

Terakreditasi SINTA Peringkat 3
No : 21/E/KPT/2018

Vol 20 No 3 Desember 2021
ISSN 1412 - 6451
E-ISSN 2528 - 0430



Kementerian Sosial RI

Jurnal

Penelitian Kesejahteraan Sosial

Pekerja Sosial Lansia dalam Upaya Prevensi *Burnout* di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso
Burnout Prevention Efforts of the Social Workers for Elderly at the Yogyakarta Tresna Werdha Social Service, Unit of Abiyoso
Hani Puspita Dewi

Strategi Petani Gurem dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial: Tinjauan dari Suku Tengger di Pegunungan Bromo
Strategies of the Little Farmers in Improving Their Social Welfare: Review of the Tengger Ethnic in the Bromo Mountains
Anik Susanti dan Hoiril Sabariman

Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik pada Perbankan Berbasis Inklusi Keuangan
The Urgency of Accessibility of People with Physical and Sensory Disabilities in Financial Inclusion-Based Banking
Fahmi Afkari dan Diky Faqih Maulana

Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung
The Social Rehabilitation Program for Uninhabitable Houses Has a Social Impact on the Welfare of Beneficiary Families in Pringsewu Regency, Lampung Province
Elly Kuntjorowati

Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih di Yogyakarta
Identity Crisis in the Psychosocial Development of Klitih Actors in Yogyakarta
Muhti Nur Inayah, Adi Yusuf, dan Khotibul Umam

Analisis Kemiskinan Multidimensi di Provinsi Papua Tahun 2019
Analysis of Multidimensional Poverty in Papua Province in 2019
Panni Genti Romauli Pardede

Gambaran Keikutsertaan dan Aksesibilitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Pekerja Sektor Informal di Indonesia
Overview of Participation and Accessibility of Health Insurance Utilization by Informal Sector Workers in Indonesia
Dodi Satriawan

Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat
The Contribution of Social Workers in West Sumatra During the Covid 19 Pandemic
Aris Trisanto

Asesmen Bantuan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Keluarga Miskin dan Rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta
Assessment of Social Assistance During the Covid-19 Pandemic for Poor and Vulnerable Family in Special Region of Yogyakarta
Istiana Hermawati dan Johanis Risambessy

**Balai Besar Penelitian dan Pengembangan
Pelayanan Kesejahteraan Sosial
(B2P3KS)**

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial

VOL 20 No 3 Desember 2021 : 193 - 308

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial	VOL 20	No 3	Hal 193 - 308	Yogyakarta Desember 2021	ISSN 1412-6451 E-ISSN 2528-0430
--	--------	------	---------------	--------------------------	------------------------------------

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial
Terakreditasi SINTA Peringkat 3 No : 21/E/KPT/2018
Volume 20 No 3 Desember 2021 ISSN 1412-6451, E-ISSN 2528-0430

Terbit tiga kali setahun pada bulan April, Agustus, dan Desember

diterbitkan

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan
Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Yogyakarta
(SK Kuasa Pengguna Anggaran B2P3KS Yogyakarta Nomor: 15 Tahun 2021)
Keputusan Kepala Bidang Dokumentasi PDII LIPI No. 12.360/JI.3.02/SK.ISSN/2001
PDII LIPI SK. No. 0005.25280430/JI.3/SK.ISSN/2016

Visi

Penelitian sebagai landasan ilmiah pembangunan kesejahteraan sosial

Misi

Sosialisasi hasil penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial
Apresiasi kerjasama antarlembaga dan komunitas ilmiah
Kontribusi bagi pengembangan ilmu kesejahteraan sosial

Penanggung Jawab: Kepala B2P3KS Yogyakarta

Mitra Bestari

Prof. Dr. Ir. Husein Avicenna Akil, M.Sc (Science, Technology and Innovation Policy,
Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia)
Prof. Dr. Phil Janianton Damanik, M.Si (Pembangunan Sosial, Universitas Gadjah Mada)
Prof. Dr. Bambang Shergi Laksmono, M.Sc (Kesejahteraan Sosial, Universitas Indonesia)
Prof. Dr. Bagong Suyanto Drs., M.Si (Sosiologi, Universitas Airlangga)
Prof. Dr. Achmad Nurmandi, M.Sc (Kebijakan Publik, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
Drs. Latiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D. (Kesejahteraan Sosial, UIN Sunan Kalijaga)
Dr. Harmona Daulay, S.Sos, M.Si (Sosiologi, Universitas Sumatera Utara)
Dwi Harsono, MPA, MA, Ph.D. (Evaluasi Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta)

Redaktur / Editor in Chief

Dr. Istiana Hermawati, M.Sos (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS

Dewan Redaksi / Editor

Dra. Elly Kuntjorowati, M.Si (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS
Dra. Chatarina Rusmiyati, M.Si (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS
Dr. Soetji Andari, M.Si (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS
Dra. Trilaksmi Udiati (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS
Dra. Sri Yuni Murtiwiidayanti (Kesejahteraan Sosial) B2P3KS
Dr. Astri Hanjarwati, M.A. (Kesejahteraan Sosial) UIN Sunan Kalijaga

Desain Grafis / Layout Editor

Isneningtyas Yulianti, S.S., MA

Sekretariat

Dwi Astuti Andariani, S.ST, MA
Dra. Sri Rahayu, M.Si

Jl. Kesejahteraan Sosial 1, Sonosewu, Yogyakarta
Tromol Pos 65 Kode Pos 55002, Telpon (0274) 377265 Fax. (0274) 373530
e-mail: jpksy.yogyakarta@kemsos.go.id
portal web: <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php?journal=jpks>

Percetakan:

Ash-Shaff

Isi di luar tanggung jawab percetakan

**Ketentuan Penulisan Naskah
Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial (JPKS)**

Materi dan jenis tulisan:

1. Miniaturisasi dari hasil penelitian.
2. Ulasan terhadap hasil penelitian untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan hasil implikasinya bagi perorangan, kelompok dan masyarakat.
3. Hasil sampingan (by research) penelitian.

Topik dan Substansi Tulisan:

1. Bidang Rehabilitasi Sosial, Pemberdayaan Sosial, Perlindungan dan Jaminan Sosial
2. Deskripsi permasalahan sosial meliputi pengungkapan fakta yang ada, prediksi permasalahan implikasinya bagi perorangan, kelompok, dan masyarakat serta konsep model dalam upaya pemecahan masalah kesejahteraan sosial berpijak pada hasil pengamatan intens dan penelitian.

Teknik Penyajian:

1. Naskah ditulis dengan bahasa Indonesia yang baik, benar dan baku.
2. Format penulisan naskah/artikel disusun tanpa penomoran sub judul, dengan urutan sebagai berikut:
 - a. Untuk penulisan judul dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, setiap kata harus diawali dengan huruf kapital kecuali kata sambung atau kata depan, nama penulis (ditulis tanpa gelar akademik dan diletakkan di bawah judul teks/artikel), beserta nama dan alamatnya. institusi dan alamat email penulis. Jika penulis terdiri dari 4 orang atau lebih, dicantumkan nama penulis utama, nama penulis lain dicantumkan pada footer halaman pertama naskah (dengan melampirkan identitas penulis); Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris terdiri dari 200-250 kata, ditulis dengan huruf Times New Roman dalam 1 (satu) paragraf dan memuat tujuan, metode, hasil penelitian, kesimpulan, rekomendasi dan kata kunci.
 - b. Sistem penulisan naskah/artikel, yaitu: Pendahuluan berisi narasi tentang latar belakang, tinjauan pustaka dan tujuan penelitian; Penggunaan Metode Penelitian memuat narasi tentang pendekatan, jenis penelitian, lokasi penelitian, sasaran, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data yang digunakan; Hasil dan Pembahasan memuat hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian; Penutup berisi kesimpulan dan saran. Ucapan terimakasih ditujukan kepada pihak-pihak yang mendukung penelitian;
3. Pustaka Referensi menggunakan format APA (American Psychological Association), dengan ukuran font Times New Roman 10 dengan berbagai referensi yang berasal dari jurnal yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial, pekerjaan sosial, ilmu sosial lain yang relevan, hasil penelitian, website dan buku terkait, dengan menggunakan sumber primer (buku atau jurnal), diurutkan menurut abjad nama keluarga/penulis. Setidaknya 80% referensi berasal dari sumber terkini (diterbitkan tidak lebih dari 10 tahun terakhir). Referensi dari internet termasuk tanggal akses. Sangat disarankan untuk menggunakan aplikasi referensi seperti MENDELEY, ZOTERO, ENDNOTE.

Panjang Tulisan:

1. Jumlah kata minimal 5000-7000 kata atau 10 – 15 halaman.
2. Artikel/naskah ditulis dengan ketentuan sebagai berikut: judul ditulis dengan huruf tebal Times New Roman 14, nama penulis ditulis dengan huruf tebal Times New Roman 12, abstrak dicetak tebal dengan huruf Times New Roman 10, sedangkan isi abstrak tidak ditulis dengan huruf tebal. Kata kunci diketik dengan huruf tebal Times New Roman 10, diikuti dengan titik koma (;). Kata kunci minimal dua kata dan maksimal 3 kata, jarak titik koma dengan kata berikutnya 1 spasi, panjang naskah berkisar 10-15 halaman dengan kertas ukuran A4 dan diserahkan dalam bentuk soft copy dengan docx format dan penulis harus melakukan pengajuan pada halaman jurnal <https://ejournal.kemensos.go.id/index.php/jpks/about/submissions#onlineSubmissions>
3. Redaksi berhak mengubah naskah yang masuk untuk diterbitkan, tanpa mengubah esensi materi yang disampaikan, dan mengatur urutan pembuatan naskah menurut pertimbangan aktualitas serta kesesuaian naskah dengan misi penerbitan.

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial
Volume 20 No 3 Desember 2021
ISSN 1412 - 6451
E-ISSN 2528-0430

Daftar Isi

1. Pekerja Sosial Lansia dalam Upaya Prevensi *Burnout* di Balai Pelayanan Sosial 193 - 204
Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso
Burnout Prevention Efforts of the Social Workers for Elderly at the Yogyakarta
Tresna Werdha Social Service, Unit of Abiyoso
Hani Puspita Dewi

2. Strategi Petani Gurem dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial: 205 - 216
Tinjauan dari Suku Tengger di Pegunungan Bromo
Strategies of the Little Farmers in Improving Their Social Welfare:
Review of the Tengger Ethnic in the Bromo Mountains
Anik Susanti dan Hoiril Sabariman

3. Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik pada 217 - 232
Perbankan Berbasis Inklusi Keuangan
The Urgency of Accessibility of People with Physical and Sensory Disabilities in
Financial Inclusion-Based Banking
Fahmi Afkari dan Diky Faqih Maulana

4. Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi 233 - 244
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi
Lampung
The Social Rehabilitation Program for Uninhabitable Houses Has a Social
Impact on the Welfare of Beneficiary Families in Pringsewu Regency, Lampung
Province
Elly Kuntjorowati

5. Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih di Yogyakarta 245 - 256
Identity Crisis in the Psychosocial Development of Klitih Actors in Yogyakarta
Muhti Nur Inayah, Adi Yusuf, dan Khotibul Umam

6. Analisis Kemiskinan Multidimensi di Provinsi Papua Tahun 2019 257 - 268
Analysis of Multidimensional Poverty in Papua Province in 2019
Panni Genti Romauli Pardede

- | | | |
|----|---|-----------|
| 7. | Gambaran Keikutsertaan dan Aksesibilitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Pekerja Sektor Informal di Indonesia
<i>Overview of Participation and Accessibility of Health Insurance Utilization by Informal Sector Workers in Indonesia</i>
Dodi Satriawan | 269 - 280 |
| 8. | Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat
<i>The Contribution of Social Workers in West Sumatra During the Covid 19 Pandemic</i>
Aris Tristanto | 281 - 292 |
| 9. | Asesmen Bantuan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Keluarga Miskin dan Rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta
<i>Assessment of Social Assistance During the Covid-19 Pandemic for Poor and Vulnerable Family in Special Region of Yogyakarta</i>
Istiana Hermawati dan Johanis Risambessy | 293 - 308 |

EDITORIAL

Pada edisi kali ini JPKS pada penghujung tahun 2021 ini melalui edisi Volume 20 No 3 Tahun 2021 akan dibuka oleh artikel pertama oleh Hani Puspita Dewi berjudul Pekerja Sosial Lansia dalam Upaya Prevensi Burnout di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso, pada artikel kedua oleh Anik Susanti dan Hoiril Sabariman berjudul Strategi Petani Gurem Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial: Tinjauan Dari Suku Tengger di Pegunungan Bromo. Pada artikel ketiga yaitu oleh Fahmi Afkari dan Diky Faqih Maulana berjudul Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik pada Perbankan Berbasis Inklusi Keuangan. Dilanjutkan dengan artikel ke empat yaitu oleh Elly Kuntjorowati dengan judul Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung. Artikel ke lima di sajikan oleh Muhti Nur Inayah dan kawan-kawan berjudul Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih di Yogyakarta. Berikutnya adalah artikel ke enam oleh Panni Genti Romauli Pardede dengan judul Analisis Kemiskinan Multidimensi di Provinsi Papua Tahun 2019. Pada artikel ke tujuh tersaji dengan judul Gambaran Keikutsertaan dan Aksesibilitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Pekerja Sektor Informal di Indonesia oleh Dodi Satriawan dan artikel ke delapan yaitu oleh Aris Tristanto dengan judul yaitu Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat. Sebagai penutup yaitu pada artikel ke sembilan oleh Istiana Hermawati dan Johanis Risambessy dengan judul Asesmen Bantuan Sosial Pada Masa Pandemi Covid-19 Bagi Keluarga Miskin dan Rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sekian dan selamat membaca.

Redaksi

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial

ISSN 1412 - 6451
E-ISSN 2528 - 0430

Vol 20 No 3 Desember 2021

Kata Kunci bersumber dari artikel. Lembar abstrak ini boleh digandakan tanpa ijin dan biaya.
Keywords are based from articles. Abstract may be reproduced without permission and cost.

Hani Puspita Dewi (UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)

Pekerja Sosial Lansia dalam Upaya Prevensi *Burnout* di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Burnout Prevention Efforts of the Social Workers for Elderly at the Yogyakarta Tresna Werdha Social Service, Unit of Abiyoso

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 3 Desember 2021, hal 193 - 204

The number of elderly people in Indonesia is always increasing every year. The government and civil society members also need to pay attention to the number of neglected elderly people. Even so, the existence of the Tresna Werdha or nursing home as a social service center to accommodate neglected elderly people has not been fulfilled compared to the number of neglected elderly people. There are only 2 nursing homes owned by the Yogyakarta Social Service and the number of neglected elderly people are 42,417 people. Moreover, the number of professionals such as social workers is less than the number of elderly people owned by the center. The comparison of this number is one of the causes of burnout syndrome which is close to geriatric social workers, but can overcome the syndrome. The purpose of this research was to determine the prevention of burnout in geriatric social workers at the Tresna Werdha Social Service Center, Abiyoso Unit. This research use descriptive qualitative approach. Data collection used the direct observation method by being directly involved in the hall activities carried out from October to December 2019 and interviews with 6 informants. Data analysis using the Miles and Huberman model was collected, reduced, displayed and concluded. In testing the validity of the data using source triangulation techniques. The results showed that the prevention of social worker burnout

Jumlah Lansia di Indonesia setiap tahun selalu meningkat. Jumlah lansia terlantar juga banyak yang perlu menjadi perhatian pemerintah dan warga masyarakat. Keberadaan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha atau panti jompo untuk menampung lansia terlantar belum terpenuhi dibandingkan jumlah lansia terlantar. Panti jompo milik Dinas Sosial Yogyakarta hanya sebanyak 2 tempat dan jumlah lansia terlantar sebanyak 42,417 orang. Jumlah tenaga profesional seperti pekerja sosial sedikit dibandingkan jumlah lansia yang dilayani oleh Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW). Perbandingan jumlah tersebut sebagai salah satu yang menyebabkan adanya *sindrom burnout* yang dekat dengan pekerja sosial namun pekerja sosial lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso dapat mengatasi sindrom tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *prevensi burnout* pada pekerja sosial lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pengumpulan data menggunakan metode observasi langsung dengan terlibat langsung pada kegiatan balai yang dilakukan Oktober sampai Desember 2019 dan wawancara kepada 6 informan. Analisis data dengan model Miles dan Huberman yakni dikumpulkan, direduksi, ditampilkan dan ditarik kesimpulan. Dalam pengujian keabsahan data menggunakan

was through prevention at the organizational level. As a social worker, they believe that their profession is in accordance with their wishes and personality. In addition, a comfortable work environment, mutual cooperation, but still working according to main tasks and functions. This prevention strategy is the key for geriatric social workers to prevent the risk of burnout syndrome in the elderly social service process.

Keywords: *burnout; geriatric social worker; elderly people*

teknik triangulasi sumber dan tirangulasi metode dengan membandingkan informasi wawancara, observasi serta survei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *prevensi burnout* pekerja sosial yakni pencegahan tingkat organisasi. Sebagai pekerja sosial meyakini bahwa profesinya telah sesuai dengan keinginan dan kepribadiannya. Selain itu, lingkungan pekerjaan yang nyaman, saling gotong royong namun tetap bekerja sesuai tugas pokok dan fungsi (tupoksi). Strategi prevensi ini menjadi kunci jitu para pekerja sosial untuk mencegah resiko sindrom burnout dalam proses pelayanan lansia. Untuk mencegah resiko *burnout* perlu memiliki hubungan baik antar pegawai dengan meningkatkan rasa kekeluargaan dan saling membantu sesama lain. Penelitian selanjutnya perlu memperhatikan pada resiko *burnout* pramubakti, jaminan sosial untuk pegawai dan skema pelayanan untuk mengurangi resiko ketergantungan pada lansia.

Kata Kunci: *burnout; pekerja sosial lansia; prevensi*

Anik Susanti¹, Hoiril Sabariman² (¹Dosen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya. ²Alumni Magister Ilmu Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya)

**Strategi Petani Gurem dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial:
Tinjauan dari Suku Tengger di Pegunungan Bromo**

***Strategies of the Little Farmers in Improving Their Social Welfare:
Review of the Tengger Ethnic in the Bromo Mountains***

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 3 Desember 2021, hal 205 - 216

Based on land ownership, farmer can be classified into three categories. They are farmer with vast land, farmer with medium-scale land, and farmer with narrow land. Each of them have a different strategy in selecting the crop types, labour, agricultural capital and social resilience (resilience) for each family. The purpose of this study is to analyze the strategies of the small farmer in Sapikerep Village in increasing their social welfare. This location is determined intentionally. A descriptive qualitative

Berdasarkan kepemilikan lahan, petani dapat digolongkan menjadi tiga kategori. Petani dengan lahan luas adalah petani kaya, petani dengan lahan menengah, dan petani dengan lahan sempit. Setiap kategori petani memiliki strategi berbeda dalam pemilihan jenis tanaman, tenaga pengelolaan lahan, modal pertanian hingga mempertahankan ketahanan sosial (resiliensi) bagi tiap-tiap keluarga. Tujuan penelitian menganalisis strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial di Desa Sapikerep. Lokasi

approach is used to explain the dynamics done by the small farmers. Total of six informants were determined accidentally. Data is collected through observations, interviews, documentation studies as well as field records. Data was analyzed by using the Miles and Huberman interactive model. This result shows that farmers with narrow lands tend to plant crops having little risk of failure or food crop such as carrot and corn. In order to minimize plantation costs, members of the family are deployed in the production process. In order to get more income, the farmers get a side-jobs. They can work as laborers in another farms, raising cattle, or even establish a food stall. The recommendation is that a voluntary empowerment such as training and capacity building is needed to increase the life skill of the small farmers in Sapikerep Village. Local government, especially The Agricultural Services, could facilitate the empowerment activities.

Keywords: *small farmer; welfare; adaptation strategy*

ini ditentukan sengaja, sedangkan pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk menjelaskan dinamika yang terjadi pada petani gurem. Sebanyak enam informan ditentukan secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, studi dokumentasi serta catatan lapangan. Analisis data menggunakan model interaktif Miles and Huberman. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial di Desa Sapikerep cenderung mengusahakan tanaman yang memiliki risiko kegagalan yang kecil atau tanaman pangan yang digunakan sendiri, misal tanaman wortel dan jagung. Sementara itu, anggota keluarga yang pantas bekerja dikerahkan untuk terlibat dalam proses produksi supaya menghemat biaya produksi. Selain itu, petani memiliki pekerjaan sampingan. Petani gurem bergerak sebagai, tenaga buruh tani, memelihara ternak, dan membuka warung makan. Rekomendasi, diperlukan peran serta semua lapisan masyarakat guna membentuk wadah sukarela yang akhirnya mampu meningkatkan kesejahteraan sosial petani gurem di Desa Sapikerep. Keterlibatan pemerintah daerah khususnya Dinas Pertanian menjadi fasilitator dalam kegiatan tersebut.

Kata kunci: *petani gurem; kesejahteraan; strategi adaptasi*

Fahmi Afkari dan Diky Faqih Maulana (Fakultas Syari'ah dan Hukum, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)

The Urgency of Accessibility of People with Physical and Sensory Disabilities in Financial Inclusion-Based Banking

Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik pada Perbankan Berbasis Inklusi Keuangan

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 217 - 232

People with disabilities are legal subjects. They have rights to receive all public services such as financial services. However, in reality, financial institutions, especially banks, have not friendly access for the disabilities. There are many obstacles and barriers experienced by persons

Penyandang disabilitas merupakan subjek hukum dan memiliki hak mendapatkan pelayanan pada instansi jasa keuangan. Namun pada praktiknya, lembaga keuangan khususnya perbankan masih belum terbuka bagi penyandang disabilitas. Banyak kendala dan hambatan yang dialami penyandang

with disabilities, especially in access for customers and non-customers of persons with disabilities. This study will discuss the urgency of accessibility of persons with disabilities in financial services. Type of the research is a literature review with a sociological judicial approach. It is a descriptive and analytical in nature and strengthened by interviews. The results of the study indicate that there are internal constraints cause persons with disabilities have less knowledge about financial literacy. Most of them are also in below average of the economic conditions. However, the basic principle of financial inclusion lies in how banks provide financial services for their customers. Some banks have provided accessibility for persons with disabilities, but many banks have not provided special access for the disabilities. To follow up the policy of inclusive financial system, at least banks are required to provide accessibility such as access for wheelchairs, ramp design, handrails, disabled-friendly doors, disabled-friendly toilets, disabled-friendly parking, guide blocks as access to directions (guiding block) and braille letters or numbers. The disables also need soft accessibility. There are software in the form of JAWS, Dolphin Supernova, System Access, Zoom text, Spoken-Web, Readspeaker, Browse Aloud, Amazon Transcribe and Dragon Speech Recognition Solutions. Banks need to provide the accessibility as the minimum standards of their services. So that, people with disabilities can easily go the banks and access the financial inclusion programs.

Keywords: *financial inclusion; disabilities; accessibility*

disabilitas terutama pada akses baik bagi nasabah maupun nonnasabah dari penyandang disabilitas. Penelitian ini akan membahas mengenai urgensi aksesibilitas pada perbankan bagi penyandang disabilitas berbasis inklusi keuangan. Jenis penelitian merupakan penelitian pustaka dengan pendekatan sosiologis yuridis dan bersifat deksriptif analitis serta diperkuat dengan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kendala internal dari penyandang disabilitas karena lemahnya literasi keuangan dan keadaan ekonomi yang di bawah rata-rata. Namun prinsip dasar inklusi keuangan letaknya ada pada bagaimana layanan yang diberikan oleh penyedia jasa keuangan kepada nasabahnya. Telah ada beberapa bank yang menyediakan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, namun tidak sedikit bank yang belum menyediakan. Untuk menindaklanjuti keuangan yang inklusif, setidaknya perbankan wajib mengadakan aksesibilitas seperti akses untuk kursi roda, desain lantai yang landai (ramp), pegangan tangan (handrail), pintu ramah difabel, toilet ramah difabel, parkir ramah difabel, blok petunjuk sebagai akses penentu arah (guiding block) dan huruf atau angka braille. Adapula beberapa perangkat lunak berupa JAWS, Dolphin Supernova, System Access, Zoom text, Spoken-Web, Readspeaker, Browse Aloud, Amazon Transcribe dan Dragon Speech Recognition Solutions. Apabila perbankan mengadakan aksesibilitas sebagai dimensi utama sebagai pelayanan, maka penyandang disabilitas dapat mengakses tanpa hambatan sehingga program inklusi keuangan dapat terwujud secara merata.

Kata Kunci: *inklusi keuangan; penyandang disabilitas; aksesibilitas*

Elly Kuntjorowati (B2P3KS Yogyakarta)

Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung

The Social Rehabilitation Program for Uninhabitable Houses Has a Social Impact on the Welfare of Beneficiary Families in Pringsewu Regency, Lampung Province

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 233 - 244

This study aims to determine the social impact of the program of uninhabitable houses (Rutilahu) social rehabilitation. The program is intended for the poor families having uninhabitable houses. A house is uninhabitable because it does not fulfil the requirements of building safety, minimum adequacy of building area, and occupant health. In the Province of Lampung, there are 58,023 households live in uninhabitable houses. Even, there are 6,061 households do not have their own houses. It is because they have no fixed income, being unemployed because they have low education and skill level. It is difficult for them to fulfil one of the basic needs, namely housing or decent housing. The Ministry of Social Affairs issued the Regulation of the Minister of Social Affairs of the Republic of Indonesia No. 20 of 2017 on Social Rehabilitation of Uninhabitable Houses. The program is executed by the Directorate General of the Poor Alleviation. The research problem are about the impact of the Rutilahu social rehabilitation program on the physical condition of the house, health and social conditions of the beneficiary families (KPM). The researcher used a mix method, combining quantitative and qualitative simultaneously. The research location is in Pringsewu Regency, Lampung Province. Purposive sampling technique was used, and there were 50 respondents. Data collection was conducted by using questionnaires, interviews and documentation. In data analysis, the researcher used descriptive quantitative. The result shows that based on the Regulation of the Minister of Social Affairs No. 20 of 2017, the program focused on the rehabilitation of the roof, floor and walls of the houses. Respondents as much as 92% said that the physical condition of their houses is now better. In terms of home health,

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak sosial dari program pemerintah tentang rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (Rutilahu). Program tersebut ditujukan bagi keluarga miskin yang memiliki rumah tidak layak huni. Rumah tidak layak huni (Rutilahu) adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. Penelitian mendesak dilakukan karena dari 15 kabupaten/kota yang berada di Provinsi Lampung, masih terdapat 58.023 rumah tangga yang memiliki Rutilahu dan 6.061 rumah tangga tidak memiliki rumah. Salah satu penyebabnya karena pendapatan tidak tetap, terbatasnya lapangan kerja, rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat miskin, sehingga mereka tidak dapat memenuhi salah satu kebutuhan dasar yakni papan atau rumah yang layak huni. Kementerian sosial dalam hal ini Direktorat Jenderal Penanganan Fakir Miskin membuat kebijakan tentang rehabilitasi sosial Rutilahu yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 20 Tahun 2017. Permasalahan penelitian yang diajukan adalah bagaimanakah dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat (KPM). Tujuan penelitian diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat. Metode penelitian menggunakan *mix method*, penggabungan kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Lokasi penelitian Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung, dengan jumlah responden 50 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Analisa

as many as 94% of respondents said that their houses are now healthier. There are new facilities such as toilets, ventilation, windows and solid roofs so that the houses are now inhabitable. In terms of socialization as many as 50 respondents or 100% of them all said their social conditions were much better, because togetherness was formed through mutual cooperation in conducting houses rehabilitation, communication between families and communities was good. It is recommended that the program is feasible to be continued and increase the number of the target. There are still many poor people living in uninhabitable houses, especially in rural areas.

Keywords: *social rehabilitation program for uninhabitable houses; social impact; social welfare*

data menggunakan kuantitatif deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan dampak sosial dari rehabilitasi sosial Rutilahu pada kondisi fisik rumah sesuai dengan prioritas program yaitu rehabilitasi pada atap, lantai dan dinding rumah hal tersebut sesuai Permensos RI No 20 Tahun 2017 tentang rehabilitasi sosial Rutilahu. Responden sebanyak 92% mengatakan kondisi fisik rumah mereka sekarang sudah lebih bagus jika dibandingkan sebelumnya. Pada segi kesehatan rumah, sebanyak 94% responden mengatakan bahwa rumah mereka sekarang jauh lebih sehat jika dibanding sebelumnya, karena rumah mereka sekarang memiliki tempat MCK, ventilasi, jendela dan atapnya tidak bocor sehingga nyaman sebagai tempat tinggal. Pada segi sosialisasi sebanyak 50 orang responden atau 100% mereka semua mengatakan kondisi sosial mereka jauh lebih baik jika dibandingkan sebelumnya, karena kebersamaan terbentuk melalui gotong royong dalam merehabilitasi rumah, komunikasi antar keluarga dan masyarakat terjalin baik. Rekomendasi program tersebut layak untuk dilanjutkan dan ditingkatkan jumlah penerimanya, karena masih banyak kondisi rumah fakir miskin yang tidak layak huni terutama di perdesaan sehingga perlu untuk direhabilitasi agar meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Kata Kunci: *program rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni; dampak sosial; kesejahteraan sosial*

Muhti Nur Inayah, Adi Yusuf, dan Khotibul Umam (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga)
Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih di Yogyakarta
Identity Crisis in the Psychosocial Development of Klitih Actors in Yogyakarta
Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 245 - 256

This article aims to find out how the social behavior of klitih actors in psychosocial development. The actions of the klitih actors in Yogyakarta are very worrying and disturbing the community. The klitih actors who is actually a teenager in carrying out his actions

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku sosial pelaku klitih dalam perkembangan psikososial. Aksi para pelaku klitih di Yogyakarta sangat mengkhawatirkan dan meresahkan masyarakat. Pelaku klitih yang kebanyakan remaja dalam melakukan

is very aggressive in injuring the victim. This research uses a qualitative research method with a case study approach. The technique used in data collection is through interviews, observation, and documentation. The results of the research stated that klitih actors experienced confusion in their self-concept and their role in the society. This confusion is called an identity crisis which makes him look for his identity by joining groups and carrying out the activities and rules that are in the group even though they are bad. Such as doing actions that are motivated by wanting to show the strength of the group and a sense of revenge from the group. Something like this must be a common concern, both from family, friends, the community, and the government to raise awareness and provide positive space for teenagers, so that in their crisis period they are on the right path.

Keywords: *adolescent psychosocial; adolescent behavior; identity crisis; klitih yogyakarta*

aksinya sangat agresif dalam melukai korban. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa pelaku klitih mengalami kebingungan dalam konsep dirinya dan perannya dalam masyarakat. Pelaku yang mengalami kebingungan ini dinamakan krisis identitas. Hal tersebut membuat mereka mencari-cari identitasnya dengan masuk ke dalam kelompok dan menjalankan kegiatan, serta aturan yang ada di dalamnya meski buruk sekalipun. Tindakan yang mereka lakukan bermotif, mulai dari ingin menunjukkan kekuatan kelompok dan rasa balas dendam dari kelompok. Hal demikian harus menjadi perhatian keluarga, teman, masyarakat, dan pemerintah untuk dapat menumbuhkan kesadaran dan memberikan ruang yang positif kepada remaja agar dalam periode krisisnya mereka berada pada jalan yang benar.

Kata kunci: *psikososial remaja; perilaku remaja; krisis identitas; klitih yogyakarta*

Panni Genti Romauli Pardede (Badan Pusat Statistik Provinsi Papua)
Analisis Kemiskinan Multidimensi di Provinsi Papua Tahun 2019
Analysis of Multidimensional Poverty in Papua Province in 2019
Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 257 - 268

In 2019, the poverty rate in Papua Province was recorded at 27.53 percent. Being compared to 2010, the poverty rate decreased by 19.27. Data on the poverty rate in 2010 was 34.10 percent. The reduction of the poverty rate is the impact of continued improvement in economic growth and the existence of social assistance. However, the poverty rate in Papua Province still occupies the highest position in Indonesia. So far, the problem of poverty in Papua has only been analyzed in a unidimensional manner (income factor). While poverty is a multidimensional problem that must be seen from various sides, namely health, education, and quality of life. Based on this, the research

Pada tahun 2019, tingkat kemiskinan di Provinsi Papua tercatat sebesar 27,53 persen. Bila dibandingkan dengan tahun 2010, tingkat kemiskinan ini turun sebesar 19,27. Data tingkat kemiskinan tahun 2010 sebesar 34,10 persen. Penurunan tingkat kemiskinan ini merupakan dampak dari pertumbuhan ekonomi yang terus membaik dan adanya bantuan sosial. Akan tetapi tingkat kemiskinan di Provinsi Papua ini masih menempati posisi tertinggi di Indonesia. Selama ini permasalahan kemiskinan di Papua hanya dianalisis secara unidimensi (faktor pendapatan). Sementara kemiskinan merupakan masalah yang bersifat multidimensi yang harus dilihat dari berbagai sisi yaitu kesehatan, pendidikan,

objective is to analyze poverty in Papua in a multidimensional manner with novelty using the Structural Equation Modeling (SEM) method. This study uses data from the National Socio-Economic Survey (Susenas) from the Central Statistics Agency (BPS) in March 2019. The results show that there is a relationship between indicators with significant dimensions or latent variables. Judging from the CR value of 5.053 and p-value <0.5, it shows that education has a smaller direct effect on health, which is 0.056 compared to the indirect effect on health by mediating the quality of life variable where the effect is 0.162. The recommendation based on the results of this research is that the Government through the Ministry of Education, the Ministry of Health, and the Ministry of Social Affairs, must relate their policies to these three dimensions and balanced with strict monitoring and evaluation in order to achieve maximum poverty reduction.

Keywords: SEM; poverty; Susenas

dan kualitas kehidupan. Berdasarkan hal ini, tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kemiskinan di Papua secara multidimensi dengan kebaruan menggunakan metode *Structural Equation Modelling* (SEM). Penelitian ini menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan maret tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antar indikator dengan dimensi atau laten variabel yang berhubungan signifikan. Dilihat dari nilai CR sebesar 5,053 dan p-value<0,5 menunjukkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan yang lebih kecil yaitu sebesar 0,056 dibandingkan ketika pengaruh tidak langsung terhadap kesehatan dengan mediasi variabel kualitas hidup dimana pengaruhnya, yaitu 0.162. Rekomendasi atas hasil penelitian ini adalah kebijakan Pemerintah baik Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial harus terkait dengan ketiga dimensi tersebut dan diimbangi dengan monitoring dan evaluasi yang ketat guna mencapai pengurangan kemiskinan yang maksimal.

Kata Kunci: SEM; kemiskinan; Susenas

Dodi Satriawan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Lawas Utara)
Gambaran Keikutsertaan dan Aksesibilitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Pekerja Sektor Informal di Indonesia
Overview of Participation and Accessibility of Health Insurance Utilization by Informal Sector Workers in Indonesia
Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 269 - 280

The informal sector has an important role in employment. This sector is very flexible in exploiting the untapped economic potential. One thing that still needs attention is the protection for informal workers. Protection here is not only about a decent wage, but also about the accessibility of getting facilities from the government, especially health insurance. This paper aims to determine the characteristics of informal workers and their accessibility to health insurance. The data source comes from secondary data, namely

Sektor informal memiliki peran penting dalam penyerapan tenaga kerja. Sektor ini sangat fleksibel dalam memanfaatkan potensi ekonomi yang belum dikelola. Satu hal yang masih perlu mendapat perhatian adalah perlindungan bagi pekerja informal. Yang dimaksud perlindungan disini tidak hanya tentang upah yang layak, namun juga tentang aksesibilitas mendapatkan fasilitas dari pemerintah terutama jaminan kesehatan. Tulisan ini bertujuan mengetahui karakteristik pekerja informal dan aksesibilitas mereka

raw data from the 2017 Indonesian National Socio-Economic Survey (Susenas). The analytical method used is descriptive analysis of the crosstabulation results using the SPSS tool. Based on their characteristics, Indonesian informal workers in 2017 were predominantly male, at productive age, had an elementary/ equivalent education level, lived in rural areas, and worked in agricultural sector. In this paper, informal workers are not distinguished between the rural and urban informal sectors. Informal workers in Indonesia in 2017 who have health insurance by 57.3 percent, use health insurance for outpatient treatment by 33.1 percent, and for hospitalization by 56.3 percent. With this research, it is hoped that it will provide a real solution for the Government, especially the Ministry of Health, to deal with this health insurance problem and encourage informal workers to take advantage of this health insurance.

Key words: health insurance; informal workers; informal sector

terhadap jaminan kesehatan. Sumber data berasal dari data sekunder yaitu *raw data* Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Indonesia Tahun 2017. Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif hasil *crosstabulation* menggunakan alat bantu SPSS. Berdasarkan karakteristiknya, pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 dominan berjenis kelamin laki-laki, berada pada umur produktif, tingkat pendidikan SD/setara, tinggal di daerah pedesaan, dan bekerja pada sektor pertanian. Dalam tulisan ini, pekerja informal tidak dibedakan antara sektor informal pedesaan dan perkotaan. Pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 yang memiliki jaminan kesehatan sebesar 57,3 persen, menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan sebesar 33,1 persen, dan untuk rawat inap sebesar 56,3 persen. Dengan adanya penelitian ini diharapkan memberikan solusi nyata bagi Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan untuk menangani permasalahan jaminan kesehatan ini dan mendorong pekerja informal untuk memanfaatkan jaminan kesehatan ini.

Kata kunci: jaminan kesehatan; pekerja informal; sektor informal

Aris Tristanto (Program Studi Magister Kesejahteraan Sosial Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu)

Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat

The Contribution of Social Workers in West Sumatra During the Covid 19 Pandemic

Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 281 - 292

Handling effort of the impact of Covid-19 pandemic requires active contribution of all elements of the society, including Social Workers. Contribution of the social workers can be in form of social work practices at micro and macro levels. This study aims to provide an overview of the contribution of social workers in West Sumatra in handling the Covid-19 pandemic at the micro and macro levels. This study uses a descriptive method with a quantitative approach. The population in this study were 58 social workers registered in the DPD IPSPI of West Sumatra.

Penanganan dampak pandemi Covid-19 membutuhkan kontribusi aktif semua elemen masyarakat termasuk Pekerja Sosial. Kontribusi pekerja sosial dapat berupa praktik pekerjaan sosial pada aras mikro maupun makro. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat dalam penanganan pandemi Covid-19 pada aras mikro dan makro. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 58 orang pekerja sosial yang terdaftar di DPD IPSPI Sumatera Barat.

Technique of data collection was through a questionnaire using the Google Form media. The measurement scale used by researcher is the Likert scale. Advance validity was used to measure the validity of the instrument. The data analysis technique used in this research is descriptive statistics. The results of this study indicate that at the micro level, the contribution of social workers in handling the Covid-19 pandemic in West Sumatra is in the medium category. According to the continuum line, the value obtained is 436. This is because social workers have not done much social therapy for individuals or families affected by the pandemic. At the macro level, the contribution of social workers is in low category. According to the continuum line, the value obtained is 379. This is because the contribution of social workers is still focused on efforts to improve preparedness, prevention and handling of the Covid-19 pandemic.

Keywords: contribution; social workers; Covid 19 pandemic

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui angket dengan media *Google Form*. Skala pengukuran yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aras mikro, kontribusi pekerja sosial dalam penanganan pandemi Covid-19 di Sumatera Barat berada pada kategori sedang. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 436. Hal ini karena pekerja sosial belum banyak melakukan terapi sosial bagi individu atau keluarga terdampak pandemi. Pada aras makro, kontribusi pekerja sosial berada pada kategori rendah. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 379. Hal ini karena kontribusi pekerja sosial masih terfokus pada upaya peningkatan kesiapsiagaan, pencegahan dan penanganan wabah pandemi Covid-19.

Key words: kontribusi; pekerja sosial; pandemi Covid-19

Istiana Hermawati¹ dan Johanis Risambessy² (¹Program Magister Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa (STPMD) “APMD” Yogyakarta, ²LPPM Bina Insan Mandiri, Griya Kencana Permai Blok G1/5a)
Asesmen Bantuan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19
bagi Keluarga Miskin dan Rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta
Assessment of Social Assistance During the Covid-19 Pandemic for Poor and Vulnerable Family in Special Region of Yogyakarta
Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol 20 No 2 Agustus 2021, hal 293 - 308

Tujuan penelitian ini adalah melakukan asesmen tentang jumlah, nilai, dan kualitas bantuan sosial bagi keluarga miskin dan rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, melibatkan 150 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dua kali yakni pada masa awal pandemi Covid-19 (April-Juni 2020) dan saat pandemi Covid-19 melanda (Desember 2020) dengan menggunakan angket dan wawancara. Data dianalisis secara statistik deskriptif,

The purpose of this study is to conduct an assessment about amount, value, and quality of social assistance for the poor and vulnerable families in Special Region of Yogyakarta (DIY) during the Covid-19 pandemic. This study combines quantitative and qualitative approaches (mix methods), involving 150 respondents who were taken by purposive sampling. Data were collected twice at the early days of the Covid-19 pandemic (April-June 2020) and during the Covid-19 pandemic (December 2020) by using questionnaires and interviews. The collected

disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa pada awal pandemi Covid-19 (Mei), persentase responden yang dapat mengakses bantuan sosial hanya 48% sedangkan pada bulan Desember 2020 persentase responden dalam mengakses bantuan sosial meningkat menjadi 100%. Bantuan sosial tersebut bersumber dari dana APBN, APBD, dan dana desa. Besaran bantuan sosial yang diterima responden sesuai dengan ketentuan dan berkualitas baik sehingga memiliki nilai kemanfaatan yang besar dalam membantu pemenuhan kebutuhan pangan yang bergizi bagi responden dan keluarganya. Ini menunjukkan kesungguhan pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait di DIY dalam menangani bantuan sosial bagi keluarga miskin dan terdampak pandemi Covid-19. Penelitian ini merekomendasikan perlunya: (1) pelaksanaan verifikasi dan validasi data secara periodik dan sinkronisasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sehingga data penerima bantuan sosial valid; (2) upaya sinergitas lintas program dan lintas sektoral agar pemberian layanan dan penyaluran bantuan sosial tidak tumpang tindih, (3) pengembangan model pemberdayaan berbasis komunitas untuk menopang ketahanan sosial keluarga dan menguatkan kapital sosial di masyarakat.

Kata kunci: asesmen; bantuan sosial; keluarga miskin; pandemi Covid-19

data were analyzed descriptively and the presented in the form of tables and graphs. The results showed that at the beginning of the Covid-19 pandemic (May), the percentage of respondents who could access social assistance was only 48%, while in December 2020 the percentage of respondents in accessing social assistance increased to 100%. The budget for the social assistance comes from the State Budget, Provincial/ Domestic Budget, and Village Funds. The amount of social assistance received by the respondent is in accordance with the provisions and have good quality so that it has a great value of benefit in helping to fulfill the need for nutritious food for the respondent and his family. This shows the seriousness of the regional government and various related parties in DIY in handling social assistance for the poor families and those affected by the Covid-19 pandemic. This study recommends needs to: (1) do verification and validation of data periodically and synchronization with Integrated Social Welfare Data so that data on social assistance recipients is valid; (2) made synergical policies across programs and across sectors so that the provision of services and distribution of social assistance is not overlapped each others, (3) development of community-based empowerment models to support family social resilience and strengthen social capital in the community.

Keywords: assessment, social assistance, low income families, the Covid-19 pandemic

Pekerja Sosial Lansia dalam Upaya Prevensi *Burnout* di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Burnout Prevention Efforts of the Social Workers for Elderly at the Yogyakarta Tresna Werdha Social Service, Unit of Abiyoso

Hani Puspita Dewi

UIN Sunan Kalijaga, Jalan Marsda Adisucipto, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

Email:hanipuspidadewi@gmail.com,HP: 087739571010

Diterima 06 Juni 2021, diperbaiki 27 September 2021, disetujui 25 Oktober 2021

Abstract

The number of elderly people in Indonesia is always increasing every year. The government and civil society members also need to pay attention to the number of neglected elderly people. Even so, the existence of the Tresna Werdha or nursing home as a social service center to accommodate neglected elderly people has not been fulfilled compared to the number of neglected elderly people. There are only 2 nursing homes owned by the Yogyakarta Social Service and the number of neglected elderly people are 42,417 people. Moreover, the number of professionals such as social workers is less than the number of elderly people owned by the center. The comparison of this number is one of the causes of burnout syndrome which is close to geriatric social workers, but can overcome the syndrome. The purpose of this research was to determine the prevention of burnout in geriatric social workers at the Tresna Werdha Social Service Center, Abiyoso Unit. This research use descriptive qualitative approach. Data collection used the direct observation method by being directly involved in the hall activities carried out from October to December 2019 and interviews with 6 informants. Data analysis using the Miles and Huberman model was collected, reduced, displayed and concluded. In testing the validity of the data using source triangulation techniques. The results showed that the prevention of social worker burnout was through prevention at the organizational level. As a social worker, they believe that their profession is in accordance with their wishes and personality. In addition, a comfortable work environment, mutual cooperation, but still working according to main tasks and functions. This prevention strategy is the key for geriatric social workers to prevent the risk of burnout syndrome in the elderly social service process.

