depresi, penyalahgunaan alkohol, gangguan skizofrenia, gangguan bipolar, perasaan tidak berdaya, gangguan tingkah laku, dan psikosis. (Arfandiyah & Hamidah, 2013)

Penyebab paling umum dan paling sering ditemui sebagai alasan mengapa seseorang dapat melakukan tindakan seperti bunuh diri adalah depresi. Berbeda halnya dengan frustrasi dan stres yang sekedar emosi, depresi adalah sebuah kondisi medis berkepanjangan dimana seseorang merasa tertekan dan tidak bersemangat sepanjang waktu. Singkatnya dalam jangka waktu yang relatif panjang, mereka merasa sedih, gelisah, kosong, putus asa, tidak berdaya, tidak berarti, dan seterusnya. Jika pada umumnya, perasaan tersebut hanya terjadi secara sementara, maka pelaku bunuh diri yang memiliki kelainan medis menderita secara berkepanjangan.

Nevid, Rathus dan Greene (2005) menyatakan bahwa tingkat depresi tetap lebih tinggi diantara lanjut usia yang hidup jauh dengan keluarga atau sanak saudara tentunya dapat menimbulkan perasaan kesepian, karena tidak ada lagi orang yang selama ini hidup bersama dan berbagi. Pendapat tersebut diperkuat oleh Dharmono (2007), yang menyebutkan depresi pada lanjut usia di dunia berkisar 15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan rata-rata depresi pada lanjut usia adalah 13,5%. Adapun depresi pada lanjut usia yang menjalani perawatan di rumah sakit dan panti perawatan sebesar 45%. (Meta Amelia Widya Saputri & Endang Sri Indrawati, 211)

Perubahan kehidupan yang dialami, membuat para lansia rentan mengalami depresi,

terutama bagi lansia yang tinggal di panti wreda. Dukungan sosial yang berasal dari keluarga bagi lansia yang tinggal di panti wreda sangat penting, ada atau tidak adanya dukungan sosial dipercaya dapat memengaruhi depresi (Saputri & Indrawati, 2011)

Penelitian lain mengungkapkan hubungan antara dukungan sosial yang bersumber dari keluarga, dengan depresi pada lanjut usia. Pada penelitian ini depresi merupakan penyebab paling tinggi. Pelaku biasanya menyalahkan diri sendiri yang menyebabkan salah satu efek jangka pendek dan jangka panjang paling umum, terjadi ketika perasaan yang diasosiasikan dengan kesedihan dan keputusasaan terus terjadi berkelanjutan untuk jangka waktu yang lama hingga mengganggu pola pikir sehat. Merasa sedih, marah, tidak bahagia, dan putus asa. Depresi dan menyalahkan diri sendiri merupakan isu kesehatan mental serius dan tidak menandakan kelemahan, serta bukan pula sesuatu yang diharapkan akan sembuh dengan sendirinya. (Meta Amelia Widya Saputri dkk, 2011)

Menurut penelitian Hammoudeh (2016) penyebab bunuh diri akibat skizofrenia merupakan kematian yang cukup tinggi dibandingkan dengan populasi umum. Sekitar 30-40 persen kematian akibat bunuh diri karena cedera dan 60 persen karena alasan medis. Palmer et al. melaporkan risiko bunuh diri di 4,9 persen seumur hidup akibat skizofrenia. Meltzer dan Baldessarini menunjukkan bahwa 9 – 13 persen dari skizofrenia kehilangan kehidupan mereka karena bunuh diri. Mereka lebih lanjut menunjukkan bahwa skizofrenia memiliki 0,2-0,3 persen tingkat bunuh diri tahunan. Ada tidak ada studi yang sistematis pada perilaku bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia di negara-negara Arab.

Tinjauan pada keseluruhan kejadian bunuh diri di negara Arab oleh Karam et al. melaporkan