Keywords: *burnout; geriatric social worker; elderly people*

Abstrak

Jumlah Lansia di Indonesia setiap tahun selalu meningkat. Jumlah lansia terlantar juga banyak yang perlu menjadi perhatian pemerintah dan warga masyarakat. Keberadaan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha atau panti jompo untuk menampung lansia terlantar belum terpenuhi dibandingkan jumlah lansia terlantar. Panti jompo milik Dinas Sosial Yogyakarta hanya sebanyak 2 tempat dan jumlah lansia terlantar sebanyak 42,417 orang. Jumlah tenaga profesional seperti pekerja sosial sedikit dibandingkan jumlah lansia yang dilayani oleh Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW). Perbandingan jumlah tersebut sebagai salah satu yang menyebabkan adanya *sindrom burnout* yang dekat dengan pekerja sosial namun pekerja sosial lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso dapat mengatasi sindrom tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *prevensi burnout* pada pekerja sosial lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pengumpulan data menggunakan metode observasi langsung dengan terlibat langsung pada kegiatan balai yang dilakukan Oktober sampai Desember 2019 dan wawancara kepada 6 informan. Analisis data dengan model Miles dan Huberman yakni dikumpulkan, direduksi, ditampilkan dan ditarik kesimpulan. Dalam pengujian keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan tirangulasi metode dengan membandingkan informasi wawancara, observasi serta survei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *prevensi burnout* pekerja sosial yakni pencegahan tingkat organisasi. Sebagai pekerja sosial meyakini bahwa profesinya telah sesuai dengan keinginan dan kepribadiannya. Selain itu, lingkungan pekerjaan yang nyaman, saling gotong royong namun tetap bekerja sesuai tugas pokok dan fungsi (tupoksi). Strategi prevensi ini menjadi kunci jitu para pekerja sosial untuk mencegah resiko sindrom burnout dalam proses pelayanan lansia. Untuk mencegah resiko *burnout* perlu memiliki hubungan baik antar pegawai dengan meningkatkan rasa kekeluargaan dan saling membantu sesama lain.

Penelitian selanjutnya perlu memperhatikan pada resiko *burnout* pramubakti, jaminan sosial untuk pegawai dan skema pelayanan untuk mengurangi resiko ketergantungan pada lansia.

Kata Kunci: *burnout*; pekerja sosial lansia; prevensi

Pendahuluan

Merujuk pada Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 tentang “Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia,” lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia mencapai 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di berbagai negara berbeda-beda. Di Indonesia, jumlah lansia masuk kedalam era penduduk menua (Pranarka, 2006). Sejak tahun 2012 Indonesia masuk era penduduk menua dengan jumlah 8,5% dari total populasi (*Ageing population in Indonesia*, t.t.). Negara yang memiliki jumlah lansia lebih dari 7% dari populasi merupakan negara dengan struktur tua (Kementerian Kesehatan, 2017).

Jumlah lansia setiap tahunnya meningkat, yakni pada 2018 sebanyak 24,49 juta sedangkan 2019 jumlah penduduk lansia naik sebanyak 25,66 juta (Maylasari dkk., 2019, hlm. 13). Beberapa tahun belakangan ini, Yogyakarta merupakan provinsi yang berpenduduk tertinggi dengan angka 14,71% dibandingkan dengan provinsi-provinsi lain di Indonesia (Sari dkk., 2020, hlm. 18).

Bonus demografi ini dapat sebagai tantangan dan peluang bagi Indonesia. Salah satu masalah yang penting untuk ditangani oleh negara, yakni banyaknya jumlah lansia. Lansia cenderung menjadi ancaman bagi bonus demografi. Hal ini dilakukan karena kecenderungan lansia yang tergantung oleh orang lain. Ketergantungan tersebut dikarenakan menurunnya kondisi fisik dan psikis (Heryanah, 2015, hlm. 3).

Tingginya komposisi lansia dalam struktur demografi mengundang penanganan sosial yang komprehensif. Di Yogyakarta, sebanyak 42,417 lansia mengalami keterlantaran yang tercatat pada Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Dinas Sosial Provinsi Yogyakarta (Dinas Sosial DIY,

2019). Dinas Sosial Provinsi hanya memiliki 2 unit Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) untuk memberikan pelayanan bagi lansia terlantar. Balai pelayanan ini menangani masalah-masalah lansia yang tidak memiliki keluarga atau sebatang kara maupun rujukan dari berbagai pihak. Program-program yang ada di balai pun untuk mengembalikan keberfungsian sosial lansia dengan memberikan pelayanan kesehatan, senam, bimbingan sosial, psikososial, keterampilan dan kerohanian serta rekreasi. Dalam menangani 135 kelayan lansia, terdapat 2 pekerja sosial di balai pelayanan untuk menjalankan program-program tersebut.

Pekerja sosial di balai ini bertanggung jawab terhadap 135 kelayan lansia. Tanggung jawab yang dibebankan pada pekerja sosial cukup berat, menimbang kompleksitas masalah yang dialami lansia. Menurut Riskesdas dalam infodatin Kementerian Kesehatan bahwa banyaknya penyakit yang muncul pada lansia, yakni hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru, diabetes melitus dan jantung koroner (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis Lanjut Usia, 2013, hlm. 5). Gejala atas banyaknya penyakit yang menyerang lansia disebut dengan *multipatologi*, yakni terserang berbagai penyakit (Siti Setiati, 2013, hlm. 236).

Masalah yang dialami oleh lansia ini tentu berpengaruh pada kondisi dan kegiatan lansia selama di balai. Kompleksnya masalah dan *multipatologi* yang dimiliki lansia memicu penambahan beban kerja pada pekerja sosial (Haryanto F. Rosyid, 1996, hlm. 19). Pada praktik di lapangan terdapat perbandingan yang besar antara jumlah pekerja dengan tugas pekerjaan bagi pekerja sosial. Beban lain juga diakibatkan oleh tingginya orientasi pada perkembangan kelayan lansia untuk

menyelesaikan masalahnya. Kompleksnya faktor masalah yang terjadi pada setiap kelayan lansia mengundang penanganan yang tidak kalah rumit. Pekerja sosial berisiko kelelahan pada fisik dan emosional, karena dipicu oleh perasaan terbebani.

Beban berat dan banyaknya pekerjaan yang dikerjakan oleh pekerja sosial ini dapat memicu sindrom kelelahan emosional serta sinisme dalam psikologi disebut *burnout*. *Burnout* adalah reaksi antara pelaku di dalam lingkungan dengan sindrom kelelahan emosional. Selain itu, dapat menurunkan kualitas kerja dan penurunan kesehatan fisik yang dapat berpengaruh pada psikologi (Maslach & Leiter, 2016, hlm. 351). Faktor utama terjadinya *burnout*, yakni adanya beban kerja berlebihan, kurangnya kontrol kerja dan sistem imbalan yang kurang memadai. Maslach juga menambahkan bahwa ketidakcocokan antara pekerja dan pekerjaan juga sebagai pemicu sindrom tersebut (Matthew Robb, 2004).

Resiko adanya *burnout* pada pekerja sosial ini memang ada. Menurut Maslach dan Pines bahwa pekerja sosial, perawat, psikiatris, psikolog, sipir penjara, pengasuh anak, guru dan konselor adalah profesi yang memiliki resiko tinggi mengalami *burnout* (Maslach & Pines, 1977, hlm.103; Ainur Rosidah, 2019, hlm. 86). 1196 responden menunjukkan adanya sindrom *burnout* pada pekerja sosial lansia. Temuan lainnya dari survey ini menunjukkan tingkat resiko *burnout* pekerja sosial lansia lebih rendah daripada pekerja sosial anak. Pekerja sosial geriatri mengalami tingkat kecemasan tinggi dan merasa sendirian serta rentang sakit (Poulin & Walter, 1993, hlm. 305).

Faktor seseorang dapat mengalami resiko *burnout* yang utama adalah beban kerja yang tinggi. Menurut penelitian dari *Community Care* dan UNISON pada tahun 2014 bahwa sebanyak 82% responden menanggapi memiliki rata-rata menangani 20 kasus (Community Care and UNISON, 2017, hlm. 6). Menurut Dewan Akreditasi dari *The Child Welfare*

League of America merekomendasikan hanya memiliki 18 kasus per pekerja sosial (National Association of Social Workers, 2004, hlm. 15). Menurut Koeske dan Kelly bahwa peningkatan beban kerja ini menimbulkan resiko tekanan pada pekerja sosial (Husmiati Yusuf, 2011, hlm. 181). Apalagi dalam penelitian ini memiliki fakta bahwa ada perbandingan yang jauh antara jumlah 135 kelayan ditangani oleh 2 pekerja sosial.

Hasil observasi menunjukkan banyak pekerja sosial melakukan hal-hal yang diluar tugas, pokok dan fungsi. Pekerja sosial biasanya menyebutnya *tupoksi*. Pekerja sosial melayani kelayan dalam kondisi apapun dari mulai masuk menjadi kelayan, saat di balai dan hingga saat kelayan meninggal dunia. Proses penjemputan kelayan para pekerja sosial harus *home visit* memastikan keberadaan kelayan hingga perizinan-perizinan yang diperlukan. Perlunya pengumpulan data awal ini untuk melihat kebutuhan yang diperlukan kelayan selama di balai dan sebagai informasi awal untuk diberikan intervensi. Setelah kelayan berada di balai lalu pekerja sosial berusaha untuk memberikan kenyamanan bagi kelayan dalam situasi balai. Selain itu, berbagai kegiatan balai pun dilakukan oleh pekerja sosial yang dibantu staf seksi perlindungan dan jaminan sosial.

Pekerja sosial harus pulang lebih larut dan atau dapat sewaktu-waktu ke balai. Hal ini tampak biasa karena berbagai urusan lansia yang perlu diselesaikan. Dari mulai memisahkan antarlansia saling mengamuk hingga lansia meninggal dunia pun pekerja sosial harus mengurus segala hal yang dibutuhkan. Beban kerja ini yang dapat menyebabkan resiko *burnout* ini muncul pada pekerja sosial lansia.

Setiap kelayan memiliki keunikan masing-masing juga menjadi pemicu resiko *burnout* pada pekerja sosial. Tidak hanya memiliki penyakit secara fisik, tetapi beberapa dari lansia juga mengalami penyakit psikis seperti depresi, stres dan kesepian (Rusmiyati, 2020, hlm. 176). Lansia di balai tersebut memiliki karakter

masing-masing. Perbedaan karakter tersebut tetap dilayani dengan sabar meskipun dengan kondisi lansia yang menyebalkan.

Penelitian ini penting karena melihat jumlah pekerja sosial yang hanya 2 dengan perbandingan jumlah kelayan lansia selama di balai menjadi tidak seimbang. Perbandingan jumlah tersebut dapat menyebabkan resiko *burnout* lebih tinggi dibanding perbandingan yang sedikit. Resiko lainnya, yakni tugas pekerja sosial lansia yang banyak dan dapat terbebani dengan berbagai kasus kelayan yang kompleks. Penelitian ini penting dilakukan agar pekerja sosial lansia dapat mencegah *burnout* dalam proses pelayanan lansia.

Penelitian sebelumnya belum banyak yang fokus pada prevensi *burnout* pada pekerja sosial. Faktanya resiko *burnout* di kalangan pekerja sosial dapat terjadi. Sedikitnya studi mengenai pekerja sosial lansia menjadikan penelitian ini mendesak karena semakin berkembangnya profesi pekerja sosial di Indonesia. Pekerja sosial lansia perlu diperhatikan dan diteliti lebih lanjut.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penelitian yang dihasilkan, yakni upaya penanganan *burnout*, sedangkan penelitian ini lebih fokus pada prevensi *burnout* atau pencegahan. Selain itu, subjek yang diteliti pun sedikit yang membahas tentang pekerja sosial lansia dan metode yang digunakan banyak menggunakan pendekatan kuantitatif. Topik ini menjadi menarik untuk mengetahui bagaimana prevensi *burnout* pada pekerja sosial lansia di BPSTW Unit Abiyoso.

Metode Penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah bagaimana prevensi *burnout* pada pekerja sosial lansia di BPSTW unit Abiyoso, peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi partisipan untuk mendapatkan data melalui wawancara dan ikut serta kegiatan sehari-hari pekerja sosial.

Peneliti melakukan kegiatan observasi selama 3 bulan sejak Oktober hingga Desember 2019. Informan pada penelitian ini, yakni 2 pekerja sosial, 2 pegawai yang terlibat langsung pada pekerja sosial, kepala balai sebagai pengawas dan kelayan lansia. Triangulasi digunakan untuk memberikan validitas dan reliabilitas pada penelitian dengan teknik triangulasi sumber data, triangulasi peneliti, triangulasi metodologis dan triangulasi teoritis. Teknik yang digunakan pada penelitian ini, yakni triangulasi sumber dan tirangulasi metode dengan membandingkan informasi wawancara, observasi serta survei.

Hasil dan Pembahasan

Masalah *Burnout*

Resiko *burnout* sangat dekat dengan beberapa profesi pelayanan manusia salah satunya, yakni pekerja sosial. Pekerja sosial beresiko mengalami sindrom tersebut karena banyak beban kerja yang dapat menjadikan stres. Hal ini tidak dapat dihindari karena banyak beban kerja yang tidak sebanding dengan jumlah pegawai khususnya pekerja sosial.

Pekerja sosial profesional adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan nilai praktik dalam pekerjaan sosial. Praktik tersebut merupakan pertolongan profesional yang terencana untuk memulihkan atau meningkatkan keberfungsian kelayan. Dalam skema pelayanan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW), tugas seorang pekerja sosial membantu meningkatkan keberfungsian sosial dan memenuhi kebutuhan lansia yang berada di balai. Hal tersebut merupakan peran penting seorang peksos dan balai pelayanan dalam membantu lansia agar lebih sejahtera.

Salah satu pekerja sosial sudah sejak 9 tahun lalu di BPSTW dan pekerja sosial lainnya baru 1 tahun bekerja. Pengalaman kerja keduanya sama-sama pernah bekerja pada kegiatan sosial, yakni di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Program Keluarga Harapan (PKH). Keduanya juga lulusan dari ilmu sosial dan

salah satunya dari ilmu kesejahteraan sosial yang sangat relevan dengan pekerjaan sosial. Selama bekerja keduanya memiliki pengalaman yang sama, yakni pernah mendapat pendidikan dan pelatihan dari dinas sosial untuk menunjang profesi mereka. Dalam buku *handbook on Prevention of Burnout and Control* (2014) menunjukkan pengalaman kerja ini dapat sebagai prevensi *burnout* karena individu akan lebih fokus pada pengalaman masa sebelumnya (Iasi dkk., 2014, hlm. 1).

“Sebelumnya jadi peksos Napza tahun 2015 lalu berjalan satu tahun. Kemudian ada pembukaan pendamping PKH dengan pertimbangan peksos Napza jaraknya jauh jadi saya mendaftar. Akhirnya PKH diterima di tahun 2016 sampai sebelum jadi PNS. Dulu juga pernah jadi supervisor kampus praktikum pekerja sosial tahun 2015 di BPSTW Budi Luhur. Di sana mengetahui gambaran BPSTW. Karena sudah ada gambaran jadi sudah siap.”

Salah satu pekerja sosial mengatakan karena bayangan pekerjaannya sudah diprediksi sebelumnya sehingga segala resiko pekerjaannya mudah diperhitungkan.

Masalah *pertama* yang dialami, yakni stres akibat beban kasus. Kendati demikian, resiko *burnout* tidak dapat dipungkiri dan dihindari. Dalam pelayanan di balai tentu pekerja sosial mendapat berbagai beban kasus. Beban kasus terus menjadi salah satu sumber stres bagi setiap pekerja sosial. Beban kerja dapat dilihat dari beban kasus yang ditangani oleh pekerja sosial. Beban kasus tersebut dilihat dari jumlah banyaknya kelayan. Beban kasus kelayan lansia sama dengan kompleksnya beban kasus pada anak sehingga beban kasus rata-rata untuk ditangani oleh 1 orang pekerja sosial, yakni 24-31 kasus saja (*Community Care and UNISON*, 2017, hlm. 6). Kenyataan di lapangan memiliki perbandingan banyak antara beban kerja dan jumlah pekerja sosial. Rasio tersebut jauh dari kata ideal untuk seorang pekerja sosial yang menangani kelayan lansia.

Fenomena yang sama, yakni di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso memiliki 2 orang pekerja sosial dengan

jumlah kelayan 135 lansia setiap tahun. Balai ini belum cukup ideal dibandingkan dengan beberapa pernyataan terkait rasio pekerja sosial dan beban kasus. Perbandingan antara jumlah pekerja sosial dan beban kasus pun sangat tidak memenuhi idealisme rasio beban kerja. Apalagi dengan rasio sekitar 1:65 jumlah kelayan.

Dari hasil wawancara dapat didapatkan bahwa beban kerja yang diberikan memang tidak seimbang dengan sumber daya manusia yang ada. Perbandingan tersebut membuat pekerja sosial lansia akan bekerja lebih keras dalam memberikan pelayanan intervensi. Seharusnya pekerja sosial lansia dapat memenuhi idealitas sebanyak 3-5 pekerja sosial untuk 100 kelayan. Hal tersebut direkomendasikan oleh sejumlah informan karena dapat memberikan intervensi yang maksimal dan setiap ada permasalahan segera ditindaklanjuti. Menurut salah satu pegawai staf yang membantu pekerja sosial mengatakan terkait jumlah pekerja memang tidak ideal.

“Kalau saya merasa sih tidak imbang dalam artian jumlah peksos. Lansia disini 135 peksosnya cuma 2. Kalau bisa lebih jadi simbah bisa tertangani semua dalam artian setiap ada permasalahan kita hanya 2 itupun kalau ada dinas keluar tinggal 1. Bahkan, saat keluar semuanya itukan butuh pendampingan permasalahan dan segala macam walaupun disini kita bagi-bagi tugas”

Masalah *kedua*, yakni adanya ketimpangan beban kerja. Dalam sistem pelayanan sosial dan penyelesaian masalah, pekerja sosial tentu membantu kelayan untuk berfungsi sosial kembali (Triwanti dkk., t.t., hlm. 135). Pekerja sosial juga membantu dan memenuhi kebutuhan lansia. Setiap lansia memiliki karakter dan masalah yang kompleks. Pekerja sosial mendapat beban kasus yang berbeda dan kompleks. Beban kasus tersebut seperti saat proses penggalan data awal kelayan, pencarian data-data kelayan, konflik antar lansia hingga pemulangan jenazah. Peristiwa tersebut dapat menjadi beban karena dilihat dari kompleksnya permasalahan dan jumlah banyaknya kelayan yang tidak sebanding dengan pekerja sosial.

Setiap permasalahan di balai cenderung akan ditindaklanjuti tergantung pada penggalan data (*assesment*) pertama kali. Contohnya, yakni pada kasus beberapa lansia yang sedang mencari pekerja sosial. Biasanya lansia cenderung selalu menghafal pekerja sosial tersebut untuk membantunya. Apapun tindakan dan permintaan bantuan biasanya lansia akan cenderung kepada pekerja sosial itu-itu saja. Hal tersebut disebabkan karena adanya proses penggalan data yang dilakukan oleh 1 pekerja sosial. Efeknya bahwa pada hari-hari seterusnya akan meminta bantuan kepada pekerja sosial tersebut.

Pekerja sosial merasakan permintaan bantuan yang banyak dari kelayan. Banyak tugas yang dikerjakan oleh pekerja sosial selama di balai. Meskipun beban kerja begitu banyak dan beresiko mengalami stres kerja karena menghadapi lansia, resiko tersebut tidak dirasakan. Menurut hasil wawancara bahwa pekerja sosial tidak memiliki tanda-tanda stres kerja tinggi meskipun memiliki beban kerja. Pekerja sosial menjelaskan bahwasanya banyak hal yang dapat membuat lebih baik dan tidak merasa stres. Salah satu pekerja sosial mengatakan “*Belum pernah stres, tetapi sering pusing karena bingung menghadapi para lansia.*”

Masalah *ketiga*, yakni stres karena kasus konflik dan masalah yang dialami antarlansia. Kasus yang sering terjadi, yakni banyak lansia yang sering berkonflik satu sama lain. Hal tersebut memang tidak bisa dipungkiri dalam balai pelayanan karena para lansia yang tinggal bersama dengan watak berbeda, latar belakang berbeda, menghadapi permasalahan yang berbeda dan tentu psikologis perkembangan lansia yang semakin mudah emosi membuat sering terjadi konflik antarlansia. Dalam bekerja pun kejadian konflik tidak hanya 1-2 kali saja selama seminggu, tetapi akan lebih sering sehingga dapat membuat pekerja sosial merasa pusing menghadapi kasus yang sama.

Kedua pekerja sosial lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha mengatakan

hal yang sama, yakni belum merasakan stres kerja. Menurut hasil observasi memang tidak ada tanda-tanda *burnout* yang signifikan seperti tidak melayani para lansia atau marah-marah dengan kelayan. Pekerja sosial mengatakan tidak merasakan stres, tetapi ada beberapa hal yang belum disadari oleh mereka soal stres kerja. Fakta di lapangan terdapat kebingungan dan pusing terkait proses pelayanan juga sebagai salah satu gejala stres di tempat kerja. Sehingga pekerja sosial ini merasakan stres, tetapi tidak menyadari bahwa hal tersebut merupakan indikasi resiko mengalami *burnout*.

Menurut hasil wawancara dengan salah satu kepala seksi pelayanan dan jaminan sosial bahwa yang dirasakan stres, yakni menghadapi lansia yang mengalami gangguan jiwa. Memang tidak semua lansia sehat secara mental, tetapi kelayan yang ada di balai ini juga terdapat yang gangguan jiwa. Meskipun gangguan jiwa yang diderita tidak separah pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ), hal tersebut juga menambah beban pekerja sosial. Beberapa lansia yang juga sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tentu sering kali akan tantrum bahkan berlari dan membuat keributan. Contoh kasusnya, yakni sering terjadi dengan lansia yang mencoba kabur. Saat salah satu lansia mencoba kabur tentu pekerja sosial mengejanya dan menyuruhnya kembali. Dalam suatu kasus lansia yang kabur pernah menodongkan arit (alat pertanian tani berkebun) kepada pekerja sosial dan satpam yang saat itu sedang mengajak lansia kembali ke balai. Ajakan pekerja sosial dan satpam pun tidak berhasil sehingga perlu bantuan oleh pegawai lain, seperti Kepala Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Jadi, lansia yang secara mental tidak sehat menjadi beban tersendiri oleh pekerja sosial sehingga dapat menimbulkan resiko *burnout*.

Strategi Prevensi

Berdasarkan masalah-masalah tersebut, terdapat strategi preventif *burnout* yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial, yaitu:

1. Meminimalisir ketidakcocokan antara pekerja dengan pekerjaannya

Pekerja sosial merasakan kecocokan yang sesuai dengan minat dan latar belakang pendidikannya. Selain 2 hal itu, alasan lain yakni pekerja sosial bekerja di lapangan dan tidak membosankan. Pekerja sosial juga sering mendapatkan relasi dan dapat berjejaring kepada orang lain. Menurut salah satu pekerja sosial, menyatakan “Cocok, alasan pertama kalau peksos itu pekerjaan lapangan jadi pekerjaannya tidak membosankan, dapat bertemu orang lain, dapat kenalan, dapat berjejaring.”

Menurut Maslach (1988), yakni *burnout* bukan pertanda kelemahan dari pribadi melainkan ketidakcocokan antara pekerja dan pekerjaannya. Semakin besar ketidakcocokan semakin besar potensi kelelahan kerja (Matthew Robb, 2004, hlm. 1).

Lingkungan kerja yang nyaman dan atmosfer yang baik membuat pekerja sosial pada kondisi baik. Dalam wawancara para pekerja sosial mengatakan bahwa kondisi kerja di balai mendukung dan merasa tidak ada konflik serius antarpegawai. Selama di *balai* memang tidak terjadi konflik serius melainkan ada beberapa hal terkadang diluar kondisi atau tugas pekerja.

2. Tupoksi, antisipasi konflik antarpekerja

Tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) ini penting untuk diperhatikan selama bekerja di suatu lembaga. Kesesuaian tupoksi sebagai pekerja sosial untuk mencegah adanya sindrom *burnout* juga dikatakan oleh pekerja sosial lainnya. Pekerja sosial mengatakan tupoksi pekerja sosial sudah sesuai. Selama ia bekerja untuk tupoksi sudah sesuai. Ada beberapa tupoksi orang lain yang harus dikerjakan oleh pekerja sosial atau sebaliknya tupoksi pekerja sosial yang dikerjakan oleh staf. Bagi pekerja sosial, praktik ini menjadi hal yang biasa dilakukan selama di lingkungan kerja.

Ada tugas masing-masing, tetapi tidak hanya bekerja di bagian tertentu saja. Hal ini sebenarnya menimbulkan resiko *burnout* karena

terbebani yang bukan tupoksi pekerja sosial. Temuan lain menunjukkan bahwa dalam dunia kerja memang ada banyak yang mengalami gesekan antarpegawai terkait tupoksi ini. Contoh suatu kasus, yakni terdapat kelayan baru, kelayan tersebut memiliki riwayat sakit yang harus menjalankan kontrol untuk mengambil obat-obatannya tersebut. Seharusnya segala persoalan terkait kesehatan dilimpahkan sesuai tugas dan fungsi perawat. Nyatanya pekerja sosial ikut serta kontrol kelayan lansia ini. Kejadian tersebut, terdapat salah komunikasi antara pekerja sosial dan perawat terkait kontrol. Setelah terdapat kerancuan soal pengambilan dan pengurusan obat lalu dibantu oleh kepala balai untuk mengembalikan persoalan tersebut dari pekerja sosial kepada perawat agar sesuai tupoksinya masing-masing. Dari kejadian tersebut sebenarnya dapat memicu sindrom *burnout* pada pekerja sosial karena terdapat beban kerja berlebih, ketidaksesuaian tupoksi dan konflik antarpegawai. Oleh sebab itu, penting untuk membatasi beban kerja, mengurangi konflik (Jackson & Schuler, t.t., hlm. 65–66) dan menghindari situasi yang tidak penting (Valcour, 2016, hlm. 100).

3. Mengoptimalkan koordinasi antarpekerja/pegawai dalam penanganan kasus

Lembaga perlu penegasan kembali terkait tupoksi yang diberikan oleh pegawai agar tidak tumpang tindih. Dalam mengkoordinasikan segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan. Skema lembaga tentu tidak dapat dihindari dari kinerja antarpegawai dengan pegawai lainnya. Koordinasi antarpegawai tentu membuat lingkungan kerja menjadi lebih kondusif dan sistematis. Hal tersebut dapat mengurangi resiko stres kerja yang diakibatkan dari ketidakjelasan dalam pengkoordinasian pekerja. Minimnya resiko sindrom *burnout* bagi pekerja sosial di BPSTW Unit Abiyoso, yakni pada interaksi antarpegawai, kesesuaian tupoksi pekerja dan hubungan pekerjaan yang baik. Koordinasi dalam pelayanan antarpegawai memang penting

dilakukan. Atmosfer kerja yang nyaman berarti semua yang berada didalam skema tim kerja tersebut harus sesuai dan berkoordinasi satu sama lain. Atmosfer tersebut diciptakan dengan membangun hubungan baik antarpegawai.

Pekerja sosial dan pramubakti memiliki hubungan pekerjaan yang sangat dekat. Contoh kasus yang ditangani, yakni adanya lansia yang kebingungan atau mulai demensia. Terkadang lansia tersebut melakukan hal-hal aneh dan tidak dapat diingatkan. Adanya lansia yang sangat bingung dan melakukan hal-hal aneh lalu pramubakti melaporkan kasus tersebut kepada pekerja sosial. Setelah mendapatkan laporan terkait lansia yang mulai demensia lalu pekerja sosial segera menindaklanjuti kasus tersebut. Contoh kasus lainnya adanya laporan terkait salah satu lansia yang sering melakukan adu pendapat dengan lainnya. Lansia ini hampir setiap hari membuat wisma tidak kondusif. Akhirnya, pramubakti lapor kepada pekerja sosial. Setelah itu, pekerja sosial bersama pramubakti mengumpulkan para lansia dan menanyakan soal keributan yang ada di wisma. Satu persatu lansia ditanya dan khususnya lansia yang sering menjadi kunci dari keributan. Meskipun lansia tersebut tidak mengakui, pekerja sosial mempunyai saksi, yakni dari pramubakti.

Kasus yang berhubungan dengan hubungan dekat antara pegawai ini dapat dicontohkan, yakni adanya kasus kematian yang melanda lansia. Intensitas meninggal para lansia ini sangatlah tinggi. Selama 1 bulan bisa ditemui kasus sebanyak 2-5 lansia meninggal dunia. Biasanya lansia yang meninggal ini diketahui pertama kali oleh pramubakti. Setelah itu pramubakti lapor kepada pegawai lain khususnya pekerja sosial karena ini merupakan terminasi dalam pelayanan di lembaga. Pekerja sosial melakukan proses terminasi dengan mencari data kelayan lalu mengurus persoalan pemakaman atau jenazah dikembalikan kepada keluarga dibantu oleh staf seksi pelayanan dan jaminan sosial. Tidak hanya itu, terkadang

pekerja sosial membantu pramubakti dan satpam dalam menyucikan jenazah. Kerja sama antarpegawai khususnya pekerja sosial guna penanganan tentu sangat penting. Dalam pelayanan kepada kelayan di dalam skema organisasi tentu harus saling berhubungan dengan baik guna menciptakan lingkungan kerja yang saling mendukung satu sama lain. Hubungan baik antarpegawai ini dapat dilihat dari kejelasan dalam berinteraksi di dalam lembaga.

4. Rasa kekeluargaan

Meskipun terdapat struktur organisasi yang memisahkan pekerja yang di kantor dengan pekerja yang di wisma seperti pramubakti, satpam, ataupun tukang bersih-bersih sekalipun tetap berbaur satu sama lain. Sesekali beberapa tokoh tersebut bercerita satu sama lain saat jam-jam istirahat ataupun saat kosong dari kegiatan. Lingkungan kerja yang seperti itu tentu dapat dikatakan mendukung dalam segi psikologi pekerja sosial. Lingkungan kerja ini sebagai salah satu cara mengurangi ketidaksesuaian dalam bekerja (Iaşi dkk., 2014, hlm. 1). Hal ini penting diperhatikan untuk meningkatkan keterlibatan kerja dengan memaksimalkan pekerjaan dan tugasnya.

Manfaat dan rasa lebih nyaman bekerja didapat karena rekan kerja dan rasa kekeluargaan yang dibangun (Leiter & Maslach, 2005, hlm. 17). Menurut salah satu informan bahwa rasa kekeluargaan tersebut dibangun oleh hubungan antarpegawai yang saling bantu membantu. Hasil observasi menunjukkan adanya *gap* struktur antara atasan dengan bawahan.. *Gap atas* (pekerja sosial dan staf seksi) dengan *gap bawah* (satpam dan pramubakti). Meskipun demikian, dalam pekerjaannya tetap terjadi baik dan tidak menimbulkan jarak yang terlalu jauh. Hal tersebut dibangun karena dalam melayani lansia perlu banyak kebutuhan dan tenaga kerja sama.

Fakta dilapangan menunjukkan meskipun ada *gap* secara struktural, para pegawai tetap

menjalankan dengan rasa kekeluargaan. Contoh saja ketika di wisma-wisma akan sering melihat kepala balai duduk bersama pramubakti dan lansia. Sering kali ketika jam makan lalu pramubakti harus mengambil makanan ke dapur sedangkan wisma khusus (berbayar) harus ditunggu membuat para pegawai termasuk kepala balai ikut menemani menjaga lansia sejenak. Hal-hal seperti itu sudah tampak biasa meskipun pegawai-pegawai ini paham betul batasan-batasannya dalam berperilaku.

Selain contoh tersebut masih banyak hal yang dilakukan antarpegawai. Hal lainnya, yakni seperti mengurus jenazah bersama hingga menggantikan rekan kerjanya yang tidak dapat hadir saat itu. Selain itu, saat sedang banyak tamu tentu semua akan memiliki tugas masing-masing dan setelah tugas tersebut selesai lalu ikut membantu pegawai lainnya. Dekatnya antarpegawai dan saling membantu ini sebagai kunci untuk keharmonisan dan menjaga kekeluargaan di balai.

Contoh kasusnya, yakni saat ada lansia kabur atau tantrum. Biasanya para lansia ini takut dengan bapak kepala jika ditegur pekerja sosial tidak berfungsi secara maksimal dan harus langsung bapak kepala. Saat ada masalah seperti salah satu lansia kabur dan tidak mau kembali tentu pekerja sosial lapor ke kepala balai. Saat itupun ditindaklanjuti dengan intervensi bersama, yakni menjemput lansia tersebut bersama pekerja sosial dan kepala balai.

5. Menyediakan ruang bercerita di antara kalangan pekerja sosial

Pekerja sosial dapat bercerita dengan *supervisor* agar dapat mencegah stres dalam bekerja. Menurut Baron dan Greenberg (1990), gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh para penyelia dan *supervisor* akan mempengaruhi resiko *burnout*. Mereka menjelaskan sebaiknya *supervisor* memperhatikan kesejahteraan pekerja di bawahnya dengan mendukung

para pekerja (Haryanto F. Rosyid, 1996, hlm. 24; Morse dkk., 2012, hlm. 348) Dalam skema lembaga pelayanan sosial di BPSTW bahwasanya *supervisor* dijabat sekaligus oleh kepala balai. Jadi, kepala balai memiliki tupoksi sama dengan *supervisor*, yakni mengawasi kinerja pekerja sosial. Apa yang diungkapkan salah satu pekerja sosial tersebut tentu sama dengan apa yang dirasakan oleh kepala balai. Kepala balai berusaha menjadi teman bagi bawahannya dan meminimalisir adanya *gap* struktural.

Tidak sampai hanya itu, pada observasi memang kepala balai terlihat turun langsung dalam kegiatan di balai. Tidak segan bapak kepala balai ikut keliling ke setiap wisma dan berbincang dengan para lansia. Situasi pekerjaan seperti itu harapannya kepala sebagai role model pegawainya. Dari hasil observasi ini memang kepala balai sangat memiliki jiwa *leadership* dengan bukan menyuruh melainkan memberikan contoh. Jiwa mengayomi dan mendengarkan cerita pegawainya pun benar-benar dilakukan oleh kepala balai.

Pekerja sosial mengakui juga bahwa sering curhat terkait masalah-masalah lansia yang berada di balai. Biasanya sesi curhat ini tidak langsung melainkan awalnya berbincang santai biasa lalu lama kelamaan akan ada sesi berbagi cerita terkait para lansia. Saat berbincang santai pun bisa diawali dengan kepala balai ataupun dari pegawai. Menurut pekerja sosial bahwa kepala balai sudah menjadi seperti teman sendiri. Jadi, tidak ada rasa tegang ataupun takut saat berbincang santai dan cerita terkait lansia. Meskipun menganggap seperti teman, menurutnya tetap menjaga kehormatan seperti atasan dan bawahan. “*Sekarang ini Pak Kepala memang dekat dengan lansia-lansia. Dia dekat sekali dengan simbah-simbah. Kita terbantu karena jumlah peksos yang minim*” menurut salah satu pekerja sosial.

Penutup

Kesimpulan

Pekerja sosial lansia beresiko mengalami *burnout*. Resiko *burnout* ini terjadi karena banyaknya tupoksi yang dikerjakan oleh pekerja sosial. Untuk mencegah sindrom tersebut perlu banyak strategi yang dapat dilakukan. Pekerja sosial memiliki hubungan yang baik antaranggota pegawai, hal tersebut sebagai salah satu prevensi *burnout*. Selain itu, rasa kekeluargaan yang diberikan pada antaranggota membuat atmosfer lingkungan kerja yang baik.

Secara struktur organisasi terdapat *gap* antara pegawai kantor dan pegawai nonkantor seperti pramubakti dan satpam. Meskipun ada *gap*, secara lapangan *gap* tersebut tidak terlihat jelas. Hal ini terjadi karena dalam pelayanan sosial lansia perlu banyak aktor yang ikut serta membantu. Selain itu, kepala balai turun langsung dengan membantu para pegawai di bawahnya. Dari hal tersebut dapat mencegah resiko sindrom dan membantu pekerja sosial dalam menghadapi beban kerja yang banyak.

Rekomendasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat beberapa hal yang penting dan perlu diperhatikan. Pertama, bagi akademisi penting untuk melanjutkan penelitian selanjutnya dengan fokus pada resiko *burnout* pramubakti. Hal ini penting karena pramubakti juga ikut serta dalam pelayanan sosial lansia bahkan terlibat langsung di lapangan. Kedua, perlu adanya fokus pada jaminan sosial seperti gaji atau imbalan pekerja sosial dan pramubakti. Ketiga, soal skema pelayanan yang lebih baik untuk mengurangi resiko ketergantungan lansia pada pekerja sosial.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini bagian dari penelitian skripsi untuk mendapat gelas Strata-1 di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih untuk dosen pembimbing

beserta dosen lainnya dan mentor dalam kegiatan *Journal Publishing Workshop – Composing Bachelor and Master Thesis into Journal Article in the Field of Humanities and Social Sciences* yang diselenggarakan oleh Nuffic Neso - ISAIS UIN Sunan Kalijaga.

Pustaka Acuan

Jurnal Artikel

- Ainur Rosidah. (2019). Pengaruh Keadilan Organisasi dengan Mediasi Strategi Coping Terhadap Burnout pada Pekerja Sosial Dinas Sosial. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil)*.
- Heryanah, H. (2015). Ageing Population dan Bonus Demografi Kedua di Indonesia. *Populasi*, 23(2), 1–16. <https://doi.org/10.22146/jp.15692>
- Husmiati Yusuf. (2011). Pengaruh Kondisi Organisasi Terhadap Kejenuhan Kerja Pekerja Sosial yang Bekerja di Panti Sosial Penyandang Cacat di Indonesia. *Informasi*, 16. <https://media.neliti.com/media/publications/52842-ID-pengaruh-kondisi-organisasi-terhadap-kej.pdf>
- Jackson, S. E., & Schuler, R. S. (1983). Preventing employee burnout. *Personnel*, 60(2), 58-68.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Chapter 43 - Burnout. Dalam G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (hlm. 351–357). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C., & Pines, A. (1977). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child care quarterly*, 6(2), 100-113.
- Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., & Pfahler, C. (2012). Burnout in mental health services: A review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(5), 341-352.
- Poulin, J. E., & Walter, C. A. (1993). Burnout in Gerontological Social Work. *Social Work*, 38(3), 305–310. JSTOR.
- Pranarka, K. (2006). Penerapan geriatrik kedokteran menuju usia lanjut yang sehat. *Universa Medicina*, 11.
- Rusmiyati, C. (2020). Kebutuhan Pelayanan Sosial bagi Lanjut Usia Terlantar. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(2), Article 2. <https://doi.org/10.31105/jpks.v19i2.1946>
- Triwanti, S. P., Ishartono, I., & Gutama, A. S. (2015). Peran Panti Sosial Tresna Werdha dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3).

Valcour, M. (2016). Beating burnout. *Harvard Business Review*, 94(11), 98-101.

Website

Ageing population in Indonesia. (t.t.). Diambil 13 Mei 2019, dari [http://ageingasia.org/ageing-population-indonesia/Dinas Sosial DIY](http://ageingasia.org/ageing-population-indonesia/Dinas_Sosial_DIY). (2019, Maret 21). *Dinas Sosial*. <http://dinsos.jogjapro.go.id/?wpdmpo=data-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-pmks-di-diy>

Dokumen website

Analisi Lansia di Indonesia 2017. (2017). Kementerian Kesehatan. www.depkes.go.id

Community Care and UNISON. (2017). *A Day in the Life Of Social Work*. https://www.unison.org.uk/content/uploads/2017/03/CC-SocialWorkWatch_report_web.pdf

Haryanto F. Rosyid. (1996). Burnout: Penghambat Produktivitas Yang Perlu Dicermati. *Buletin Psikologi*.

Iaşi, Bucharest, & İÇEL. (2014). *Handbook on Prevention of Burnout and Control*. Grundtvig project. http://www.burnoutproject.net/wp-content/uploads/2014/Hand_prev_burnout_control.pdf

Matthew Robb. (2004). Burn Out - and at Risk. *The NASW Insurance Trust*. https://naswassurance.org/pdf/PP_Burnout_Final.pdf

Maylasari, I., Yeni Rachmawati, Wilson, H., & Sigit Wahyu Nugraha. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Badan Pusat Statistik.

National Association of Social Workers. (2004). *If You're Right for the Job, It's the Best Job in the World*. <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=Mr2sd4diMUA%3D&portalid=0>

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis Lanjut Usia. (2013). Kementerian Kesehatan. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>

Sari, N. R., Maylasari, I., Dewi, F. W. R., Rhiska Putrianti, Nugroho, S. W., & Hendrik Wilson. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Badan Pusat Statistik.

Siti Setiati. (2013). *Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty, dan Kualitas Hidup Pasien Usia Lanjut: Tantangan Masa Depan Pendidikan, Penelitian dan Pelayanan Kedokteran di Indonesia*. <http://journal.ui.ac.id/index.php/eJKI/article/view/3008/2467>

Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia (2004). Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia: Pemerintah Pusat

Strategi Petani Gurem dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial: Tinjauan dari Suku Tengger di Pegunungan Bromo

Strategies of the Little Farmers in Improving Their Social Welfare: Review of the Tengger Ethnic in the Bromo Mountains

Anik Susanti¹, Hoiril Sabariman²

¹Dosen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya.

²Alumni Magister Ilmu Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya

Jl. Veteran, Ketawanggede, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145

Telepon : +62 341 551611. HP 0819335198593. Email: hoirilsabariman@yahoo.com

Diterima tanggal 4 Agustus 2021, diperbaiki tanggal 18 Oktober 2021, disetujui tanggal 11 November 2021

Abstract

Based on land ownership, farmer can be classified into three categories. They are farmer with vast land, farmer with medium-scale land, and farmer with narrow land. Each of them have a different strategy in selecting the crop types, labour, agricultural capital and social resilience (resilience) for each family. The purpose of this study is to analyze the strategies of the small farmer in Sapikerep Village in increasing their social welfare. This location is determined intentionally. A descriptive qualitative approach is used to explain the dynamics done by the small farmers. Total of six informants were determined accidentally. Data is collected through observations, interviews, documentation studies as well as field records. Data was analyzed by using the Miles and Huberman interactive model. This result shows that farmers with narrow lands tend to plant crops having little risk of failure or food crop such as carrot and corn. In order to minimize plantation costs, members of the family are deployed in the production process. In order to get more income, the farmers get a side-jobs. They can work as laborers in another farms, raising cattle, or even establish a food stall. The recommendation is that a voluntary empowerment such as training and capacity building is needed to increase the life skill of the small farmers in Sapikerep Village. Local government, especially The Agricultural Services, could facilitate the empowerment activities.

Keywords: *small farmer; welfare; adaptation strategy*

Abstrak

Berdasarkan kepemilikan lahan, petani dapat digolongkan menjadi tiga kategori. Petani dengan lahan luas adalah petani kaya, petani dengan lahan menengah, dan petani dengan lahan sempit. Setiap kategori petani memiliki strategi berbeda dalam pemilihan jenis tanaman, tenaga pengelolaan lahan, modal pertanian hingga mempertahankan ketahanan sosial (resiliensi) bagi tiap-tiap keluarga. Tujuan penelitian menganalisis strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial di Desa Sapikerep. Lokasi ini ditentukan sengaja, sedangkan pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk menjelaskan dinamika yang terjadi pada petani gurem. Sebanyak enam informan ditentukan secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, studi dokumentasi serta catatan lapangan. Analisis data menggunakan model interaktif Miles and Huberman. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial di Desa Sapikerep cenderung mengusahakan tanaman yang memiliki risiko kegagalan yang kecil atau tanaman pangan yang digunakan sendiri, misal tanaman wortel dan jagung. Sementara itu, anggota keluarga yang pantas bekerja dikerahkan untuk terlibat dalam proses produksi supaya menghemat biaya produksi. Selain itu, petani memiliki pekerjaan sampingan. Petani gurem bergerak sebagai, tenaga buruh tani, memelihara ternak, dan membuka warung makan. Rekomendasi, diperlukan peran serta semua lapisan masyarakat guna membentuk wadah sukarela yang akhirnya mampu meningkatkan kesejahteraan sosial petani gurem di Desa Sapikerep. Keterlibatan pemerintah daerah khususnya Dinas Pertanian menjadi fasilitator dalam kegiatan tersebut.

Kata kunci: *petani gurem; kesejahteraan; strategi adaptasi*

Pendahuluan

Kegiatan bidang pertanian sebagian besar berada di perdesaan. Bidang pertanian tidak hanya menyangkut keadaan ekonomi, tetapi juga menyangkut aspek sosial dan budaya masyarakat setempat (Warto, 2018). Salah satu faktor utama keberlangsungan bidang pertanian adalah ketersediaan lahan (Arham et al., 2019). Semakin luas lahan yang diusahakan dan digarap oleh petani, maka semakin banyak pula hasil produksi pertanian yang diperoleh (Kartikasari, 2011; Listiani, 2019; Mubyarto, 1989). Namun, kepemilikan lahan pertanian di perdesaan tidak memiliki luas yang sama dan distribusi lahan cenderung terpecah (Postek et al., 2019). Petani ada yang memiliki lahan luas, sedang dan ada petani yang memiliki lahan sempit. Hal ini disebabkan oleh pewarisan, jual-beli dan perkawinan yang dilakukan masyarakat (Irma, 2014). Sementara itu, Gomes (2019) menjelaskan ketersediaan lahan pertanian yang terpecah dipengaruhi oleh faktor politik, sosial, ekonomi, lingkungan dan ekologis, yang mempengaruhi dinamika, pola, struktur, dan fungsinya (Gomes et al., 2019; Yucer et al., 2016).

Dinamika sosial perkawinan, jual-beli, pewarisan menjurus pada fragmentasi lahan. Proses perpecahan lahan tidak dihindarkan karena ketiga proses tersebut menyebabkan penyempitan kepemilikan lahan pertanian (Irma, 2014). Penyempitan lahan pertanian menyebabkan usaha tani terus menurun (Putra, 2009). Kegiatan usaha tani yang terus menurun berdampak pada produktifitas rumah tangga petani. Padahal fragmentasi lahan pertanian pada dasarnya untuk mengorganisasikan lahan yang bertujuan mensejahterakan petani (King & Burton, 1982). Hal senada dijelaskan Ciaian (2018) bahwa fragmentasi lahan pertanian merupakan pendorong dalam diversifikasi produksi rumah tangga pertanian. Ditemukan data bahwa fragmentasi lahan merangsang diversifikasi yang jauh lebih besar untuk rumah tangga pertanian subsistem daripada

untuk rumah tangga yang berorientasi pasar (Ciaian et al., 2018). Selain itu, fragmentasi lahan pertanian dapat membantu pada efisiensi produksi (Ntihinyurwa et al., 2019). Hal ini dapat terlihat bahwa faktor pendorong fragmentasi lahan pertanian adalah aktivitas manusia.

Saat ini, permasalahan utama terkait pemanfaatan lahan pertanian adalah ketidaksesuaian antara kepemilikan lahan dan pemanfaatan lahan (Popov, 2017). Bahkan, penelitian yang dilakukan Dhakal menghasilkan temuan bahwa telah terjadi penurunan produktivitas lahan akibat fragmentasi lahan pertanian. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya waktu *input* tenaga kerja, lebih sedikit peluang menggunakan pupuk kimia modern di satu sisi dan masalah dalam menggunakan peralatan pertanian modern seperti traktor (Dhakal & Khanal, 2018).

Guna meningkatkan tingkat kesejahteraan petani akibat fragmentasi lahan pertanian, beberapa literatur menjelaskan pandangan yang berbeda. Misal Chukwukere berpendapat bahwa koperasi pertanian untuk memudahkan terhadap akses permodalan dan penjualan hasil pertanian (Chukwukere Austin et al., 2012). Pandangan berbeda dijelaskan oleh Lu untuk meningkatkan kesejahteraan petani, khususnya petani kecil dengan lahan sempit. Menurut Lu, perlu meningkatkan pasokan layanan mekanis dan memfasilitasi pengembangan mesin pertanian berukuran kecil yang dapat digunakan pada lahan pertanian yang lebih kecil (Lu et al., 2019). Sedangkan Manalu memberikan penjelasan bahwa membentuk lumbung pangan guna meningkatkan kesejahteraan petani kecil (Manalu, 2014). Sementara itu, Dalimunthe memberikan solusi *Corporate farming* guna menghadapi berbagai masalah yang dihadapi petani. Seperti modal, tenaga kerja, standardisasi mutu. *Corporate farming* merupakan penggabungan lahan usaha tani (laizmnya lahan sempit) untuk dikelola secara bersama-sama di dalam satu manajemen (Dalimunthe & Kurnia,

2018). Sehingga Nyurwa mengemukakan kebijakan lingkungan dan pertanian harus memperhitungkan dampak negatif dan positif dari fragmentasi lahan pertanian. Akhirnya ditemukan solusi berkelanjutan yang tangguh, dengan melihat keadaan dan konteks yang tepat bagi petani, terutama untuk daerah yang rentan perekonomian keluarga petani (Ntihinyurwa et al., 2019).

Kondisi pemilikan lahan di Desa Sapikerep beraneka ragam. Berdasarkan data monografi Desa Sapikerep, jika membandingkan secara rata-rata wilayah lahan pertanian (526 ha) dengan jumlah petani (1840 orang), maka setiap petani akan memiliki lahan dengan luas rata-rata 0.28 ha (Profil Desa Sapikerep Kecamatan Wonokitri Kabupaten Probolinggo, 2019). Jika melihat pembagian luas lahan, petani tidak mampu mencapai tingkat hidup yang layak. Sesuai dengan Undang-Undang Pokok Agraria (UUPA) Tahun 1960 tentang kepemilikan lahan, bahwa luas minimum untuk mencapai tingkat hidup yang layak adalah 2 ha (Rongiyati, 2013). Jika dilihat kepemilikan lahan di Desa Sapikerep dan luas minimum tingkat kesejahteraan petani yang ditetapkan pemerintah terdapat selisih yang cukup besar. Akibatnya, petani dengan perbedaan luas lahan dan akibat fragmentasi lahan dapat dijadikan kriteria guna menetapkan lapisan petani. Akibat fragmentasi ini, sistem sosial dalam masyarakat pertanian akan berinteraksi sesuai konteks hubungan sosial yang berdasarkan pada penguasaan lahan yang bersifat sementara dan hubungan kerja agraris (Susanti et al., 2013).

Setiap petani yang memiliki lahan pertanian luas, menengah, sempit memiliki strategi berbeda tentang pengelolaan lahan, modal pertanian hingga mempertahankan ketahanan sosial (resiliensi) bagi tiap keluarga. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan menjelaskan strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial berdasarkan kepemilikan lahan yang diakibatkan oleh fragmentasi dan persebaran lahan pertanian di Desa Sapikerep Kecamatan Wonokitri Kabupaten Probolinggo.

Metode Penelitian

Peneliti sengaja memilih lokasi penelitian di kawasan Pegunungan Tengger, tepatnya di Desa Sapikerep. Pertimbangannya, *pertama*, dijumpai kasus perpecahan yang menyebabkan penyempitan lahan garapan rumah tangga petani dan fragmentasi lahan pertanian rumah tangga. *Kedua*, petani melakukan strategi adaptasi yang beragam menurut luas lahan pemilikannya dengan memanfaatkan peluang-peluang usaha dari beragam jenis usaha. *Ketiga*, masih kentalnya konteks lokal dan kesederhanaan dalam kegiatan pertanian di Desa Sapikerep. Selain itu, konteks sosial-budaya yang masih kental dalam masyarakat, didukung dengan kondisi alam khas perdesaan di pegunungan Jawa. Nuansa isolasi yang diakibatkan faktor sumber daya manusia (SDM) dan pendukung kegiatan pertanian seperti kios, koperasi, dan alat-alat pertanian semakin mempersulit situasi gurem Desa Sapikerep.

Metode kualitatif deskriptif digunakan untuk menganalisis secara mendalam tentang strategi petani gurem meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat di Desa Sapikerep Kecamatan Wonokitri Kabupaten Probolinggo (Sugiyono, 2016). Sebanyak 6 (enam) informan digunakan dalam penelitian ini, dengan menggunakan *accidental* (kebetulan) ada atau tersedia di lokasi, serta sesuai dengan konteks penelitian. Syarat penentuan informan, yaitu: petani yang pernah melakukan pengalihan hak milik atas lahan pertanian (waris dan jual) dan petani yang pernah menerima hak milik atas lahan pertanian (warisan dan beli). Petani yang pernah mengalihkan hak milik atas lahannya kini termasuk dalam golongan petani gurem. Sebaliknya, petani yang menerima hak milik atas lahan pertanian ada yang termasuk dalam golongan petani berlahan luas dan petani menengah. Di samping itu, informan tersebut mengetahui dan berpengalaman tentang cara mengelola usaha tani pada sebidang lahan miliknya dan pada beberapa bidang lahan yang lokasinya terpencar. Selain itu, mereka memiliki

strategi masing-masing dalam menghasilkan panen yang diharapkan dan dalam memenuhi kebutuhan hidup rumah tangganya. Atas dasar pertimbangan tersebut, maka petani yang diwawancarai yaitu: petani berlahan luas, petani menengah, petani gurem dan petani tunakisma.

Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan pengamatan berpartisipasi serta dokumentasi (Creswell, 2007). Setelah memahami struktur kepemilikan lahan, kemudian melakukan wawancara mendalam kepada informan terpilih dari setiap strata luas kepemilikan lahan. Pelaksanaan wawancara mempertimbangkan waktu dan suasana yang tepat. Jika wawancara dilakukan di rumah petani, waktu yang tepat pada petang hari selepas magrib ketika keluarga mereka sedang santai. Jika dilakukan di tegalan, waktu yang tepat ketika istirahat siang hari sekitar pukul 12.00 WIB. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik deskriptif kualitatif dengan model Miles dan Huberman yang dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban petani. Bila jawaban petani terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai diperoleh data yang kredibel. Aktivitas analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pemeriksaan keabsahan data, peneliti menggunakan beberapa teknik yaitu: perpanjangan pengamatan, triangulasi yang meliputi triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu (Miles et al., 2014).

Hasil dan Pembahasan

Fragmentasi lahan yang terjadi pada petani di Desa Sapikerep memiliki perbedaan. Berdasarkan hasil temuan lapangan, terdapat perbedaan orientasi tanaman, modal usaha tani, pekerja lahan pertanian serta pekerjaan sampingan petani. Penjelasan tentang strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan

sosial masyarakat Suku Tengger di Pegunungan Bromo didasarkan luas lahan yang dimiliki.

Kesederhanaan dan Pengetahuan Lokal Petani di Desa Sapikerep

Umumnya penduduk Desa Sapikerep bergantung hidupnya dari usaha pertanian. Angka statistik menunjukkan bahwa dari 2115 jiwa penduduk usia produktif, sekitar 87%, berprofesi sebagai petani. Angka ini tidak menjamin bahwa penduduk merupakan petani murni yang hanya memperoleh pendapatan dari produksi di tegalannya. Penduduk yang berprofesi sebagai buruh tani sebanyak 8,2% (Profil Desa Sapikerep Kecamatan Wonokitri Kabupaten Probolinggo, 2019). Angka ini juga tidak menjamin bahwa profesi buruh tani merupakan penduduk yang tidak memiliki lahan sehingga memburuh kepada orang lain. Petani yang pekerjaan di ladang miliknya sedang kosong, seringkali menjual tenaga kepada orang lain yang membutuhkan jasanya untuk mengerjakan pekerjaan di ladang seperti mencangkul, menyiangi, memupuk dan menyemprot pestisida.

Rendahnya persentase buruh tani cukup memberikan gambaran bahwa kebanyakan rumah tangga petani mengusahakan lahannya dengan tenaga kerja dari anggota keluarga sendiri. Mereka memanfaatkan buruh tani hanya untuk pekerjaan yang membutuhkan penanganan cepat misalnya menyemprot pestisida dan pekerjaan yang sifatnya berat seperti mencangkul. Sedangkan berdasarkan kepemilikan luas lahan, petani di Desa Sapikerep digolongkan ke dalam tiga kategori. *Pertama*, petani miskin (gurem) dengan lahan yang diusahakan kurang dari 0,5 hektar. *Kedua*, petani menengah, lazimnya luas lahan yang digunakan untuk kegiatan pertanian 0,5-2 hektar. *Ketiga*, petani lahan luas, atau petani kaya. Kepemilikan lahan yang dialokasikan untuk kegiatan pertanian lebih dari 2 hektar. Namun, tidak semua lahan yang dimiliki oleh petani kaya di Desa Sapikerep dilakukan sendiri. Beberapa dikerjakan orang lain dengan

berbagai sistem kesepakatan. Misal sistem sewa, memperkerjakan buruh tani, atau *paroan* (pemilik tanah menyediakan lahan dan modal usaha tani) dengan bagi hasil.

Ciri kesederhanaan yang masih kental dari kondisi petani di Desa Sapikerep adalah pengetahuan lokal dalam pertanian. Aksebilitas yang masih terbatas dalam bidang pertanian, memaksa petani memaksimalkan pengetahuan lokal dalam hal bercocok tanam. Misal contoh cara bertani seperti membuat terasering yang diperoleh secara turun temurun dari orang tua, mengelola hasil panen secara sederhana dengan teknik lokal. Teknik pengelolaan lahan pertanian di Desa Sapikerep masih memanfaatkan tenaga manusia. Hampir tidak dapat dijumpai mekanisasi dalam kegiatan pertanian. Selain memanfaatkan tenaga kerja dalam keluarga inti, sesama warga yang memiliki lahan pertanian lazimnya mengerjakan secara bergantian dengan sistem sukarela. Misal lahan Bapak Karim digarap hari Senin, Bapak Ali yang masih tetangga membantu kegiatan pertanian di lahan Bapak Karim. Begitu juga sebaliknya, kegiatan ini dikerjakan tanpa standarisasi bayaran berupa uang, namun karena sukarela. Hingga saat ini konsep pengerjaan lahan pertanian seperti ini masih dipertahankan oleh beberapa petani di Desa Sapikerep.

Selain itu, pengetahuan lokal dalam bidang pertanian dalam masyarakat di Desa Sapikerep adalah meminimalkan penggunaan pupuk kimia, dan memanfaatkan pupuk kandang. Setiap masyarakat di Desa Sapikerep memiliki hewan ternak, seperti sapi, kuda, kerbau, ayam, kambing. Bagi masyarakat yang memiliki lahan pertanian, penggunaan pupuk kandang ini digunakan sebagai pengganti pupuk kimia. Menurut Bapak Bambang, selain murah, penggunaan pupuk kandang dapat meningkatkan kesuburan tanah yang lebih baik dari pada pupuk kimia. Sementara bagi masyarakat Desa Sapikerep yang memiliki ternak, namun tidak memiliki lahan pertanian, pupuk kandang ditukar dengan hasil pertanian

saat musim panen. Jumlah kesepakatan ini disesuaikan antara kedua belah pihak.

Jenis Tanaman yang Dibudidayakan Petani

Berdasarkan data di lapangan, petani dengan lahan sempit (gurem/miskin) di Desa Sapikerep menanam lahan dengan tanaman wortel dan jagung. Hasil panen wortel sepenuhnya untuk kepentingan komersial dengan motif mencari keuntungan ekonomi. Sedangkan pilihan petani untuk membudidayakan tanaman jagung didasarkan atas pertimbangan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga dan sisanya dapat dijual untuk mendapatkan uang tunai dengan cepat. Seperti yang dipaparkan oleh Suartinah (58 tahun):

“Saya menanam wortel saja. Mau menanam yang lain tidak cukup modal untuk beli pupuk kandang, pupuk kimia, pestisida. Kalau wortel meski harga murah masih ada untung sedikit”(Suartinah, 2 Maret 2020).

Berdasarkan petikan wawancara tersebut, petani gurem membuat keputusan ekonomis dengan menjatuhkan pilihan pada tanaman wortel. Pertimbangan petani menanam wortel relatif mudah, resiko yang tidak terlalu tinggi dan murah biaya perawatannya jika dibandingkan dengan tanaman kubis, kentang maupun tomat. Penentuan pilihan tersebut didasari oleh penilaian risiko yang dihadapi, kemudian disesuaikan dengan modal finansial yang mereka miliki. Biaya operasional pertanian sebagai pertimbangan utama yang dikeluarkan dalam kegiatan usaha produksi pertanian (Jehamat et al., 2020). Tanaman wortel yang mudah dan murah biaya produksinya memberikan efek yang tidak terlalu merugikan bagi petani jika waktu panen bertepatan dengan fluktuasi harga. Lahan yang telah ditanami wortel biasanya tidak dilakukan pencangkulan kembali jika petani akan menanam jagung. Petani langsung membuat lubang (*ceblokan*) untuk diisi benih jagung. Dengan demikian, petani dapat menghemat waktu dan tenaga. Pada waktu panen jagung, petani kadang-kadang

mengajak serta sanak saudara yang diberi upah dalam bentuk bagi hasil panen yang besarnya ditentukan secara pantas.

Petani gurem yang modalnya tidak cukup untuk menghadapi risiko penanaman kubis, tomat dan kentang akan menjalin hubungan dengan petani kaya melalui perjanjian *maro*. Dalam perjanjian *maro* ditentukan bahwa petani gurem berperan sebagai penyedia lahan dan merawat tanaman, sementara itu petani kaya bertugas menyediakan pupuk kandang, pupuk kimia, dan pestisida. Perjanjian bagi hasil antara petani gurem dan pemilik modal dengan perjanjian bagi hasil adalah pilihan yang rasional. Satu pihak petani gurem dapat meningkatkan kesejahteraannya, sedangkan pemilik modal dapat menghasilkan keuntungan dari hasil pertanian yang diusahakan (Jehamat et al., 2020). Keuntungan bersih dibagi dua, yang dihitung dengan cara mengurangi hasil penjualan kotor dengan biaya membeli pupuk dan pestisida. Apabila menanam kentang mengalami kerugian, maka petani kaya tidak mendapatkan modalnya kembali. Sementara itu, petani menengah tidak mendapat apa-apa kecuali kerugian tenaga dan waktu.

Penggunaan Tenaga Kerja dalam Produksi Pertanian

Ketidakmampuan petani gurem di Desa Sapikerep menyediakan modal untuk membayar upah buruh tani merupakan faktor utama menggunakan tenaga kerja dari rumah tangga. Menurut Petani di Desa Sapikerep, pengerahan tenaga kerja dari rumah tangga dapat menghemat biaya produksi pertanian. Lazimnya, biaya untuk upah buruh tani dapat dialihkan guna membeli saprodi, pupuk, bibit. Seluruh anggota keluarga yang sudah mampu, bekerja sesuai dengan pembagian yang telah ditentukan, misal ada yang bekerja membersihkan rerumputan, mengangkut rumput yang telah dibersihkan lalu membakar. Kepala keluarga atau anak laki-laki bertugas membuat petakan-petakan besar dan memperdalam saluran air hujan. Ibu rumah

tangga atau anak perempuan bertugas membuat petakan-petakan kecil. Pada tahap menaburkan benih wortel di atas petakan-petakan kecil dapat dilakukan oleh semua anggota rumah tangga. Pada tahap pemupukan, penyiangan dan menata supaya pertumbuhan wortel menjadi lebih jarang, maka tugas tersebut dilakukan oleh ibu rumah tangga, anak-anak perempuan dan nenek. Sementara itu, kepala rumah tangga atau anak laki-laki bekerja serabutan sesuai dengan kesempatan yang ada baik dalam sektor pertanian maupun di luar sektor pertanian.

Hal yang sama juga dilakukan oleh petani gurem saat produksi tanaman jagung. Proses pengerahan tenaga kerja rumah tangga hampir sama saat produksi tanaman wortel. Setelah dipanen, lazimnya kondisi lahan tidak dicangkul kembali oleh petani. Saat hendak menanam jagung, bekas lubang tanaman wortel sebelumnya tinggal disesuaikan dengan aturan menanam benih jagung. Lazimnya tugas menanam ini dilakukan oleh ibu rumah tangga. Ketika tanaman jagung telah berumur satu setengah bulan atau dua bulan, para petani melakukan penyiangan dan pemupukan. Hampir semua kegiatan pemupukan dan penyiangan dilakukan oleh kaum perempuan. Setelah jagung mulai berbuah, maka tugas menjaga dari serangan moyet liar dilakukan oleh kepala rumah tangga. Sementara itu, anggota keluarga yang lain nampak bekerja serabutan, mencari rumput atau mencari kayu bakar. Anggota keluarga yang terlibat di luar pekerjaan utama diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga (Telaumbanua & Nugraheni, 2018).

Petani gurem di Desa Sapikerep mengandalkan pendapatan utama dari usaha dibidang pertanian. Penggunaan tenaga kerja dari rumah tangga petani memegang peranan penting dalam proses produksi. Jika tenaga kerja yang disediakan rumah tangga kewalahan mengerjakan satu atau beberapa tahap proses produksi, maka petani menengah mensiasatinya dengan meminta bantuan dari sanak saudaranya melalui cara *genten*. Bantuan yang diterima dari

saudaranya tersebut, kelak harus dibalasnya dalam bentuk tenaga kerja pula dengan jumlah hari kerja yang sama sesuai dengan yang pernah diterimanya. Melalui cara *genten* ini petani dapat mengurangi pengeluaran untuk upah buruh. Dulunya, *genten* nampak pada kegiatan gotong-royong secara bergilir antara beberapa petani yang tergabung dalam satu kelompok untuk mengerjakan suatu tahap pada proses produksi pertanian, seringkali mencangkul. Sejak sistem upah dianggap lebih praktis, sistem *genten* hampir tidak lagi ditemukan antara sesama petani yang bukan saudara.

Lain halnya pada rumah tangga yang memiliki sumber pendapatan tidak hanya dari sektor pertanian, misalnya berdagang dan menyediakan jasa. Apabila tenaga kerja keluarga kewalahan menggarap pekerjaan pertanian, maka petani akan menggunakan jasa buruh dengan sistem upah borongan atau sistem upah harian. Dengan sistem upah borongan, buruh tani akan segera menyelesaikan tugasnya dengan memperpanjang jam kerja dalam sehari. Apabila memburuh harian waktu kerja dimulai pukul 07.00 WIB hingga pukul 15.00 WIB, maka dengan sistem borongan jam kerja buruh tani bisa dimulai lebih awal dan berakhir lebih sore dari pada upah harian.

Jarak antar lahan menjadi kendala bagi petani untuk menggarap setiap lahannya dalam waktu yang relatif bersamaan. Untuk mengatasi kendala tersebut, petani menggunakan jasa buruh tani dalam setiap proses produksi sayuran. Selain cara itu, petani juga mendirikan gubug di tegalan sebagai tempat istirahat para buruh yang bermalam dan menyimpan saprodi sehingga menghemat tenaga dan waktu. Gejala kekurangan buruh terus berlanjut karena faktor seperti migrasi buruh ke desa sekitar. Desa Sapikerep yang tingkat upahnya lebih tinggi dan beralih pada pekerjaan lain. Gejala ini mendorong petani untuk mengikat buruh dengan memberikan berbagai jaminan. Jaminan tersebut berupa pinjaman sejumlah uang tunai sebelum pekerjaan dilakukan atau dukungan

dana pada saat mengadakan perayaan. Buruh penerima pinjaman itu hampir selalu tidak mampu mengembalikan pinjaman dalam bentuk uang tunai sehingga mereka membayar dengan sejumlah hari kerja sampai hutangnya lunas. Bahkan, sebelum hutangnya lunas, buruh-buruh sudah mengadakan peminjaman baru. Cara ini efektif mengatasi persaingan antara sesama petani dalam mendapatkan buruh. Meskipun ada petani lain yang membutuhkan jasa buruh dengan menawarkan nilai upah yang lebih tinggi, buruh tani akan tetap bekerja pada petani berlahan luas yang menjadi pelanggannya.

Ketergantungan kepada tenaga buruh, bukan berarti mengesampingkan tenaga kerja dari rumah tangga petani sendiri. Keterlibatan anggota rumah tangga dalam produksi pertanian tetap diperlukan di bawah koordinasi kepala rumah tangga. Setiap anggota keluarga mendapat bagian tugas. Kepala rumah tangga berperan menentukan jenis sayuran yang ditanam, menentukan jenis pupuk dan pestisida yang digunakan, mengatur secara teknis pekerjaan yang dilakukan oleh buruh dan mengontrol lahan-lahan lain yang sedang dikerjakan. Ibu rumah tangga berperan mengantarkan makanan dan bekerja bersama para buruh tani sambil melakukan pengawasan. Anak petani yang belum berumah tangga membantu orang tuanya dengan bekerja di lahan pertanian yang lain bersama para buruhnya. Anak petani yang sudah berumah tangga tetapi belum mandiri secara ekonomi, maka mereka akan bergabung bersama orang tua menggarap bidang lahan yang lain. Keterlibatan anggota rumah tangga dalam produksi pertanian dapat memangkas biaya. Biaya produksi pertanian dapat ditekan, sehingga berdampak pada peningkatan pendapatan. Kondisi ini juga berdampak pada tingkat kesejahteraan petani miskin. Seperti pemenuhan kebutuhan keluarga, layanan kesehatan, makan-minum, pakaian, perabotan rumah tangga dan sekolah anak (Popov, 2017; Surjono, 2017).

Modal dalam Produksi Pertanian

Selain lahan dan tenaga kerja pertanian, petani gurem di Desa Sapikerep membutuhkan modal uang untuk memproduksi tanaman wortel dan jagung. Modal uang diperoleh dari laba penjualan usaha tani, upah bekerja serabutan, dan menjual hewan peliharaan seperti ayam, kambing dan sapi jika ada. Terkadang petani meminjam kepada majikan tempatnya bekerja. Hutang tersebut umumnya dikembalikan dalam bentuk tenaga harian. Contoh, petani A yang berhutang Rp. 100.000,- kepada majikannya, maka akan membayar dengan empat hari bekerja. Hal ini didasarkan upah harian yang berlaku sebesar Rp. 25.000,-. Modal yang terdapat dalam biaya operasional pertanian berhubungan dengan tingkat kesejahteraan petani, khususnya petani dengan lahan sempit. Kondisi ini karena hasil produksi yang diperoleh petani lebih kecil dari biaya operasional yang dikeluarkan. Sehingga pendapatan petani gurem berpengaruh pada tingkat kesejahteraan (Jehamat et al., 2020).

Modal uang yang didapatkan selanjutnya digunakan untuk membeli saprodi seperti obat-obatan, bibit, dan pupuk. Petani gurem membeli pupuk secara eceran pada toko-toko yang berada di lingkungan desa. Selain menanam wortel dan jagung, terdapat petani gurem yang menanam kentang atau tomat. Tanaman kentang atau tomat mengandung risiko yang lebih besar sehingga biaya perawatannya lebih mahal. Upaya mendapatkan uang untuk membiayai perawatan tanaman kentang atau tomat dilakukan petani gurem dengan cara *maro* pada petani kaya. Pada panen yang bertepatan dengan harga bagus, petani menyisihkan sebagian keuntungannya untuk diwujudkan dalam bentuk barang modal baru yang dapat menyumbang pada pendapatan rumah tangga. Misalnya, membeli sepeda motor untuk sarana memburuh angkut yang semula dilakukan dengan cara memikul.

Selain itu, petani gurem di Desa Sapikerep mengupayakan ketersediaan uang dari simpanan pribadi atau pinjaman. Bentuk simpanan

pribadi petani antara lain tabungan di bank, sapi dan perhiasan emas. Petani yang kekurangan modal tetapi tidak memiliki tabungan akan meminjam kepada pihak lain seperti juragan tani dan lembaga keuangan. Juragan tani tidak hanya meminjamkan uang, tetapi juga menyediakan saprodi yang dijual di kiosnya. Waktu pengembalian pinjaman kepada juragan tani yaitu setelah panen dalam bentuk tunai atau hasil panen. Pengembalian hutang dengan hasil panen adalah petani menjual hasil panennya kepada juragan tani dengan harga di bawah harga umum, selanjutnya memotong hasil penjualan tersebut dengan besarnya hutang. Adapun lembaga keuangan yang menjadi tempat petani meminjam uang antara lain BRI dan BPR. Lembaga ini mensyaratkan calon peminjam memiliki surat keterangan tentang kepemilikan tanah atau kendaraan bermotor. Nampaknya, lebih banyak petani yang meminjam uang kepada juragan tani dari pada kepada bank walaupun bunganya tergolong besar karena persyaratannya mudah, prosesnya cepat dan tanpa agunan.

Pekerjaan Sampingan Petani Desa Sapikerep

Pekerjaan sampingan dilakukan oleh petani gurem di Desa Sapikerep untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Selain itu, hasil dari pekerjaan sampingan digunakan sebagai modal usaha tani. Beberapa jenis pekerjaan sampingan yang ditekuni petani gurem adalah; *pertama*, tenaga buruh tani, bagi buruh tani terjadi interaksi saling menguntungkan antara petani berlahan luas dengan buruh tani. Di satu sisi petani berlahan luas memiliki uang tetapi membutuhkan tenaga kerja, di sisi lain buruh tani memiliki tenaga kerja tetapi membutuhkan uang. *Kedua*, memelihara ternak, petani gurem memelihara ayam, menthok, kambing. *Ketiga*, membuka warung makan. Kegiatan perdagangan produk sayuran membuka peluang bagi penduduk membuka warung makan. Di Desa Sapikerep delapan warung telah didirikan

pada tempat strategis, contohnya tempat pemberhentian sayur-sayuran yang diangkut oleh buruh pikul dari lahan petani. Para tengkulak penebas sayur menjamu para buruhnya di salah satu warung ini sebagai ganti jatah makan yang seharusnya disediakan di rumah. Karenanya, pelanggan utama warung makan pada hari-hari biasa adalah buruh pikul dan awak truk pemuat sayuran. Hal ini senada dengan penjelasan (Cahyono, 2018) bahwa pemilihan pekerjaan *off farm* ini sebagian besar dipilih oleh petani tidak hanya dilatarbelakangi oleh tingginya beban ekonomi keluarga. Pendapatan yang tidak menentu dari hasil pertanian membuat petani memilih pekerjaan *off farm*.

Petani menengah dengan modal kemauan, modal tenaga ataupun modal uang menekuni beberapa pekerjaan sampingan, *pertama*, jualan kayu bakar. Perhari, rata-rata warga di Desa Sapikerep butuh satu hingga dua bentel kayu bakar untuk memasak dan menghangatkan diri. Apabila kayu bakar di lahan petani sudah habis, maka petani akan mencari kayu bakar di hutan. Tetapi bagi petani yang tidak mencari sendiri kayu bakar di hutan, akan membeli kepada orang lain yang bekerja sebagai pencari kayu bakar. Contohnya Pak To yang awalnya menjadi petani dengan lahan milik seluas 6260 m² beralih menjadi pencari kayu bakar. Berikut ini petikan wawancara dengan Pak To mengenai peralihan pekerjaannya:

“sejak saya menua seperti ini rasanya malas tani. Menggarap tegal di Genting sendirian kurang mampu. Makne To (sebutan untuk isterinya) sudah tidak begitu kuat karena sakit-sakitan. Dan hasilnya pun masih menunggu beberapa bulan. Lebih baik digarap anak saja. Lebih baik mencari kayu bakar dan langsung mendapat uang. Modalnya hanya tenaga saja. Ini saja saya mendapat pesanan dari Bapakny Rudi dua puluh bentel” (Pak To, 2 Maret 2020).

Motivasi beralih profesi menjadi pencari dan penjual kayu bakar karena hasil penjualan langsung dapat dinikmati. Dengan bermodal sabit dan tenaga, dalam sehari Pak To mampu mencari kayu bakar antara tiga sampai dengan

lima *bentel* di hutan yang berjarak sekitar 200 meter dari tegalan miliknya. *Bentel* adalah sebutan untuk satu ikat kayu bakar dengan ukuran besar. Satu *bentel* kayu bakar dijual dengan harga Rp. 10.000;00 di tempat pemesan. Pendapatan dari menjual kayu bakar tidak menentu tiap harinya. Bahkan beberapa hari dalam satu bulan ia terlihat libur. Pendapatan dari hasil menjual kayu bakar sudah dapat untuk membeli kebutuhan sehari-hari seperti membeli beras dan lauk pauk untuk diri sendiri dan salah seorang anaknya yang jarang pulang. *Kedua*, jualan bunga, ketertarikan wisatawan yang berkunjung ke wisata Gunung Bromo pada bunga menjadi peluang bagi warga sekitar untuk memperoleh penghasilan dari menjual bunga. Salah satu penjual bunga yaitu Atak (29 tahun) pemilik lahan seluas 6500 m². Bunga didapatkan dengan cara mencari di sekitar kompleks Gunung Batok. Sering pula kulakan pada pencari bunga lain seharga Rp. 5000,- seikat. Selanjutnya bunga dirangkai bersama bunga rumput yang dikeringkan. Rangkaian bunga ini dijual dengan harga antara Rp. 15.000,- sampai dengan Rp. 25.000,-. Pada akhir pekan atau hari libur nasional, Atak dapat menjual bunga hingga sepuluh ikat. Meskipun hasil penjualan tidak menentu setiap harinya, pekerjaan ini telah menjadi salah satu sumber nafkah bagi keluarganya.

Sedangkan petani kaya atau petani dengan lahan luas memiliki beberapa jenis usaha sampingan, *pertama*, memelihara sapi. Modal awal untuk membeli anakan sapi berasal dari simpanan petani, pembelian dilakukan secara tunai. *Kedua*, berdagang. Pedagang adalah aktor yang mendistribusikan produk sayur-sayuran dari petani kepada konsumen. Ada beberapa kebiasaan yang diikuti dalam kegiatan perdagangan sayur. Kebiasaan pertama, dengan bermodal kepercayaan, pedagang dapat membeli hasil panen petani secara utang dengan harga tertentu. Kebiasaan kedua, dengan kekuatan modal yang dimilikinya pedagang membeli hasil panen petani secara tunai dengan sistem

tebasan atau eceran. *Ketiga*, penyedia kredit. Petani yang kekurangan modal dapat meminjam uang kepada petani kaya dan pengembaliannya bisa dengan uang yang diberi kelebihan atau dengan hasil panennya. Pembayaran utang yang disertai dengan uang lebih menjadi kebiasaan setempat meskipun tidak diminta oleh orang yang meminjamkan. Pembayaran hutang dengan hasil panen maksudnya menjual hasil panen kepada pemberi utang dengan harga lebih murah dari harga umum. Apabila hasil penjualan melebihi besarnya hutang, maka sisanya dikembalikan kepada peminjam. Keuntungan yang diperoleh oleh pemberi pinjaman adalah tidak harus bersaing dengan sesama pedagang untuk mendapatkan barang sekaligus memperoleh potongan harga.

Penutup

Kesimpulan. Petani gurem di Desa Sapikerep masih mempertahankan kesederhanaan dan pengetahuan lokal dalam pertanian. Aksesibilitas yang masih terbatas dalam bidang pertanian, memaksa petani memaksimalkan pengetahuan lokal yang diwariskan secara turun-temurun dalam hal bercocok tanam, mengelola hasil panen, pengerjaan lahan pertanian. Pengetahuan lokal dalam bidang pertanian dalam masyarakat di Desa Sapikerep adalah meminimalkan pupuk kimia, dan memanfaatkan pupuk kandang. Strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial di Desa Sapikerep, petani dengan modal kecil cenderung mengusahakan tanaman yang memiliki risiko kegagalan yang kecil. Perilaku menghindari risiko kegagalan ini, disebabkan oleh keterbatasan modal cadangan yang tidak mencukupi untuk dipertaruhkan bila petani mengalami kerugian. Petani gurem di Desa Sapikerep ketika mengusahakan tanaman melakukan bagi hasil dengan pemilik modal. Sementara itu, anggota keluarga yang pantas bekerja dikerahkan untuk terlibat dalam proses produksi supaya menghemat biaya produksi. Selain bergerak dalam bidang pertanian,

petani di Desa Sapikerep memiliki pekerjaan sampingan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pekerjaan sampingan yang dilakukan oleh petani gurem di Desa Sapikerep adalah sebagai tenaga buruh tani, memelihara ternak dan membuka warung makan. Kesejahteraan sosial petani gurem di Desa Sapikerep ditentukan oleh faktor penting yakni ketersediaan modal serta pemilihan risiko dan pemanfaatan tenaga kerja dari lingkungan keluarga. Oleh karena itu, keterlibatan semua anggota keluarga diperlukan untuk menyelesaikan masalah kesejahteraan sosial petani gurem di Desa Sapikerep.

Rekomendasi. Kesejahteraan sosial petani masyarakat Suku Tengger berdasarkan fragmentasi lahan berbeda-beda. Diperlukan peran serta semua lapisan masyarakat guna membentuk wadah sukarela yang akhirnya mampu meningkatkan kesejahteraan sosial petani gurem di Desa Sapikerep. Keterlibatan pemerintah daerah khususnya dinas pertanian menjadi fasilitator dalam kegiatan tersebut, sehingga kesejahteraan sosial petani gurem dapat meningkat. Pemerintah lewat dinas koperasi atau swasta memberikan pinjaman modal pertanian kepada petani gurem dengan sistem bagi hasil. Sehingga artikel ini dapat memberikan manfaat sebagai rujukan untuk memahami kebutuhan pemberdayaan sosial-budaya yang relevan dengan konteks masyarakat Suku Tengger di pegunungan Bromo khususnya, serta petani gurem di daerah pegunungan lainnya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada masyarakat Suku Tengger di Desa Sapikerep Kecamatan Wonokitri, tokoh masyarakat, pemerintah desa yang telah memberikan informasi sesuai dengan substansi topik penelitian tentang strategi petani gurem dalam meningkatkan kesejahteraan sosial.

Pustaka Acuan

Arham, I., Sjaf, S., & Darusman, D. (2019). Strategi Pembangunan Pertanian Berkelanjutan di Pedesaan Berbasis Citra Drone (Studi Kasus Desa Sukadamai

- Kabupaten Bogor). *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 17(2), 245. <https://doi.org/10.14710/jil.17.2.245-255>
- Cahyono, S. A. T. (2018). Striving for Life Welfare: Poor Farmers off farm activity in Rural Areas. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 16 (3), 281–294. <https://doi.org/10.31105/jpks.v16i3.1397>
- Chukwukere Austin, O., Chijindu Ulunma, A., & Sulaiman, J. (2012). Exploring the Link between Land Fragmentation and Agricultural Productivity. *International Journal of Agriculture and Forestry*, 2(1), 30–34. <https://doi.org/10.5923/j.ijaf.20120201.05>
- Ciaian, P., Guri, F., Rajcaniova, M., Drabik, D., & Paloma, S. G. y. (2018). Land fragmentation and production diversification: A case study from rural Albania. *Land Use Policy*, 76, 589–599. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2018.02.039>
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research method: Choosing among five approaches*. Sage Publications.
- Dalimunthe, I. M., & Kurnia, G. (2018). Prospek Penerapan Sistem Corporate Farming (Studi Kasus di Koperasi Pertanian Gerbang Emas). *Jurnal AGRISEP Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 17(1), 11–22. <https://doi.org/10.31186/agrisep.17.1.11-22>
- Dhakal, B. N., & Khanal, N. R. (2018). Causes and Consequences of Fragmentation of Agricultural Land: A Case of Nawalparasi District, Nepal. *Geographical Journal of Nepal*, 11, 95–112. <https://doi.org/10.3126/gjn.v11i10.19551>
- Gomes, E., Banos, A., Abrantes, P., Rocha, J., Kristensen, S. B. P., & Busck, A. (2019). Agricultural land fragmentation analysis in a peri-urban context: From the past into the future. *Ecological Indicators*, 97, 380–388. <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2018.10.025>
- Irma, Y. (2014). *Fragmentasi Lahan Pada Daerah Transmigrasi Nagari Sitiung Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya* [Diploma, Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/9664/>
- Jehamat, L., Damanik, D. A., & Djami, R. (2020). Implikasi Biaya Operasional Pertanian terhadap Kesejahteraan Petani (Studi Kasus di Desa Noelbaki, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang). *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(1), 53–62. <https://doi.org/10.31105/jpks.v19i1.1870>
- Kartikasari, D. (2011). *Pengaruh Luas Lahan, Modal, dan Tenaga Kerja Terhadap Hasil Produksi Padi di Kecamatan Keling Kabupaten Jepara* [Universitas Negeri Semarang]. <https://lib.unnes.ac.id/225/1/7019.pdf>
- King, R., & Burton, S. (1982). Land Fragmentation: Notes on a Fundamental Rural Spatial Problem. *Progress in Human Geography*, 6(4), 475–494. <https://doi.org/10.1177/030913258200600401>
- Listiani, R. (2019). *Analisis Pendapatan Usahatani Padi di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara*. 3(1), 10.
- Lu, H., Xie, H., & Yao, G. (2019). Impact of land fragmentation on marginal productivity of agricultural labor and non-agricultural labor supply: A case study of Jiangsu, China. *Habitat International*, 83, 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2018.11.004>
- Manalu, R. (2014). Peran Kelembagaan dalam Mendukung Ketahanan Pangan bagi Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 13(2), 109–121.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Mubyarto. (1989). *Pengantar Ekonomi Pertanian*. LP3ES.
- Ntihinyurwa, P. D., de Vries, W. T., Chigbu, U. E., & Dukwiyimpuhwe, P. A. (2019). The positive impacts of farm land fragmentation in Rwanda. *Land Use Policy*, 81, 565–581. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2018.11.005>
- Popov, A. (2017). Assessment of land fragmentation of agricultural enterprises in Ukraine. *Економічний Часопис - XXI*, 164(3–4), 56–60.
- Postek, P., Leń, P., & Stręk, Ż. (2019). The proposed indicator of fragmentation of agricultural land. *Ecological Indicators*, 103, 581–588. <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2019.04.023>
- Profil Desa Sapikerep Kecamatan Sukapura Kabupaten Probolinggo*. (2019). Media Komunitas Desa Sapikerep Kecamatan Sukapura Kabupaten Probolinggo.
- Putra, C. W. L. (2009). *Dampak Fragmentasi Lahan terhadap Biaya Produksi dan Biaya Transaksi Petani Pemilik (Kasus: Desa Ciaruteun Udik, Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor, Propinsi Jawa Barat)*. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/11567>
- Rongiyati, S. (2013). *Land Reform Melalui Penetapan Luas Tanah Pertanian (Kajian Yuridis Terhadap UU No. 56/PRP/ Tahun 1960 Tentang Penetapan Luas Tanah Pertanian)*. 4(1), 16.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Surjono, G. (2017). Granular Borwn Sugar Home Industry as a Carriage to Enhance Family Social Welfare. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 16(2), 151–172. <https://doi.org/10.31105/jpks.v16i2.1392>
- Susanti, A., Hidayat, K., & Sukei, K. (2013). Struktur Penguasaan Lahan Pertanian dan Hubungan Kerja

- Agraris Pada Masyarakat Tengger (Studi Kasus Di Dusun Krajan, Desa Sapikerep, Kawasan Pegunungan Tengger Lereng Atas). *HABITAT*, 24(1), 32–43.
- Telaumbanua, M. M., & Nugraheni, M. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Upaya Ibu Rumah Tangga dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 17(3), 217–226. <https://doi.org/10.31105/jpks.v17i3.1477>
- Warto, W. (2018). Poor Peasant Condition and Its Prevention Effort. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 14(1), 20–29. <https://doi.org/10.31105/jpks.v14i1.1306>
- Yucer, A. A., Kan, M., Demirtas, M., & Kalanlar, S. (2016). The importance of creating new inheritance policies and laws that reduce agricultural land fragmentation and its negative impacts in Turkey. *Land Use Policy*, 56, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2016.04.029>

Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik pada Perbankan Berbasis Inklusi Keuangan

The Urgency of Accessibility of People with Physical and Sensory Disabilities in Financial Inclusion-Based Banking

Fahmi Afkari dan Diky Faqih Maulana

Fakultas Syari'ah dan Hukum, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: fahmiafkari@gmail.com, dikyfm@gmail.com

HP: 08985604819, 085229084845

Diterima tanggal 2 Agustus 2021, diperbaiki tanggal 15 Agustus 2021, disetujui tanggal 10 November 2021

Abstract

People with disabilities are legal subjects. They have rights to receive all public services such as financial services. However, in reality, financial institutions, especially banks, have not friendly access for the disabilities. There are many obstacles and barriers experienced by persons with disabilities, especially in access for customers and non-customers of persons with disabilities. This study will discuss the urgency of accessibility of persons with disabilities in financial services. Type of the research is a literature review with a sociological judicial approach. It is a descriptive and analytical in nature and strengthened by interviews. The results of the study indicate that there are internal constraints cause persons with disabilities have less knowledge about financial literacy. Most of them are also in below average of the economic conditions. However, the basic principle of financial inclusion lies in how banks provide financial services for their customers. Some banks have provided accessibility for persons with disabilities, but many banks have not provided special access for the disabilities. To follow up the policy of inclusive financial system, at least banks are required to provide accessibility such as access for wheelchairs, ramp design, handrails, disabled-friendly doors, disabled-friendly toilets, disabled-friendly parking, guide blocks as access to directions (guiding block) and braille letters or numbers. The disables also need soft accessibility. There are software in the form of JAWS, Dolphin Supernova, System Access, Zoom text, Spoken-Web, Readspeak, Browse Aloud, Amazon Transcribe and Dragon Speech Recognition Solutions. Banks need to provide the accessibility as the minimum standards of their services. So that, people with disabilities can easily go the banks and access the financial inclusion programs.

Keywords: *financial inclusion; disabilities; accessibility*

Abstrak

Penyandang disabilitas merupakan subjek hukum dan memiliki hak mendapatkan pelayanan pada instansi jasa keuangan. Namun pada praktiknya, lembaga keuangan khususnya perbankan masih belum terbuka bagi penyandang disabilitas. Banyak kendala dan hambatan yang dialami penyandang disabilitas terutama pada akses baik bagi nasabah maupun nonnasabah dari penyandang disabilitas. Penelitian ini akan membahas mengenai urgensi aksesibilitas pada perbankan bagi penyandang disabilitas berbasis inklusi keuangan. Jenis penelitian merupakan penelitian pustaka dengan pendekatan sosiologis yuridis dan bersifat deksriptif analitis serta diperkuat dengan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kendala internal dari penyandang disabilitas karena lemahnya literasi keuangan dan keadaan ekonomi yang di bawah rata-rata. Namun prinsip dasar inklusi keuangan letaknya ada pada bagaimana layanan yang diberikan oleh penyedia jasa keuangan kepada nasabahnya. Telah ada beberapa bank yang menyediakan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, namun tidak sedikit bank yang belum menyediakan. Untuk menindaklanjuti keuangan yang inklusif, setidaknya perbankan wajib mengadakan aksesibilitas seperti akses untuk kursi roda, desain lantai yang landai (ramp), pegangan tangan (handrail), pintu ramah difabel, toilet ramah difabel, parkir ramah difabel, blok petunjuk sebagai akses penentu arah (guiding block) dan huruf atau angka braille. Adapula beberapa perangkat lunak berupa JAWS, Dolphin Supernova, System Access, Zoom text, Spoken-Web, Readspeak, Browse Aloud, Amazon Transcribe dan Dragon Speech Recognition Solutions. Apabila perbankan mengadakan aksesibilitas sebagai dimensi utama sebagai pelayanan, maka penyandang disabilitas dapat mengakses tanpa hambatan sehingga program inklusi keuangan dapat terwujud secara merata.