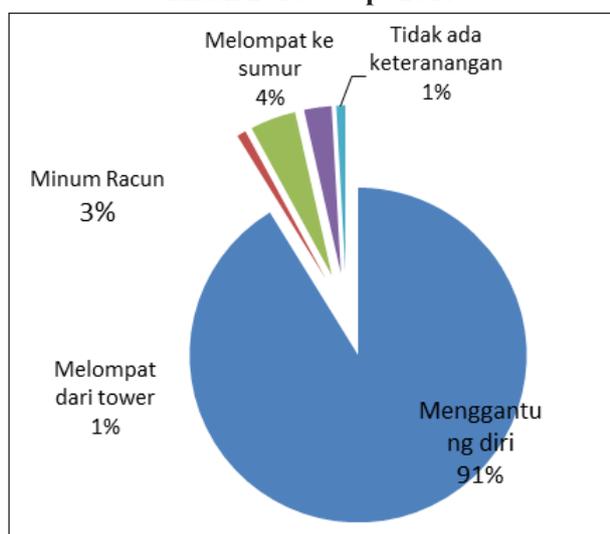
tingkat usaha bunuh diri seumur hidup 0.72-6.3 persen dan tingkat bunuh diri 2,09-13,9 persen dalam populasi yang sama. Pada bagian kedua dari kajian, yang termasuk sejumlah besar negara Arab, dilaporkan tingkat usaha bunuh diri tahunan 1,9- 127/100.000 dalam populasi Arab umum (Samer Hammoudeh, 2016).

Pemerintah daerah dan masyarakat mengantisipasi merebaknya kejadian bunuh diri, perlu diupayakan menciptakan kerukunan dalam berkomunikasi, baik dalam kehidupan berkeluarga maupun bermasyarakat. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memperkaya atau memproduksi sebanyak mungkin media yang dapat digunakan untuk mengadakan komunikasi. Upaya untuk menanggulangi bunuh diri bupati Gunungkidul membuat Surat Keputusan Nomor 121/KPTS/TIM/2017 tentang Pembentukan Tim Penanggulangan dan Pencegahan Bunuh Diri dapat menekan angka kasus bunuh diri. Dengan adanya surat keputusan ini Pemerintah setempat bisa mengantisipasi kejadian bunuh diri. Salah satunya dengan cara sosialisasi langsung, pembagian modul serta pedoman deteksi dini dan pendampingan kelompok yang berisiko tinggi melakukan bunuh diri. Upaya pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat setempat untuk tindakan bunuh diri secara adat ada kesepakatan mengenai sanksi hukuman pada pelakunya, seperti memperlakukan mayat pelaku bunuh diri di luar agama dan kepantasan yang berlaku; tanpa dimandikan, dikafani, diselamati, dan sebagainya. Untuk mengetahui fenomena bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul, peneliti melakukan observasi, wawancara dengan para tokoh, masyarakat sekitar dan melakukan *focus group discussion* bersama beberapa elemen masyarakat, termasuk lembaga swadaya masyarakat “Imaji” yang sering kali menangani dan mendampingi korban maupun keluarga korban bunuh diri.

Fenomena bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul merupakan daerah yang paling banyak terjadi dalam kurun tahun 2015-2017 di Daerah Istimewa Yogyakarta. Bunuh diri merupakan tragedi kemanusiaan dan perbuatan untuk menamatkan hayat atau perbuatan memusnahkan diri karena putus asa dengan masalah yang dihadapi dan enggan berhadapan dengan sesuatu perkara yang dianggap tidak dapat ditangani.

Pelaku bunuh diri di Gunungkidul melakukan dengan cara atau modus sebagai berikut.

Grafik 5. Modus Bunuh Diri di Kab Gunung Kidul 2015 – Sept 2017



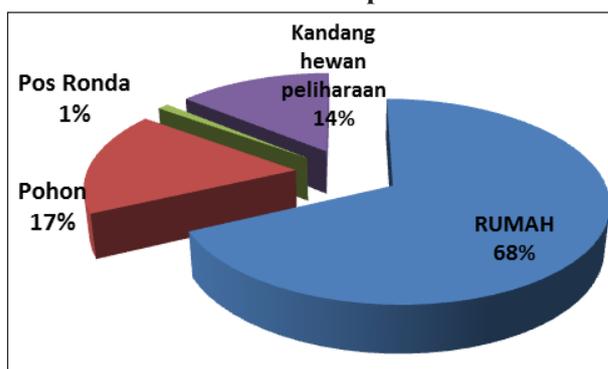
Sumber: Data sekunder diolah

Modus pelaku bunuh diri paling banyak dengan cara menggantung diri merupakan kejadian yang paling banyak 91 persen, kemudian melompat atau terjun ke sumur 4 persen, 3 persen dengan cara minum racun yang berasal dari cairan pembersih, racun tikus dan 1 persen modus bunuh diri dengan melompat dari tower dan 1 persen tidak diketahui karena tidak ada keterangan dan masih dalam proses penyelidikan modusnya. Semua terjadi bunuh diri akibat kurangnya daya tahan korban terhadap permasalahan hidup menjadi faktor

penyebab banyaknya bunuh diri. Menggantung diri merupakan cara paling mudah menjemput ajal.