Kata Kunci: *inklusi keuangan; penyandang disabilitas; aksesibilitas*

Pendahuluan

Kemampuan ekonomi suatu negara tergantung pada kemampuan sumber daya manusianya dalam hal produksi dan konsumsi, tetapi regulasi negara sering dirasa kurang mampu untuk mengayomi rakyatnya secara menyeluruh. Akibat dari kurangnya kemampuan tersebut, pengelolaan berbagai sumber daya ikut menjadi lemah sehingga kurang memenuhi kebutuhan penduduknya. Untuk bertahan, masyarakat terpaksa harus mengandalkan bantuan dari berbagai pihak agar dapat melangsungkan hidup. Baik itu secara mandiri ataupun berharap bantuan dari pemerintah maupun penduduk lainnya. Dalam mengembangkan kesejahteraan masyarakat, melakukan pinjaman atau kredit dari institusi lembaga keuangan merupakan salah satu cara terakhir agar mereka tidak jatuh dalam kemiskinan (Rivero, 2008: 188).

Mengutip pendapat Miriam Budiarjo dalam bukunya yang berjudul *Dasar-dasar Ilmu Politik*, dia mengatakan bahwa kesejahteraan sosial merupakan tujuan bersama atas berdirinya sebuah negara dan menjadi filosofi dasar atas keberadaannya. Dapat dikatakan tujuan akhir sebuah negara ialah menciptakan kebahagiaan rakyatnya. Pada saat ini kita lihat bahwa di Indonesia masyarakatnya masih sangat jauh dari apa yang dikatakan sejahtera karena masyarakat yang menikmati dan merasakan kesejahteraan hanya segelintir orang tertentu saja (Budiarjo, 2006: 45).

Langkah awal untuk mengatasi kemiskinan ini tentu saja dengan melakukan peningkatan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Perkembangan industri keuangan yang sangat pesat tersebut belum tentu disertai dengan kemudahan akses bagi masyarakat. Bank Indonesia menerangkan bahwa kemudahan akses layanan jasa keuangan adalah syarat penting agar melibatkan masyarakat luas dalam sistem perekonomian. Dengan adanya lembaga keuangan diharapkan roda perekonomian dan pemerataan pertumbuhan ekonomi dapat

berjalan dengan baik. Hal ini senada dengan apa yang telah diprogramkan oleh pemerintah untuk pemerataan pertumbuhan ekonomi yang disebut dengan program inklusi keuangan.

Inklusi keuangan merupakan suatu program keuangan yang mengutamakan kesejahteraan masyarakat. Melalui pemerataan pendapatan yang tujuannya pengentasan kemiskinan, serta stabilitas sistem keuangan (Indonesia, 2014: 6). Inklusi keuangan juga suatu kegiatan menyeluruh yang bertujuan untuk meniadakan segala bentuk hambatan terhadap akses masyarakat dalam memanfaatkan layanan jasa dari lembaga keuangan, baik bank maupun nonbank dengan didukung oleh berbagai infrastruktur yang memadai (Suyono, 2012: 4).

Selain itu, inklusi keuangan bertujuan untuk mengoptimalkan kontribusi sektor lembaga keuangan dengan membuka akses pelayanan seluas mungkin kepada masyarakat dan pelaku usaha mikro. Namun, tidak semua masyarakat dapat mengakses pelayanan di lembaga keuangan karena beberapa masyarakat Indonesia ada yang memiliki keterbatasan dengan istilah penyandang disabilitas. *The International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) menyatakan bahwa penyandang disabilitas meliputi *impairment*, keterbatasan aktivitas (*activity limitations*), dan hambatan partisipasi (*participation restriction*). Dijelaskan bahwa *impairment* mengenai masalah pada fungsi atau struktur tubuh, keterbatasan aktivitas ditunjukkan pada kesulitan dalam melaksanakan tugas atau melakukan aksi, dan hambatan partisipasi, yaitu bahwa penyandang disabilitas mengalami masalah dalam keterlibatan di masyarakat atau situasi kehidupannya (Organization, 2011).

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, didefinisikan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat

mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas dimaknai sebagai orang yang memiliki hambatan untuk berinteraksi dengan lingkungan baik secara fisik maupun sosial. Bukan sebagai kecacatan yang merujuk pada kurang sempurnanya fisik dan atau mental seseorang (Riyadi, 2020).

Segala proses pelaksanaan kegiatan di perbankan belum terbuka dan dapat dinikmati oleh penyandang disabilitas. Hambatan bagi disabilitas di lembaga keuangan masih tetap ada dan sampai saat ini dunia perbankan merupakan sesuatu yang asing bagi penyandang disabilitas. Apalagi bagi beberapa orang yang belum berpenghasilan tetap atau tidak adanya jaminan untuk melakukan pembiayaan (Fathonah, 2020). Permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas untuk beraktivitas di perbankan, yakni aksesibilitas. Sedangkan ekonomi berbasis inklusi merupakan suatu lingkungan perbankan yang ramah terhadap nasabah penyandang disabilitas. Hal ini dalam rangka pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam rangka memutar roda ekonomi. Dibutuhkan komitmen yang kuat dari berbagai pihak untuk mewujudkan inklusi keuangan di Indonesia.

Salah satu penyebab hambatan bagi penyandang disabilitas adalah infrastruktur perbankan yang belum ramah difabel. Seperti tempat parkir, toilet, pintu, bahkan pelayanan kurang ramah difabel. Karena hal itu, penyandang disabilitas yang hendak mengakses atau menggunakan produk di lembaga keuangan akan merasa kesulitan. Beberapa artikel membahas mengenai inklusi keuangan seperti “Perempuan dan Perbankan: Sebuah Tinjauan tentang Inklusi Keuangan terhadap Pengusaha UMKM di Indonesia” dengan hasil penelitian agar program inklusi keuangan dapat dijalankan secara menyeluruh di Indonesia. Selain itu, dapat berdampak secara signifikan terhadap pengusaha UMKM khususnya para pengusaha perempuan (Kusnandar, 2018: 351).

Sejauh tinjauan pustaka mengenai aksesibilitas, penyandang disabilitas fisik dan perbankan belum ada secara spesifik penelitian yang membahas mengenai urgensi aksesibilitas bagi penyandang disabilitas kategori fisik dan sensorik pada perbankan berbasis inklusi keuangan. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan betapa pentingnya penerapan inklusi keuangan bagi penyandang disabilitas fisik dan sensorik sehingga mereka bisa menikmati haknya sebagai nasabah. Maka dirasa perlu dilakukan penelitian lebih dalam agar ditemukan solusi atas permasalahan nasabah penyandang disabilitas khususnya dalam hambatan fisik dan sensorik yang hendak melakukan aktivitas pada perbankan.

Metode Penelitian

Secara keseluruhan, jenis penelitian ini menggunakan *mixed methods*, yakni mengintegrasikan antara penelitian kualitatif (*library research*) dengan penguatan data di lapangan melalui metode wawancara (*field research*). Penelitian kualitatif karena kajian mengenai penyandang disabilitas dapat ditemukan melalui artikel, buku atau jurnal (Zed, 2008: hlm. 4) sehingga untuk melakukan penelitian lebih dalam diperlukan telaah khusus untuk mengkaji berbagai teks yang memuat sebuah konsep aksesibilitas, inklusi keuangan ataupun Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang tersimpan pada tatanan buku serta artikel. Pendekatan penelitian yang digunakan, yakni pendekatan yuridis. Pendekatan yuridis dipakai untuk memahami dan menelaah mengenai kandungan regulasi yang berkenaan dengan permasalahan penyandang disabilitas pada perbankan. Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, yakni dengan mendeskripsikan terlebih dahulu permasalahan mengenai penyandang disabilitas dalam dunia perbankan. Kemudian meninjau dari segi inklusi keuangan, yakni peraturan dan konsep yang ada. Selain itu juga mengkonfirmasi seberapa pentingnya

aksesibilitas melalui wawancara di lapangan dengan beberapa penyandang disabilitas (nasabah maupun nonnasabah) terkait konsep yang ada kemudian ditarik kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Isu Inklusi Keuangan dan Perkembangannya di Indonesia

Inklusi keuangan adalah segala upaya yang dilakukan untuk menghilangkan segala bentuk hambatan yang dihadapi masyarakat dalam menggunakan jasa-jasa keuangan (Anwar dkk., 2017: 273). Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan dalam Bab 3 Pasal 11 tujuan dari inklusi keuangan adalah untuk meningkatkan akses dan penggunaan lembaga keuangan, produk, dan layanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat (Keuangan, 2016). Pada pasal 1 ayat 8 dijelaskan bahwa jangkauan layanan keuangan adalah penyediaan jasa/layanan keuangan untuk seluruh lapisan masyarakat, terutama yang belum dapat mengakses layanan keuangan formal melalui penyediaan titik akses layanan keuangan, inovasi layanan keuangan, maupun infrastruktur pendukung sehingga masyarakat dapat mengakses layanan keuangan formal sesuai dengan kebutuhannya (Indonesia, 2020).

Isu inklusi keuangan telah ada sejak sebelum terjadinya krisis finansial Amerika pada tahun 2008, dan menjadi gencar sesudah terjadinya krisis tersebut. Program ini ditujukan pada dasarnya untuk melayani masyarakat yang berada pada piramida terbawah susunan penduduk dengan pendapatan terendah, yang tinggal di daerah terpencil, orang kebutuhan khusus, tenaga kerja yang tidak memiliki dokumen resmi, dan penduduk pedesaan. Pada tahun 2010, G20 Summit mengukuhkan dukungan kepada program inklusi keuangan sebagai salah satu sarana untuk mengurangi kemiskinan dunia. *Association of South East Asian Nations* (ASEAN) juga telah mengintegrasikan program ini pada tahun 2015 *Economic Community Blue Print* (Marthasari, 2019: 23).

Keuangan inklusif merupakan konsep yang multi disiplin dan terdiri atas beberapa komponen, yang semuanya relevan dengan agenda pembangunan di sebuah negara. Bank Indonesia memandang bahwa untuk mengetahui sejauh mana perkembangan proses keuangan inklusif merupakan suatu ukuran kinerja. *Alliance for Financial Inclusion* pada tahun 2010 secara umum mendefinisikan kompleksitas keuangan inklusif ke dalam 4 (empat) komponen, yakni *access* (aksesibilitas), *quality* (kualitas), *usage* (pemakaian) dan *welfare* (kesejahteraan) (Associates, 2010).

Selain itu, setidaknya dalam *Boklet Keuangan Inklusif* (Indonesia, 2014: 7) dijabarkan bahwa inklusi keuangan memiliki beberapa tujuan sebagai berikut; tujuan pertama, menjadikan strategi keuangan inklusif sebagai bagian dari strategi besar pembangunan ekonomi, penanggulangan kemiskinan, pemerataan pendapatan dan stabilitas sistem keuangan. Keuangan inklusif adalah strategi untuk mencapai tujuan pembangunan ekonomi yang lebih luas, yaitu penanggulangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat, serta bagian dari strategi untuk mencapai stabilitas sistem keuangan. Kelompok miskin dan marjinal merupakan kelompok yang memiliki keterbatasan akses ke layanan keuangan. Tujuan keuangan inklusif adalah memberikan akses ke jasa keuangan yang lebih luas bagi setiap penduduk, tetapi terdapat kebutuhan untuk memberikan fokus lebih besar kepada penduduk miskin.

Tujuan kedua, menyediakan jasa dan produk keuangan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Konsep keuangan inklusif harus dapat memenuhi semua kebutuhan yang berbeda dari segmen penduduk yang berbeda melalui serangkaian layanan holistik yang menyeluruh. Tujuan ketiga, meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai layanan keuangan. Hambatan utama dalam keuangan inklusif adalah tingkat pengetahuan keuangan yang rendah. Pengetahuan ini penting agar

masyarakat merasa lebih aman berinteraksi dengan lembaga keuangan.

Tujuan keempat, meningkatkan akses masyarakat ke layanan keuangan. Hambatan bagi orang miskin untuk mengakses layanan keuangan umumnya berupa masalah geografis dan kendala administrasi. Menyelesaikan permasalahan tersebut akan menjadi terobosan mendasar dalam menyederhanakan akses ke jasa keuangan. Tujuan kelima, memperkuat sinergi antara bank, lembaga keuangan mikro, dan lembaga keuangan nonbank. Pemerintah harus menjamin tidak hanya pemberdayaan kantor cabang, tetapi juga peraturan yang memungkinkan perluasan layanan keuangan formal. Oleh karena itu, sinergi antara Bank, Lembaga Keuangan Mikro (LKM), dan Lembaga Keuangan Bukan Bank menjadi penting khususnya dalam mendukung pencapaian stabilitas sistem keuangan. Tujuan keenam, mengoptimalkan peran teknologi informasi dan komunikasi (TIK) untuk memperluas cakupan layanan keuangan.

Selain lembaga keuangan konvensional, ada juga konsep inklusi keuangan syariah. Dimana penggunaan indeks inklusi keuangan syariah (ISFI) sebagai indikator untuk mengukur bagaimana tingkat inklusi keuangan, khususnya sektor perbankan syariah meliputi Bank Umum Syariah (BUS), Unit Usaha Syariah (UUS) dan Bank Pengkreditan Rakyat Syariah (BPRS) setiap provinsi di Indonesia sangat efektif untuk digunakan. Hal ini mendorong berbagai *stakeholder* khususnya pihak perbankan syariah atau regulator untuk tepat strategi dalam menciptakan keuangan syariah yang inklusif, berupa ketersediaan akses pada berbagai lembaga, produk dan layanan jasa keuangan disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Idealnya masyarakat akan senantiasa memiliki pengetahuan serta pengelolaan keuangan yang baik (Puspitasari, Mahri, dan Utami, 2020: 19).

Strategi Nasional Keuangan Inklusif, yang selanjutnya disingkat SNKI adalah strategi nasional yang memuat tujuan, cara mencapai tujuan, sasaran, dan target keuangan inklusif dalam rangka mendorong pertumbuhan ekonomi, percepatan penanggulangan kemiskinan, dan pengurangan kesenjangan antarindividu dan antardaerah dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat Indonesia (Indonesia, 2020). Strategi keuangan inklusif terbagi menjadi lima pilar (RI, 2016). Pertama, edukasi keuangan, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang produk dan jasa keuangan di pasar keuangan formal. Edukasi keuangan di bidang ini meliputi pengetahuan, kesadaran tentang berbagai layanan, produk keuangan, pengetahuan, kesadaran risiko produk keuangan, perlindungan dan keterampilan manajemen keuangan.

Pilar kedua, hak properti masyarakat. Banyak masyarakat yang tidak dapat melakukan pinjaman di lembaga keuangan formal karena pinjaman formal biasanya membutuhkan bentuk-bentuk, seperti aset yang dimiliki. Hak properti masyarakat dirancang untuk meningkatkan akses publik (kredit) terhadap lembaga keuangan formal. Pilar ketiga, intermediasi dan saluran distribusi keuangan. Sarana intermediasi dan jalur distribusi keuangan, serta infrastruktur yang belum merata di Indonesia seringkali menjadi kendala masyarakat untuk memasuki lembaga keuangan formal. Intermediasi dan saluran distribusi keuangan bertujuan untuk memperluas cakupan layanan keuangan guna memenuhi kebutuhan di semua sektor masyarakat.

Pilar keempat, layanan keuangan pada sektor pemerintah. Pada layanan ini bertujuan untuk meningkatkan tata kelola dan transparansi pelayanan publik dalam penyaluran dana pemerintah secara nontunai. Distribusi nontunai adalah salah satu cara untuk mempercepat upaya pengentasan kemiskinan melalui pengelolaan keuangan dan keterkaitan antara

masyarakat dengan perbankan. Pilar yang terakhir perlindungan konsumen. Perlindungan konsumen bertujuan untuk memberikan rasa aman kepada masyarakat dalam berinteraksi dengan lembaga keuangan, dengan transparansi, perlakuan yang adil, kehandalan, kerahasiaan dan keamanan data atau informasi konsumen, penanganan pengaduan dan penyelesaian prinsip sengketa konsumen, dengan biaya sederhana, cepat dan terjangkau.

Urgensi Aksesibilitas pada Inklusi Keuangan

Alliance for Financial Inclusion (Foundation, 2010) secara umum mendefinisikan kompleksitas keuangan inklusif ke dalam empat komponen, yakni akses, kualitas, pemakaian dan kesejahteraan. Aksesibilitas atau akses merupakan komponen utama dalam menekankan kemampuan untuk menggunakan layanan jasa keuangan dan produk-produk yang disediakan lembaga keuangan formal. Untuk memahami tingkat akses atas jasa keuangan dibutuhkan analisa, pengetahuan dan potensi mengenai hambatan-hambatan yang terjadi ketika membuka dan menggunakan rekening bank untuk segala urusan, serta biaya dan lokasi pelayanan bank.

Menurut Sarma, dimensi aksesibilitas merupakan dimensi paling utama dalam indikator keuangan inklusif. Dimensi ini digunakan untuk mengukur penetrasi keuangan syariah pada masyarakat. Sistem keuangan yang inklusif harus memiliki pengguna sebanyak mungkin. Oleh karena itu, sistem keuangan harus menjangkau secara luas di antara penggunanya (Sarma, 2012). Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi difabel dalam mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, sebagai suatu kemudahan bergerak melalui dan menggunakan bangunan gedung dan lingkungan dengan memperhatikan kelancaran dan kelayakan, yang berkaitan dengan masalah sirkulasi, visual dan komponen setting (Lubis, 2008).

Adapun syarat aksesibilitas di Indonesia menurut Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Perumahan Rakyat No. 30/PRT/M/2006 harus memenuhi 4 unsur sebagai berikut: (a) kemudahan, yakni semua orang dapat menjangkau semua tempat dengan mandiri; (b) kegunaan, yakni setiap orang dapat mempergunakan semua tempat; (c) keselamatan, yakni setiap bangunan dan lingkungan harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang; (d) kemandirian, yakni setiap orang harus dapat mencapai, masuk dan mempergunakan tempat tanpa bantuan orang lain (PUPR, 2006).

Adapula beberapa prinsip utama yang digunakan dalam perencanaan aksesibilitas di lingkungan masyarakat (Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, 2017); (a) Dapat digunakan semua jenis pengguna (fasilitas). Yakni desain dapat digunakan dan dimanfaatkan oleh semua pengguna fasilitas, serta dapat dimanfaatkan secara berkala. Implikasi dalam perencanaan dapat berupa mempertimbangkan aturan kesamaan kesempatan dalam memfasilitasi aksesibilitas semua masyarakat. Selanjutnya mengembangkan pendekatan strategis dalam membuat kebijakan transportasi yang memprioritaskan transportasi nonkendaraan bermotor. Terakhir bagaimana agar jalan dapat diakses semua pengguna dengan mandiri tanpa ada batasan fisik. (b) Fleksibel dalam penggunaannya, artinya desain dapat mengakomodasi semua jenis pengguna dan tidak dibedakan berdasarkan dengan kemampuan. Implikasi dalam perencanaan dapat mengadaptasi proposal pengembangan sebagai aturan detail untuk perencanaan fasilitas. Sebis mungkin perencanaan aksesibilitas harus dapat memfasilitasi semua pengguna tanpa batasan fisik.

Prinsip selanjutnya, yakni: (c) Sederhana dan mudah digunakan, artinya pengguna fasilitas mudah dimengerti ditinjau dari segi kemampuan dan pengalaman pengguna. (d) Informasi yang memadai, yakni desain

dilengkapi informasi pendukung yang penting untuk pengguna, artinya informasi yang diberikan disesuaikan dengan kemampuan pengguna. (e) Toleransi kesalahan, yakni meminimalkan risiko kecelakaan akibat dari kejadian yang tidak terduga/tidak diinginkan. (f) Mengurangi usaha fisik, yakni desain fasilitas fisik dapat digunakan secara efisien dan aman dengan mengurangi risiko cedera. (g) Ukuran ruang untuk penggunaan yang tepat, yakni penggunaan ukuran ruang dalam desain, yaitu dengan melakukan pendekatan melalui postur, ukuran dan pergerakan pengguna (yang membutuhkan alat bantu dalam berpindah tempat). (h) Memasukkan unsur kesenangan, yakni adanya penambahan unsur kesenangan dalam perencanaan maka lingkungan yang dihasilkan akan memberikan pengalaman yang menyenangkan serta menciptakan kesan tersendiri bagi pengguna.

Aksesibilitas dalam konteks lembaga keuangan khususnya di perbankan harus memperhatikan hal-hal yang mempermudah nasabah. Mempermudah dalam hal ini terkait dengan mobilitas dan pelayanan. Apabila dimensi paling utama dalam inklusi keuangan yang berupa aksesibilitas dapat diberikan secara maksimal dengan harapan nasabah dapat nyaman mungkin beraktivitas di perbankan. Ketika nasabah merasa nyaman dengan aksesibilitas di perbankan maka aktivitas perbankan semakin padat sehingga perputaran roda ekonomi dapat menyentuh ke segala lapisan masyarakat.

Konsep Penyandang Disabilitas

Pada tahun 2000-an, di Indonesia ada penyebutan khusus bagi orang yang memiliki hambatan dalam beraktivitas dengan istilah difabel. Istilah ini merupakan kependekan dari ‘*differently abled*’ sebagai *counter* terhadap penggunaan istilah penyandang cacat yang dinilai dan dirasa stigmatis yang muncul di Indonesia (Suharto, 2011: 25). Istilah difabel digunakan dengan tujuan pembeda argumen dengan

maksud bahwa mereka bukan *disability* atau orang-orang yang tidak memiliki kemampuan, tetapi mereka merupakan orang-orang yang berbeda dalam menjalankan kemampuannya. Dicontohkan dengan pnyandang disabilitas fisik yang tidak memiliki kaki atau kaki yang layuh atau lumpuh individu menjadikan seseorang tidak dapat melakukan aktivitas dari satu tempat ke tempat lain dengan cara berjalan menggunakan kedua kaki secara normal, tetapi individu tersebut tetap mampu mobilitas seperti berjalan dengan cara yang berbeda, yaitu dengan menggunakan kursi roda (Maftuhin, 2016: 139).

Kata penyandang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai seseorang yang menderita sesuatu. Sedangkan istilah disabilitas merupakan bahasa Indonesia didapat dari kata serapan bahasa Inggris *disability* yang memiliki makna suatu cacat atau ketidakmampuan (Nasional, 1994). Penggunaan kata penyandang disabilitas sebelumnya lebih banyak dikenal dengan istilah penyandang cacat (Indonesia, 1997). Sejak berdirinya Indonesia hingga sekarang, setidaknya ada sekitar sepuluh istilah resmi yang telah digunakan untuk menyebut orang dengan kondisi difabel dalam interaksi sehari-hari, ataupun untuk dokumen resmi seperti regulasi baik di pemerintahan pusat maupun daerah (Adioetomo, 2014: 21).

Istilah yang digunakan sekarang, yakni penyandang disabilitas. Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami hambatan pada fisik, sensorik, mental, dan/atau intelektual dengan jangka waktu sementara dan lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami kesulitan untuk berpartisipasi secara maksimal dan efektif dengan sesama manusia lainnya berdasarkan kesamaan hak. Eko Riyadi menyebutkan bahwa penyandang disabilitas hanya sebagai orang yang memiliki hambatan dengan berbagai kategori, di antaranya; hambatan sarana prasarana fisik

dan mobilitas, hambatan perilaku, hambatan hukum dan prosedurnya, hambatan teknologi, informasi, komunikasi (TIK), dan hambatan sumber daya (Riyadi, 2020).

Seiring banyaknya perhatian dunia terhadap isu disabilitas maka muncul berbagai komitmen yang diusung oleh berbagai lembaga internasional yang memperjuangkan hak asasi manusia bagi penyandang disabilitas. Beberapa komitmen yang lahir didasarkan untuk menciptakan perubahan paradigma di ranah internasional terkait penyandang disabilitas. Salah satunya dengan secara formal yang disebutkan oleh Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (ECOSOC) pada tahun 1994 dan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR) (Santoso & Apsari, 2017).

Sekitar 39 negara di dunia juga telah mengeluarkan komitmen-komitmen dari berbagai lembaga dan mengeluarkan ketetapan bersama bahwa tidak ada diskriminasi serta menerapkan asas kesamaan dan kesetaraan bagi penyandang disabilitas (Degener & Quinn, 2002). Adapun berbagai gerakan tingkat internasional yang memiliki cita-cita besar, yakni mewujudkan lingkungan yang inklusif dan ramah bagi penyandang disabilitas, seperti *World Programme of Action Concerning Disabled Persons* pada tahun 1982, *The UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* pada tahun 1994, *Resolutions of the United Nations Commission on Human Rights; Regional Agreements and Declarations; Disabled Persons International (DPI) Sapporo Declaration* pada tahun 2002 dan *International Norms and Standards Relating to Disability* (Rioux & Carbert, 2013).

Indonesia sendiri juga telah memberikan payung hukum bagi penyandang disabilitas dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami

keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Peraturan tersebut membuktikan keseriusan pemerintah untuk mengayomi penyandang disabilitas agar bisa menikmati hak-haknya.

Kendala Penyandang Disabilitas untuk Beraktivitas di Perbankan

Permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas untuk menjalankan transaksi atau bisnisnya salah satunya adalah mengakses di lembaga keuangan baik itu terkait permodalan ataupun hanya menabung. Faktor internal dari nasabah dan faktor eksternal dari perbankan atau penyedia jasa keuangan sangat berpengaruh terhadap keputusan keuangan nasabah. Sehingga dua faktor tersebut tentu akan mempengaruhi tingkat inklusi keuangan bagi nasabah terkhusus penyandang disabilitas. Beberapa faktor internal nasabah yang menjadi kendala bagi penyandang disabilitas berdasarkan hasil wawancara adalah sebagai berikut.

Pertama, kurangnya literasi keuangan. Tidak sedikit para nasabah yang kurang memahami produk lembaga keuangan, bagi beberapa penyandang disabilitas masih rendah pemahaman akan produk dan fitur produk, tetapi hanya mengetahui secara global. Dalam hal ini penyandang disabilitas tentunya tidak akan mengakses produk jasa keuangan yang kurang familiar dan akan mengakses sesuai apa yang dimengerti. Melimpahnya produk-produk lembaga keuangan masih belum tersosialisasikan dengan baik di kalangan penyandang disabilitas. Seperti apa yang dituturkan salah satu member NPCI (*National Paralympic Commite of Indonesia*) Kabupaten Pekalongan. “Kalau soal produk-produk perbankan saya kurang tau mas, hanya pinjam uang saja minjem atau nabung, kalau seperti obligasi dan lain sebagainya sayang kurang tau”.

Kedua, finansial yang di bawah rata-rata. Beberapa penyandang disabilitas memiliki perekonomian yang masih di bawah rata-rata. Menurut WHO dan World Bank, kondisi di Indonesia ini sejalan dengan hasil dari kebanyakan studi yang menemukan bahwa penyandang disabilitas memiliki tingkat pengangguran yang lebih rendah dibandingkan bukan penyandang disabilitas (Dewi, 2020). Sebagian dari penyandang disabilitas merasa belum membutuhkan produk-produk keuangan yang tidak pas dengan kebutuhan finansialnya. Mereka lebih memilih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa memerlukan jasa keuangan atau perbankan sehingga hanya berinvestasi sesuai dengan kondisi finansial yang ada. Namun di luar hal itu, ada banyak nasabah dari penyandang disabilitas yang telah memiliki rekening di beberapa bank hingga memiliki ATM.

Faktor eksternal (dari lembaga keuangan) penghambat bagi penyandang disabilitas yang paling utama ialah aksesibilitas untuk beraktivitas diperbankan. Masih adanya stigma negatif penyandang disabilitas sehingga membuat posisi penyandang disabilitas semakin termarginalkan. Namun, penulis telah mengategorikan beberapa faktor eksternal yang menjadi kendala penyandang disabilitas untuk beraktivitas diperbankan. Pertama, persyaratan yang kurang pas. Pendaftaran untuk membuat rekening tabungan seringkali dikeluhkan karena cukup menyulitkan. Penyandang disabilitas dipermasalahan dengan tanda tangan yang kurang cocok. Beberapa bank memberikan kelonggaran untuk menggantikan cap jempol dan meminta agar ada yang mewakilinya untuk menandatangani. Padahal pembuatan rekening adalah salah satu langkah awal untuk mengakses berbagai produk perbankan, sedangkan jika langkah awal tidak bisa, tentu yang lain ikut serta tidak dapat diakses sehingga inklusi keuangan tidak meningkat drastis.

Kasus semacam ini membuat data responden tidak aman karena diketahui oleh orang lain,

dan sangat bertentangan dengan surat edaran OJK tentang kerahasiaan dan keamanan data dan informasi pribadi nasabah atau konsumen. Kasus seperti ini sangat bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 8, mengenai hak privasi penyandang disabilitas yang dilindungi data pribadinya agar tidak diketahui oleh orang lain.

Kendala yang kedua, ialah infrastruktur yang kurang aksesibel. Salah satu kendala penyandang disabilitas saat mengakses jasa keuangan adalah fitur layar pada mesin ATM yang tidak seragam dan belum sepenuhnya inklusi. Mesin ATM antara bank yang satu dengan yang lain berbeda-beda, seperti fitur penarikan uang yang berbeda-beda yang hanya terlihat kasat mata tanpa adanya layanan suara. Banyak ATM dengan layar sentuh tanpa adanya bantuan audio tombol yang dapat diraba, membuat penyandang disabilitas netra sangat sulit untuk mengaksesnya. Desain ruangan perbankan yang masih kurang ramah penyandang disabilitas, untuk masuk ke ruangan masih sangat sulit, rata-rata tidak ada jalan khusus bagi penyandang disabilitas karena untuk menuju masuk ke ruangan harus melewati anak tangga dan ini yang biasa penyandang disabilitas tuna daksa sulit untuk mengakses ke perbankan. *“malas mau ke bank karena jalan menuju ke banknya aja sulit, harus lewat anak tangga dulu, dan tidak ada jalan khusus atau fasilitas untuk kursi roda”*.

Kendala yang ketiga, petugas yang kurang ramah. Hal mendasar yang paling dibutuhkan oleh penyandang disabilitas adalah pelayanan yang baik dari lembaga keuangan, seperti halnya masih memandang fisik bukan tujuan yang mereka inginkan. Salah satu nasabah penyandang disabilitas menyatakan bahwa *“dunia perbankan masih mengutamakan penampilan, janganakan seperti saya (penyandang disabilitas daksa), teman saya penampilan kurang rapih saja pasti dipersulit untuk urusan pelayanan”*.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 dijelaskan penyandang disabilitas mempunyai kesempatan yang sama dalam hal pemenuhan kebutuhan, penghormatan, aksesibilitas, perlindungan, termasuk pelayanan publik untuk memberdayakan tanpa adanya diskriminasi. Dalam hal privasi, penyandang disabilitas dijamin haknya untuk memperoleh perlakuan yang sama serta dilindungi data-data pribadinya, termasuk memperoleh akses terhadap pelayanan jasa perbankan dan nonperbankan. Dalam hal aksesibilitas dan pelayanan publik, penyandang disabilitas diberikan jaminan untuk mendapatkan akses dalam memanfaatkan fasilitas publik dan juga pendampingan, penerjemah, dan penyediaan fasilitas di tempat layanan publik tanpa adanya tambahan biaya apapun, termasuk mendapatkan informasi dan berkomunikasi melalui media yang mudah diakses.

Pemerintah telah mengeluarkan Perpres Nomor 82 Tahun 2016 tentang Strategi Nasional Keuangan Inklusi (SNKI) untuk meningkatkan dan memperluas inklusi keuangan masyarakat Indonesia agar semakin tersentuh oleh jasa keuangan modern, dalam rangka memperluas akses terhadap layanan keuangan. Bank Indonesia yang mengatur dan mengawasi perbankan regulasi perbankan, dan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) yang mempunyai wewenang dalam pengawasan lembaga keuangan baik bank maupun nonbank, kedua lembaga ini yang bertanggung jawab untuk meningkatkan inklusi keuangan.

Penyandang disabilitas sebagai salah satu sasaran SNKI atas dasar kesamaan hak serta kebutuhan inklusi keuangan masyarakat di Indonesia, visi misi SNKI ada tiga program strategis yang diperhatikan yaitu; cakap keuangan, sikap dan perilaku bijak, serta akses keuangan. Dalam bidang cakap keuangan, pemerintah harus menyasar penyandang disabilitas dengan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan mengembangkan infrastruktur yang ada agar akses penyandang disabilitas semakin meningkat. Dalam bidang sikap dan

perilaku bijak, perlu adanya pendampingan keterampilan yang sesuai agar penyandang disabilitas dapat menjalankan usahanya sesuai dengan keterampilan masing-masing, dan pendampingan pengelolaan keuangan sehingga dalam tahap berikutnya penyandang disabilitas dapat mandiri dan memperbesar usaha yang dijalankan. Perihal akses keuangan, pemerintah harus menjamin dan mempermudah penyandang disabilitas dalam mengakses di lembaga keuangan baik bank maupun nonbank.

Urgensi Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas di Perbankan

Hambatan bagi penyandang disabilitas di lembaga keuangan masih tetap ada dan sampai saat ini dunia perbankan merupakan sesuatu yang asing bagi disabilitas. Apalagi bagi beberapa orang yang belum berpenghasilan tetap atau tidak adanya jaminan untuk melakukan pembiayaan. Walaupun ada beberapa penyandang disabilitas yang merasa tidak terlalu kesulitan (bagi disabilitas fisik dan sensorik). Namun, memang belum ditemukan penyandang disabilitas mental dan intelektual yang beraktivitas di perbankan kecuali ada dampingan dari keluarga atau bahkan pihak keluarga yang mewakili. Hanya saja memang perlu ada aksesibilitas bagi penyandang disabilitas fisik dan sensorik.

Seperti beberapa kasus di lembaga keuangan, penyandang disabilitas yang hendak membuat rekening atau berurusan dengan perbankan, mereka diperintahkan untuk membuat surat kuasa terlebih dahulu. Seperti yang dijelaskan oleh salah satu nasabah penyandang disabilitas, *"beberapa bank mengharuskan penyandang disabilitas untuk membuat surat kuasa, baru penyandang disabilitas dapat bertransaksi melalui m-banking dan pemakaian kartu ATM"*. Hal itu membuat nasabah penyandang disabilitas netra tidak dapat menikmati layanan m-banking atau ATM hingga sekarang.

Menurut nasabah tersebut, hal itu disebabkan ketidakpahaman pihak bank atau *Customer Service* akan pelayanan inklusi di sektor jasa keuangan. Pasalnya, di beberapa bank sudah

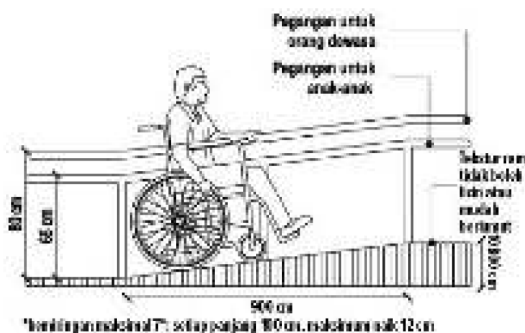
menerapkan teknologi khusus penyandang disabilitas netra seperti *screen reader* atau pembaca layar. *Screen reader* bagi penyandang disabilitas netra memiliki output suara sehingga seluruh tulisan dari komputer ataupun gawai dapat didengarkan oleh nasabah penyandang disabilitas netra. Apabila teknologi *screen reader* diterapkan di berbagai sektor jasa keuangan maka tidak ada hambatan bagi penyandang disabilitas netra sehingga tidak memerlukan surat kuasa resmi yang dikeluarkan pengadilan. Dalam hal ini, penulis mengategorikan bentuk pelayanan *screen reader* bagi penyandang disabilitas netra ke dalam aksesibilitas.

Bagi penyandang disabilitas fisik, yakni tuna daksa tangan atau kaki dapat difasilitasi berbagai aksesibilitas seperti akses untuk kursi roda.



Gambar 1.1
Akses untuk Kursi Roda

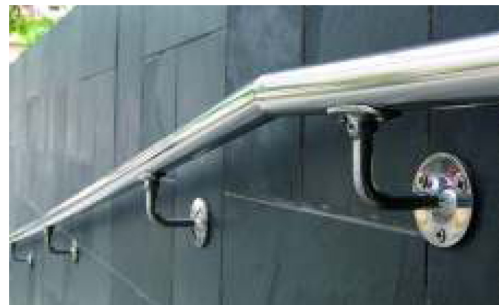
Selain akses untuk kursi roda yang harusnya ada di setiap tanjakan lantai juga diperlukan desain lantai yang landai (*ramp*).



Gambar 1.2
Desain Lantai yang Landai (*Ramp*)

Selain itu, pastinya diperlukan pegangan tangan (*handrail*) yang disediakan di sepanjang

perjalanan seseorang dalam melaksanakan aktivitas.

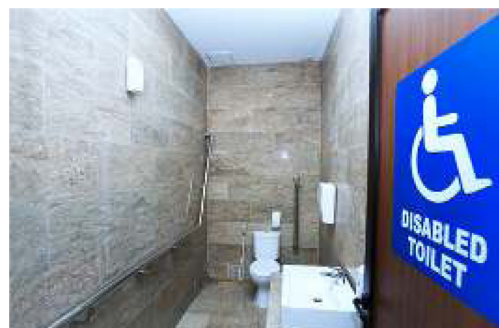


Gambar 1.3
Pegangan Tangan (*Handrail*)

Selain ketiga komponen di atas, tentunya diperlukan fasilitas-fasilitas dalam suatu lembaga keuangan seperti toilet yang ramah difabel, pintu yang ramah difabel serta tempat parkir yang ramah difabel. Berikut berbagai contoh gambar untuk aksesibilitas penyandang disabilitas fisik seperti toilet, pintu dan tempat parkir yang ramah difabel.



Gambar 1.4
Pintu Ramah Difabel



Gambar 1.5
Toilet Ramah Difabel



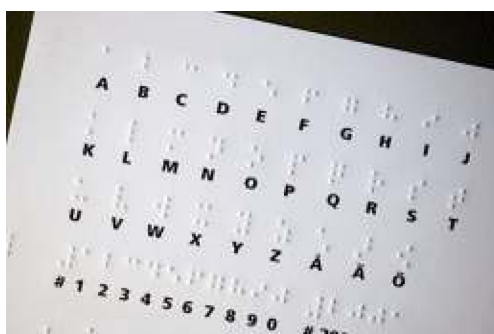
Gambar 1.6
Tempat Parkir Ramah Difabel

Selain penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas sensorik juga membutuhkan aksesibilitas untuk dapat melaksanakan transaksinya dalam suatu lembaga keuangan. Aksesibilitas pertama bagi kategori penyandang disabilitas netra yakni *guiding block* atau blok petunjuk sebagai akses penentu arah.



Gambar 1.7
Guiding Block

Selain *guiding block*, penyandang disabilitas sensorik netra juga memerlukan fasilitas huruf dan angka *braille* untuk mendapatkan informasi dari sebuah tulisan.



Gambar 1.8
Huruf dan angka *Braille*

Seiring dengan perkembangan teknologi ada beberapa lembaga keuangan yang telah menggunakan fasilitas *screen reader* bagi penyandang disabilitas netra, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Telah banyak berbagai teknologi yang dapat mengubah suatu tulisan menjadi suatu suara bagi mereka yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Seperti dijelaskan oleh Ronald Wan bahwa sebenarnya telah banyak teknologi yang mengubah tulisan menjadi suara seperti *Microsoft Windows* telah mengeluarkan *Microsoft Narrator* sejak Windows 2000. Perusahaan Apple juga menciptakan *Voice Over*. Berbasis gawai lainnya seperti Android juga terdapat fasilitas *Google Text to Speech*.

Adapun apabila memakai *software* (perangkat lunak) *screen reader* yang telah populer dan dapat diakses secara gratis seperti Orca bagi pengguna *Unix* dan *Nonvisual Desktop Access* bagi pengguna *Windows*. Sedangkan perangkat lunak yang berlangganan atau berbayar seperti *JAWS*, *Dolphin Supernova*, *System Access* dan *Zoom text*. Seluruh perangkat lunak ini harus diinstall ke komputer yang dapat diakses secara gratis ataupun berbayar. Namun, ada juga beberapa web yang secara langsung dapat difungsikan sebagai *screen reader* secara online seperti *Spoken-Web*, *Readspeaker* dan *Browse Aloud* (Wan, 2017). Berbagai fasilitas tersebut harusnya dapat dimaksimalkan atau difungsikan sebagaimana mestinya agar dapat menjadi aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sensorik netra saat beraktivitas di perbankan.

Bagi penyandang disabilitas sensorik runtu dan wicara, harusnya dari lembaga keuangan dapat dimaksimalkan dalam pendampingannya sebagai suatu layanan yang inklusi. Hal ini dapat diatasi dengan adanya aksesibilitas berbasis aplikasi dengan nama *Transcription Converter* (TransCo) yang menjadi alternatif baru untuk mempermudah aksesibilitas informasi bagi penyandang disabilitas sensorik runtu. Menurut Nuriyatul Hidayah, aplikasi dapat mengubah data yang berbentuk audio

atau video menjadi suatu tulisan. Uniknya program aplikasi ini juga dapat mengubah data tersebut ke bentuk animasi dalam bahasa isyarat. Aplikasi ini mampu mentranskrip data baik itu audio maupun video dari televisi, radio ataupun media sosial lainnya dengan berbasis gawai atau *gadget* semata sehingga terbilang canggih dan praktis (Hidayah, 2019).

Adapula berbagai perangkat lunak yang dapat mengubah audio ke suatu tulisan atau dalam bentuk teks. Menurut Ananda Ganesha M, ada banyak fitur seperti *windows speech recognition* atau sebenarnya jika dilihat dari penggunaan dan fungsinya dapat disamakan dengan *speech to text* yang ada pada windows. Ada juga *Amazon Transcribe* sebuah perangkat lunak yang berbasiskan *cloud* memiliki fungsi untuk menambahkan tanda baca secara tepat, menyelipkan *timestamp* yang dapat dipraktikkan saat membuat subtitle film secara otomatis yang dapat menyaring semua kalimat dan dipastikan kata tertentu untuk tidak ikut dimasukkan ke dalam teks jika tidak disesuaikan. Tentunya perangkat lunak ini dapat digunakan sebagai aksesibilitas bagi penyandang disabilitas berbasis teknologi untuk memenuhi hak-haknya dalam melaksanakan aktivitas yang berkaitan dengan pendidikan, keuangan atau fasilitas umum lainnya. Unikny lagi, *Amazon Transcribe* dapat mengenali beberapa pembicara sekaligus sehingga penyandang disabilitas sensorik netra lebih mudah dalam menangkap suara yang keluar secara bersamaan. Selain itu, masih banyak lagi perangkat lunak atau fitur bawaan dari Apple seperti *voice assistant* bernama Siri yang dapat mengubah suara menjadi teks, *Dragon Speech Recognition Solutions* yang menggunakan teknologi *deep learning* sehingga teks yang dikeluarkan sangat akurat, *Vebit*, *Speech Texter*, ataupun *Google Docs Voice Typing* (Maaruf, 2021).

Tantangan-tantangan di atas harus dapat diatasi dengan baik oleh sektor publik dan sektor privat dengan perhatian, niat, dan konsistensi yang tinggi untuk bekerja sama

dalam menerapkan sistem tersebut sehingga dapat berjalan dengan baik. Tantangan yang akan diperoleh apabila menerapkan pelayanan dengan teknologi terbaru di Indonesia adalah permasalahan *trust* dan legitimasi. Hal ini dikarenakan orang Indonesia lebih mempercayai sistem manual daripada elektronik. Di samping itu, masyarakat harus berevolusi menuju masyarakat digital atau *digital society* (Sholikah & Harsono, 2020).

Apabila beberapa aplikasi dan perangkat lunak dapat difungsikan sebagaimana mestinya dan dijadikan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas maka hambatan-hambatan yang dialami penyandang disabilitas tidak dirasakan lagi. Sehingga tidak ada alasan bagi penyandang disabilitas untuk merasa kesulitan ketika hendak beraktivitas di perbankan sebagai nasabah. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Pada Pasal 18, dijabarkan bahwa hak aksesibilitas untuk penyandang disabilitas berupa hak untuk mendapatkan aksesibilitas berupa fasilitas publik pada umumnya dan hak mendapatkan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi individu. Selain itu, pada Pasal 19, dijelaskan bahwa hak pelayanan publik untuk penyandang disabilitas berupa hak untuk memperoleh akomodasi yang layak dalam pelayanan publik secara optimal, wajar, bermartabat, proporsional tanpa diskriminasi. Serta memperoleh hak pendampingan, penerjemahan, dan penyediaan fasilitas umum yang mudah diakses di tempat layanan publik tanpa tambahan biaya apapun.

Penutup Kesimpulan

Penyandang disabilitas menurut undang-undang merupakan subjek hukum dan memiliki hak untuk mendapatkan jasa layanan keuangan oleh lembaga keuangan khususnya perbankan. Telah terdapat berbagai kebijakan terkait konsep inklusi keuangan, namun belum mengarah spesifik bagi penyandang disabilitas.

Pada praktiknya pun masih banyak lembaga keuangan yang belum ramah dan terbuka bagi nasabah penyandang disabilitas. Kesulitan dan hambatan masih banyak dirasakan penyandang disabilitas yang hendak beraktivitas di perbankan. Banyak faktor dan kendala di antaranya faktor internal dari nasabah sendiri seperti rendahnya literasi keuangan dan ekonomi yang di bawah rata-rata. Namun faktor utama, yakni dari lembaga menyediakan jasa keuangan yang tidak menerapkan prinsip dasar keuangan inklusif yang ramah terhadap nasabah. Yakni aksesibilitas yang belum memadai sehingga menimbulkan kemacetan aktivitas perbankan bagi nasabah penyandang disabilitas.

Aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di perbankan sangat berdampak untuk mewujudkan program inklusi keuangan di Indonesia. Aksesibilitas sangat penting bagi penyandang disabilitas fisik dan sensorik. Adapun beberapa aksesibilitas yang perlu dipenuhi oleh lembaga penyedia jasa keuangan seperti akses untuk kursi roda, desain lantai yang landai (*ramp*), pegangan tangan (*handrail*), pintu ramah difabel, toilet ramah difabel, parkir ramah difabel, blok petunjuk sebagai akses penentu arah (*guiding block*) dan huruf atau angka *braille* bagi penyandang disabilitas fisik dan sensorik. Adapun beberapa perangkat lunak seperti *JAWS*, *Dolphin*, *Supernova*, *System Access*, *Zoom text*, *Spoken-Web*, *Readspeaker*, *Browse Aloud*, *Amazon Transcribe* dan *Dragon Speech Recognition Solutions* spesifik bagi penyandang disabilitas sensorik. Apabila aksesibilitas tersebut dapat diterapkan maka perbankan telah mematuhi amanat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, khususnya pada Pasal 18 mengenai hak aksesibilitas dan Pasal 19 mengenai hak pelayanan publik.

Rekomendasi

Demi tercapainya program inklusi keuangan yang sedang digaungkan oleh pemerintah, hendaknya tetap memperhatikan aksesibilitas

pada perbankan khususnya bagi penyandang disabilitas fisik dan sensorik. Aksesibilitas bagi penyandang disabilitas diadakan demi terciptanya perputaran ekonomi yang merata. Setidaknya ada beberapa hal yang perlu dilakukan oleh berbagai pihak, pertama sosialisasi bagi penyandang disabilitas, baik kepada instansi maupun nasabah yang berisi penguatan literasi keuangan serta prosedur ataupun tata cara nasabah beraktivitas di perbankan. Kedua, infrastruktur gedung dan layanan perbankan yang ramah difabel dengan tujuan tidak ada hambatan bagi nasabah penyandang disabilitas fisik dan sensorik.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada NPCI (*National Paralympic Committee of Indonesia*) Kabupaten Pekalongan dan GPAD (Gerakan Peduli Anak Difabel) Kabupaten Pekalongan yang telah bersedia memberikan data pada penelitian ini.

Pustaka Acuan

- Adioetomo, dkk. (2014). *Persons with Disabilities in Indonesia: Empirical Facts and Implications for Social Protection Policies*. Demographic Institute, Faculty of Economics, University of Indonesia in collaboration with Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Anwar, M., Purwanto, E., Suwadi, R. A., & Anienda, M. (2017). Keuangan Inklusif Dan Literasi Keuangan (Studi Pada Sentra Industri Kecil Di Jawa Timur). *Jurnal Riset Ekonomi Dan Manajemen (JREM)*, 17(2), 273–281.
- Associates, B. F. (2010). Financial inclusion measurement for regulators: Survey design and implementation. *Alliance for Financial Inclusion (AFI) Policy Paper*.
- Budiarjo, M. (2006). *Dasar-dasar Ilmu Politik*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Degener, T., & Quinn, G. (2002). *Human Rights and Disability: The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in The Context of Disability*. United Nations Press.
- Dewi, F. W. R. (2020). Pemuda Penyandang Disabilitas: The Ones Left Behind? *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(1).

- Fathonah, K. (2020). Menilik Berdirinya KSP Bank Difabel Ngaglik. *Soldier: Beranda Inklusi & Informasi Difabel*.
- Foundation, the B. and M. G. (2010). *The 2010 AFI survey report on financial inclusion policy in developing countries*.
- Hidayah, N. (2019). *Aksesibilitas Informasi Bagi Penyandang Disabilitas (Tunarungu) Melalui Transcription Converter (Transco) Menuju Sustainable Development Goals (Sdgs) 2030*. https://www.researchgate.net/publication/336250701_aksesibilitas_informasi_bagi_penyandang_disabilitas_tunarungu_melalui_transcription_converter_transco_menuju_sustainable_development_goals_sdgs_2030.
- Indonesia, B. (2014). *Booklet Keuangan Inklusif*. Departemen Pengembangan Akses Keuangan dan UMKM Bank Indonesia.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2020 Tentang Strategi Nasional Keuangan Inklusif, (2020).
- Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat., (1997).
- POJK Nomor 76/POJK.07/2016 tentang Peningkatan Literasi dan Inklusi Keuangan di Sektor Jasa Keuangan Bagi Konsumen dan/atau masyarakat, (2016).
- Kusnandar, D. L. (2018). Perempuan dan Perbankan: Sebuah Tinjauan Tentang Peran Inklusi Keuangan Terhadap Pengusaha UMKM Perempuan di Indonesia. *Monex: Journal of Accounting Research-Politeknik Harapan Bersama Tegal*, 7(1), 351–357.
- Lubis, H. A. K. (2008). *Kajian Aksesibilitas Difabel Pada Ruang Publik Kota Studi Kasus: Lapangan Merdeka*. Universitas Sumatera Utara.
- Maaruf, A. G. (2021). *10 Software Terbaik untuk Transkrip Audio ke dalam Teks*. <https://carisinyal.com/software-transkrip-audio-ke-teks/>.
- Maftuhin, A. (2016). Mengikat Makna Diskriminasi: Penyandang Cacat, Difabel, dan Penyandang Disabilitas. *Inklusi: Journal of Disability Studies*, 3(2).
- Marthasari, E. Y. K. (2019). *Implementasi Program Inklusi Keuangan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Pengusaha Kecil Pada KSPPS BMT Amanah Ummah Surabaya*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Nasional, D. P. (1994). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Gramedia.
- Organization, W. H. (2011). *World Report on Disability*. WHO Press.
- Peraturan Menteri PRT/M/No. 14 Tahun 2017, (2017).
- Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Perumahan Rakyat No. 30/PRT/M/2006, (2006).
- Puspitasari, S., Mahri, A. J. W., & Utami, S. A. (2020). Indeks Inklusi Keuangan Syariah Di Indonesia Tahun 2015-2018. *Amwaluna: Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah*, 4(1).
- RI, K. K. (2016). *Ini 5 pilar Strategi Nasional Keuangan Inklusif*. <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/berita/ini-5-pilar-strategi-nasional-keuangan-inklusif/>.
- Rioux, M., & Carbert, A. (2013). Human Rights and Disability: The International Context. *Journal on Developmental Disabilities*, 10(2).
- Rivero, O. de. (2008). *Mitos Perkembangan Negara, Terj. M. Sya'roni Rofii*. Pustaka Pelajar.
- Riyadi, E. (2020). *Akomodasi yang Layak Bagi Penyandang Disabilitas pada Proses Pemasayarakatan*. PUSHAM UII: Training Bagi Staf Unit Layanan Disabilitas di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Yogyakarta.
- Santoso, M. B., & Apsari, N. C. (2017). Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas. *Intermestic: Journal of International Studies*, 1(2).
- Sarma, M. (2012). Index of Financial Inclusion-A Measure of Financial Sector Inclusiveness. *Berlin Working Papers*. <http://finance-and-trade.htw-berlin.de>.
- Sholikah, M., & Harsono, D. (2020). Tantangan Kualitas Layanan Berbasis Smart City pada Sektor Publik dan Privat. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(2), 181–195.
- Suharto. (2011). *Disability and community-based empowerment. Lessons from the translation of the Right to work of People with impairments in Indonesia*. VDM Verlag Dr. Muller GmbH & Co.KG.
- Suyono, H. (2012). *The 1st International Islamic Financial Inclusion Summit*.
- Wan, R. (2017). Screen Reader, Teknologi Pembantu Tunanetra untuk Membaca Layar Gawai. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/ronaldwan/595d93b693513530d600b532/screen-reader-teknologi-pembantu-tunanetra-untuk-membaca-layar-gawai?page=1>.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.

Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung

The Social Rehabilitation Program for Uninhabitable Houses Has a Social Impact on the Welfare of Beneficiary Families in Pringsewu Regency, Lampung Province

Elly Kuntjorowati

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)

Jl. Kesejahteraan Sosial No 1, Nomor Telpun (0274) 377265, Fax (0274) 373530

Email: ellykuntjorowati@gmail.com, HP. 087838724537

Diterima tanggal 10 April 2021, diperbaiki tanggal 18 Agustus 2021, disetujui tanggal 15 November 2021

Abstract

This study aims to determine the social impact of the program of uninhabitable houses (Rutilahu) social rehabilitation. The program is intended for the poor families having uninhabitable houses. A house is uninhabitable because it does not fulfil the requirements of building safety, minimum adequacy of building area, and occupant health. In the Province of Lampung, there are 58,023 households live in uninhabitable houses. Even, there are 6,061 households do not have their own houses. It is because they have no fixed income, being unemployed because they have low education and skill level. It is difficult for them to fulfil one of the basic needs, namely housing or decent housing. The Ministry of Social Affairs issued the Regulation of the Minister of Social Affairs of the Republic of Indonesia No. 20 of 2017 on Social Rehabilitation of Uninhabitable Houses. The program is executed by the Directorate General of the Poor Alleviation. The research problem are about the impact of the Rutilahu social rehabilitation program on the physical condition of the house, health and social conditions of the beneficiary families (KPM). The researcher used a mix method, combining quantitative and qualitative simultaneously. The research location is in Pringsewu Regency, Lampung Province. Purposive sampling technique was used, and there were 50 respondents. Data collection was conducted by using questionnaires, interviews and documentation. In data analysis, the researcher used descriptive quantitative. The result shows that based on the Regulation of the Minister of Social Affairs No. 20 of 2017, the program focused on the rehabilitation of the roof, floor and walls of the houses. Respondents as much as 92% said that the physical condition of their houses is now better. In terms of home health, as many as 94% of respondents said that their houses are now healthier. There are new facilities such as toilets, ventilation, windows and solid roofs so that the houses are now inhabitable. In terms of socialization as many as 50 respondents or 100% of them all said their social conditions were much better, because togetherness was formed through mutual cooperation in conducting houses rehabilitation, communication between families and communities was good. It is recommended that the program is feasible to be continued and increase the number of the target. There are still many poor people living in uninhabitable houses, especially in rural areas.

Keywords: *social rehabilitation program for uninhabitable houses; social impact; social welfare*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak sosial dari program pemerintah tentang rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (Rutilahu). Program tersebut ditujukan bagi keluarga miskin yang memiliki rumah tidak layak huni. Rumah tidak layak huni (Rutilahu) adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. Penelitian mendesak dilakukan karena dari 15 kabupaten/kota yang berada di Provinsi Lampung, masih terdapat 58.023 rumah tangga yang memiliki Rutilahu dan 6.061 rumah tangga tidak memiliki rumah. Salah satu penyebabnya karena pendapatan tidak tetap, terbatasnya lapangan kerja, rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat miskin, sehingga mereka tidak dapat memenuhi salah satu kebutuhan dasar yakni papan atau rumah yang layak huni. Kementerian sosial dalam hal ini Direktorat Jenderal Penanganan Fakir Miskin membuat kebijakan tentang rehabilitasi sosial Rutilahu yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 20 Tahun 2017. Permasalahan penelitian yang diajukan adalah bagaimanakah dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat (KPM). Tujuan penelitian diketahuinya

dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat. Metode penelitian menggunakan *mix method*, penggabungan kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Lokasi penelitian Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung, dengan jumlah responden 50 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Analisa data menggunakan kuantitatif deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan dampak sosial dari rehabilitasi sosial Rutilahu pada kondisi fisik rumah sesuai dengan prioritas program yaitu rehabilitasi pada atap, lantai dan dinding rumah hal tersebut sesuai Permensos RI No 20 Tahun 2017 tentang rehabilitasi sosial Rutilahu. Responden sebanyak 92% mengatakan kondisi fisik rumah mereka sekarang sudah lebih bagus jika dibandingkan sebelumnya. Pada segi kesehatan rumah, sebanyak 94% responden mengatakan bahwa rumah mereka sekarang jauh lebih sehat jika dibanding sebelumnya, karena rumah mereka sekarang memiliki tempat MCK, ventilasi, jendela dan atapnya tidak bocor sehingga nyaman sebagai tempat tinggal. Pada segi sosialisasi sebanyak 50 orang responden atau 100% mereka semua mengatakan kondisi sosial mereka jauh lebih baik jika dibandingkan sebelumnya, karena kebersamaan terbentuk melalui gotong royong dalam merehabilitasi rumah, komunikasi antar keluarga dan masyarakat terjalin baik. Rekomendasi program tersebut layak untuk dilanjutkan dan ditingkatkan jumlah penerimanya, karena masih banyak kondisi rumah fakir miskin yang tidak layak huni terutama di perdesaan sehingga perlu untuk direhabilitasi agar meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Kata Kunci: program rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni; dampak sosial; kesejahteraan sosial

Pendahuluan

Rumah (tempat tinggal) adalah aspek kesejahteraan masyarakat yang harus dipenuhi, karena rumah merupakan kebutuhan hidup manusia yang utama selain sandang dan pangan. Rumah merupakan tempat manusia berlindung, mempertahankan dan juga meningkatkan kualitas hidup. Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal/hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah tidak hanya dilihat sebagai sarana kebutuhan hidup, tetapi lebih dari itu rumah juga merupakan tempat bermukimnya manusia dalam menciptakan tatanan hidup untuk bermasyarakat (Trikomara, 2007). Rumah tidak hanya memiliki fungsi fisik yaitu sebagai tempat berlindung tetapi juga memiliki nilai strategis bagi kehidupan penghuninya. Nilai strategis tercermin pada posisi rumah sebagai pusat kegiatan dalam melaksanakan fungsinya, terutama fungsi dalam pendidikan anak-anak dan pembinaan anggota keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, setiap keluarga selalu berupaya untuk memiliki rumah yang layak huni, meskipun secara obyektif belum seluruh keluarga dapat mewujudkan keinginannya. Hal itu disebabkan faktor ekonomi keluarga karena kemiskinan.

Pemilikan rumah layak huni adalah pemenuhan dasar bagi rakyat Indonesia. Hal

tersebut sebagaimana dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H hasil amandemen ke empat, bahwa: "Rumah adalah salah satu hak dasar setiap rakyat Indonesia, maka setiap warga negara berhak untuk bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat". Pasal tersebut dimaknai bahwa Program Rutilahu tersebut sangat dibutuhkan bagi keluarga miskin agar hak dasar untuk memiliki rumah layak huni dapat terpenuhi.

Secara umum, penduduk miskin di Provinsi Lampung dari tahun 2014 hingga 2019 didominasi oleh penduduk yang tinggal di kawasan perdesaan. Dalam kurun waktu lima tahun tersebut meskipun fluktuatif, jumlah penduduk miskin menunjukkan penurunan. Jumlah penduduk miskin di kawasan perkotaan juga menunjukkan angka yang fluktuatif. Akan tetapi secara general, persentase penduduk miskin perkotaan cenderung mengalami penurunan sehingga pada tahun 2019, persentasenya 9.27% (Statistik, BPS, 2019). Penduduk miskin tersebut masih banyak yang tidak memiliki rumah yang layak huni dalam arti atap, lantai dan dinding tidak memenuhi persyaratan rumah sehat dan layak huni, sehingga disebut dengan Rutilahu.

Peraturan Menteri Sosial RI No. 20 Tahun 2017 tentang Rehabilitasi Sosial Rutilahu dan

Sarana Prasarana Lingkungan, mendefinisikan rumah tidak layak huni yang selanjutnya disebut Rutilahu adalah tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, keamanan, dan sosial. Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). James Krieger dkk mendefinisikan Rutilahu adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. Keberadaan Rutilahu merupakan pekerjaan rumah bagi pemangku kepentingan dalam bidang perumahan dan permukiman. Kondisi perumahan yang buruk dikaitkan dengan berbagai kondisi kesehatan, termasuk infeksi pernapasan, asma, keracunan timbal, cedera, dan kesehatan mental (James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD, 2002). Program Rutilahu tersebut ditujukan kepada keluarga miskin yang terdata pada data sosial terpadu dan memiliki rumah namun tidak layak huni, dan mereka disebut dengan keluarga penerima manfaat (KPM).

Dari 15 kabupaten/kota yang berada di Provinsi Lampung, seluruh wilayah masih terdapat Rutilahu yang totalnya mencapai 58.023 rumah tangga. dan tidak memiliki rumah sejumlah 6.061 rumah tangga. Rutilahu juga dapat dilihat dari sumber air yang digunakan oleh rumah tangga. Ketersediaan air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Di Lampung, jumlah rumah tangga yang menggunakan air bersih menurun yaitu dari 57,20 persen pada tahun 2015 menjadi 55,42 % pada tahun 2017 (PKP Provinsi Lampung, 2020).

Kemiskinan didefinisikan dengan beberapa indikator. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan atau kondisi kurang sejahtera yang

dihitung dalam rupiah (Rp.) per kapita per bulan. Kebutuhan fisik minimum (KFM) sebagai tolok ukur definisi kemiskinan diterjemahkan sebagai kondisi kurang akibat kebutuhan hidup (makanan, minuman, pakaian, rumah) selama satu bulan untuk hidup layak. (Kuntjorowati, 2018). Masyarakat miskin dalam mengakses perumahan yang sehat dan layak sangat terbatas. Hal tersebut merupakan masalah kompleks dan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi tetapi juga kegagalan memenuhi hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. Kualitas dan aksesibilitas perumahan, bagaimanapun, adalah area yang sangat tepat untuk keterlibatan kesehatan masyarakat. Kumpulan bukti ilmiah yang berkembang menunjukkan hubungan yang kuat antara perumahan dan kesehatan (James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD, 2002). Manusia mempunyai hak-hak dasar untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hak-hak dasar tersebut meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik baik bagi perempuan maupun laki-laki. Kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi tersebut dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya tingkat kesejahteraan hidup seseorang. Masyarakat yang kondisi rumahnya tidak layak huni salah satu penyebabnya adalah karena pendapatan mereka sangat minim, di samping itu terbatasnya lapangan kerja, rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat miskin. Sumber daya manusia yang serba kurang tersebut, mengakibatkan masyarakat miskin tidak dapat memenuhi salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu papan, artinya mereka memiliki rumah tetapi tidak layak huni. Pusat data dan informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial menyebutkan bahwa fakir miskin yang

menempati Rutilahu ada sebanyak 4,6 juta jiwa atau 60,53%. Kemiskinan memiliki beberapa ciri di antaranya ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar seperti sandang, pangan dan papan (Suharto, Edi, 2005). Poniman dalam penelitiannya juga menyebutkan untuk menentukan tingkat sosial ekonomi seseorang, mencakup beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, kondisi lingkungan tempat tinggal, pemilikan kekayaan, dan partisipasi dalam aktivitas kelompok dari komunitasnya (Poniman, 2015). Berdasar data keduanya menyebutkan bahwa lingkungan dan tempat tinggal menjadi salah satu indikator kemiskinan.

Pemerintah khususnya Kementerian Sosial telah memberlakukan berbagai kebijakan guna mengatasi kemiskinan, salah satu kebijakan tersebut adalah rehabilitasi bagi rumah tidak layak huni (Rutilahu). Bentuk bantuan program tersebut adalah pemberian dana rehabilitasi rumah sejumlah Rp. 15.000.000,- per kepala keluarga, namun tanpa biaya tukang. Biaya tukang diharapkan dari gotong royong sesama penerima program. Gotong royong bagi masyarakat pedesaan masih sangat dirasakan manfaatnya (Siswanto, 2012). Program Rutilahu tersebut juga diharapkan dapat memberikan dampak sosial bagi keluarga penerima manfaat, baik dampak kondisi fisik rumah, dampak kesehatan rumah dan juga dampak kondisi sosial keluarga penerima manfaat. Penyediaan rumah yang layak akan mampu meningkatkan kualitas hidup penghuni rumah, karena rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar selain sandang, pangan, pendidikan dan kesehatan, karena itu rumah memiliki arti sangat penting. Rumah paling tidak diusahakan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai tempat perlindungan dari panas dan hujan serta tempat berlindung dari berbagai ancaman dari alam. Penyediaan perumahan bagi masyarakat berpenghasilan rendah telah menjadi masalah utama di banyak negara dan dunia berkembang. Ketidakmampuan ini telah menjadi penyebab

utama berkembangnya pemukiman kumuh di kota-kota di dunia di mana satu miliar orang tinggal di daerah kumuh (Average, C., 2019). Sekitar satu miliar orang yang tinggal di daerah kumuh secara global memiliki perumahan berkualitas rendah dan kondisi kehidupan yang buruk (Patel, Shah, 2020).

Latar belakang kondisi sosial ekonomi penduduk miskin yang menempati rumah tidak layak huni karena pemerintah daerah kurang memberi perhatian kepada perumahan masyarakat miskin sehingga menyebabkan munculnya perumahan kumuh di perkotaan. Rumah tidak layak huni juga merupakan salah satu indikator penduduk miskin. Kurangnya pendataan rumah-rumah kumuh di negara-negara berkembang juga menjadi dasar pemerintah kurang mendesak untuk menyediakan rumah yang layak huni (Patel, Shah, 2020). Penduduk miskin dengan keterbatasan ekonomi terpaksa tinggal di suatu lokasi hunian yang tidak sesuai dengan keinginannya atau rumah yang ditempati tidak lagi sesuai dengan norma-norma sosial terkait dengan komposisi penghuni rumah sehingga menimbulkan kesesakan dan rasa tidak nyaman (Faridah, 2013).

Hasil penelitian Pulido dkk di Jurnal Internasional Plos One, bahwa dampak sosial adalah perubahan perilaku, sikap dan kesejahteraan sosial. Dampak sosial digunakan untuk merujuk dampak ekonomi, sosial, lingkungan dan juga hak azasi manusia (Pulido, Redondo-Sama, Martí, Flecha, 2018). Dampak sosial ada yang positif dan negatif. Dampak positif adalah yang dirasakan suatu kelompok masyarakat tertentu yang muncul sebagai akibat dari suatu aksi atau kegiatan tertentu dan dampak sosial negatif sebaliknya (Pararawendy, 2018). Dampak sosial sebagai suatu konsep yang tidak dapat berdiri sendiri, namun berhubungan erat dengan perubahan sosial. Menurut (Foret-Trends, 2012) dampak sosial merupakan pengaruh yang mencakup semua konsekuensi dalam bidang sosial dan budaya atas suatu kelompok manusia yang

diakibatkan dari tindakan publik atau swasta yang mengubah tata cara manusia menjalani kehidupan, bekerja, bermain, berhubungan satu sama lain, upaya pemenuhan kebutuhan hidupnya, serta berusaha menjadi masyarakat yang layak. Pada penelitian ini dampak sosial terutama difokuskan pada dampak positif akibat adanya program rehabilitasi Rutilahu. Sesuai kebijakan Permensos No 20 tahun 2017, maka dampak dilihat pada unsur fisik, kesehatan dan sosial (Kemensos RI, 2020).

Hasil penelitian Ahmad Nawi dan Asih Widi Lestari dikemukakan bahwa program RTLH ini ada beberapa hambatan yang menyebabkan keterlambatan penyelesaian karena dana yang diberikan kurang, dan ketidak tepatan waktu pelaksanaan (Ahmad Nawi, Asih Widi Lestari, 2018). Hal ini menyebabkan perlu segera dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pelaksanaan program tersebut. Penelitian ini berjudul Dampak Sosial Program Rehabilitasi Rutilahu bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Provinsi Lampung.

Permasalahan penelitian yang diajukan adalah 1) Bagaimanakah dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah keluarga penerima manfaat (KPM); 2) Bagaimana dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi kesehatan rumah keluarga penerima manfaat (KPM); 3) Bagaimana dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi sosial keluarga penerima manfaat. Adapun tujuan penelitian ini adalah diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah keluarga penerima manfaat (KPM). Diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kesehatan rumah keluarga penerima manfaat (KPM). Diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi Rutilahu terhadap kondisi sosial keluarga penerima manfaat (KPM).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penggabungan (*mixed method*) penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan paralel konvergen. Pendekatan paralel konvergen merupakan salah satu jenis penelitian gabungan yang dilakukan dengan mengumpulkan atau menggabungkan data secara kuantitatif dan kualitatif pada waktu yang bersamaan dan kemudian diinterpretasikan hasilnya secara keseluruhan (Creswell, 2016), sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif (Sugiyono, 2015).

Lokasi penelitian di Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung dengan alasan bahwa di lokasi tersebut sudah mendapat bantuan program Rutilahu pada tahun 2018, sehingga perlu untuk dilakukan evaluasi untuk mengetahui keefektifan program tersebut. Jumlah responden ditentukan sejumlah 50 orang responden keluarga penerima manfaat (KPM). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sampel yang mewakili sebagai penerima program. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Angket menggunakan skala Likert. Jawaban baik diberi skor 3, jawaban cukup diberi skor 2 dan jawaban kurang diberi skor 1. Wawancara hanya untuk menjelaskan secara deskriptif perihal hasil data angket yang diperoleh dan memperdalam informasi yang diperoleh. Artinya bahwa butir-butir yang diukur dalam pertanyaan adalah sebagai informasi tambahan yang diperlukan.

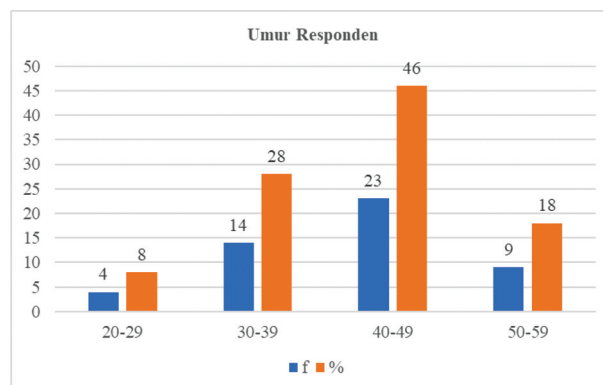
Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif deskriptif, yakni pendeskripsian dan pemaknaan dari data angket yang diberikan kepada 50 responden keluarga penerima manfaat bantuan Rutilahu. Data yang telah terkumpul dianalisis secara persentase. Analisis kuantitatif deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan data yang telah terkumpul. Data yang diperoleh melalui angket diolah menggunakan statistik deskriptif kuantitatif menggunakan persentase grafik.

Hasil dan Pembahasan

Program Rutilahu yang diperuntukkan bagi keluarga miskin, mewajibkan penerimanya untuk membentuk kelompok sesama penerima program atau yang biasa disebut dengan keluarga penerima manfaat (KPM). Kelompok penerima bantuan perbaikan rumah tidak layak huni yang jumlahnya Rp.15.000.000,- setiap kepala keluarga (KK) tersebut, terdiri dari 10 hingga 15 KK. Kelompok tersebut dimaksudkan untuk saling membantu dan bergotong royong dalam membangun atau memperbaiki rumah, karena bantuan tersebut tidak menganggarkan biaya tukang. Artinya bantuan tersebut untuk membeli bahan material saja dan biaya tukang ditanggung bersama secara berkelompok oleh penerima program secara bergotong royong. Terbentuknya kelompok penerima merupakan peran pendamping program dan instansi terkait yakni dinas sosial. Mereka sangat berperan dalam merehabilitasi rumah KPM, karena jika tidak segera digunakan untuk merehabilitasi rumah, dalam jangka waktu 40 hari, uang akan ditarik kembali. Kelompok tersebut anggotanya perlu untuk diketahui karakteristiknya seperti umur, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jumlah anak.

Karakteristik Umur Responden

Penerima program rehabilitasi Rutilahu diharuskan membentuk kelompok terdiri dari 10 hingga 15 orang. Kelompok tersebut dimaksudkan untuk dapat bekerja sama dan bergotong royong. Kelompok penerima bantuan Rutilahu tersebut merupakan persyaratan dan kewajiban bergotong royong merehabilitasi rumah mereka secara bergantian dan bersama-sama. Responden dengan usia produktif tentunya sangat menunjang dalam rehabilitasi rumah secara bergotong royong, karena bantuan rehabilitasi Rutilahu sebesar Rp.15.000.000,- tersebut tanpa biaya tukang.

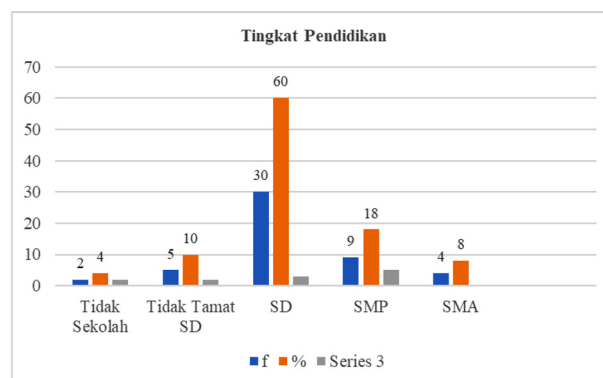


Gambar 1
Umur Responden
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 1 tersebut diketahui bahwa jumlah responden terbanyak adalah mereka yang berusia 40 hingga 49 tahun sejumlah 23 orang atau 46%. Peringkat ke dua mereka yang berusia 30 hingga 39 tahun sejumlah 14 orang atau 28%. Kelompok usia tersebut masih dapat digolongkan usia produktif dan masih potensial untuk melakukan gotong royong dalam merehabilitasi Rutilahu.

Pendidikan Responden

Pendidikan sangat berkaitan dengan pekerjaan seseorang, bagi mereka yang berpendidikan rendah tentu lebih sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang memadai. Program Rutilahu ditujukan bagi keluarga miskin, oleh karena itu perlu untuk diketahui tingkat pendidikan responden sebagai penerima program.



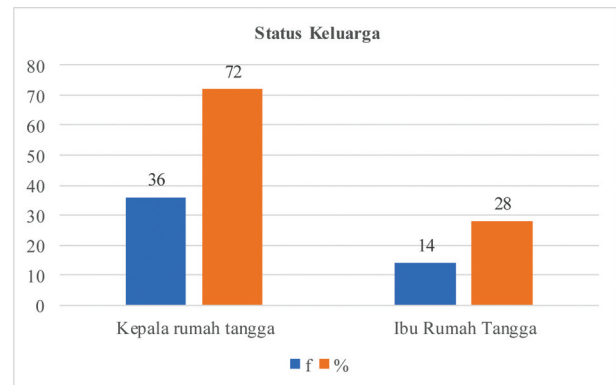
Gambar 2
Tingkat Pendidikan
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 2 tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SD dengan jumlah 30 orang responden atau 60%, peringkat ke dua adalah SMP dengan jumlah 9 orang atau 18%, sejumlah 5 orang atau 10% tidak tamat SD, sejumlah 4 orang atau 8% responden berpendidikan SMA dan dua orang atau 4% tidak sekolah. Kemiskinan sangat berkaitan dengan pendidikan, karena kemiskinan maka seseorang tidak dapat menempuh pendidikan tinggi hingga layak untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Semakin tinggi pendidikan semakin baik pula pekerjaan. Kemiskinan sendiri merupakan masalah yang menyangkut banyak aspek karena berkaitan dengan pendapatan yang rendah, buta huruf, derajat kesehatan yang rendah dan ketidakseimbangan derajat antar jenis kelamin serta buruknya lingkungan hidup (World Bank, 2004). Menurut Bank Dunia salah satu penyebab kemiskinan adalah karena kurangnya pendapatan dan aset untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan dan tingkat kesehatan, serta pendidikan yang dapat diselesaikan. Di samping itu kemiskinan juga berkaitan dengan keterbatasan lapangan pekerjaan dan biasanya mereka yang dikategorikan miskin tidak memiliki pekerjaan (pengangguran), serta tingkat pendidikan dan kesehatan mereka pada umumnya tidak memadai.

Status Keluarga

Program Rutilahu sebesar Rp.15.000.000,- mewajibkan penerimanya untuk membentuk kelompok berjumlah 15 orang tiap kelompok, karena program ini tidak menganggarkan biaya tukang, oleh karenanya harus bergotong royong dalam merehabilitasi rumah mereka. Kepala keluarga diwajibkan bergotong royong, maka perlu juga untuk diketahui status keluarga responden. Penerima program diwajibkan membangun atau merehabilitasi rumah mereka dalam waktu satu bulan, jika tidak direhabilitasi dalam waktu sebulan, maka

bantuan sosial rehabilitasi Rutilahu tersebut harus dikembalikan. Oleh karena itu diwajibkan segera untuk membentuk kelompok penerima bantuan Rutilahu.



Gambar 3
Status Keluarga

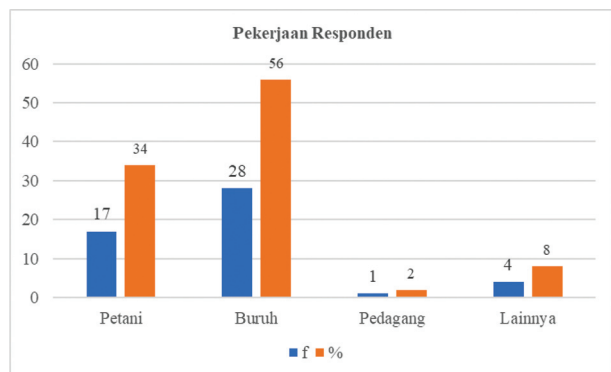
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 3 tersebut bahwa sebagian besar responden berstatus sebagai kepala rumah tangga dengan jumlah 36 orang atau 72%, dan mereka yang sebagai ibu rumah tangga ada sejumlah 14 orang atau 28%. Dalam program rehabilitasi rumah tersebut memang tidak dianggarkan biaya tukang oleh karena itu penerima program dikelompokkan. Setiap kelompok terdiri dari 10 hingga 15 kepala keluarga (KK) dan mereka dianjurkan untuk saling membantu dalam merehabilitasi rumah atau gotong royong secara bergantian, sehingga data penerima program lebih banyak sebagai kepala keluarga.

Pekerjaan Responden

Keluarga penerima program Rutilahu merupakan keluarga miskin yang terdaftar pada data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) dan memiliki rumah tetapi tidak layak huni sehingga perlu untuk direhabilitasi. Kemiskinan sangat berkaitan erat dengan Rutilahu, maka perlu untuk diketahui pekerjaan responden karena mereka tergolong penduduk miskin dengan menempati rumah yang tidak layak huni. Pekerjaan responden juga sangat dipengaruhi oleh kondisi alam seperti petani di desa, nelayan

di pesisir dan buruh di perkotaan. Melalui grafik berikut akan dapat diketahui secara lebih jelas mengenai pekerjaan mereka.



Gambar 4
Pekerjaan Responden
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 4 tersebut dapat diketahui secara jelas bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai buruh dengan jumlah 28 orang atau 56%, peringkat ke dua mereka yang bekerja sebagai petani dengan jumlah 17 orang atau 34%. Buruh merupakan pekerjaan yang banyak terdapat di kota, sementara masyarakat desa pekerjaannya buruh pertanian. Pekerjaan tersebut mencerminkan bahwa responden memang termasuk masyarakat miskin. Buruh tani menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah petani yang tidak mempunyai lahan atau garapan untuk bertani (J.S.Badudu Sota Mohammad Zain, 1994).

Tahun Mendapat Bantuan dan Jumlah Nominal

Program bantuan sosial rehabilitasi Rutilahu di Kabupaten Pringsewu dilaksanakan pada tahun 2018. Tahun pelaksanaan program Rutilahu pada penelitian ini ada beberapa tahapan yaitu ada yang dilaksanakan pada tahun 2016 dan ada yang dilaksanakan pada tahun 2018. Dari hasil wawancara terhadap 50 orang responden, mereka semua mengatakan bahwa program rehabilitasi sosial Rutilahu tersebut dilaksanakan pada tahun 2018. Jumlah nominal bantuan yang mereka terima keseluruhan responden sejumlah 50 orang mengatakan

sebesar Rp. 15.000.000,- Bantuan tersebut harus direalisasikan dan jika tidak maka akan ditarik kembali, dan diberi waktu satu bulan untuk merealisasikan.

Jumlah Anggota Kelompok Penerima Bantuan Sosial Rutilahu

Keluarga penerima manfaat program Rutilahu di Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung dikelompokkan, masing-masing terdiri dari 10 orang KPM. Kelompok KPM penerima program tersebut diwajibkan saling bantu dalam merehabilitasi rumah mereka, karena bantuan tersebut memang tidak menganggarkan biaya untuk tukang, sehingga tenaga untuk merehabilitasi dibebankan secara bergotong royong seperti yang tertera pada permensos tahun 2020 : Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). KPM penerima program diharuskan membentuk kelompok terdiri dari sepuluh orang untuk tiap-tiap kelompok untuk merehabilitasi rumah mereka secara bergotong royong.

Mekanisme kerja Kelompok

Setiap kelompok yang mendapat bantuan sosial Rutilahu harus memiliki susunan pengurus yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara dan anggota dengan jumlah antara lima hingga 10 KK dan termasuk keluarga miskin yang terdaftar pada data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Setiap KPM harus memenuhi syarat untuk memperoleh bantuan tersebut, seperti: kartu tanda penduduk (KTP), memiliki rumah yang tidak layak huni dan memiliki surat keterangan kepemilikan tanah (sertifikat atau surat keterangan kepemilikan tanah dari kecamatan).

Kelompok Rutilahu berkewajiban membuat proposal bantuan sosial yang diajukan ke Dinas Sosial Kabupaten Pringsewu untuk diverifikasi

layak ataupun tidak layak sebagai penerima bantuan. Berdasarkan data pada Gambar 2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan KPM mayoritas tamat SD sebanyak 30 orang atau 60%. Pekerjaan responden sebagian besar hanya sebagai buruh dengan jumlah 28 orang atau 56%. Kondisi pendidikan KPM yang rendah tersebut, merupakan kelemahan (*weaknesses*) dan faktor penghambat dalam melaksanakan tugas kelompok Rutilahu untuk membuat proposal maupun laporan kegiatan kelompok. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut ada pendamping Rutilahu yang bertugas untuk mengatasi masalah tersebut karena memiliki jiwa sosial dan kemampuan manajemen, organisasi yang handal (terampil), sehingga dapat memberdayakan kelompok Rutilahu. Hal tersebut juga menjadi peluang (*opportunities*) bagi pendamping Rutilahu untuk mendapat pekerjaan dan penghasilan yang layak.

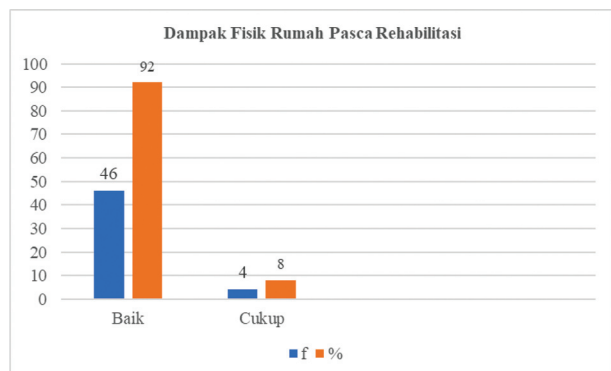
Setiap KPM mendapatkan bantuan Rutilahu sebesar Rp 15.000.000,00 yang digunakan untuk perbaikan rumah dan harus diselesaikan selama 20-30 hari. Pelaksanaan perbaikan rumah dilakukan dengan bekerjasama dan gotong royong antara anggota kelompok dan warga sekitar. Jadi, bantuan Rutilahu Kemensos sebesar 15 juta berperan sebagai stimulan dan motivator untuk memberdayakan keluarga miskin dengan menerapkan nilai-nilai kerjasama, gotong royong, kepedulian, kesetiakawanan, partisipasi, tanggungjawab, disiplin dan kejujuran, dalam mengelola bantuan Rutilahu. Program Rutilahu termasuk efektif karena dapat mencapai tujuan untuk memperbaiki rumah menjadi layak huni yang sesuai dengan aspek kesehatan keamanan, kenyamanan dan sosial. Program Rutilahu dikatakan efisien karena dana sebesar 15 juta digunakan semua ditambah swadaya KPM, sehingga total pengeluarannya rata-rata 25 juta. KPM mengharapkan bahwa bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu dapat dinaikkan menjadi 25 juta setiap KPM agar kualitas bangunan rumah semakin baik. Berdasarkan

pembahasan di atas dapat dinyatakan bahwa Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu termasuk efektif karena dapat memperbaiki kondisi rumah tidak layak huni menjadi layak huni, program tersebut juga dapat memberdayakan KPM melalui kegiatan gotong royong memperbaiki rumah dengan menyumbangkan tenaga untuk kerja bakti, memberikan bahan material berupa semen, pasir, batu bata, seng, kayu serta memberikan dana untuk konsumsi kerja bakti.

Dampak pada Fisik Rumah Pasca Rehabilitasi

Rehabilitasi sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi rumah tempat tinggal baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). Tujuan bantuan sosial Rutilahu sejumlah 15 juta rupiah/kepala keluarga untuk memperbaiki rumah sebagai tempat tinggal agar layak huni, meliputi perbaikan atap rumah, lantai dan dinding. Bantuan rehabilitasi Rutilahu tersebut ternyata sangat membantu kesejahteraan KPM karena sebelum direhabilitasi kondisi rumah mereka terutama atap banyak yang bocor sehingga bila hujan air masuk ke dalam rumah, tentu saja hal ini tidak nyaman. Kondisi lantai rumah sebelum direhabilitasi masih berupa tanah sehingga kurang sehat karena kotor, namun sekarang sudah di semen sehingga bersih dan sehat. Kondisi dinding sebelum direhabilitasi masih berupa gubuk namun sekarang sudah layak untuk dihuni. Penelitian Ruvi Indayu (Ruvi Indayu, 2012) yang menemukan bahwa keluarga penerima manfaat (KPM) banyak yang kecewa karena rehabilitasi rumah tersebut hingga kini belum selesai alias terbengkalai dapat disanggah. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar

responden mengatakan bahwa kondisi rumah mereka setelah direhabilitasi jauh lebih baik.



Gambar 5

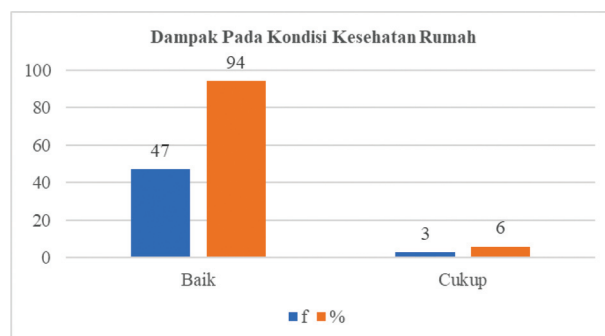
Dampak Pada Kondisi Fisik Rumah Pasca Rehabilitasi
 Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 5 tersebut dapat diketahui dampak sosial pada kondisi fisik rumah, sebagian besar responden sejumlah 46 orang atau 92% mengatakan bahwa kondisi rumah mereka pasca rehabilitasi adalah baik, dalam arti atap rumah, lantai dan dinding yang menjadi prioritas rehabilitasi sudah dalam kondisi baik sehingga merupakan rumah layak huni. Sebanyak empat orang responden atau 8% mengatakan bahwa rumah mereka pasca rehabilitasi kondisinya cukup baik jika ditinjau dari atap, lantai dan dinding, dan jauh lebih layak jika dibandingkan sebelumnya yang kondisinya reyot dan hampir roboh. Responden yang menunjukkan skor 67 hingga 100 dapat dikatakan baik, dan sebagian besar responden menunjukkan angka sejumlah 92%, dan mengatakan kondisi rumah mereka sekarang jauh lebih baik jika dibandingkan sebelum direhabilitasi. Hasil penelitian ini dapat mematahkan penelitian yang dilakukan Ruvi. Ruvi mengatakan dalam penelitian tentang rehabilitasi Rutilahu di Kecamatan Tebing Tahun Kabupaten Karimun, bahwa hingga kini rehabilitasi banyak yang terbengkalai seperti dinding tidak terpasang. Rumah dengan kondisi tanpa dinding belum dapat dikatakan layak huni. Penelitian tersebut dapat kurang mengungkapkan persentase kondisi rehabilitasi Rutilahu yang terbengkalai, dan tidak mengungkapkan pula bagaimana kondisi

rumah mereka sebelum direhabilitasi, karena hasil penelitian ini sebanyak 92% responden mengatakan bahwa pasca direhabilitasi kondisi rumah mereka terutama atap, lantai dan dinding menjadi lebih baik dan layak huni. Rehabilitasi memang difokuskan pada perbaikan atap rumah, lantai dan dinding sehingga dapat disebut sebagai rumah layak huni.

Dampak pada Kesehatan Rumah Pasca Rehabilitasi

Rumah sehat memiliki kriteria, yaitu: pencahayaan cukup dengan adanya jendela, pintu, ventilasi udara. Rumah dapat melindungi keluarga dari cuaca ekstrim panas, hujan, dingin, angin kencang, memiliki sumber air yang cukup dan bersih untuk MCK serta memiliki saluran *drainase* dan tempat pembuangan sampah. Berikut kondisi rumah KPM pasca rehabilitasi.



Gambar 6

Dampak Pada Kondisi Kesehatan Rumah Pasca Rehabilitasi
 Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 6 tersebut dapat diketahui dampak sosial pada kondisi kesehatan rumah, sebagian besar responden sebanyak 47 orang atau 94% mengatakan bahwa pasca direhabilitasi kondisi kesehatan rumah mereka dalam kondisi baik, artinya atap rumah mereka sudah tidak bocor, ada ventilasi untuk pertukaran udara, lantai sudah tidak dari tanah dan MCK lengkap air ledeng. Responden lainnya sejumlah tiga orang atau 6% mengatakan kondisi kesehatan rumah mereka dalam kondisi cukup sehat setelah direhabilitasi. Artinya untuk bertempat tinggal sudah lebih nyaman jika dibandingkan

sebelumnya, karena atap rumah, lantai dan dinding sudah bagus, dilengkapi tempat MCK dengan memanfaatkan air dari sumur.