Faktor penyakit menahun menjadi pemicu khususnya pada korban yang sudah berusia tua, meski ada juga penyebab bunuh diri karena putus cinta bagi korban yang berusia muda. Pelaku bunuh diri pada orang tua seringkali akibat sakit yang tidak sembuh-sembuh, dan kesepian ditinggal anggota keluarganya pergi meninggalkan rumah mencari pekerjaan di luar kota. Pelaku bunuh diri putus asa karena dia kurang perhatian dan dukungan emosional dari anggota keluarga dan lingkungan sekitar, sehingga ketika memiliki masalah bingung yang menyebabkan frustrasi. Selain depresi, kesepian juga sering dihubungkan dengan perasaan ketidakberdayaan dalam menghadapi hidup. Bahkan Beck (1979) menunjukkan ketidakberdayaan seseorang dalam menghadapi kehidupannya. Interaksi antara kesepian dan ketidakberdayaan diketahui berhubungan dengan percobaan bunuh diri (Arfandiyah & Hamidah, 2013).

Grafik 6. Tempat Bunuh Diri Di Kab Gunung Kidul 2015 – Sept 2017



Sumber: Data sekunder diolah

Grafik 4. Tempat bunuh diri paling banyak banyak di rumah 68 persen, dan 14 persen di kandang hewan, hal tersebut karena rumah adalah tempat tinggal yang paling nyaman dan sangat pribadi untuk bunuh diri. Biasanya

pelaku bunuh diri melakukan pada saat rumah kosong, sunyi, sepi dan dianggap paling tepat untuk melakukan bunuh diri. Pelaku bunuh diri merasa kesepian atau kesendirian di rumah, kemudian memiliki perasaan sedih karena tidak ada yang peduli dengan dirinya atau ditinggalkan orang yang dikasihi dalam hidupnya. Bentuk lain dari kesepian adalah isolasi yang dilakukan oleh orang lain atau diri sendiri. Tempat kejadian bunuh diri biasanya dekat dengan tempat yang dikenal dan dianggap nyaman bagi pelaku akibat isolasi dan kesepian yang dapat menyebabkan seseorang bunuh diri. Perasaan seperti ini dapat terjadi karena banyak hal namun beberapa yang paling signifikan dalam hal bunuh diri adalah kehilangan orang terkasih, kehilangan anak, hidup sendiri, atau menderita penyakit terminal..

Upaya yang sudah dilakukan oleh pencegah kasus bunuh diri yang dilakukan oleh Polres Gunungkidul, melakukan pendekatan oleh 144 personel Bhabinkamtibmas yang tersebar di 144 desa. Mereka akan melakukan kunjungan dan pendekatan kepada masyarakat yang rentan. Pada saat terjadi peristiwa bunuh diri, pihak kepolisian segera melakukan proses penyelidikan guna mengungkap kebenaran dugaan kasus bunuh diri yang dilakukan korban. Petugas melakukan penyelidikan di Tempat Kejadian Perkara (TKP) untuk mencari bukti-bukti. Juga mencari keterangan dengan melakukan pemeriksaan terhadap saksi-saksi. Hambatan penanganan kejadian bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul antarlain:

- a. Kurangnya kewaspadaan seluruh pihak terkait bahwa bunuh diri merupakan bencana kemanusiaan yang telah menjatuhkan banyak korban dan termasuk penyebab kematian.
- b. Kurang sumber daya manusia ahli yang memiliki kompetensi dan keahlian mendalam seperti: psikiater, psikolog, pekerja sosial.

- c. Kurangnya kepedulian pihak keluarga, kerabat, atau teman apabila menghadapi seseorang yang sudah mengindikasikan ciri-ciri perilaku bunuh diri.
- d. Lemahnya koordinasi lintas sektoral antara fungsi operasional, seperti pihak kepolisian dengan satuan kerja yang terkait dalam menangani bunuh diri.

Kejadian bunuh diri dapat dicegah, apabila masyarakat berupaya bertindak dan peka untuk mencegah segala aksi bunuh diri, terutama tugas ini ada pada keluarga dan saudara kerabatnya. Selain itu seluruh lapisan masyarakat hingga pemerintah perlu mengeluarkan kebijakan untuk dapat mencegah kejadian bunuh diri. Apabila didapati seseorang yang mengalami kesedihan, penurunan aktifitas sehari-hari, kecemasan, rasa resah, bingung dan semacamnya, termasuk juga sulit tidur, maka saatnya orang disekelilingnya memberikan perhatian yang lebih padanya. Dengan kerjasama antarstakeholders tersebut yang dilakukan dengan baik, maka angka bunuh diri akan bisa ditekan.