Dampak pada Kondisi Keamanan dan Kenyamanan Pasca Rehabilitasi

Kriteria rumah tidak layak huni mencakup keamanan dan kenyamanan dari serangan binatang buas, bencana seperti tanah longsor sehingga kurang aman dan nyaman untuk rumah yang layak huni sebagai tempat tinggal. Kenyamanan rumah mencakup di dalam rumah ada pembagian ruang seperti kamar tidur, kamar mandi, dan dapur sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi penghuninya. Hasil wawancara dengan 50 orang responden yang merupakan KPM dari program rehabilitasi Rutilahu, mereka 100% mengatakan dampak pada keamanan dan kenyamanan rumah mereka baik, karena lingkungan baik, masyarakat sekitar baik sehingga dapat dikatakan aman untuk ditempati. Atap rumah mereka sekarang sudah baik tidak bocor, lantai juga sudah bagus tidak dari tanah lagi dan dinding juga bagus sudah tidak gubuk lagi.

Dampak Sosial Program Rutilahu Terhadap Kesejahteraan KPM

Rumah berfungsi sebagai tempat berlindung keluarga dan tempat pembinaan jasmani, rohani dan sosial. Rumah juga berfungsi sebagai tempat untuk melepas lelah, tempat bergaul, tempat membina rasa kekeluargaan diantara anggota keluarga, tempat berlindung dan juga merupakan status sosial. Rumah yang baik dan sehat menjadi tempat kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga, seperti pepatah mengatakan “rumahku adalah surgaku”. Wawancara terhadap 50 orang responden yang merupakan KPM program Rutilahu, mereka semua mengatakan bahwa kondisi sosial baik, komunikasi antara anggota keluarga, kegotongroyongan, partisipasi di masyarakat berjalan dengan baik. Program Rutilahu juga mensyaratkan kepada penerimanya untuk

membentuk kelompok agar bergotong royong dan bekerja sama dalam merehabilitasi rumah, hal tersebut juga mencerminkan agar mempunyai kepedulian sosial terhadap lingkungan sekitar.

Penutup

Kesimpulan: Keluarga penerima manfaat merasakan dampak sosial dari program rehabilitasi Rutilahu. Hal tersebut terbukti berdampak pada kondisi fisik rumah, pada kesehatan dan sosial. KPM sekarang memiliki rumah yang layak huni karena rumah tersebut mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik. Atap sudah tidak bocor, dinding sudah tidak dari gubuk reyot, dan lantai sudah tidak dari tanah, sehingga sekarang sudah dapat disebut dengan rumah layak huni. KPM merasakan dampak pada kesehatan rumah, pasca direhabilitasi rumah mereka menjadi lebih sehat jika dibandingkan dengan kondisi sebelumnya, karena sekarang ada ventilasi, tempat MCK, ada ruang pribadi sehingga dapat dikatakan rumah layak huni. KPM merasakan dampak program Rutilahu pada kehidupan sosial, karena mereka diharuskan membentuk kelompok dan bergotong royong dalam merehabilitasi rumah, sehingga hal tersebut meningkatkan kepedulian sosial mereka terhadap sesama penerima bantuan. Mereka aktif berpartisipasi dalam kegiatan rehabilitasi Rutilahu hingga berubah menjadi layak huni, dan di dalam keluarga mereka ada saling komunikasi berkaitan dengan tenaga gotong royong untuk merehabilitasi rumah.

Rekomendasi: Program rehabilitasi sosial Rutilahu yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI ternyata berdampak sosial yang sangat besar bagi KPM. Dampak sosial tersebut meliputi dampak pada kondisi fisik rumah, dampak pada kesehatan dan dampak pada sosial dan lingkungan. Kesejahteraan KPM juga meningkat, karena rumah mereka sekarang layak dan sehat baik bagi diri, anak dan lingkungan sekitar. Program tersebut layak untuk dilanjutkan dan ditingkatkan jumlah penerimanya, karena masih banyak kondisi

rumah fakir miskin yang tidak layak huni terutama di pedesaan sehingga perlu untuk direhabilitasi agar meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih pertama-tama kami sampaikan kepada kepala B2P3KS yang telah menugaskan peneliti untuk mengadakan penelitian tentang rehabilitasi sosial Rutilahu. Terima kasih ke dua kami sampaikan kepada Dinas Sosial Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung yang telah membantu penelitian ini hingga selesai. Ucapan terima kasih tak lupa kami sampaikan pula kepada pendamping yang telah mendampingi kami hingga ke lokasi, dan kepada responden yang telah dengan suka rela menyediakan waktunya untuk diwawancarai.

Pustaka Acuan:

- Ahmad Nawi, Asih Widi Lestari. (2018). Implementasi Kebijakan Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Sumbergondo Kecamatan Bumiaji Kota Batu. *JISIP Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol 7 No1. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/article/view/1437>
- Average, C. (2019). Low income housing problems and low-income housing solutions: Opportunities and challenges in Bulawayo. *Journal of Housing and the Built Environment*. <https://doi.org/10.1007/s10901-019-09676-w>
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar.
- Faridah. (2013). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kepuasan Bermukim Pemilik Rumah Sederhana di Perumahan Tamansari Bukit Mutiara Kota Balikpapan. *Jurnal Pembangunan Wilayah dan Kota*, Volume 10 (1): 33-42. <https://core.ac.uk/display/186474863>
- Richard, Michael. (2013). *Penilaian dampak sosial secara partisipatif untuk proyek dan program sumberdaya alam*, Forest-Trends
- James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD. (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. *American Journal of Public Health*, Vol 92 May 2002. <https://doi.org/Doi:10.2105/AJPH.92.5.758>
- J.S.Badudu Sota Mohammad Zein. (1994). *Kamus Besar Umum Bahasa Indonesia*. Pustaka Sionar Harapan.
- Kemensos RI. (2020, Diunduh Desember). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No 20 Tahun 2017 Tentang Rehabilitasi Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan. *Permensos RI No 20 Tahun 2017*. <http://www.musirawaskab.go.id/site/admin/download/PERMENSOS%20NOMOR%2020%20TAHUN%202017.pdf>
- Kuntjorowati, E. (2018). Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Melalui Family Development Session. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 17. <https://doi.org/10.31105/jpks.v17i2.1431>
- Pararawendy. (2018, 10). Sekilas Tentang Social Impact. *Sekilas Tentang Social Impact*. <https://pararawendy.wordpress.com/2018/10/28/sekilas-tentang-social-impact/>
- Patel, Shah, A., Phoram. (2020). SDG indicators. *Habitat International*, 101. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/goal-11/>
- PKP Provinsi Lampung. (2020, Diunduh tgl Desember). *Profil Perumahan dan Kawasan Permukiman Provinsi Lampung*. <https://perkim.id/pofil-pkp/profil-provinsi/profil-perumahan-dan-kawasan-permukiman-provinsi-lampung/>
- Poniman. (2015). *Sosial Ekonomi Keluarga Dan Hubungannya Dengan Prestasi Belajar Anak Di Smk Telkom Sandhy Putra Medan*. University Sumatra Utara.
- Pulido, Redondo-Sama, Martí, Flecha. (2018). Social impact in social media: A new method to evaluate the social impact of research. *Journal Plos One*, Vol 13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203117>
- Ruvi Indayu. (2012). *Pembangunan Rehabilitasi Rumah Tidak Layak Huni Termasuk Jamban/ Sanitasi Keluarga Oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun di Kecamatan Tebing Tahun 2012*. <https://media.neliti.com/media/publications/31352-ID-pembangunan-rehabilitasi-rumah-tidak-layak-huni-termasuk-jamban-sanitasi-kelurag.pdf>
- Siswanto, R. S. H. P. (2012). Eksistensi Solidaritas Sosial Masyarakat Desa dalam Mewujudkan Mekanisme Jaminan Sosial Komunitas. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 11.
- Statistik, BPS. (2019). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2019*. Badan Pusat Statistik.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methode)*. Alfabeta.
- Suharto, Edi. (2005). *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat*. P.T. Refika Aditama.
- Trikomara. (2007). Analisis Kebutuhan Rumah Layak Huni Di Kelurahan Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu. *Universitas Riau*.
- World Bank. (2004). *Mewujudkan Pelayanan Umum bagi Masyarakat Miskin*. World Bank.

Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih di Yogyakarta

Identity Crisis in the Psychosocial Development of Klitih Actors in Yogyakarta

Muhti Nur Inayah¹, Adi Yusuf², dan Khotibul Umam³

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Jl. Kampus Timur Jl. Marsda Adisucipto, Papringan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

Email : muhtinurinayah@gmail.com ; Hp : 089653157607

Naskah diterima 9-06-2021 diperbaiki 19-08-2021 disetujui 29-11-2021

Abstract

This article aims to find out how the social behavior of klitih actors in psychosocial development. The actions of the klitih actors in Yogyakarta are very worrying and disturbing the community. The klitih actors who is actually a teenager in carrying out his actions is very aggressive in injuring the victim. This research uses a qualitative research method with a case study approach. The technique used in data collection is through interviews, observation, and documentation. The results of the research stated that klitih actors experienced confusion in their self-concept and their role in the society. This confusion is called an identity crisis which makes him look for his identity by joining groups and carrying out the activities and rules that are in the group even though they are bad. Such as doing actions that are motivated by wanting to show the strength of the group and a sense of revenge from the group. Something like this must be a common concern, both from family, friends, the community, and the government to raise awareness and provide positive space for teenagers, so that in their crisis period they are on the right path.

Keywords: *adolescent psychosocial; adolescent behavior; identity crisis; klitih yogyakarta*

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku sosial pelaku klitih dalam perkembangan psikososial. Aksi para pelaku klitih di Yogyakarta sangat mengkhawatirkan dan meresahkan masyarakat. Pelaku klitih yang kebanyakan remaja dalam melakukan aksinya sangat agresif dalam melukai korban. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa pelaku klitih mengalami kebingungan dalam konsep dirinya dan perannya dalam masyarakat. Pelaku yang mengalami kebingungan ini dinamakan krisis identitas. Hal tersebut membuat mereka mencari-cari identitasnya dengan masuk ke dalam kelompok dan menjalankan kegiatan, serta aturan yang ada di dalamnya meski buruk sekalipun. Tindakan yang mereka lakukan bermotif, mulai dari ingin menunjukkan kekuatan kelompok dan rasa balas dendam dari kelompok. Hal demikian harus menjadi perhatian keluarga, teman, masyarakat, dan pemerintah untuk dapat menumbuhkan kesadaran dan memberikan ruang yang positif kepada remaja agar dalam periode krisisnya mereka berada pada jalan yang benar.

Kata kunci: *psikososial remaja; perilaku remaja; krisis identitas; klitih yogyakarta*

Pendahuluan

Masa remaja merupakan waktu seseorang mengalami transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi banyak perkembangan dari segi fisik, psikososial, pengetahuan, dan lainnya. Batasan usia dikatakan remaja sekitar usia 12 hingga 21 tahun (Fuadi dkk., 2019). Di masa ini merupakan masa

resiko dan masa perubahan yang dicirikan pada sisi emosional, fisik, nilai, dan sikap *ambivalen* kehidupan percintaan urusan pekerjaan, dan keikutsertaan berpartisipasi di dalam masyarakat (Saputro, 2018). Tentunya pada masa ini baik laki-laki maupun perempuan berusaha untuk mempersiapkan diri mereka menjadi manusia dewasa (Fuadi dkk., 2019).

Semangat jiwa muda yang dimiliki oleh remaja memberikan energi positif untuk membangun bangsa dan negara. Banyak kegiatan positif yang bisa diikuti oleh remaja seperti kegiatan organisasi, pengembangan diri seperti olahraga, seni musik, dan seni tari. Banyak kegiatan positif yang diikuti tentunya membawa harapan besar pada keluarga dan negara. Harapan mereka agar remaja bisa berprestasi, berbudi luhur, berkarakter, dan juga membanggakan. Maka dari itu, keluarga dan juga negara harus memberikan suntikan semangat dengan memberi ruang remaja untuk bisa mengekspresikan minat, bakat, dan juga potensinya.

Saat ini remaja telah banyak mengalami kemerosotan moral. Remaja kini berperilaku agresif terhadap sesuatu dan menghalalkan segala cara untuk memperlihatkan eksistensinya. Norma-norma sosial yang ada di masyarakat sudah tidak diindahkan. Mereka berjalan sesuai dengan ego dan keinginan hingga seringkali tidak memikirkan dampak yang dihasilkan. Kemerosotan moral yang dialami oleh remaja itu dilatarbelakangi oleh banyak faktor, baik dari keluarga dan pergaulan. Indikasi ini ditunjukkan oleh maraknya kenakalan remaja. Peristiwa ini sering kita lihat dan dengar melalui berita di media massa maupun media sosial. Kenakalan remaja kini seperti tawuran, perkelahian, pencurian, penyalahgunaan narkoba, seks bebas hingga menyebabkan hamil di luar nikah, dan yang paling populer adalah aksi klitih.

Aksi Klitih tidak asing lagi didengar oleh masyarakat, terutama masyarakat di Yogyakarta. Klitih pada awalnya memiliki makna jalan-jalan keluar atau memutar kota tanpa memiliki tujuan yang jelas atau pasti. Dalam konteks kenakalan remaja klitih sendiri merupakan aksi berkeliling yang dilakukan secara berkelompok oleh pelajar dengan tujuan mencari pelajar lain yang dianggap musuh (Fuadi dkk., 2019). Aksi tersebut bersifat anarkis berupa pemukulan, pembacokan, bahkan hingga pembunuhan (Widayanti, 2020).

Keberadaan klitih ini telah muncul sejak lama, sebagaimana disampaikan dalam berita harian Kompas bahwa tindakan kriminal yang melibatkan remaja sudah ada sejak tahun 1993. Selayaknya waktu yang terus berkembang tindakan kriminal inipun juga mengalami perkembangan hinggamemuncak pada peristiwa tawuran antar pelajar yang mulai muncul pada tahun 2000-an (www.kompas.com, 13/01/2020). Bentuk tawuran antar pelajar ini membentuk geng di lingkungan sekolah dan sikap idealisme untuk balas dendam secara turun-temurun. Geng tersebut meregenerasi dalam setiap tahunnya, sehingga menyebabkan tindakan kriminal yang biasa disebut klitih ini masih ada sampai hingga sekarang.

Peristiwa klitih pertama kali kami ketahui ialah pembunuhan siswa SMK Seyegan oleh 12 orang pelajar dari salah satu SMA di Sleman. Tragedi yang mengejutkan dan ironis ini kami ketahui tidak hanya dari media massa, melainkan juga dari mulut-kemulut masyarakat yang mengetahui peristiwa itu secara langsung (www.merdeka.com, 16/10/2014.). Terlansir dari berbagai situs berita bahwa sudah lebih dari 20 peristiwa klitih melibatkan remaja. Tahun 2018 telah terjadi 13 kasus klitih di Yogyakarta dan menyebabkan dua orang meninggal dunia (<https://jogja.tribunnews.com/>, 27/12/2018). Terus tumbuhnya perilaku kriminal klitih ini didapatkan kembali informasi di akhir tahun 2020 di sekitar *Flyover* Jombor oleh sekelompok orang bermotor dengan korban seorang karyawan media cetak dengan tujuh sabetan benda tajam, (<https://jogja.suara.com/>, 21/08/2020) dan di awal 2021 tentang pembacokan tiga pengendara motor di jalan Gambiran (<https://jogja.tribunnews.com/>, 22/01/2021).

Beberapa hasil kajian diantaranya disampaikan oleh Ilham bahwa aksi klitih merupakan perilaku agresif, di mana mereka melukai korban dengan senjata tajam, mencaci dengan kata-kata kotor, menganggap korban musuh dan disertai rasa marah (Ilham &

Yudhawati, 2021). Kartika dan Suryadinata menemukan bahwa perilaku ini terjadi karena sebagai bentuk pengakuan oleh teman sebayanya, belum optimalnya orang tua, lembaga pendidikan, dan masyarakat dalam memberi pengawasan, serta biasanya sasaran mereka adalah pengendara yang melewati wilayah tertentu pada malam hari. Secara keseluruhan fenomena ini terjadi didasarkan rasa emosi dengan mengesampingkan norma yang ada (Putra & Suryadinata, 2020). Dipertegas oleh Fuadi yang ada dalam penelitiannya bahwa hal ini dilatar belakangi bermasalahnya keluarga, interaksi dengan kelompok, interaksi dengan lingkungan, dan karakter pribadi, dan konformitas dengan teman kelompok serta klitih hanyalah sarana untuk mendapatkan kembali perhatian orang tua dan melampiaskan emosi (Fuadi dkk., 2019).

Pada akhirnya untuk memberikan penanganan terhadap mereka Sarwono berpendapat intervensi dengan metode jugringan Ki Ageng Suryamentaran menjadi solusi mengingat corak kenakalan ini sedikit berbeda dengan negara lain dan terjadi pada remaja masa pubertas yang masih dalam masa kelabilan (Sarwono, 2019). Sebuah *gap* menunjukkan bahwa dari sekian penelitian yang ada, belum ada yang berupaya mengungkap aspek psikososial individu pelaku klitih. Erikson menyebutkan bahwa sesungguhnya individu mempunyai kemampuan diri dengan kreatifitas egonya untuk bersikap bijak dalam menjadi peran sebagai eksekutor dari kemauan diri individu serta harapan lingkungan sosial (Yusuf & Nurihsan, 2013). Berlandaskan demikian penelitian dalam ranah kriminalitas remaja pelaku klitih di Yogyakarta dengan mengidentifikasi dan menganalisis aspek perkembangan psikososial menjadi suatu hal yang sangat penting. Maka dari itu, dengan adanya penelitian ini dapat diketahui tentang bagaimana perilaku sosial remaja.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif, di mana penelitian deskriptif dinilai Sugiono dalam Afiah memiliki tujuan guna dengan baik menggambarkan sifat individu, gejala, atau kelompok tertentu, yang di lain sisi juga guna untuk melihat adanya hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain (Afiah, 2020). Metode ini mengusung penelitian dalam *setting* alamiah atau apa adanya, dengan tujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan atau fenomena-fenomena yang terjadi dilapangan. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan studi kasus.

Teknik pengumpulan data Pengumpulan yang dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam penentuan subjek, peneliti menggunakan Teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dalam hal ini kami menjadi satu pilihan karena dapat dinilai bahwa teknik ini menawarkan kemudahan dalam pengumpulan data, dengan memilih narasumber yang tepat dalam waktu yang hemat (Salim, 2006). Dalam hal ini, uji keabsahan dari seluruh data yang terkumpul adalah dengan triangulasi sumber dan literatur, dengan melakukan perbandingan antar sumber serta perbandingan dengan literatur ilmiah yang telah ada.

Hasil dan Pembahasan

Kehidupan Pribadi Para Pelaku Klitih

Kehidupan pelaku AZ (18 thn) memiliki tingkat emosional yang tinggi, karena sejak kecil dia kurang diberikan kesempatan untuk bergabung dengan kelompok di luar lingkungan keluarga. Dia mengatakan bahwa

“Waktu siang hari saya untuk home schooling dan malam harinya saya kumpul ngopi dengan teman-teman”, “saya mulai kenal mereka pas SMP kelas dua”.

(Sumber Wawancara dengan AA Teman Pelaku Klitih, 2021)

Bertolak pada kekanga masa kecil ini, dengan kesempatannya mengenal dunia luar di masa remaja, dia mendapat pengakuan dari

orang lain yang menyebabkannya merasa bangga. Namun, rasa bangga ini tidak diikuti kualitas berfikirnya, sehingga membawanya terjerumus dalam perilaku klitih.

RS juga menambahkan bahwa mereka yang terlibat merupakan orang-orang yang mencari eksistensi dan aktualisasi dari pengakuan dari orang atau pihak lain, tetapi kurang mampu dalam mempertimbangkan antara mana yang baik dan buruk serta mana yang benar dan salah. Sebagai teman pelaku, AA juga menyampaikan perasaan yang sama bahwasanya ini semua dilandasi oleh pencarian eksistensi dan jati diri, agar bisa diterima dengan baik di dalam kelompok dan tentunya diakui kekuatannya dengan cara bisa mendapatkan seragam sekolah miliki lawan. Sementara itu, FR (19 thn) sendiri mengatakan bahwa

“saya itu emang gampang emosi dan gampang terpengaruh dari luar”.

(Sumber Wawancara dengan FR Pelaku Klitih, 2021)

Kasusnya saja bermula dari emosinya yang tidak bisa dikontrol lagi hingga berbuah rasa ingin balas dendam yang berujung dengan tindakan klitih. Selain itu menurut pendamping dari FR di Lapas, hal yang dilakukan oleh FR tersebut bukan hanya sebatas balas dendam, tetapi juga ingin menunjukkan identitas, eksistensi, dan juga kekuatannya.

Latar Belakang Keluarga

Dalam lingkup ini, AZ menjelaskan bahwa “saya tinggal bersama ibu saya”, “bapak saya tinggal di Medan”,

(Sumber Wawancara dengan AZ Pelaku Klitih, 2021)

yang kemudian dipertegas oleh ST bahwa dia berasal dari seorang bapak dan ibu yang mengalami perceraian sejak dia kecil, yang mengharuskan AZ untuk hanya tinggal bersama ibunya saja di Yogyakarta, sedangkan bapaknya berada jauh diluar daerah di Medan. Sehingga dia hanya mendapatkan kasih sayang emosional secara utuh dari seorang ibunya saja. Namun, meskipun hanya dari seorang ibu, tampak kasih

sayang yang diberikan begitu kuat, sebagaimana dia ungkapkan

“sebulan sekali ibu saya kesini (sebelum pandemi)”, dan “kadang telpon-an (ketika pandemi)”

(Sumber Wawancara dengan AZ Pelaku Klitih, 2021)

Dalam lingkup yang sama hal yang lebih beruntung di dapat pada FR “Bapak ibu dan keluarga saya sangat sayang, biasanya ya kalau saya nakal Cuma dinasehati aja gapernah dimarahin, apalagi nenek saya wah saya cucu kesayangan mbaks sampai sekarang”. Di sisi lain bentuk kasih sayang ini semakin tampak kembali pada *support system* yang ada ketika pada masa pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan, di mana kedua orang tuanya masih sering menjenguk,

“Bapak, Ibuk, Budhe, Kakak biasanya bergantian kalau njengukin saya di Lapas”

(Sumber Wawancara dengan FR Pelaku Klitih, 2021)

Sama dengan subjek pertama, RS dan keempat mengatakan bahwa kasus klitih yang pernah terjadi karena kurangnya kasih sayang dan dukungan emosional dari orang tua yang mereka mengalami kegagalan dalam pernikahan, dan juga keberadaan kedua orang tuanya yang jauh dari mereka sehingga lepas pantau.

Pada aspek material AZ tergolong dari orang yang berada, terlihat dari ibunya yang memiliki kedekatan kuat dengan pejabat Kabupaten Bantul dan juga uang saku yang tidak ada telat diberikan kepadanya Suatu kondisi agak berbeda pada FR, di mana dia bukanlah dari golongan orang yang berada atau berlebih dengan kedua orang tuanya merupakan seorang ayah yang bekerja sebagai penambang pasir sedangkan ibunya sebagai pedagang kelontong. Namun, penghasilan tersebut dikatakan cukup untuk kebutuhan sehari-hari dan sekolah menurut FR. AA menyampaikan bahwa

“pelaku-pelaku tindak klitih kebanyakan ya bukan dari golongan orang yang kurang mampu, tapi justru orang yang punya atau berduit dan jadinya kebingungan karena uangnya banyak mau buat apa”

(Sumber Wawancara dengan AA Teman Pelaku Klitih, 2021)

Pergaulan Pelaku dengan Teman Sebaya

Hal yang dialami pada AZ karena hari-hari sianginya dilalui hanya dirumah saja, maka malam harinya dia gunakan hanya untuk keluar rumah dengan berkumpul bersama teman geng barunya untuk ngopi dan nge-game. Kemudian berjalannya waktu, tumbuh ikatan batin diantara mereka dan membentuk persaudaraan diantara temannya. Sebagaimana dituturkannya,

“peristiwa pertama terjadi karena saya dimintai tolong adik (adik geng) saya untuk menyelesaikan masalahnya”. (Sumber Wawancara dengan AZ Pelaku Klitih, 2021)

diposisikan sebagai seorang kakak oleh teman gengnya, membuatnya terketuk hati untuk membantu meski ujungnya pada tindakan kriminal. Ironinya tindakan kriminal ini terjadi kembali untuk kedua kalinya, dilatar belakangi

“saya dan teman saya berboncengan pada sekitar jam satu malam, dan di perempatan jalan kami dikatakan kotor”. (Sumber Wawancara dengan AZ Pelaku Klitih, 2021)

sehingga korban dikejar, dan terkena sayatan clurit di dadanya. Meskipun besar loyalitasnya, persaudaraan itu tidak tampak lagi ketika dia dalam masa pembinaan di Lapas, di mana tidak terdapat dari temannya tadi yang sesekali menyempatkan waktu untuk menjenguknya. Kembali terdapat perbedaan pada hal ini, di mana FR begitu mendapatkan banyak teman dengan kemampuannya yang mudah bergaul dan dia juga dekat dengan salah satu wanita di sekolahnya. Kesetiaan pertemanan diantara mereka begitu kuat sampai sekarang sebagaimana di masa pembinaan di lapas pun dia masih sering dijenguk teman-teman dan teman dekat perempuannya. Sementara RS dan keempat menyapaikan bahwa mereka yang terlibat dalam tindakan klitih, karena sebuah kesehariannya yang selalu bersama dan terlibat dalam sebuah geng bebas, ditambah juga doktrin-doktrin dari teman seniornya untuk melakukan suatu hal.

Sekolah dan Pendidikan Pelaku

Sekolah dan pendidikan merupakan hal yang paling kompleks pada usia remaja, khususnya para pelaku klitih ini. Jika kita telisik dari AZ, dia merupakan siswa *home schooling*. Sedangkan, FR pernah mengalami tindak kekerasan di sekolah oleh gurunya hingga membuat FR ini akhirnya pindah ke sekolah lain. Berbeda dari kedua subjek tersebut, AA menjelaskan bahwa “Mereka itu normal kayak siswa biasanya, bahkan ada juga lho yang sering berprestasi dan mengikuti olimpiade-olimpiade. Menurut AA, hanya saja pergaulan mereka selapas sekolah itu yang mempengaruhi tindakan tercela mereka. Pergaulan seperti yang diketahui banyak orang bahwa setiap sekolah pastilah memiliki geng eksternal, tempat di mana anak-anak bisa berkumpul, mencurahkan segala masalah, dan yang paling terkenal untuk menunjukkan eksistensi dari suatu sekolah.

Pergaulan Pelaku dengan Lingkungan

FR tumbuh di dalam lingkungan yang masih tinggi akan nilai dan norma, tetapi meskipun demikian dari lingkungan rumah dia juga belajar perilaku menyimpang. FR ini lebih sering bermain dengan teman desanya dan dia juga mengaku bahwa sering pulang malam dengan alasan bermain voli dan bermain games. FR juga menyatakan bahwa

“Ya, kalau saya pernah dipaksa minum minuman keras juga sama teman satu desa, istilahnya ya dicekoki”. (Sumber Wawancara dengan FR Pelaku Klitih, 2021)

Saat membolos sekolah pun FR lebih sering membolos bersama teman-teman satu desanya. Sementara itu, AA juga menceritakan bahwasanya lingkungan tempat tinggal para pelaku klitih itu norma sosialnya sangat longgar, apalagi yang tinggal di kos dan tidak ada jam malamnya, hal tersebut membuat mereka bebas dan lebih banyak bermain dengan teman-teman sekolahnya.

Perilaku Remaja dalam Perkembangan Psikososial

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa, masa ini sering disebut sebagai masa pubertas di mana ada perubahan baik psikologi, biologis, sosial, maupun fisik (Adiansah dkk., 2019). Banyak hal yang perlu untuk dibentuk pada masa ini, mulai dari kesiapan menjalani hari-harinya, hingga kesiapan menomyongsong masa depannya. Pada masa ini remaja mulai mempunyai keinginan untuk mandiri terhadap dirinya dan berusaha bertanggung jawab atas keputusannya dan perilakunya. Remaja juga lebih sering menyesuaikan diri dalam kelompok apabila tidak yakin dengan identitas sosial yang dimilikinya. Maka pembentukan identitas pada masa remaja sangat penting karena remaja ini mereka juga dituntut untuk menyelesaikan krisis identitasnya. Jika tidak bisa mengembangkan maka kepekaan diri tidak stabil, gagal merancang masa depan, dan juga *insecure* (Appulembang & Agustina, 2019).

Psikolog Erik H. Erikson dalam teorinya menjelaskan bahwa hidup manusia ini dipengaruhi oleh proses biologis dari hierarki sistem organ tubuh (*soma*), proses psikis pengalam individu dengan ego (jiwa), dan proses komunal budaya dengan saling ketergantungan yang bergerak dinamis sepanjang siklus hidup guna pembentukan identitas individu dan perkembangan psikososial (Goldstein & Naglieri, 2011). Proses ini merupakan proses epigenetik, ditandai dengan kreatifitas ego yang berjuang atas hambatan dengan kombinasi kesiapan batin dan kesempatan dari lingkungan, di mana individu memiliki kesadaran untuk menyesuaikan diri pada pengaruh sosial berdasarkan motif somatif dalam bentuk konflik dimensi positif dan negatif, peristiwa masa lalu, masa kini, dan masa depan yang menjadi sebab krisis identitas dari kondisi bawah sadar (*id*) dan kondisi sadar (*super ego*) (Yusuf & Nurihsan, 2013).

Salah satu dari delapan tahap yang dikemukakan oleh Erik Erickson, tahap kelima merupakan tahap terjadinya krisis identitas diri. Tahap ini terjadi pada usia 12-18 tahun, di mana pada tahap ini individu melakukan perjuangan ego diri untuk mencapai keseimbangan identitas yang menguntungkan di atas kebingungan identitas (Yusuf & Nurihsan, 2013, hlm. 103). Pada tahapan ini individu mulai menghadapi pertanyaan siapa mereka dan peran serta pandangan masyarakat terhadap mereka untuk bisa menemukan identitasnya. Supaya mudah, individu sebaiknya memiliki pokok pikiran yang berguna bagi mereka mengenai kebudayaan orang dewasa dan orang dewasa dijadikan contoh yang baik serta membuka jaringan komunikasi. Selain itu, masyarakat perlu juga menyediakan penyelesaian masalah yang bisa membedakan antara anak-anak dan orang dewasa agar individu tidak kebingungan memahami perannya di masyarakat dan di dunia (Yusuf & Nurihsan, 2013).

Kebingungan yang dialami remaja menciptakan krisis identitas (Yusuf & Nurihsan, 2013). Krisis identitas yang dimaksudkan disini bukan krisis secara negatif, tetapi terjadi kondisi kritis (*turning point*) dalam perkembangan remaja dalam menemukan identitas. Jadi, remaja itu dikatakan kritis apabila belum mencapai atau menemukan identitas dirinya (Yuliati, 2012, hlm. 3).

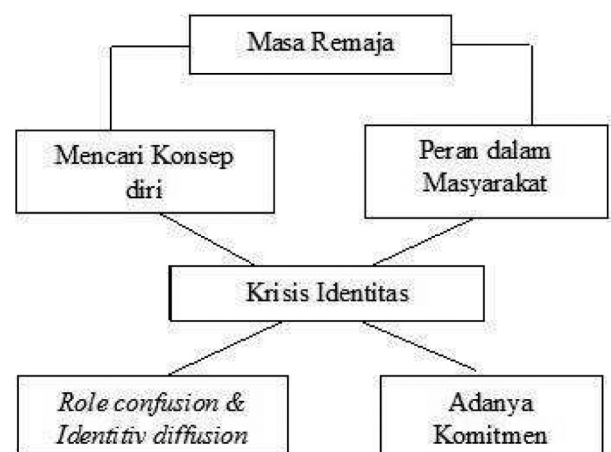
Faktor yang menyebabkan krisis contohnya, apabila remaja dilibatkan dalam tugas dalam masyarakat, tetapi tidak diberikan ruang untuk menuangkan idenya, sehingga menyebabkannya tidak mampu berperan dalam masyarakat. Dalam hal itu, tentu sangat menyulitkan remaja karena merasa tidak diakui keberadaanya, dan keanggotaanya dalam lingkungan masyarakat (kaum dewasa), kemudian dari padanya memunculkan masyarakat tidak tahu-menahu akan kebutuhan identitas bagi remaja (Yusuf & Nurihsan, 2013). Di sisi lain, individu juga ditantang untuk mengintegrasikan sesuatu yang bermakna untuk dirinya, baik masa lalu, kini, dan

masa depan dalam sebuah identitas diri (Nadiyah dkk., 2021). Hal ini menjadi suatu yang penting, karena krisis identitas akan terjadi pada individu yang tidak mampu mengatasi penderitaannya di masa lalunya (Yusuf & Nurihsan, 2013).

Individu yang gagal dalam menemukan identitas dirinya, akan berusaha untuk menemukan kelompok yang mampu memberikannya identitas baik, identitas tata cara religi, sifat militeristik, bahkan rasa benci yang diciptakan kelompoknya (Yusuf & Nurihsan, 2013). Dinamika pencarian identitas diri individu ini merupakan bentuk dari sangat berpengaruh lingkungannya, khususnya kelompok teman sebaya. Apabila individu tidak mampu menyeimbangkan identitas dalam menghadapi ideologi yang ada dilingkungan temansebayanya, maka akan terjadi kebingungan yang berlanjut pada gejala kenakalan, apatis, dan ketidakteraturan (Goldstein & Naglieri, 2011). Hal terburuk yang terjadi pada individu yang mendapat kebingungan adalah kemungkinannya untuk melakukan aktivitas perusakan, obat atau alkohol, bahkan menarik dari fantasi gila. Sehingga hal buruk itu, akan memunculkan anggapan bahwa perilaku buruk itu lebih baik dari pada tidak mengetahui identitas dirinya (Yusuf & Nurihsan, 2013).

Individu yang tidak bisa menyelesaikan masa krisisnya akan mengalami kebingungan peran (*role confusion*) dan ketidakjelasan identitas (*identity diffusion*) (Yuliati, 2012). Mengembangkan dari teori Erik Erickson, James Marcia menyebut kondisi ini sebagai remaja yang mengalami *Identity Diffusion*, di mana terjadi kondisi apatis karena kerendahan tingkat eksplorasi diri dan komitmen diri dalam mencapai identitas. Muncul dalam dirinya kemandirian dan harga diri yang rendah, pemalu, melewatkan banyak kesempatan, kurang mampu berpikir rasional, serta tidak memiliki kedekatan dengan orang tua, dengan ciri utama pada sulitnya untuk beradaptasi dan mudah terpengaruh oleh lingkungannya (Wati, 2012).

Dampak negatif dari krisis identitas, menjadi sinyal untuk individu remaja berhasil menyelesaikannya demi terciptanya komitmen (Yuliati, 2012). Dengan keberhasilan ini, muncul pada diri individu sebuah ego kesetiaan, di mana individu memiliki komitmen terhadap sistem nilai yang dipilih sendiri dengan kapasitas untuk mempertahankan loyalitas secara bebas (Goldstein & Naglieri, 2011). Individu yang memiliki komitmen, merupakan individu yang telah menemukan wadah untuk berkontribusi. Wadah itu adalah kelompok yang dipilihnya, sehingga individu akan patuh pada kelompok meskipun tidak ada kesempurnaan maupun ketidaksinambungan (Yusuf & Nurihsan, 2013).



Gambar 1
Skema Teori Remaja Erickson
Sumber: Adaptasi buku Yuliati, 2012

Krisis Identitas dalam Perkembangan Psikososial Pelaku Klitih Latar Belakang Krisis Identitas

Krisis identitas terjadi karena individu berusaha mencari konsep dirinya. Tantangan untuk mengintegrasikan identitas yang berguna bagi masa lalu, kini, dan nanti, memberikan suatu identifikasi bahwa setiap para pelaku klitih memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Seperti halnya perbedaan latar belakang krisis identitas ini ditunjukkan oleh AZ dan temannya RS yang berasal dari keluarga *broken home*, hanya tinggal bersama ibunya, dan pendidikan

karakter hanya berasal dari ibu, tidak dari bapak yang merupakan figur laki-laki sesuai dengan dirinya yang juga seorang laki-laki. Berbeda dengan FR, di mana latar belakang masa lalunya pernah mendapatkan kekerasan dari gurunya hingga mengharuskannya untuk pindah sekolah.

Krisis identitas dilatar belakangi atas kondisi lingkungan sosial dari individu. Sebagaimana krisis identitas yang terjadi karena kurangnya individu dalam mendapatkan perannya di masyarakat, dan tidak mendapatkan kontrol dari masyarakat. Dengan keadaan ini, memberikan hambatan bagi individu untuk menyerap atau memahami nilai dan norma yang ada. Kondisi ini merupakan suatu kondisi yang terjadi pada diri AZ, di mana karena dia menjalani *home schooling* membuatnya tidak banyak bersosialisasi dan sulit untuk menemukan kelompok yang memberikan peran bagi dirinya. Sehingga ketika dia menemukan sebuah kelompok yang dia butuhkan itu, maka dia akan bertahan didalam dengan melupakan antara benar atau salah dan baik atau benar RS sebagai salah satu seorang teman dari AA memberikan penegasan bahwa kondisi temannya ini merupakan seorang perantau dari luar daerah, yang membuat dirinya kurang dikenal dalam lingkungan masyarakat. Dengan ketiadaan peran dirinya dalam masyarakat inilah yang mengarahkannya untuk mencari kelompok yang mampu memberikan pengakuan peran atas dirinya (Appulembang & Agustina, 2019). Namun, kondisi ini tidak selamanya sesuai pada setiap pelaku klitih di DIY, seperti halnya FRF yang mendapatkan pengakuan peran dari masyarakat dalam porsi yang dibutuhkan. Dia merasa dihargai di dalam lingkungan desanya, bahkan mendapat dukungan lebih untuk mengembangkan bakatnya dalam dunia bola voli.

Terjadinya Krisis Identitas

Krisis identitas yang melanda membuat mereka mencari kelompok bisa menyediakan

panggung atau *space* bagi mereka untuk mendapatkan identitas. Menurut pendamping pelaku, seseorang yang kebingungan dalam mencari identitas akan mudah sekali terpengaruh oleh lingkungan, jadi ketika ada lingkungan baru yang membuat mereka merasa nyaman, tanpa berpikir panjang dan berpikir rasional mereka akan ikut dalam kelompok tersebut. Menurut Peksos Koreksional yang mendampingi mereka, ketika mereka memasuki kelompok, mereka mengikuti aturan yang ada di dalamnya, termasuk yang buruk sekalipun). Ketiga subjek dalam penelitian ini masuk dalam kelompok. Mereka mengikuti aturan yang ada didalam kelompok seperti saling berkelahi untuk menunjukkan kekuatan, mengambil seragam sekolah musuh untuk eksistensi kelompok, membolos sekolah untuk mencari kebebasan, dan juga melakukan tindak kekerasan yakni dengan klitih untuk memperlihatkan kekuatan dan balas dendam. Imbalan dari mengikuti aturan adalah mendapatkan sanjungan, pujian atas kekuatan yang dimiliki, dengan hal itulah mereka merasakan memiliki identitas yang mereka cari sekalipun harus berlaku buruk.

Adanya *Role Confusion* dan *Identity Diffusion*

Remaja mengalami masa krisis karena belum mempunyai identitas yang jelas sehingga mengalami kebingungan. Hal ini membuatnya berada dalam fase ini memiliki kecenderungan melakukan tindak yang menyalahi norma. Pada fase ini juga remaja kehilangan arah, eksplorasi diri tidak dilakukan, dan tidak mempunyai komitmen pada suatu peran yang membuat dirinya tidak menemukan identitasnya. Dalam pemecahan masalah, remaja yang berada dalam fase ini cenderung mencari jalan keluar masalahnya dengan cepat (Hidayah & Huriati, 2017).

Proses *role confusion* dan *identity diffusion* sesuai dengan kondisi AZ, di mana proses eksplorasi dirinya dilalui dari hal negatif dengan tindakan klitih, hingga tindakannya ini

menimbulkan korban jiwa dan pada akhirnya menghantarkannya ke dalam lapas dengan hukuman tujuh tahun. Pantauan dari Peksos Koreksional yang mendampingi, selama di Lapas dia mampu menunjukkan bentuk jeranya dengan perilaku baik, dengan perilaku baik inilah yang kemudian membawanya mendapatkan remisi pada awal masa pandemi Covid-19. Namun kebebasan itu, hanyalah dimanfaatkan untuk melakukan tindak klitih lagi bersama temannya. Dia melakukan balas dendam karena telah ditipu oleh rekannya dan berujung menghantarkannya kembali lagi ke lapas pada tahun 2020. Keseharian cukup baik di lapas, ditunjukkan dengan kembalinya dengan rasa solidaritasnya yang tinggi, meskipun pernah ada sedikit konflik dengan warga binaan lain mengharuskannya ditempatkan di ruang. Jadi, pada tahapan memberikan kebenaran bahwasanya ketika seseorang belum berhasil dalam masa krisisnya menyebabkan dia kembali dalam kebingungan perannya yang membuatnya hilang arah. Dia mencari jalan keluar atas masalah dengan cepat meskipun dalam bentuk balas dendam dengan melakukan tindak klitih, yang buntutnya semakin memberikan kebingungan tersendiri dan menyebabkan dia belum bisa menemukan identitasnya. Terlebih dengan tidak adanya dukungan sosial dari teman sebayanya semasa di Lapas, dan hanyalah seorang ibu dengan banyak pekerjaan sampingnya

Kondisi yang dialami AZ ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Evangelista dkk, di mana teori James Marcia mengatakan bahwa individu yang mengalami *diffusion* ketika tidak selesai dengan krisis identitas masa perkembangan psikososial akan membuat dirinya gagal untuk mendapatkan identitas maupun komitmen (kebingungan). Kebingungan remaja ini, sesuai dengan hasil penelitian yang memperlihatkan bahwa siswa-siswa banyak yang melakukan kenakalan remaja hingga harus dikeluarkan dari sekolah, hamil diluar nikah, minum minuman keras, dan

masuk dalam geng *punk*. Hal ini disebabkan karena pengaruh teman dan juga pola asuh dari keluarga yang mempengaruhi pembentukan identitasnya (Evangelista dkk., 2020).

Tercipta Komitmen atau Ego Kesetiaan

Pencarian identitas dan krisis yang telah dialami individu, membuatnya memilih nilai dan norma yang paling cocok dengan identitas yang sudah dimiliki. Dalam hal ini, pelaku klitih telah mengalami kondisi krisis identitas bahkan melewati *role confusion* dan *identity diffusion*, pelaku klitih ada yang sudah menemukan identitasnya, kini pelaku memilih berada dalam lingkup positif yakni dengan meneruskan berkuliah dan mengembangkan usaha.

Terciptanya komitmen dan ego kesetiaan secara nyata terjadi pada FRF, di mana dia mampu untuk keluar dari zona kenakalannya. Hal ini ditunjukkan dengan berkelakuan baik di Lapas, seperti halnya sikapnya pada proses kunjungan penulis ke Lapas. Di mana dia dalam keadaan sedang mengepel kemudian ketika disuruh ganti pakaian untuk menyambut kehadiran penulis, tampak tidak ada penolakan sedikitpun pada dirinya. Bahkan dalam proses wawancara dia menyampaikan komitmennya bahwa kedepan dia tidak akan mengulangi hal buruk ini lagi. Hal tersebut dilakukan untuk membanggakan kedua orang tuanya, keluarga besar, dan teman dekat yang selalu memberinya dukungan selama berada di Lapas. Sedemikian rupa disampaikan oleh AA dan RS bahwa ada sebuah penyesalan besar dari pelaku klitih yang dia ketahui bahwa sejak kejadian klitih mereka langsung mengundurkan diri untuk pindah dari SMA-nya dahulu demi menjaga nama baiknya, dan kemudian dengan pengalaman buruk yang ada membentuk dirinya untuk berkomitmen tidak akan mengulangi kedua kalinya bahkan beberapa diantara mereka kini berubah menjadi seorang yang aktif dalam dunia organisasi dan perkuliahan, berbisnis, dan bekerja di lembaga perlindungan hukum. Terlebih dengan didapatkannya dukungan dan perlindungan yang

baik dari keluarga setelah tragedi klitih hingga mereka bisa bangkit kembali. Sebagaimana terlihat dari sosial media yang mereka miliki, bahwasanya orang-orang terdekat dan keluarga sangat mendukung kesuksesan mereka kini.

Mendukung teori James Marcia, Anindyahajati yang menyampaikan kegonjangan identitas status terjadi karena adanya pola asuh yang otoritatif (Anindyajati, 2013), ditambah Mulyasari yang menuturkan menjadi penyebab besar adalah hubungan negatif kepada keluarga serta konformitas teman sebaya (Mulyasari, 2010). Sehingga James Marcia menganggap seorang anak sebenarnya sudah membentuk komitmen dirinya, namun karena dia kurang dalam mengeksplorasi berbagai konsep, keyakinan, krisis, dan ideologi, maka komitmen itu belum mampu untuk mengendalikan ego diri (Sudarmin, 2017). Penelitian Derselli pada remaja Ambarawa membuktikan juga bahwasannya peran penting keluarga seperti didikan dan juga pergaulan yang baik dengan teman sebaya membantu remaja menemukan identitasnya (Silitonga, 2020). Dari pemaparan mengenai *role confusion* yang dialami oleh AZ dan mulai terciptanya komitmen pada FR, serta kondisi teman-teman RS dan AA memberikan gambaran bahwasannya dukungan dari keluarga dan teman yang positif akan mempengaruhi pembentukan identitas individu.

Beberapa data lapangan yang didapatkan memiliki banyak kesamaan dengan teori perkembangan Erikson bahwa pelaku klitih itu mengalami krisis identitas dikarenakan kurang adanya kontrol dari masyarakat dan keluarga (orang dewasa) dan juga dilatar belakangi karena permasalahan masa lalu yang menyebabkan kurangnya kontrol dalam diri sendiri. Demikian krisis identitas tidak selalu dikarenakan seorang individu yang tidak memiliki peran dalam masyarakat karena memang ada yang sudah diberikan peran oleh masyarakat, tetapi dia masih memiliki masalah dengan konsep dan kontrol pada dirinya sendiri. Krisis Identitas yang dialami para pelaku

klitih ini membawa mereka pada pencarian kelompok yang memberikan identitas kepada mereka, meskipun harus membutakan diri terhadap hal positif atau negatif. Norma baru yang ada di kelompok itupun mereka terima demi mendapatkan identitas, hingga akhirnya menghadirkan dampak negatif berupa tindakan klitih. Dengan demikian krisis identitas pelaku klitih ini hanyalah menempatkan mereka pada *role confusion* dan *identity diffusion*, meskipun sebagian telah menemukan komitmen dan ego kesetiaan dengan memilih nilai dan norma yang baik dan benar.

Penutup **Kesimpulan**

Klitih merupakan salah satu bentuk kenakalan remaja yang menjadi momok ketakutan masyarakat DI Yogyakarta akhir-akhir ini, di mana kenakalan ini tidak hanya berbentuk perampasan seragam pada siswa sekolah yang menjadi, bahkan juga berupa pembunuhan. Ditemukan sebuah hasil bahwa pelaku tindakan klitih ini mempunyai latar belakang permasalahan diri yang berbeda-beda. Namun, titik yang paling mendasari pelaku klitih ini adalah pencarian identitas diri. Hal ini terjadi karena mereka kurang mendapatkan pengakuan, perhatian dan kasih sayang baik itu dari orang tua, sekolah, dan lingkungan. Sehingga mereka tidak dapat berdamai atas dirinya sendiri dan menempatkan teman sebaya yang merupakan geng klitih itu sebagai perwujudan mendapatkan identitas diri, yang mana sesuai dengan identitas diri yang disampaikan Erik Erickson dan James Marcia.

Rekomendasi

Perlunya kesadaran bersama bagi seluruh masyarakat DI Yogyakarta, khususnya orang terdekat dari para remaja baik orang tua, keluarga, lingkungan, teman sebaya bersama-sama memberi dorongan kepada remaja. Pemerintah Indonesia harus turut dalam mengkoordinasi serta memberi pemahaman kepada masyarakat

umum agar remaja diberikan ruang dalam masyarakat, sehingga dapat menemukan identitas dirinya dalam perdamaian dengan dirinya sendiri dengan sebaik-baiknya.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Lapas kelas II A Yogyakarta dan seluruh narasumber yang telah memberikan informasinya mengenai pembahasan ini, sehingga penelitian dapat dijalankan dengan baik.

Pustaka Acuan

- Adiansah, W., Setiawan, E., Kodaruddin, W. N., & Wibowo, H. (2019). Person in Environment Remaja Pada Era Revolusi Industri 4.0. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(1), 47–60. <https://doi.org/10.24198/focus.v2i1.23118>
- Afiah, K. N. (2020). Penerapan Nilai dan Etika dalam Intervensi: Dilema Etis Pekerja Sosial Dalam Program Pemberdayaan Kelompok Pemulung Mardiko Piyungan Bantul. *WELFARE : Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.14421/welfare.%x>
- Agus Salim. (2006). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial Buku Sumber untuk Penelitian Kualitatif* (Kedua). Tiara Wacana.
- Anindyajati, P. D. (2013). Status Identitas Remaja Akhir: Hubungannya Dengan Gaya Pengasuhan Orangtua Dan Tingkat Kenakalan Remaja. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), Article 2. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/1891>
- Appulembang, Y. A., & Agustina, A. (2019). Studi Komparatif: Perbedaan Status Identitas Diri Remaja Ditinjau dari Pola Asuh Orangtua di Universitas X di Jakarta. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, 5(1), 17–23. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v5i1.1767>
- Ari Akbar Ilham & Dian Yudhawati. (2021). Gambaran Perilaku Agresif Pada Remaja Pelaku Klitih. *Fakultas Bisnis dan Humaniora Universitas Teknologi Yogyakarta*.
- Bacok Tiga Korban, Geng Klitih di Yogyakarta Ini Sudah Dibekuk Polisi. (t.t.). Tribun Jogja. Diambil 23 Maret 2021, dari <https://jogja.tribunnews.com/2021/01/22/bacok-tiga-korban-geng-klitih-di-yogyakarta-ini-sudah-dibekuk-polisi>
- Dr. Nanik Yulianti, M.Pd. (2012). Krisis Identitas Sebagai Problem Psikososial Remaja(Pertama). LaksBang PRESSindo.
- Evangelista, T., Pratiwi, P. C., & Ivana, A. F. (2020). Proteksi Diri Dalam Berinteraksi (Prodiksi) Pada Siswa Smpn 11 Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 3, 961–969. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v3i0.756>
- Fuadi, A., Muti'ah, T., & Hartosujono, H. (2019a). Faktor-Faktor Determinasi Perilaku Klitih. *JURNAL SPIRITS*, 9(2), 88–98–98. <https://doi.org/10.30738/spirits.v9i2.6324>
- Goldstein, S., & Naglieri, J. A. (Ed.). (2011). *Encyclopedia of Child Behavior and Development*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-79061-9>
- Hidayah, N., & Huriati, H. (2017). Krisis Identitas Diri Pada Remaja “Identity Crisis Of Adolescents.” *Sulesana: Jurnal Wawasan Keislaman*, 10(1), 49–62. <https://doi.org/10.24252/v10i1.1851>
- Jadi Korban Klitih di Flyover Jombor, Karyawan Media Cetak Dapat 7 Sabetan—Suara Jogja. (t.t.). Diambil 23 Maret 2021, dari <https://jogja.suara.com/read/2020/08/21/170901/jadi-korban-klitih-di-flyover-jombor-karyawan-media-cetak-dapat-7-sabetan?page=all>
- Media, K. C. (2020, Januari 13). *Menyelisik Awal Mula Munculnya Klitih di Yogyakarta...* Halaman all. KOMPAS.com. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/01/14/060000165/menyelisik-awal-mula-munculnya-klitih-di-yogyakarta>
- Mulyasri, D. (2010). *Kenakalan Remaja Ditinjau dari Persepsi Remaja Terhadap Keharmonisan Keluarga dan Konformitas Teman Sebaya (Studi Korelasi pada Siswa Sma Utama 2 Bandar Lampung)*. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/17039/Kenakalan-Remaja-Ditinjau-dari-Persepsi-Remaja-Terhadap-Keharmonisan-Keluarga-dan-Konformitas-Teman-Sebaya-Studi-Korelasi-pada-Siswa-Sma-Utama-2-Bandar-Lampung>
- Nadiah, S., Nakhirah, N. A., & Fahriza, I. (2021). Hubungan Faktor Perkembangan Psikososial dengan Identitas Vokasional pada Remaja Akhir. *QUANTA*, 5(1), 21–29. <https://doi.org/10.22460/q.v5i1p21-29.2172>
- Polisi masih dalam motif pembunuhan oleh 16 pelajar di Sleman. (t.t.). Merdeka.Com. Diambil 23 Maret 2021, dari <https://www.merdeka.com/peristiwa/polisi-masih-dalami-motif-pembunuhan-oleh-16-pelajar-di-sleman.html>
- Putra, A., & Suryadinata, S. (2020). Menelaah Fenomena Klitih di Yogyakarta Dalam Perspektif Tindakan Sosial dan Perubahan Sosial Max Weber. *Asketik : Jurnal Agama Dan Perubahan Sosial*, 4(1), 1–21. <https://doi.org/10.30762/ask.v4i1.2123>
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal*

- Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25–32. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sarwono, B. (2019). Menelisik Dorongan Agresi Para Pelajar Pelaku “Klithih” di Yogyakarta. *Solution : Journal of Counselling and Personal Development*, 1(1), 58–70.
- Selama 2018, 13 Kasus Klith Terjadi di Yogyakarta, Dua Korban Meninggal Dunia. (t.t.). Tribun Jogja. Diambil 23 Maret 2021, dari <https://jogja.tribunnews.com/2018/12/27/selama-2018-13-kasus-klith-terjadi-di-yogyakarta-dua-korban-meninggal-dunia>
- Silitonga, D. P. (2020). Peran Orangtua dalam Pembentukan Identitas Remaja pada era digital. *School Education Journal PGSD FIP UNIMED*, 9(4), 369–378. <https://doi.org/10.24114/sejpgsd.v9i4.15821>
- Sudarmin, S. (2017). *Analisis Perilaku Geng Motor pada Remaja di Kota Makassar Tahun 2017* [Masters, Pascasarjana]. <http://eprints.unm.ac.id/4326/>
- Syamsu Yusuf & Achmad Juntika Nurihsan (2013). *Teori Kepribadian*. PT Remaja Rosdakarya.
- Wati, N. (2012). *Perbedaan Kemandirian Pada Remaja Akhir Di Indonesia Dilihat Dari Status Indentitas James Marcia* [Sanata Dharma]. https://repository.usd.ac.id/7455/1/089114119_Full.pdf
- Widayanti, W. (2020). Menciptakan Kondusifitas Keluarga Sebagai Benteng Fenomena Klith di Yogyakarta. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(1), 89–96. <https://doi.org/10.31105/mipks.v43i1.2204>

Analisis Kemiskinan Multidimensi di Provinsi Papua Tahun 2019

Analysis of Multidimensional Poverty in Papua Province in 2019

Panni Genti Romauli Pardede

Badan Pusat Statistik Provinsi Papua
Jl. Dr. Sam Ratulangi Dok II, Jayapura, Papua, 99112
HP 081285599836, Email: panni.pardede@bps.go.id

Diterima tanggal 5 Agustus 2021, diperbaiki tanggal 12 November 2021, disetujui tanggal 17 November 2021

Abstract

In 2019, the poverty rate in Papua Province was recorded at 27.53 percent. Being compared to 2010, the poverty rate decreased by 19.27. Data on the poverty rate in 2010 was 34.10 percent. The reduction of the poverty rate is the impact of continued improvement in economic growth and the existence of social assistance. However, the poverty rate in Papua Province still occupies the highest position in Indonesia. So far, the problem of poverty in Papua has only been analyzed in a unidimensional manner (income factor). While poverty is a multidimensional problem that must be seen from various sides, namely health, education, and quality of life. Based on this, the research objective is to analyze poverty in Papua in a multidimensional manner with novelty using the Structural Equation Modeling (SEM) method. This study uses data from the National Socio-Economic Survey (Susenas) from the Central Statistics Agency (BPS) in March 2019. The results show that there is a relationship between indicators with significant dimensions or latent variables. Judging from the CR value of 5.053 and p-value <0.5, it shows that education has a smaller direct effect on health, which is 0.056 compared to the indirect effect on health by mediating the quality of life variable where the effect is 0.162. The recommendation based on the results of this research is that the Government through the Ministry of Education, the Ministry of Health, and the Ministry of Social Affairs, must relate their policies to these three dimensions and balanced with strict monitoring and evaluation in order to achieve maximum poverty reduction.

Keywords: SEM; poverty; Susenas

Abstrak

Pada tahun 2019, tingkat kemiskinan di Provinsi Papua tercatat sebesar 27,53 persen. Bila dibandingkan dengan tahun 2010, tingkat kemiskinan ini turun sebesar 19,27. Data tingkat kemiskinan tahun 2010 sebesar 34,10 persen. Penurunan tingkat kemiskinan ini merupakan dampak dari pertumbuhan ekonomi yang terus membaik dan adanya bantuan sosial. Akan tetapi tingkat kemiskinan di Provinsi Papua ini masih menempati posisi tertinggi di Indonesia. Selama ini permasalahan kemiskinan di Papua hanya dianalisis secara unidimensi (faktor pendapatan). Sementara kemiskinan merupakan masalah yang bersifat multidimensi yang harus dilihat dari berbagai sisi yaitu kesehatan, pendidikan, dan kualitas kehidupan. Berdasarkan hal ini, tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kemiskinan di Papua secara multidimensi dengan kebaruan menggunakan metode *Structural Equation Modelling* (SEM). Penelitian ini menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan maret tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antar indikator dengan dimensi atau laten variabel yang berhubungan signifikan. Dilihat dari nilai CR sebesar 5,053 dan p-value <0,5 menunjukkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan yang lebih kecil yaitu sebesar 0,056 dibandingkan ketika pengaruh tidak langsung terhadap kesehatan dengan mediasi variabel kualitas hidup dimana pengaruhnya, yaitu 0.162. Rekomendasi atas hasil penelitian ini adalah kebijakan Pemerintah baik Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial harus terkait dengan ketiga dimensi tersebut dan diimbangi dengan monitoring dan evaluasi yang ketat guna mencapai pengurangan kemiskinan yang maksimal.

Kata Kunci: SEM; kemiskinan; Susenas

Pendahuluan

Selama beberapa tahun kemiskinan di Provinsi Papua mengalami penurunan yang signifikan. Sejak Maret 2010 (34,10 persen) sampai Maret 2019 (27,53 persen) persentase penduduk miskin turun sebanyak 19,27 persen, tingkat penurunan ini telah melalui periode pertumbuhan ekonomi yang panjang dan ditambah dengan perluasan program sosial seperti Program Indonesia Pintar (PIP), Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), dan Bansos Rastra/ Bantuan Pangan Non Tunai, tetapi tingkat kemiskinan di Provinsi Papua masih menempati posisi tertinggi di Indonesia. Menurut data BPS angka kemiskinan di Provinsi Papua memiliki persentase kemiskinan tertinggi, yaitu sebesar 26,55 persen dan angka ini berada di atas rata-rata nasional (9,22 persen). Kondisi angka tersebut menunjukkan bahwa meskipun dengan adanya perkembangan pertumbuhan ekonomi, tetapi tingkat kemiskinan di Provinsi Papua masih cukup tinggi. Hal itu disebabkan pengukuran status miskin dan tidak miskin masih berdasarkan kemampuan memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran rumah tangga. Jika pengeluaran per kapita setiap bulannya di bawah garis kemiskinan maka dikategorikan miskin. Hal ini menunjukkan adanya korelasi antara pertumbuhan ekonomi dari tahun ke tahun yang naik melambat dengan penurunan kemiskinan yang melambat pula. Perlambatan ini erat kaitannya dengan arti hakiki kemiskinan yang dimaknai berbeda oleh pemangku kepentingan dan masih dalam perspektif unidimensi, padahal sebenarnya kemiskinan bersifat multidimensi dari sisi kualitas pendidikan, kesehatan, keadaan perumahan (Sumargo et al., 2019).

Kemiskinan selama ini didefinisikan dengan pendekatan tradisional (faktor moneter) yang membedakan masyarakat miskin dan tidak miskin berdasarkan garis kemiskinan atau tingkat pendapatan minimum untuk mencapai standar hidup (Rodgers dan Rodgers, 2000). Berbeda

dengan pengukuran berbasis satu dimensi, yaitu berdasarkan pendapatan atau pengeluaran, Amartya Sen mengemukakan kemiskinan bersifat multidimensi yang berdasarkan pada kapabilitas. Kemiskinan berarti kegagalan untuk memenuhi kapabilitas dasar, yaitu kebebasan untuk memenuhi fungsi tertentu, di mana fungsi tersebut dipengaruhi oleh berbagai dimensi yang saling berhubungan. Pendapatan merupakan salah satu dimensi, tetapi terdapat dimensi-dimensi lainnya seperti pendidikan, kesehatan, kualitas kehidupan. Oleh karena itu, kemiskinan perlu dilihat dari berbagai dimensi karena kesejahteraan sosial merupakan sesuatu hal yang dijamin dalam UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan spiritual agar warga negara dapat hidup layak, mampu mengembangkan diri, dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Selama ini pengukuran kemiskinan masih bersifat unidimensi yang berdasarkan pendapatan. Dalam penelitian tentang *Measuring Multidimensional Poverty : An Empirical Comparison of Various Approaches* (Deutsch & Silber, 2005) menyebutkan bahwa dampak kemiskinan dari banyak variabel (multidimensi) tidak jauh berbeda dengan yang diamati dengan kemiskinan yang hanya berdasarkan pada pendapatan atau total pengeluaran rumah tangga. Namun hal ini berbeda dalam penelitian *Chronic Poverty Report 2008-09* (Prowse, 2009) yang menyatakan bahwa “bagi orang miskin kronis, kemiskinan bukan hanya tentang penghasilan yang sangat rendah, tetapi ini tentang multidimensi kelaparan, kurang gizi, buta huruf, air minum, keamanan, kurangnya akses ke layanan kesehatan, diskriminasi sosial, ketidakamanan fisik dan politik”. Kemudian berdasarkan penelitian (Kuklys, 2004; Kuklys & Robeyns, 2004) menunjukkan bahwa pengukuran kesejahteraan unidimensi dari sisi pendapatan seperti yang terdapat di Inggris di mana peningkatan PDB per kapita atau ketika distribusi pendapatannya relatif stabil selama waktu yang sama tidak dapat mencerminkan

kesejahteraan masyarakatnya karena adanya ketidaksetaraan kesehatan atau peningkatan standar perumahan yang lambat. Selain itu, menurut (Worldbank, 2006) dalam laporannya bahwa kemiskinan nonpendapatan merupakan masalah yang lebih serius daripada kemiskinan pendapatan. Pengukuran tingkat kemiskinan selama ini masih dilakukan berdasarkan faktor moneter atau dari sisi pendapatan atau pengeluaran atau konsumsi minimum dengan memenuhi standar, yaitu garis kemiskinan di Provinsi Papua, tetapi menurut Amartya Sen persoalan kemiskinan menyangkut daya beli (*purchasing power parity*) (Alkire & Santos, 2013; United Nations Development Programme., 2006), pendapatan, atau konsumsi belum bisa menjawab masalah kemiskinan, tetapi ada dimensi yang lebih luas dari kondisi kemiskinan, seperti dimensi kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup. Penelitian kemiskinan multidimensi ini sudah dilakukan oleh beberapa peneliti dimana dimensi kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup memiliki dampak negatif terhadap kemiskinan (Khaliq & Uspri, 2017; Zahra et al., 2019), tetapi hal ini belum pernah dilakukan di Provinsi Papua yang memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi.

Unit analisis yang diidentifikasi bisa individu, rumah tangga, wilayah dan suatu kelompok tertentu. Dalam banyak kasus, unit identifikasi yang ideal adalah individu, unit lain yang biasa digunakan adalah rumah tangga. Sehingga dalam penelitian ini, rumah tangga tersebut dinilai miskin atau tidak, dan semua anggotanya kemudian diidentifikasi sebagai miskin. Standar kesejahteraan dan pengukuran kesejahteraan menyangkut kesejahteraan individu. Jika unit identifikasi orang miskin adalah individu maka semua pencapaian dipertimbangkan ditingkat individu. Jika data dalam cakupan rumah tangga seperti perumahan dapat diterapkan sama untuk semua anggota rumah tangga. Namun tidak semua dapat diterapkan sama, seperti pendapatan harus dibagi pada setiap anggota rumah tangga. Oleh

karena itu, tujuan dalam penelitian ini adalah melakukan analisis kemiskinan multidimensi di Provinsi Papua tahun 2019 dengan pendekatan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan unit analisis penduduk miskin.

Metode Penelitian

Data dan Sumber Data

Data yang digunakan adalah data mentah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019 yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik. Penggunaan data Susenas karena didalamnya mengkaji kemiskinan multidimensi yang paling memadai dan memiliki cakupan yang luas secara nasional atau provinsi atau lingkup kabupaten/kota untuk mengukur kemiskinan multidimensi di Indonesia (Budiantoro et al., 2013). Unit analisis yang digunakan adalah penduduk miskin yang berumur di atas 15 tahun yang merupakan usia produktif (Dukcapil, 2018) dengan konsumsi rata-rata per kapita lebih kecil dari garis kemiskinan.

Pembentukan Model

Metode yang digunakan adalah metode *Structural Equation Modelling* (SEM). Alat analisis ini merupakan Teknik analisis gabungan antara analisis regresi dan analisis faktor. Banyak variabel yang bersifat laten atau disebut sebagai variabel dependent, variabel-variabel tersebut diukur oleh beberapa indikator yang disebut variabel manifest atau variabel independent, pada saat yang sama variabel dependent tersebut dapat berperan sebagai variabel independent bagi variabel dependent lainnya sebagai hubungan *intervening* atau *moderating*. Dalam hal ini, variabel laten adalah pendidikan, kualitas hidup, dan kesehatan yang diukur dari beberapa indikator atau variabel manifest (Tabel 1). Hubungan antara variabel laten dan variabel manifest ataupun hubungan antar variabel laten membutuhkan analisis lanjutan yang merupakan gabungan dari analisis faktor dan analisis jalur (*path analysis*). Proses SEM ini tidak bisa dilakukan secara manual

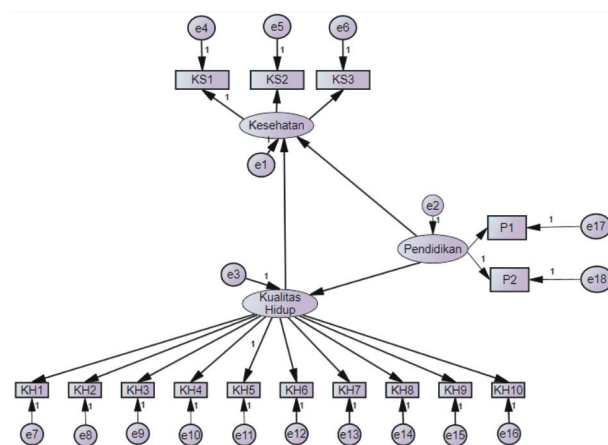
oleh manusia sehingga dibutuhkan *software* yang khusus, yaitu AMOS.

Variabel laten dalam model SEM digambarkan dalam gambar dan variabel laten dibedakan menjadi dua bagian, yaitu variabel laten (konstruk eksogen/variabel independent) merupakan variabel yang mempengaruhi nilai dari variabel lain dalam model, kemudian variabel laten (konstruk endogen/variabel dependen), yaitu variabel yang dipengaruhi secara langsung ataupun tidak langsung oleh variabel eksogen. Selain itu, dalam model terdapat variabel manifest yang ditandai dengan gambar yang digunakan untuk mengukur dan menjelaskan sebuah variabel laten. Kemudian untuk tanda garis untuk menjelaskan hubungan yang dihipotesiskan antardua variabel, variabel yang dituju anak panah merupakan variabel dependen (Gambar 1). Dalam model SEM terdapat dua bagian utama, yaitu *measurement model* yang merupakan bagian dari model SEM untuk menggambarkan hubungan antara variabel laten dengan indikator-indikatornya, yang kedua *structural model* yang merupakan bagian model SEM yang menggambarkan hubungan antara variabel-variabel laten atau antarvariabel eksogen dengan variabel laten.

Dalam merancang *Structural Equation Modelling* (SEM) perlu memperhatikan beberapa bagian yang saling berhubungan dalam membentuk model. Menurut (Hair et al., 2017) ada lima komponen membentuk model, Pertama, yaitu konstruk laten di mana konsep yang tidak dapat didefinisikan secara langsung, tetapi dengan mengukur indikatornya. Kedua, variabel manifest berupa indikator-indikator untuk mengukur variabel laten. Ketiga, variabel eksogen, yakni variabel yang memberikan dampak langsung terhadap variabel lainnya. Keempat, yaitu variabel endogen yang ditentukan oleh variabel eksogen. Kelima, diagram jalur, yakni diagram yang mengemukakan hubungan kausal antarvariabel. Kelima komponen merupakan satu kesatuan dalam membentuk jalur *Structural Equation Modelling* (SEM).

Pada tulisan (Voth-Gaeddert & Oerther, 2014) dengan SEM dalam 2 pendekatan, yaitu menentukan model fit atau tidak dan menentukan variabel laten serta manifest. Dengan menggunakan CFA, hipotesis model (*covariance matriks*) untuk menguji model fit atau tidak dengan menggunakan *Chi-Square test*. Jika variabel manifest cocok maka dapat mengidentifikasi variabel laten. Jika model tidak fit, dapat dilakukan penyesuaian dan diuji kembali. Sedangkan model fit, dapat dilihat efek langsung dan tidak langsung dari variabel laten dan variabel independent. Ini memungkinkan dapat dilihat hubungan antara faktor-faktor pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Model SEM digunakan dalam mengukur multidimensi kemiskinan dengan beberapa modifikasi dengan kondisi di Provinsi Papua. Ada tiga indikator yang digunakan, yaitu kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup. Setiap dimensi terdiri dari indikator dari penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan di Provinsi Papua.

Pemodelannya adalah seperti gambar di bawah ini.



Gambar 1

Diagram Jalur Kemiskinan Multidimensi

Sumber: Olahan Penulis

Formula dalam Model SEM:

Structural Model:

Kualitas Hidup = β Pendidikan + e_3 + error.

Pendidikan = e_2 + error

Kesehatan = θ Kualitas Hidup + α Pendidikan + e_3 + error

Skala yang digunakan pada masing-masing indikator berbeda-beda sehingga tidak memungkinkan memenuhi model fit secara keseluruhan, tetapi dapat dilakukan cara lain dengan melakukan modifikasi model yang terdapat pada Gambar 3 untuk memperbaiki model fit. Statistik Goodness of fit (GFI) dibuat oleh Jöreskog dan Sorbom sebagai alternatif dari Uji Chi-Square dan menghitung proporsi varians yang dihitung dengan estimasi kovarians populasi (Tabachnick & S.Fidell, 2007) seperti yang terdapat dalam (Hooper et al., 2013). Goodness of fit (GFI) termasuk sebagai Indeks Absolute Fit yang sering digunakan sebagai acuan penilaian mode yang fit. GFI merupakan indeks ketepatan model dalam menjelaskan model yang disusun. Untuk menentukan model fit berdasarkan GFI, nilai GFI diharapkan $\geq 0,90$ di mana rentang

GFI dari 0,00 (kecocokan buruk) hingga 1,00 (kecocokan sempurna). Dari Tabel 2 diperoleh nilai GFI sebesar 0,931 bahwa model tersebut cocok dipergunakan. Adjusted Goodness of Fit (AGFI) adalah kriteria kesesuaian untuk indeks pengembangan GFI yang disesuaikan dengan rasio derajat kebebasan untuk model yang diusulkan dengan derajat kebebasan untuk model nol. Nilai AGFI yang direkomendasikan untuk indikasi kesesuaian model adalah $\geq 0,90$. Dari tabel 2 diperoleh nilai AGFI sebesar 0,902 yang menunjukkan model tersebut fit.

Tabel 2
GFI dan AGFI

Model	GFI	AGFI
Default model	,931	,902
Saturated model	1,000	
Independence model	,579	,519

Sumber: Hasil Olahan Aplikasi Amos 26

Tabel 3
Regression Weights

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Kualitas_Hidup	<---	Pendidikan	-,058	,002	-31,863	***	par_14
Kesehatan	<---	Kualitas_Hidup	-68,653	2,979	-23,043	***	par_13
Kesehatan	<---	Pendidikan	1,354	,268	5,053	***	par_15
P1	<---	Pendidikan	,031	,001	38,961	***	par_1
KH5	<---	Kualitas_Hidup	1,000				
KH4	<---	Kualitas_Hidup	1,278	,028	45,815	***	par_2
KH3	<---	Kualitas_Hidup	,103	,020	5,145	***	par_3
KH2	<---	Kualitas_Hidup	79,862	4,240	18,838	***	par_4
P2	<---	Pendidikan	1,000				
KH1	<---	Kualitas_Hidup	1,510	,030	49,910	***	par_5
KH6	<---	Kualitas_Hidup	,718	,014	52,439	***	par_6
KH7	<---	Kualitas_Hidup	,876	,017	52,092	***	par_7
KH8	<---	Kualitas_Hidup	,739	,014	52,752	***	par_8
KH9	<---	Kualitas_Hidup	,448	,016	28,186	***	par_9
KH10	<---	Kualitas_Hidup	-2,108	,070	-29,924	***	par_10
KS1	<---	Kesehatan	1,000				
KS2	<---	Kesehatan	,070	,002	32,676	***	par_11
KS3	<---	Kesehatan	,030	,001	38,263	***	par_12

Sumber: Hasil Olahan Aplikasi Amos 26

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara indikator dengan dimensi atau laten variabel. Jika Critical Ratio (CR) > 1.96 atau $P < 0.05$,

dapat disimpulkan bahwa hubungan antarvariabel signifikan. Dari Tabel 3, dapat dilihat bahwa hubungan antarindikator dengan

dimensi atau laten variabel berhubungan signifikan. Hasil estimasi dari koefisien jalur yang signifikan sesuai dengan hipotesis bahwa kemiskinan multidimensi terkait dari ketiga dimensi yang ada dimana variabel pendidikan, kesehatan, dan kualitas kehidupan yang semakin baik dapat mempengaruhi kemiskinan secara multidimensi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Khaliq terkait kemiskinan multidimensi dan perlindungan sosial di Indonesia dimana perbaikan kualitas dan pemerataan akses bagi masyarakat terhadap kesehatan, pendidikan, dan kualitas kehidupan akan dapat mengatasi persoalan kemiskinan multidimensi di Indonesia. Perbaikan- perbaikan yang secara spesifik dapat kita lihat dari indikator-indikator pada setiap dimensi.

Tabel 4
Standardized Regression Weights

			Estimate
Kualitas_Hidup	<---	Pendidikan	-,501
Kesehatan	<---	Kualitas_Hidup	-,324
Kesehatan	<---	Pendidikan	,056
P1	<---	Pendidikan	,638
KH5	<---	Kualitas_Hidup	,712
KH4	<---	Kualitas_Hidup	,518
KH3	<---	Kualitas_Hidup	,056
KH2	<---	Kualitas_Hidup	,199
P2	<---	Pendidikan	,976
KH1	<---	Kualitas_Hidup	,541
KH6	<---	Kualitas_Hidup	,553
KH7	<---	Kualitas_Hidup	,595
KH8	<---	Kualitas_Hidup	,572
KH9	<---	Kualitas_Hidup	,308
KH10	<---	Kualitas_Hidup	-,319
KS1	<---	Kesehatan	,565
KS2	<---	Kesehatan	1,021
KS3	<---	Kesehatan	,410

Sumber: Hasil Olahan Aplikasi Amos 26

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan besarnya pengaruh hubungan dari masing-masing indikator atau variabel laten/dimensi. Hal ini menunjukkan seberapa kuat hubungannya.

Variabel pendidikan terdiri dari dua indikator, yaitu lama sekolah dan diploma yang mampu menjelaskan indikator pendidikan dengan kuat dan dapat menjelaskan dimensi pendidikan. Perubahan yang signifikan dari perbaikan pendidikan dapat dilihat dari pemerataan akses pendidikan, setiap individu mampu menamatkan sekolah dasar atau lama sekolah enam tahun, tidak ada anak usia sekolah yang tidak bersekolah, dan telah memiliki kemampuan menulis dan membaca.

Hal ini juga ditunjukkan dari penelitian kemiskinan multidimensi yang dilakukan oleh Bagus Sumargo dan Naomi Miduk M Simanjuntak tahun 2019 tentang Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi antarprovinsi di Indonesia di mana permasalahan di seluruh Provinsi di Indonesia berdasarkan deprivasi utama, yaitu program bantuan untuk mengatasi permasalahan lama sekolah dan permasalahan di Papua terkait dengan persoalan melek huruf yang perlu menjadi perhatian.

Pembangunan pendidikan salah satu programnya adalah Program Indonesia Pintar (PIP) dan pada Program Pembangunan SDM masyarakat Papua, yaitu upaya meningkatkan aksesibilitas, mutu dan tata kelola penyelenggaraan pendidikan, menciptakan budaya baca pada masyarakat. Dengan adanya perkembangan sarana sektor pendidikan di Provinsi Papua, yaitu dengan keberadaan SD/MI sampai dengan SMU/MA dan SMK maka dapat meningkatkan kualitas dan fasilitas pendidikan bagi masyarakat Papua (Badan Pusat Statistik, 2019).

Dimensi kesehatan terdiri dari tiga indikator, indikator kalori dan protein yang dikonsumsi sebulan memiliki nilai yang lebih besar dari 0.5. Jadi, mereka memiliki hubungan yang kuat dengan variabel kesehatan dan dapat menjelaskan variabel kesehatan. Hal ini dapat menjelaskan bahwa perbaikan kualitas dan pemerataan akses kesehatan secara spesifik dapat ditandai tingkat kalori dan protein yang dikonsumsi oleh setiap individu memenuhi

kebutuhan gizi yang baik. Kondisi di Provinsi Papua kalori dan protein masyarakat pada tahun 2019 masih di bawah standar kecukupan atau dengan kata lain konsumsi kalori dan protein masyarakat Papua belum dapat dikatakan telah memenuhi standar gizi yang cukup. Satu-satunya kabupaten di Papua, dengan rerata konsumsi kalori dan protein per kapita yang memenuhi standar Permenkes RI No.75 Tahun 2013 hanyalah Kabupaten Merauke. Untuk meningkatkan indikator ini perlu adanya variasi pangan yang dikonsumsi oleh masyarakat di Papua (Statistik, 2019).

Dimensi kualitas hidup terdiri dari sepuluh indikator, dari sepuluh indikator terdapat enam indikator, yaitu sumber air minum, fasilitas toilet/kepemilikan toilet, sumber listrik, bahan bakar untuk memasak, jenis atap, dan jenis dinding yang memiliki hubungan yang kuat dengan variabel kualitas hidup, sedangkan empat indikator lainnya seperti waktu mengakses air, jenis toilet, jenis lantai dan lantai per kapita memiliki hubungan yang lemah dengan dimensi kualitas hidup di mana nilainya kurang dari 0.5. Dapat dilihat bahwa perbaikan kemiskinan dari dimensi kualitas hidup di mana telah berkurangnya penggunaan kayu/arang untuk memasak, memiliki akses terhadap air bersih, tempat sanitasi yang bersih, memiliki penerangan listrik, memiliki atap dengan seng, memiliki dinding rumah yang bertembok.

Tabel 4 juga menunjukkan hasil dari hubungan kausalitas antardimensi atau variabel laten. Pertama, hubungan antardimensi pendidikan dan kualitas hidup dari penduduk miskin. Berdasarkan hasil analisis dari aplikasi Amos menunjukkan efek dari pendidikan terhadap kualitas hidup dalam nilai CR, yaitu -31,863 dan $p < 0.05$ artinya hubungan pertama memenuhi dan diterima dalam model. Hasil estimasinya, yaitu -0,501 yang berarti antara pendidikan dan kualitas hidup memiliki hubungan yang berlawanan atau negatif. Maknanya ketika semakin tinggi pendidikan penduduk miskin maka makin rendah kualitas

hidupnya. Hal ini juga terjadi pada penelitian (Bestari, 2019) terkait kemiskinan multidimesi di Nusa Tenggara Timur bahwa terdapat hubungan negative antara pendidikan dan kualitas hidup, di mana kualitas pendidikan di Provinsi NTT masih rendah yang berdampak pada kualitas hidup tidak terlalu berubah jauh.

Kedua, hubungan antara kualitas hidup dan kesehatan penduduk miskin. Hasilnya menunjukkan pengaruh kualitas hidup terhadap kesehatan dari nilai CR yaitu -23,043 dan $p < 0.05$. Jadi, hubungan kedua memenuhi dan diterima dalam model. Hasil estimasi yaitu -0,324, ini menunjukkan hubungan yang lemah karena hasil estimasi kurang dari 0.5. Hubungan negative di sini menunjukkan hubungan yang tidak langsung antara dimensi pendidikan dan kualitas hidup. Ketika semakin tinggi kualitas hidup dari penduduk miskin maka kesehatan semakin meningkat.

Ketiga, hubungan antara pendidikan dan kesehatan menunjukkan nilai CR sebesar 5,053 dan $p < 0.5$ sehingga ini mengindikasikan bahwa pendidikan memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan dan juga memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kesehatan dengan mediasi variabel kualitas hidup. Pengaruh pendidikan terhadap kesehatan secara langsung memiliki pengaruh yang lebih kecil, yaitu 0.056 dibandingkan ketika ada pengaruh tidak langsung dengan mediasi variabel kualitas hidup antarketiga pengaruhnya lebih besar, yaitu 0.162 dan berhubungan positif dibandingkan jika variabel pendidikan berkorelasi langsung dengan kesehatan.

Penutup

Kesimpulan

Hasil studi menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antarketiga dimensi, yaitu dimensi kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup sehingga dalam menangani kemiskinan harus mempertimbangkan ketiga dimensi tersebut. Selanjutnya jika melihat hubungan untuk setiap indikator dari masing-

masing dimensi terlihat bahwa indikator yang berhubungan kuat dengan dimensi pendidikan, yaitu lama sekolah dan ijazah tertinggi yang dimiliki. Secara spesifik perbaikan kualitas pendidikan dengan tidak ada anak yang tidak menamatkan sekolah dasar atau lama sekolah enam tahun, tidak ada anak usia sekolah yang tidak bersekolah, dan telah memiliki kemampuan menulis dan membaca.

Indikator yang berkorelasi kuat dengan dimensi kesehatan, yaitu indikator konsumsi kalori dan protein. Untuk meningkatkan konsumsi protein dan kalori maka perlu adanya variasi pangan yang dikonsumsi oleh masyarakat di Papua untuk mencapai standar kebutuhan gizi. Selanjutnya, indikator yang berkorelasi kuat dari dimensi kualitas hidup, yaitu sumber air minum, fasilitas toilet/kepemilikan toilet, sumber listrik, bahan bakar untuk memasak, jenis atap, dan jenis dinding yang memiliki hubungan yang kuat dengan variabel kualitas hidup. Perbaikan kualitas dan pemerataan akses terhadap kualitas kehidupan terkait dengan bahan bakar memasak di mana berkurang penggunaan kayu/arang, menikmati penerangan listrik, memiliki akses terhadap air bersih, akses terhadap sanitasi dan atap sudah menggunakan seng serta dinding menggunakan tembok.

Studi ini juga melihat hubungan kausalitas di mana terdapat hubungan negative antara dimensi pendidikan dan kualitas hidup. Maknanya, ketika semakin tinggi pendidikan penduduk miskin maka makin rendah kualitas hidupnya. Hal ini bisa disebabkan karena kualitas pendidikan yang masih belum terlalu berkualitas dan memiliki hubungan yang lemah dengan kualitas hidup sehingga dampak terhadap kualitas hidup masyarakat masih rendah.

Dimensi pendidikan dalam studi ini menunjukkan hubungan langsung antara dimensi pendidikan dan kesehatan, dan hubungan tidak langsung antara pendidikan dan kesehatan dengan mediasi variabel kualitas

hidup. Pengaruh langsung antara pendidikan terhadap kesehatan memiliki pengaruh yang lebih kecil dibandingkan ketika ada pengaruh tidak langsung dengan mediasi variabel kualitas hidup dan berhubungan positif dibandingkan jika variabel pendidikan berkorelasi langsung dengan kesehatan.

Rekomendasi

Meningkatkan pendidikan merupakan tantangan yang terus dihadapi oleh pemerintah di Provinsi Papua. Kebijakan pemerintah daerah sudah ditingkatkan melalui infrastruktur, terkhusus daerah pedalaman, yaitu dengan membangun sekolah di mana sekolah tidak ada di wilayah tersebut, meningkatkan jumlah guru yang mengajar, dan meningkatkan kualitas guru dengan berbagai pelatihan-pelatihan. Pada level pendidikan, menyediakan buku-buku di perpustakaan di sekolah dan memberikan kesempatan untuk masyarakat melanjutkan pendidikan mereka di level yang lebih tinggi di luar dari tempat tinggalnya.

Meningkatkan pendidikan tidak hanya ditunjukkan dari lama sekolah, tetapi juga bagi mereka yang berada dalam usia sekolah dan mereka yang tidak bersekolah atau mereka yang pendidikannya rendah. Kebijakan yang dapat dilakukan, seperti melakukan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan mempromosikan program melanjutkan pendidikan bagi mereka yang putus sekolah. Meningkatkan pendidikan pasti akan langsung berhubungan dengan pekerjaan orang miskin di mana semakin tinggi pendidikan/keterampilannya semakin baik pekerjaan yang diperoleh. Dengan demikian, kesejahteraan masyarakat miskin akan meningkat karena peningkatan tersebut maka pendapatan yang diperoleh pun akan meningkat.

Pemerintah juga perlu melakukan upaya untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin. Program pembangunan desa di mana terdapat program dana desa di mana penyediaan dana yang bersumber dari Pendapatan

Negara dan anggaran belanja desa dan desa adat yang ditransfer melalui kabupaten/kota anggaran pendapatan dan belanja daerah. Dana desa bertujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, mengembangkan prasarana desa, mengembangkan potensi ekonomi lokal dan memanfaatkan alam dan lingkungan sumber daya. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Oleh karena itu, monitoring dari pemerintah agar program terus berlanjut untuk masa mendatang.

Fasilitas yang menjadi program pemerintah Papua sebagai wilayah 3T (terdepan, tertinggal, terluar), yaitu melakukan program ADEM, yaitu program Afirmasi Pendidikan Menengah dan juga terdapat bentuk program pemerintah ADik, yaitu program Afirmasi Pendidikan Tinggi. Program-program beasiswa sangat penting untuk bisa menjadi wacana menangani keterbatasan fasilitas yang ada agar masyarakat Papua bisa meraih ilmu di luar negeri atau dalam negeri yang lebih baik serta bisa kembali menjadi sumber daya manusia yang dapat membangun wilayah sendiri.

Kesehatan juga menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian penuh dari pemerintah. Jumlah penderita gizi buruk dan juga *stunting* masih menjadi masalah untuk pemerintah Provinsi Papua. Berbagai program dalam dimensi kesehatan telah dilaksanakan pemerintah, seperti pemberian Beras Miskin, BPJS kesehatan PBI. Akan tetapi, masih ada kendala karena bantuan yang tidak tepat sasaran. Warga desa yang belum tepat sasaran, yaitu belum mampu memanfaatkan BPJS kesehatan PBI karena ketidaktahuan masyarakat miskin tentang cara dan penggunaannya. Untuk alasan ini, pemerintah yang melakukannya diharapkan dapat mereview lebih lanjut program-program yang sedang dilakukan agar masyarakat miskin mendapatkan lebih banyak manfaat. Selain itu, Program Rehabilitas Rumah tidak Layak Huni dari Kementerian Sosial RI dan Program (MCK) dari Impraswil.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada keluarga, Badan Pusat Statistik Provinsi Papua, kampus Universitas Indonesia fakultas Ekonomi dan Bisnis prodi Ilmu Ekonomi yang mendukung saya dalam mengembangkan kemampuan dan ketertarikan terhadap fenomena kemiskinan di Provinsi Papua.

Pustaka Acuan:

- Alkire, S., & Santos, M. E. (2013). A Multidimensional Approach: Poverty Measurement & Beyond. In *Social Indicators Research* (Vol. 112, Issue 2, pp. 239–257). Kluwer Academic Publishers. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0257-3>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Indikator penting Provinsi Papua. In Bidang Neraca Wilayah dan Analisis Statistik (Ed.), *Badan Pusat Statistik Provinsi Papua*. <https://www.bps.go.id/>
- Bestari, A. A. (2019). Multidimensional poverty in East Nusa Tenggara: A Structural Equation Modelling Approach. *ISI 2019*.
- Budiantoro, S., Fanggidae, V., Saputra, W., Maftuchan, A., & Artha, D. R. P. (2013). Multidimensional Poverty Index (MPI): Konsep dan Pengukurannya di Indonesia. In *PRAKARSA Economic Policy Working Paper*.
- Deutsch, J., & Silber, J. (2005). Measuring multidimensional poverty: An empirical comparison of various approaches. *Review of Income and Wealth*, 51(1), 145–174. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4991.2005.00148.x>
- Hair, J. F., Matthews, L. M., Matthews, R. L., & Sarstedt, M. (2017). PLS-SEM or CB-SEM: updated guidelines on which method to use. *Organizational Research Methods, MIS Quarterly, and International Journal*, 1(2), 107–123.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2013). The servicescape as an antecedent to service quality and behavioral intentions. *Journal of Services Marketing*, 27(4), 271–280. <https://doi.org/10.1108/08876041311330753>
- Khaliq, A., & Uspri, B. (2017). Kemiskinan multidimensi dan perlindungan sosial. 13(2), 85–191. <http://journal.ubm.ac.id/>
- Kuklys, W. (2004). *Measuring Standard of Living in the UK-An Application of Sen's Functioning Approach Using Structural Equation Models preliminary do not quote without permission of the author*. <http://www.sustainable-development.gov.uk>
- Kuklys, W., & Robeyns, I. (2004). Sen's capability approach to welfare economics. *CWPE 0415*.