Upaya pencegahan terhadap bunuh diri saat ini telah dibentuk Satuan Tugas Berani Hidup Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta, merumuskan beberapa rekomendasi untuk melakukan pencegahan bunuh diri yang dalam beberapa pekan terakhir terus terjadi di daerah ini. Pemerintah perlu membuat semacam pusat bantuan yang menyediakan layanan pengaduan melalui telepon 24 jam, untuk mereka yang akan melaporkan peristiwa percobaan bunuh diri atau orang yang mencoba bunuh diri itu sendiri. Pusat pencegahan bunuh diri diorganisir oleh sukarelawan yang dilatih secara khusus. Ketika orang yang berpotensi bunuh diri menghubungi hot line, sukarelawan melakukan konsultasi dengan menawarkan pertolongan profesional darurat yang bersifat

membangun dan meyakinkan orang tersebut untuk melakukan tindakan positif untuk menyelesaikannya. Sukarelawan berusaha untuk memperoleh alamat orang tersebut dan menghubungi polisi untuk melacak panggilan dan berupaya melakukan penyelamatan. Orang yang akan melakukan upaya bunuh diri dijaga oleh masyarakat setempat hingga polisi tiba. Rekomendasi penanganan dan pencegahan terjadi bunuh diri maka beberapa langkah yang harus dilakukan untuk mencegah kasus ini dapat ditangani, antarlain:

- a. Melakukan identifikasi yang dilakukan psikolog nantinya akan ditempatkan di setiap puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu garda terdepan dalam kesehatan masyarakat.
- b. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait pencegahan bunuh diri, diperlukan cara yang lebih komunikatif dengan warga. Salah satunya melalui tokoh agama yang terus melakukan sosialisasi kepada warga melalui kegiatan keagamaan.
- c. Perlunya tim reaksi cepat penanganan bunuh diri, respon cepat berasal dari informasi masyarakat sekitar. Beberapa kesaksian masyarakat yang gagal melakukan bunuh diri karena ada bisikan, halusinasi untuk melakukan bunuh diri. Masyarakat yang mendengar keluhan dari seseorang yang mendapatkan bisikan perlu adanya respon cepat, sehingga dapat ditangani secara serius dan sedini mungkin.

Tim pencegahan bunuh dalam pelaksanaan tugas dibagi dalam tiga kelompok kerja, bertugas untuk memetakan, melakukan upaya preventif dan promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang mampu mengurangi angka bunuh diri.

KESIMPULAN

Fenomena bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaku bunuh diri

berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Pelaku bunuh diri paling banyak akibat dari depresi dan penyakit menahun. Depresi akibat dari kehilangan pekerjaan, tidak mencukupi kebutuhan keluarga, perceraian, perselingkuhan hingga putus cinta. Sedangkan pelaku bunuh diri pada lanjut usia akibat dari penyakit menahun dan kesepian karena ditinggal anggota keluarga. Hampir seluruh lokasi kejadian bunuh diri berada di rumah dalam kondisi sepi, bisa di kamar tidur, kamar mandi, dapur artinya rumah merupakan tempat yang paling banyak sebagai tempat bunuh diri.

Kejadian bunuh diri tidak memberi suatu tanda apapun sebelumnya tetapi biasanya setelah kejadian baik keluarga maupun orang-orang di sekelilingnya dapat mengetahui alasan dibalik tindakan tersebut. Keluarga yang ditinggalkan kebanyakan tidak mampu menangkap sebelum kejadian bunuh diri, selain pelaku mengalami halusinasi, delusi dan mengidap skizofrenia.

Tipe bunuh diri di Gunungkidul cenderung egoistik, bunuh diri yang dilakukan seseorang karena merasa kepentingan sendiri lebih besar dari kepentingan kesatuan sosialnya. Tingginya angka bunuh diri egoistis dapat ditemukan dalam masyarakat atau kelompok di mana individu tidak berinteraksi dengan baik dalam unit sosial yang luas. Lemahnya integrasi menimbulkan perasaan individu bukan bagian dari masyarakat, dan masyarakat bukan pula bagian dari individu. pilihan yang diambil menyisakan suatu misteri tetapi faktanya pulung gantung bagi mereka selalu berada di dalam lingkaran permasalahan ini.

SARAN

Penanganan dan pencegahan bunuh diri perlu beberapa langkah yang harus dilakukan untuk mencegah kasus ini meluas sehingga dapat ditangani, antarlain:

1. Melakukan identifikasi yang dilakukan orang yang memiliki latar belakang profesi dalam menangani masalah kesehatan jiwa seperti: dokter, psikiater psikolog, maupun pekerja sosial. Mereka sangat diperlukan di setiap pusat kesehatan masyarakat yang merupakan garda terdepan dalam menangani kesehatan masyarakat.
2. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait pencegahan bunuh diri, diperlukan cara yang lebih komunikatif dengan warga. Salah satunya melalui tokoh agama yang terus melakukan sosialisasi kepada warga melalui kegiatan keagamaan.
3. Partisipasi seluruh warga untuk mengenali orang yang memiliki risiko bunuh diri, mendampingi dan menginformasikan ke pusat pelayanan kesehatan terdekat. Orang berisiko tinggi memiliki keinginan untuk melakukan bunuh diri adalah orang dengan sakit menahun, lanjut usia yang hidup sendiri, dan orang yang memiliki masalah ekonomi.
4. Perlunya tim reaksi cepat penanganan bunuh diri, respon cepat berasal dari informasi masyarakat sekitar. Beberapa kesaksian masyarakat yang gagal melakukan bunuh diri karena ada bisikan, halusinasi untuk melakukan bunuh diri. Masyarakat yang mendengar keluhan dari seseorang yang mendapatkan bisikan perlu adanya respon cepat, sehingga dapat ditangani secara serius dan sedini mungkin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kapolres Kabupaten Gunungkidul, Kepala Dinas Sosial dan Tenaga Kerja kabupaten Gunungkidul, Tim Pencegahan dan Penanggulangan Kabupaten Gunungkidul dan LSM IMAJI, yang telah membantu memberikan berbagai informasi dan pendampingan selama melakukan penelitian fenomena bunuh diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfandiyah, L., & Hamidah, K. D. (2013). *Hubungan antara Kesepian dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja dengan Orangtua yang Bercerai*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 02 No. 03, Desember 2013
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). *Assessment of Suicidal Intention: The Scale for Suicide Ideation*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 343-352.
- Chris Girard (2013) *Age, gender, and suicide: A cross-national analysis*, *American Sociological Review*
- Fahrudin, A. (2012) "Fenomena Bunuh Diri Di Gunungkidul: Catatan Tersisa Dari Lapangan", *Jurnal Informasi* Vol. 17 No. 01 Tahun 2012
- Gierveld, D.J., & Tillburg, T. (1990). *Rash Type Loneliness Scale Measures of Personality and Sosial Psychological Attitudes*. Editor: Robinson, Shaver, & Lawrence, 262-264.
- Hekimoglu, Y., et. al (2016). *A Descriptive Study Of Female Suicide Deaths From 2005 To 2011 In Van City, Turkey*. *BMC Womens Health*, 16, 20. <https://doi.org/10.1186/s12905-016-0299-1>
- Jailani, M. S. (2013). *Ragam Penelitian Qualitative (Ethnografi, Fenomenologi, Grounded Theory, dan Studi Kasus)*. *Edu-Bio*, 4, 41-50.
- Kimbrel, N. A., et. al (2015). *Non-Suicidal Self-Injury As A Predictor Of Active And Passive Suicidal Ideation Among Iraq/ Afghanistan War Veterans*. *Psychiatry Research*, 227(2-3), 360-362. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.045>

doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.026

Klonsky, E. D., & May, A. M. (2014). *Differentiating suicide attempters from suicide ideators: A critical frontier for suicidology research*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(1), 1–5. <https://doi.org/10.1111/sltb.12068>

Kusuma Dewi & Hamidah, (2013) *Hubungan antara Kesepian dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja dengan Orangtua yang Bercerai*, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 02 No. 03

Meta Amelia Widya Saputri dkk, (2011), *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*, *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 9, No.1, April 2011

Sawyer, R. K. (2002). Durkheim's Dilemma: Toward a Sociology of Emergence. *Sociological Theory*, 20(2), 227–247. <https://doi.org/10.1111/1467-9558.00160>

Stravynski, A., Boyer R. (2001). *Loneliness in Relation to Suicide Ideation and Parasuicide: A PopulationWide Study*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31: 32-40.

Page, R. M., et. al (2006). *Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese, Philippine and Thai adolescents*. *School Psychology International*, 27(5), 583-598.

World Health Organisation. (2016). WHO | Suicide data.

PEDOMAN BAGI PENULIS

Redaksi menerima kiriman artikel dengan ketentuan sebagai berikut:

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