- Prowse, M. (2009). The chronic poverty report 2008–2009. *The European Journal of Development Research*, 21(2), 160–168. <https://doi.org/10.1057/ejdr.2009.4>
- Statistik, B. P. (2019). *Pengeluaran untuk Konsumsi Penduduk Papua* (B. S. Sosial (ed.)).
- Sumargo, B., Miduk, N., & Simanjuntak, M. (2019). Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi di Indonesia Main Deprivation of Multidimensional Poverty among Provinces in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 19(2), 160–172.
- Tabachnick, B. G., & S.Fidell, L. (2007). Using multivariate statistics. In *Seventh edition*. | Boston: Pearson, [2019] | Chapter 14, by Jodie B. Ullman. <https://doi.org/10.4324/9780429500749-17>
- United Nations Development Programme. (2006). *Human development report 2006 : beyond scarcity : power, poverty and the global water crisis*. Palgrave Macmillan.
- Voth-Gaeddert, L. E., & Oerther, D. B. (2014). Utilizing Structural Equation Modeling in the development of a standardized intervention assessment tool. *Procedia Engineering*, 78, 218–223. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2014.07.059>
- Worldbank. (2006). Era baru dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia. *The World Bank*, 112(483), XL.
- Zahra, A., Fatin A, A., Afuwu, H., & Auliyah R, R. (2019). Struktur kemiskinan indonesia: Berapa besar pengaruh kesehatan, pendidikan dan kelayakan hunian? *Jurnal Inovasi Ekonomi*, 4(02). <https://doi.org/10.22219/jiko.v4i2.9856>
- <https://multidimensionalpoverty.org/chapter-3-overview-of-methods-for-multidimensional-poverty-assessment/>. (Akses 6 Juli 2021)
- Pusat Studi Kemanusiaan dan Pembangunan (2 September, 2020). Program ADEM dan ADiK bagi Pendidikan di Papua. Akses tanggal 3 Agustus 2020 melalui website <https://westpauapress.com/2020/08/31/program-adem-dan-adik-bagi-pendidikan-di-papua>

Gambaran Keikutsertaan dan Aksesibilitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Pekerja Sektor Informal di Indonesia

Overview of Participation and Accessibility of Health Insurance Utilization by Informal Sector Workers in Indonesia

Dodi Satriawan¹

¹Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Lawas Utara

Jl. Lintas Gunung Tua-Padangsidiempuan Km. 5, Sigama, Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara, Sumatera Utara 22753

Email: dodisatriawan@bps.go.id, HP: +6282225827226

Diterima tanggal 5 Agustus 2021, diperbaiki tanggal 12 November 2021, disetujui tanggal 17 November 2021

Abstract

The informal sector has an important role in employment. This sector is very flexible in exploiting the untapped economic potential. One thing that still needs attention is the protection for informal workers. Protection here is not only about a decent wage, but also about the accessibility of getting facilities from the government, especially health insurance. This paper aims to determine the characteristics of informal workers and their accessibility to health insurance. The data source comes from secondary data, namely raw data from the 2017 Indonesian National Socio-Economic Survey (Susenas). The analytical method used is descriptive analysis of the crosstabulation results using the SPSS tool. Based on their characteristics, Indonesian informal workers in 2017 were predominantly male, at productive age, had an elementary/equivalent education level, lived in rural areas, and worked in agricultural sector. In this paper, informal workers are not distinguished between the rural and urban informal sectors. Informal workers in Indonesia in 2017 who have health insurance by 57.3 percent, use health insurance for outpatient treatment by 33.1 percent, and for hospitalization by 56.3 percent. With this research, it is hoped that it will provide a real solution for the Government, especially the Ministry of Health, to deal with this health insurance problem and encourage informal workers to take advantage of this health insurance.

Key words: *health insurance; informal workers; informal sector*

Abstrak

Sektor informal memiliki peran penting dalam penyerapan tenaga kerja. Sektor ini sangat fleksibel dalam memanfaatkan potensi ekonomi yang belum dikelola. Satu hal yang masih perlu mendapat perhatian adalah perlindungan bagi pekerja informal. Yang dimaksud perlindungan disini tidak hanya tentang upah yang layak, namun juga tentang aksesibilitas mendapatkan fasilitas dari pemerintah terutama jaminan kesehatan. Tulisan ini bertujuan mengetahui karakteristik pekerja informal dan aksesibilitas mereka terhadap jaminan kesehatan. Sumber data berasal dari data sekunder yaitu *raw data* Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Indonesia Tahun 2017. Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif hasil *crosstabulation* menggunakan alat bantu SPSS. Berdasarkan karakteristiknya, pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 dominan berjenis kelamin laki-laki, berada pada umur produktif, tingkat pendidikan SD/ setara, tinggal di daerah pedesaan, dan bekerja pada sektor pertanian. Dalam tulisan ini, pekerja informal tidak dibedakan antara sektor informal pedesaan dan perkotaan. Pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 yang memiliki jaminan kesehatan sebesar 57,3 persen, menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan sebesar 33,1 persen, dan untuk rawat inap sebesar 56,3 persen. Dengan adanya penelitian ini diharapkan memberikan solusi nyata bagi Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan untuk menangani permasalahan jaminan kesehatan ini dan mendorong pekerja informal untuk memanfaatkan jaminan kesehatan ini.

Kata kunci: *jaminan kesehatan; pekerja informal; sektor informal*

Pendahuluan

Sektor informal memiliki peran yang besar di negara-negara sedang berkembang (NSB) termasuk Indonesia. Sektor informal adalah sektor yang tidak terorganisasi, tidak teratur, dan mayoritas tidak legal (Adliyani, 2015). Dijelaskan oleh De Cock et al., (2013), munculnya dilema ekonomi informal di Indonesia merupakan dampak dari makin kuatnya proses modernisasi yang bergerak bias menuju sifat-sifat yang dualistis. Bias pembangunan secara makro menghasilkan sistem ekonomi lain, yaitu sektor informal yang sebagian besar terjadi di negara-negara sedang berkembang. Dinamika sektor informal di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari proses dan paradigma pembangunan yang dilaksanakan selama ini. Kesenjangan sosial justru muncul akibat tingkat pertumbuhan ekonomi yang semula diunggulkan sebagai indikator makro tercapainya tujuan pembangunan (Glied & Lleras-muney, 2008).

Masih sangat tingginya jumlah pekerja sektor informal harus menjadi perhatian serius bagi pemerintah. Ketiadaan kepemilikan jaminan kesehatan akan berpengaruh terhadap utilisasi pelayanan kesehatan, pengeluaran kesehatan dan status kesehatan. Selain itu, ketiadaan jaminan kesehatan di kalangan sektor informal juga akan mengakibatkan pengeluaran katastropik yang mengancam mereka jatuh miskin (Gunawan, 2018). Hal di atas diperparah dengan kondisi pekerja sektor informal yang biasanya memiliki tempat tinggal yang kumuh, pendapatan yang rendah dan tidak menentu, serta lingkungan kerja yang tidak sehat dan bahkan membahayakan, membuat pekerja sektor informal hidup penuh risiko dan senantiasa berada dalam ancaman seperti kecelakaan kerja, penyakit atau kematian (Tarigan & Suryati, 2018). Berbagai penyakit yang bersumber dari lingkungan kerja seperti faktor kebisingan, stres akibat kerja, ataupun disebabkan oleh karena gaya hidup yang tidak sehat dapat menyerang siapapun terutama para pekerja sektor informal (Fitria, 2013).

Kegiatan usaha ini pada umumnya timbul di daerah-daerah yang mempunyai potensi untuk mengembangkan usaha-usaha dalam menunjang kegiatan ekonomi lainnya. Pengembangan sektor informal merupakan kegiatan sektor ekonomi yang dapat menyerap dan memperluas lapangan pekerjaan sehingga dengan adanya sektor ini diharapkan dapat menyerap tenaga kerja yang lebih banyak lagi (Nazara, 2010). Sektor informal memunculkan permintaan untuk tenaga kerja semiterampil dan tidak terampil. Tenaga kerja yang banyak dan tidak terampil pada umumnya merupakan masalah yang muncul di NSB (Negara Sedang Berkembang) termasuk Indonesia. Sektor informal memberikan kemungkinan kepada tenaga kerja yang berlebih di pedesaan untuk migrasi dari kemiskinan dan pengangguran.

Kelebihan tenaga kerja pertanian pedesaan membuat mereka bermigrasi ke perkotaan untuk mencari penghidupan yang lebih baik. Sektor ekonomi informal dianggap sektor yang fleksibel untuk dimasuki sebagai tujuan sementara sebelum selanjutnya menuju sektor formal. Jadi, sektor ini dianggap hanya sebagai batu loncatan atau transisi saja. Terdapat keterkaitan yang sangat erat antara sektor informal dengan sektor formal perkotaan. Para pekerja sektor formal sangat tergantung terhadap ketersediaan produk murah yang disediakan oleh sektor informal. Sebaliknya, kelangsungan sektor informal sangat tergantung perkembangannya dari pertumbuhan sektor formal, sebagai konsumen (Djunawan, 2018).

Peranan sektor informal menjadi penting dalam hal penyerapan tenaga kerja. Pemerintah dengan keterbatasannya untuk menyediakan lapangan kerja yang layak bagi seluruh angkatan kerja membuat lapangan kerja yang disediakan tersebut menyerap tenaga kerja secara selektif. Pada umumnya lapangan kerja yang disediakan pemerintah memiliki jumlah dan spesifikasi tertentu terutama tingkat pendidikan minimal yang disyaratkan. Faktanya, sektor yang kurang diperhatikan dan dianggap marginal

ini ternyata bisa memperluas kesempatan kerja, meningkatkan pendapatan pemerintah daerah, dan mendukung usaha pemberantasan kemiskinan daerah perkotaan (Dartanto et al., 2017). Meskipun pada umumnya apabila dilihat dari segi pendapatan tergolong rendah, sektor ini mampu memberikan kontribusi yang besar dalam peranannya untuk mengentaskan kemiskinan.

Sektor informal sangat fleksibel dalam hal memanfaatkan potensi ekonomi yang belum dikelola, baik dalam hal jumlah dan spesifikasi tenaga kerja, permodalan, dan jam kerja. Penggunaan modal pada sektor informal relatif sedikit bila dibandingkan dengan sektor formal. Dengan demikian, sektor informal menjadi pilihan praktis untuk mengatasi masalah kelebihan tenaga kerja. Sektor informal dianggap sebagai suatu manifestasi dari situasi pertumbuhan kesempatan kerja di negara sedang berkembang. Kegiatan memasuki usaha kecil di kota terutama bertujuan untuk mencari kesempatan kerja dan pendapatan daripada memperoleh keuntungan. Mereka yang terlibat sektor ini pada umumnya miskin, berpendidikan sangat rendah, tidak terampil, dan kebanyakan adalah para pendatang. Berdasarkan hal ini, sektor informal harus dipandang sebagai unit-unit usaha berskala kecil yang terlibat dalam produksi dan distribusi barang-barang yang masih dalam suatu proses evolusi daripada dianggap sebagai perusahaan yang berskala kecil dengan input modal dan pengelolaan yang besar (Sethuraman (1981) dalam (Pitoyo, 2016).

Tabel 1
Jumlah Pekerja Menurut Kategori Formal Informal
di Indonesia, Tahun 2017

Kategori Pekerja	Jumlah	Persentase
Formal	54.063.301	44,3
Informal	67.892.332	55,7
Total	121.955.633	100,0

Sumber: Susenas 2017, diolah

Para pekerja di sektor informal telah berkontribusi untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi dalam usaha mencapai tujuan pembangunan meskipun bantuan dan perhatian dari pemerintah sangat minim, bahkan mereka cenderung mandiri atau tanpa bantuan pemerintah sama sekali. Dengan dukungan dan perhatian dari pemerintah terutama dalam hal meningkatkan keterampilan dan pengetahuan para pekerja di sektor informal maka bukan tidak mungkin usaha yang semula informal tersebut menjadi usaha formal. Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah pekerja informal berada pada angka 67,9 juta orang, atau sekitar 55,7 persen dari total angkatan kerja nasional. Melihat fakta bahwa usaha-usaha di sektor informal tumbuh dengan pesat dan memiliki kontribusi yang tidak dapat diremehkan dalam pengentasan kemiskinan maka seyogyanya pemerintah memberikan dukungan nyata pada sektor ini. Sektor informal yang selama ini dipandang sebelah mata justru menjadi perwujudan dari hak rakyat dalam menentukan nasibnya dan mempertahankan kehidupannya.

Perlindungan terhadap pekerja informal menjadi salah satu hal yang penting untuk diperhatikan. Perlindungan terhadap pekerja informal bukan hanya bicara soal upah yang layak, akan tetapi juga mengenai akses ke fasilitas yang disediakan oleh pemerintah, dalam hal ini adalah jaminan sosial. Jaminan sosial telah diamanatkan oleh UUD 1945 Pasal 34 ayat (2) “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu”. *Declaration of human right* pasal 25 juga telah menyebutkan, “setiap warga negara berhak mendapat perlindungan jika mencapai hari tua, sakit, cacat, menganggur dan meninggal dunia”. Kedua aturan tersebut telah menjadi dasar pentingnya jaminan sosial oleh negara untuk warganya (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Meskipun Indonesia tidak menerapkan jaminan

sosial untuk penganggur, tetapi jaminan sosial seharusnya diterima oleh seluruh tenaga kerja baik formal maupun informal.

Jaminan sosial di Indonesia diselenggarakan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004. Jaminan sosial terbagi dalam 2 (dua) jenis, yaitu jaminan sosial untuk kesehatan dan jaminan sosial untuk ketenagakerjaan. Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2015 menyebutkan bahwa para pekerja informal ini berhak atas program Jaminan Keselamatan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM) di bawah naungan BPJS Ketenagakerjaan (BPJS Kesehatan, 2016). Mayoritas pekerja informal belum tersentuh dari program jaminan sosial ketenagakerjaan. Hal ini bukan saja diakibatkan kurangnya program penyelenggara, tetapi berbagai kendala sosial yang berasal dari dalam karakteristik pekerja sendiri. Faktor *indown*, seperti rendahnya tingkat ekonomi, pendidikan dan pengetahuan sebagai aspek penting. Sedangkan dari aspek luar seperti penanganan pihak birokrasi juga memiliki peran. Akibatnya jumlah pekerja yang mampu dijangkau oleh jaminan sosial tenaga kerja tidak banyak (Aisyiah Baros, 2015).

Dalam implementasinya, belum ada data pendukung yang dapat menunjukkan berapa jumlah pekerja informal yang terdaftar dalam program jaminan sosial untuk ketenagakerjaan. Karena keterbatasan data tersebut maka jaminan sosial yang akan dibahas dalam tulisan ini adalah jaminan sosial untuk kesehatan bagi pekerja informal di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pekerja informal baik dalam hal umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, dan lapangan usahanya serta untuk mengetahui akses pekerja informal terhadap jaminan kesehatan baik dari segi kepemilikan maupun penggunaannya.

Metode Penelitian

Sumber data pada penulisan ini adalah data sekunder, yaitu *raw data* Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Indonesia Tahun 2017. Pendataan Susenas Maret 2017 mencakup 300.000 rumah tangga yang terdapat dalam blok sensus biasa, tidak termasuk yang tinggal dalam blok sensus khusus, seperti kompleks militer dan sejenisnya serta rumah tangga khusus yang berada di blok sensus biasa (BPS, 2014). Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif hasil *crosstabulation* dari *raw data* Susenas Indonesia Tahun 2017 menggunakan alat bantu SPSS. Analisis deskriptif adalah metode analisis sederhana yang bertujuan untuk menggambarkan karakter suatu variabel, kelompok atau gejala sosial yang terjadi di masyarakat (Martono, 2012).

Batasan pekerja formal dan informal dalam tulisan ini menggunakan status/kedudukan dalam pekerjaan utama pekerja tersebut. Batasan ini mengacu pada konsep *International Conference of Labour Statistician (ICLS) 13* yang diadopsi oleh BPS dalam mendefinisikan pekerja formal dan informal. Pekerja formal dan informal dalam tulisan ini tidak dibedakan antara sektor informal perdesaan dan perkotaan. Pekerja formal adalah mereka yang berstatus buruh/karyawan/pegawai dan mereka yang berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar, sedangkan pekerja informal adalah mereka yang berstatus berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tak dibayar, pekerja bebas di pertanian, pekerja bebas di nonpertanian, dan pekerja keluarga/tak dibayar.

Hasil dan Pembahasan

Pekerja informal di Indonesia menurut status dalam pekerjaan utamanya meliputi pekerja yang berstatus berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tak dibayar, pekerja bebas di pertanian, pekerja bebas di nonpertanian, dan pekerja keluarga/tak dibayar.

Tabel 2
Jumlah Pekerja Informal Menurut Status dalam Pekerjaan Utama di Indonesia, Tahun 2017

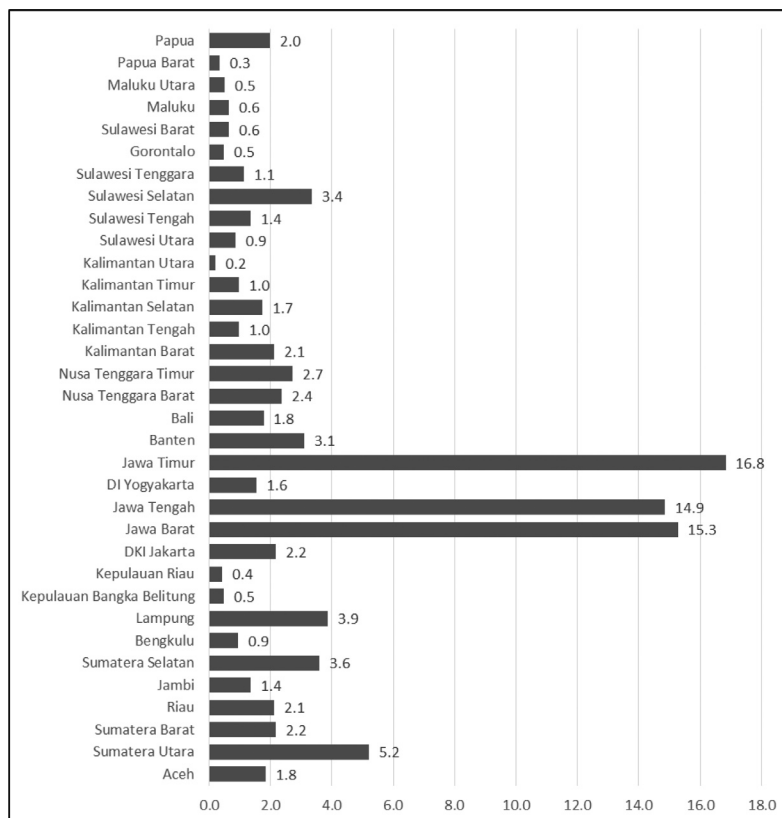
Status dalam Pekerjaan Utama	Jumlah	Persentase
Berusaha Sendiri	28.092.713	41,3
Berusaha Dibantu Buruh Tidak Tetap/Buruh Tidak Dibayar	14.670.968	21,6
Pekerja Bebas	11.734.089	17,4
Pekerja Keluarga atau Tidak Dibayar	13.394.561	19,7
Total	67.892.332	100,0

Sumber: Susenas 2017, diolah

Tabel 2 menunjukkan jumlah dan sebaran pekerja informal menurut status dalam pekerjaan utamanya. Pekerja informal di Indonesia didominasi oleh mereka yang berstatus berusaha sendiri sebesar 41,3 persen. Selanjutnya, mereka yang berstatus berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar menduduki posisi berikutnya, yaitu sebesar 21,6 persen. Status tersebut kemudian diikuti oleh mereka yang bekerja dengan status pekerja keluarga atau tidak dibayar sebesar 19,7 persen.

Hal ini sejalan dengan penelitian Broadband Commission (2017) yang menyebutkan bahwa

salah satu ciri sektor informal adalah struktur usahanya didasarkan atas struktur unit kerja keluarga. Mereka yang berstatus sebagai pekerja tidak dibayar pada umumnya adalah anggota rumah tangga atau keluarga dari pekerja informal yang berstatus berusaha dibantu buruh tidak dibayar. Kondisi ini juga menunjukkan bahwa pekerjaan di sektor informal dapat diusahakan secara mandiri dari segi tenaga kerjanya. Adapun sebaran pekerja informal di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1
Persentase Sebaran Pekerja Informal Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2017
Sumber: Susenas 2017, diolah

Gambar 1 menunjukkan bahwa dari total pekerja informal di Indonesia, Pulau Jawa merupakan pulau yang mendominasi pekerja informal. Ada di urutan pertama persentase tertinggi, yaitu Provinsi Jawa Timur sebesar 16,8 persen, disusul Provinsi Jawa Barat sebesar 15,3 persen di urutan ke dua, dan di urutan ke tiga adalah Provinsi Jawa Tengah sebesar 14,9 persen. Hal ini wajar mengingat Pulau Jawa

merupakan pusat perekonomian di Indonesia dimana para pekerja dari luar Pulau Jawa banyak yang datang untuk mencari pekerjaan dengan harapan mendapatkan penghasilan yang lebih layak daripada di tempat asal. Selain itu, Pulau Jawa juga memiliki fasilitas-fasilitas untuk meningkatkan kualitas hidup, seperti fasilitas pendidikan dan kesehatan.

Tabel 3
Jumlah Pekerja Informal Menurut Karakteristik dan Status Pekerjaan di Indonesia Tahun 2017

Karakteristik	Status/ Kedudukan dalam Pekerjaan Utama				Total	%
	Berusaha Sendiri	Berusaha Dibantu Buruh Tidak Tetap/Buruh Tidak Dibayar	Pekerja Bebas	Pekerja Keluarga atau Tidak Dibayar		
Kelompok Umur						
Produktif	25.818.947	12.936.394	11.147.069	12.373.422	62.275.832	91,7
Kurang Produktif	2.273.768	1.734.576	587.019	1.021.139	5.616.502	8,3
Total	28.092.715	14.670.970	11.734.088	13.394.561	67.892.334	100,0
Jenis Kelamin						
Laki-laki	17.403.172	10.590.400	8.804.898	3.769.192	40.567.662	59,8
Perempuan	10.689.543	4.080.570	2.929.190	9.625.369	27.324.672	40,2
Total	28.092.715	14.670.970	11.734.088	13.394.561	67.892.334	100,0
Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan						
Tidak Tamat SD	4.359.156	2.922.976	2.127.441	2.245.762	11.655.335	22,7
SD/Setara	9.414.630	5.736.332	4.910.321	4.721.437	24.782.720	48,4
SMP/Setara	5.291.753	2.276.242	2.346.121	2.597.321	48.860	0,1
SMA/Setara	6.564.657	2.300.337	1.593.441	2.357.463	12.815.898	25,0
Diploma dan Sarjana	1.134.079	315.393	118.508	382.858	1.950.838	3,8
Total	26.764.275	13.551.280	11.095.832	12.304.841	51.253.651	100,0
Daerah Tempat Tinggal						
Perkotaan	14.258.309	3.907.104	4.655.815	3.246.220	26.067.448	38,4
Pedesaan	13.834.406	10.763.866	7.078.273	10.148.341	41.824.886	61,6
Total	28.092.715	14.670.970	11.734.088	13.394.561	67.892.334	100,0

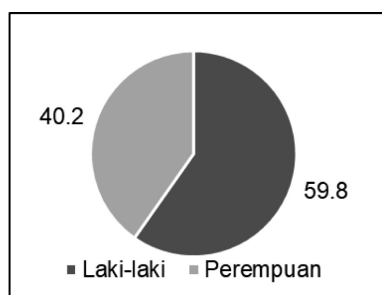
Sumber: Susenas 2017, diolah

Tabel 3 menjelaskan bahwa pekerja informal di Indonesia yang berada pada umur produktif (15 tahun dan 65 tahun) sebesar 91,7 persen. Hal ini wajar karena populasi umur produktif lebih banyak daripada populasi usia kurang produktif. Akan tetapi, yang perlu disayangkan adalah masih ada penduduk informal yang masuk kategori di bawah umur produktif dan di

atas umur produktif. Penduduk di bawah umur produktif seharusnya masih berada di bangku sekolah tanpa harus bekerja. Demikian halnya dengan penduduk di atas umur produktif, idealnya sudah menikmati hasil kerjanya selama dalam masa umur produktif. Namun demikian, pasti ada kondisi atau keterbatasan tertentu sehingga mengakibatkan penduduk di usia

kurang produktif tersebut masih harus bekerja sebagai pekerja informal. Hal ini membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Kemudian, menurut jenis kelamin, pekerja informal di Indonesia didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebesar 59,8 persen, sedangkan perempuan sebesar 40,2 persen. Pada sebagian besar kategori status pekerjaan, selalu didominasi oleh jenis kelamin laki-laki kecuali pada status pekerja keluarga atau tidak dibayar didominasi oleh perempuan sebesar 71,9 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan yang bekerja pada sektor informal pada umumnya membantu usaha pasangannya atau anggota rumah tangga lain di samping pekerjaannya mengurus rumah tangga.



Gambar 2

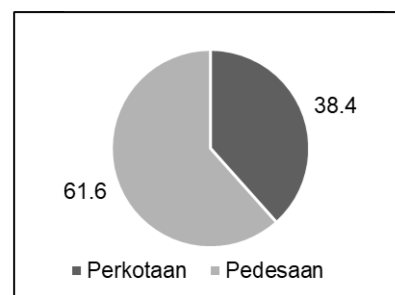
Persentase Pekerja Informal Menurut Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2017
Sumber: Susenas 2017, diolah

Tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh pekerja informal di Indonesia didominasi oleh tamatan SD/setara, yaitu sebesar 48,4 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pekerja informal rata-rata berpendidikan rendah. Kondisi ini memperkuat pernyataan Nazara (2010) tentang ciri pekerja informal, yaitu mereka yang terlibat sektor ini pada umumnya miskin, berpendidikan sangat rendah, tidak terampil, dan kebanyakan adalah para pendatang. Pernyataan senada juga diungkapkan oleh (Amu & Dickson, 2016) yang menyatakan bahwa pilihan sektor informal adalah suatu jawaban atas rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki.

Tabel 3 juga menunjukkan sebaran pekerja informal di Indonesia menurut daerah tempat

tinggalnya. Berdasarkan data Susenas Tahun 2017, Pekerja informal di Indonesia sebagian besar tinggal di pedesaan (61,6 persen). Kemajuan teknologi di bidang transportasi saat ini memungkinkan para pekerja informal dari pedesaan untuk bekerja di perkotaan tanpa harus menginap. Oleh karena itu, lapangan usaha informal banyak ditemukan di wilayah perkotaan, tetapi pekerjaannya banyak berasal dari pedesaan.

Indonesia sebagai negara sedang berkembang secara umum menyerap tenaga kerja terbanyak pada sektor Pertanian. Keadaan ini juga berlaku pada pekerja informal di Indonesia. Lapangan usaha utama yang menyerap pekerja informal adalah sektor Pertanian sebesar 48,1 persen. Status pekerja terbanyak di sektor ini adalah sebagai pekerja yang berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar sebesar 28,9 persen dan disusul dengan pekerja keluarga/tidak dibayar sebesar 28,2 persen.



Gambar 3

Persentase Pekerja Informal Menurut Daerah Tempat Tinggal di Indonesia Tahun 2017
Sumber: Susenas 2017, diolah

Lapangan usaha kedua yang menyerap pekerja informal terbanyak adalah sektor Perdagangan, Hotel, dan Restoran sebesar 27,5 persen. Secara keseluruhan, 62 persen pekerja informal di sektor ini berstatus berusaha sendiri. Mereka melakukan usahanya sendiri tanpa bantuan pekerja lain. Usaha-usaha yang dapat dilakukan sendiri seperti ini pada umumnya adalah usaha yang bergerak dengan modal kecil dan berpenghasilan rendah.

Pendapatan yang dihasilkan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Usaha yang dilakukan sendiri juga mengindikasikan bahwa skala usahanya kecil. Kondisi ini sesuai dengan ciri sektor informal yang didefinisikan

oleh (Nazara, 2010), yaitu unit usaha keluarga dan beroperasi dalam skala kecil. Sebaran pekerja informal menurut lapangan usahanya ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4
Jumlah Pekerja Informal Menurut Lapangan Usaha dan Status Pekerjaan di Indonesia Tahun 2017

Lapangan Usaha	Status/ Kedudukan dalam Pekerjaan Utama				Total	%
	Berusaha Sendiri	Berusaha Dibantu Buruh Tidak Tetap/ Buruh Tidak Dibayar	Pekerja Bebas	Pekerja Keluarga atau Tidak Dibayar		
Pertanian	8.424.444	9.434.781	5.577.931	9.207.217	32.644.373	48,1
Pertambangan dan Penggalian	275.932	91.108	162.476	65.697	595.213	0,9
Industri Pengolahan	2.250.107	893.633	649.556	829.123	4.622.419	6,8
Listrik, Gas, dan Air Bersih	199.264	30.611	151.603	45.978	427.456	0,6
Bangunan	517.530	107.949	3.087.500	109.547	3.822.526	5,6
Perdagangan, Hotel, dan Restoran	11.579.279	3.787.432	423.445	2.886.426	18.676.582	27,5
Pengangkutan dan Komunikasi	2.162.442	75.915	429.515	52.492	2.720.364	4,0
Keuangan, Persewaan, dan Jasa Perusahaan	258.016	38.442	45.757	25.310	367.525	0,5
Jasa-Jasa	2.425.701	211.099	1.206.305	172.771	4.015.876	5,9
Total	28.092.715	14.670.970	11.734.088	13.394.561	67.892.334	100,0

Sumber: Susenas 2017, diolah

Tabel 5 menunjukkan bahwa pekerja informal yang tidak memiliki jaminan kesehatan sebesar 42,7 persen. Hampir separuh dari pekerja informal di Indonesia tidak memiliki akses terhadap kepemilikan jaminan kesehatan. Hal ini dapat dijelaskan dengan melihat karakteristik

tingkat pendidikan pekerja informal tersebut. Rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan rendahnya pengetahuan para pekerja informal untuk mengakses jaminan kesehatan, baik dari cara pembuatan jaminan maupun akses terhadap informasi tentang jaminan kesehatan.

Tabel 5
Akses Pekerja Informal terhadap Kepemilikan dan Penggunaan Jaminan Kesehatan di Indonesia Tahun 2017

Jenis Jaminan Kesehatan	Kepemilikan	%	Penggunaan			
			Berobat Jalan	%	Rawat Inap	%
Memiliki/Menggunakan	39.724.341	57,3	2.818.594	33,1	1.322.699	56,3
Tidak Punya/Tidak Menggunakan	29.640.152	42,7	5.709.284	66,9	1.028.224	43,7
Total	69.364.493	100,0	8.527.878	100,0	2.350.923	100,0

Sumber: Susenas 2017, diolah

Penelitian yang dilakukan oleh (Purnama, 2015) menunjukkan, salah satu permasalahan yang dialami oleh pekerja informal adalah minimnya pengetahuan mengenai asuransi terutama, soal perbedaan antara tabungan, asuransi pendidikan, asuransi kesehatan, maupun asuransi ketenagakerjaan.

Kondisi di atas juga menunjukkan bahwa pekerja di sektor informal ini sebagian besar jauh dari perhatian pemerintah. Hal ini dapat disebabkan karena jumlah dan sebaran pekerja informal yang mudah berubah dan tidak teratur sehingga pemerintah kesulitan dalam mendata keberadaan para pekerja informal tersebut.

Tabel 6
Persentase Kepemilikan dan Penggunaan Jaminan Kesehatan di Indonesia Tahun 2017

Jenis Jaminan Kesehatan yang Dimiliki	Kepemilikan	%	Penggunaan			
			Berobat Jalan	%	Rawat Inap	%
Penerima Bantuan Iuran	21.560.799	54,3	1.686.522	59,8	738.984	55,9
Non Penerima Bantuan Iuran	6.970.237	17,5	632.176	22,4	377.824	28,6
Jamkesda	10.084.369	25,4	424.381	15,1	162.705	12,3
Asuransi swasta	466.491	1,2	18.648	0,7	16.381	1,2
Perusahaan/Kantor	642.445	1,6	56.867	2,0	26.805	2,0
Total	39.724.341	100,0	2.818.594	100,0	1.322.699	100,0

Sumber: Susenas 2017, diolah

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari total pekerja informal yang memiliki jaminan kesehatan, jenis jaminan kesehatan terbanyak yang dimiliki adalah jaminan untuk kesehatan bagi penerima bantuan iuran sebesar 54,3 persen. Berdasarkan jenis jaminan kesehatan yang dimiliki dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pekerja informal di Indonesia merupakan masyarakat miskin dan berpenghasilan rendah.

Pada data Susenas, penggunaan jaminan kesehatan hanya ditanyakan apabila responden mengalami keluhan kesehatan dan melakukan tindakan pengobatan dengan cara berobat jalan selama periode sebulan terakhir atau menjalani rawat inap selama periode setahun terakhir. Oleh karena itu, akses pekerja informal terhadap penggunaan jaminan kesehatan dalam hal ini dibedakan menjadi dua kategori yaitu berobat jalan dan rawat inap.

Pekerja informal yang menggunakan jaminan kesehatan ketika mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan sebesar 33,1 persen, sedangkan yang menggunakan jaminan kesehatan pada saat rawat inap sebesar 56,3 persen. Tabel 6 juga menunjukkan bahwa persentase terbesar jaminan kesehatan yang

digunakan pekerja informal untuk berobat jalan adalah jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran sebesar 59,8 persen. Begitu pula untuk rawat inap, pekerja informal yang menggunakan jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran juga dominan, yaitu sebesar 55,9 persen.

Pekerja informal yang tidak menggunakan jaminan kesehatan ketika berobat jalan sebesar 66,9 persen dan ketika menjalani rawat inap sebesar 43,7 persen. Hal ini juga belum diketahui pasti sebabnya di antara 2 (dua) kemungkinan yang disampaikan sebelumnya karena keterbatasan data. Pada kuesioner Susenas hanya ditanyakan alasan mengapa tidak melakukan berobat jalan apabila mengalami keluhan. Baik untuk kondisi berobat jalan maupun rawat inap tidak ada pertanyaan alasan tidak menggunakan jaminan kesehatan yang dimiliki apabila memang memiliki jaminan kesehatan.

3 (Tiga) provinsi dengan persentase pekerja informal terbanyak yang memiliki jaminan kesehatan adalah Sumatera Selatan (97,2 persen), Aceh (81,1 persen), dan Papua (81,4 persen). Provinsi dengan kepemilikan jaminan

kesehatan penerima bantuan iuran terbanyak adalah Gorontalo (84,3 persen), Nusa Tenggara Timur (82,2 persen), dan Papua Barat (75,4 persen).

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan karakteristiknya, pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 dominan berjenis kelamin laki-laki, berada pada umur produktif, tingkat pendidikannya tamatan SD/setara, tinggal di daerah pedesaan, dan bekerja pada sektor pertanian. Pekerja informal di Indonesia pada tahun 2017 yang memiliki akses terhadap kepemilikan jaminan kesehatan sebesar 57,3 persen, menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan sebesar 33,1 persen, dan menggunakan jaminan kesehatan untuk rawat inap sebesar 56,3 persen.

Dalam konteks pembangunan di bidang kesehatan, pemerintah menghadapi beberapa tantangan di antaranya adalah UHC (*Universal Health Coverage*) di Indonesia belum mampu menjangkau seluruh pekerja sektor informal, masih terdapat variasi yang cukup besar dalam hal ketercapaian UHC antarprovinsi, pekerja sektor informal di Indonesia masih bergantung pada bantuan pembiayaan jaminan kesehatan dari pemerintah, serta program bantuan pembiayaan jaminan kesehatan belum tepat sasaran sebab masih terdapat pekerja sektor informal dengan status ekonomi tinggi yang menerima program bantuan pemerintah.

Rekomendasi

Bambang Purwoko (2016) menyebutkan bahwa berlakunya UU No 40/2004 tentang SJSN diharapkan memberikan solusi nyata bagi Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan untuk menangani masalah jaminan kesehatan bagi pekerja informal agar mereka mendapatkan jaminan kesehatan dan dapat memanfaatkan jaminan tersebut untuk berobat. Koordinasi kebijakan khususnya dalam penyelenggaraan SJSN bagi pekerja, penduduk miskin dan orang

tidak mampu sangat diperlukan. Dengan adanya koordinasi tersebut, diharapkan seluruh pekerja informal mendapatkan haknya, yaitu memiliki perlindungan sosial sebagai tenaga kerja. Pemerintah dalam hal ini BPJS yang diamanahi untuk menjalankan hal tersebut hendaknya dapat merumuskan kebijakan yang benar-benar dapat diimplementasikan kaitannya dengan perlindungan sosial bagi pekerja informal.

Selain itu, perlu melakukan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan para pekerja informal. Sosialisasi yang dilakukan tentang program jaminan sosial nasional agar para pekerja, khususnya pekerja informal dapat mengakses jaminan sosial.

Ucapan Terimakasih.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Pusat Statistik yang telah berkenan memberikan izin pemanfaatan data hasil penelitian ini, utamanya kepada para peneliti yang terlibat dalam penelitian tentang evaluasi jaminan kesehatan pekerja informal di Indonesia.

Pustaka Acuan

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Majority*, 4(7), 109–114.
- Aisyiah Baros, W. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Analisa Data Susenas 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 04(1), 20–25.
- Amu, H., & Dickson, K. S. (2016). Health insurance subscription among women in reproductive age in Ghana: do socio-demographics matter? *Health Economics Review*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13561-016-0102-x>
- BPJS Kesehatan. (2016). *Laporan Pengelolaan Program Tahun 2016 dan Laporan Keuangan Tahun 2016 (Auditan)* (Vol. 2016, Issue 1). <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/detail/835>
- BPS. (2014). Survei Sektor Informal Tahun 2014. In *Sirusa.Bps.Go.Id*. Badan Pusat Statistik. <https://sirusa.bps.go.id/webadmin/pedoman/PedomanPencacahanSSI-1danSSI-2.pdf>
- Broadband Commission. (2017). Recommendations for Action: Bridging the Gender Gap in Internet and Broadband Access and Use. In Broadband Commission (Ed.), *Broadband Commission Working*

- Group on the Digital Gender Divide, under the auspices of the United Nations (UN) Broadband Commission for Sustainable Development.* (Issue March). Broadband Commission. <http://www.broadbandcommission.org/Documents/publications/WorkingGroupDigitalGenderDivide-report2017.pdf>
- Dartanto, T., Hanum, C., Usman, Bintara, H., Bella, A., & Putro, P. (2017). Dampak Program JKN-KIS pada Perekonomian Indonesia. In *Ringkasan Riset JKN-KIS* (Vol. 01, Issue Agustus). <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/22307a61e9670fee4d14b5138241507e.pdf>
- De Cock, K. M., Simone, P. M., Davison, V., & Slutsker, L. (2013). The new global health. *Emerging Infectious Diseases*, 19(8), 1192–1197. <https://doi.org/10.3201/eid1908.130121>
- Djunawan, A. (2018). Pengaruh jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di perkotaan Indonesia: adilkah bagi masyarakat miskin? *Berita Kedokteran Masyarakat*, 5(12), 5. <https://doi.org/10.22146/bkm.37474>
- Fitria, E. (2013). Upaya Pengobatan Sendiri pada Balita dalam Era Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(5), 199–203. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i5.384>
- Glied, S., & Lleras-muney, A. (2008). Health Inequality, Education and Medical Innovation. *Demography*, 45(3), 741–761.
- Gunawan, B. T. (2018). Pengaruh Pemilihan Kepala Daerah Terhadap Pasar Tenaga Kerja: Analisis Sektor Formal Dan Informal Level Kabupaten/Kota Di Pulau Jawa. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 2(2), 149–161. <https://doi.org/10.31685/kek.v2i2.263>
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Data Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Kemenkes Report* (Vol. 53, Issue 9).
- Nazara, S. (2010). Informal Economy in Indonesia: Size, Composition, dan Evolution. In *International Labour Organization*. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_145402.pdf
- Pitoyo, A. J. (2016). DINAMIKA SEKTOR INFORMAL DI INDONESIA Prospek, Perkembangan, dan Kedudukannya dalam Sistem Ekonomi Makro. *Populasi*, 18(2). <https://doi.org/10.22146/jp.12081>
- Purnama, A. (2015). Analisis Perlindungan Jaminan Sosial bagi Pekerja Informal. *Jurnal PKS*, 14(2), 149–162.
- Tarigan, I., & Suryati, T. (2018). Gambaran Out of Pocket pada Awal Era JKN di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 141–146. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i2.536>

Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat

The Contribution of Social Workers in West Sumatra During the Covid 19 Pandemic

Aris Tristanto

Program Studi Magister Kesejahteraan Sosial Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu
Jl. W.R. Supratman, Kandang Limun, Kota Bengkulu Telp. 0736 – 21170 Psw 212 Faks 0736-21038
e-mail : tristanto29@gmail.com
Diterima 16-8-2021, diperbaiki 18-8-2021, disetujui 3-12-2021

Abstract

Handling effort of the impact of Covid-19 pandemic requires active contribution of all elements of the society, including Social Workers. Contribution of the social workers can be in form of social work practices at micro and macro levels. This study aims to provide an overview of the contribution of social workers in West Sumatra in handling the Covid-19 pandemic at the micro and macro levels. This study uses a descriptive method with a quantitative approach. The population in this study were 58 social workers registered in the DPD IPSPI of West Sumatra. Technique of data collection was through a questionnaire using the Google Form media. The measurement scale used by researcher is the Likert scale. Advance validity was used to measure the validity of the instrument. The data analysis technique used in this research is descriptive statistics. The results of this study indicate that at the micro level, the contribution of social workers in handling the Covid-19 pandemic in West Sumatra is in the medium category. According to the continuum line, the value obtained is 436. This is because social workers have not done much social therapy for individuals or families affected by the pandemic. At the macro level, the contribution of social workers is in low category. According to the continuum line, the value obtained is 379. This is because the contribution of social workers is still focused on efforts to improve preparedness, prevention and handling of the Covid-19 pandemic.

Keywords: *contribution; social workers; Covid 19 pandemic*

Abstrak

Penanganan dampak pandemi Covid-19 membutuhkan kontribusi aktif semua elemen masyarakat termasuk Pekerja Sosial. Kontribusi pekerja sosial dapat berupa praktik pekerjaan sosial pada aras mikro maupun makro. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat dalam penanganan pandemi Covid-19 pada aras mikro dan makro. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 58 orang pekerja sosial yang terdaftar di DPD IPSPI Sumatera Barat. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui angket dengan media *Google Form*. Skala pengukuran yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aras mikro, kontribusi pekerja sosial dalam penanganan pandemi Covid-19 di Sumatera Barat berada pada kategori sedang. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 436. Hal ini karena pekerja sosial belum banyak melakukan terapi sosial bagi individu tau keluarga terdampak pandemi. Pada aras makro, kontribusi pekerja sosial berada pada kategori rendah. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 379. Hal ini karena kontribusi pekerja sosial masih terfokus pada upaya peningkatan kesiapsiagaan, pencegahan dan penanganan wabah pandemi Covid-19.

Key words: *kontribusi; pekerja sosial; pandemi Covid-19*

Pendahuluan

Coronavirus disease 2019 (Covid- 19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah di identifikasi sebelumnya pada manusia. Nama corona sendiri diambil dari bahasa latin yang

berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan korona matahari (Tristanto, 2020a). Virus corona telah memicu wabah di Kota Wuhan, Cina pada bulan Desember

2019, dan setelah itu merebak ke berbagai negara di belahan dunia sehingga *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan Covid-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020 (Tristanto, 2020b).

Di Indonesia kasus pertama Covid-19 ditemukan pada ibu dan anak di daerah Depok, Jawa Barat. Kedua pengidap Covid-19 itu memiliki riwayat berinteraksi dengan warga negara Jepang yang diketahui lebih dulu menderita penyakit tersebut (Velarosdela, 2021). Pandemi Covid-19 tidak hanya berada di satu daerah saja, tetapi hampir di seluruh daerah yang ada Indonesia salah satunya adalah daerah Sumatera Barat.

Temuan awal kasus Covid-19 terkonfirmasi di Sumatera Barat pada 26 Maret yang menjangkiti seorang warga Kota Bukittinggi. Pasien diduga tertular dari suaminya yang baru pulang dari Malaysia (Iqbal, 2020). Pada 27 Mei 2020, seluruh kabupaten dan kota di Sumatera Barat telah melaporkan kasus positif Covid-19 (Kampai, 2020; Tristanto, 2021a). Pertengahan September, juru bicara Komisi Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Wiku Adisasmito, menyoroti tingkat kematian akibat Covid-19 di Provinsi Sumatera Barat yang melonjak hingga 1,5 kali lipat sehingga menjadi yang terparah di tingkat nasional, diikuti oleh Provinsi Bali, Riau, Jakarta, dan Jawa Timur (Hendra, 2020).

Covid-19 yang merupakan pandemi global tidak hanya berdampak sektor publik seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan pariwisata. Namun, juga berdampak pada sektor domestik seperti meningkatnya permasalahan dalam rumah tangga yang berakhir pada perceraian (Hidayati, 2021; Tristanto, 2021b). Nurani Perempuan Women's Crisis Center mencatat ada peningkatan kasus kekerasan pada perempuan di Sumatera Barat selama masa pandemi virus Covid-19 berupa kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan kekerasan psikologis (Maharani, 2020).

Dampak dari pandemi Covid-19 menjadi *alarm* bagi para pekerja sosial di Sumatera Barat untuk berperan secara proaktif dalam menekan permasalahan sosial ditengah pandemi. Hal tersebut sejalan dengan instruksi Menteri Sosial RI, agar pekerja sosial berkontribusi nyata dalam penanganan berbagai tantangan kesejahteraan sosial sebagai dampak pandemi Covid-19 (Koesworo, 2021).

Kontribusi yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial di Sumatera Barat melalui praktik pekerjaan sosial. Menurut Undang-Undang Nomor 14 tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, dijelaskan bahwa praktik pekerjaan sosial adalah proses pertolongan profesional yang terencana, terpadu, dan berkesinambungan yang diarahkan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, komunitas, organisasi, dan masyarakat. Pelayanan praktik pekerjaan sosial meliputi: 1) pencegahan disfungsi sosial; 2) rehabilitasi sosial; 3) pemberdayaan sosial; 4) pengembangan sosial; dan 5) perlindungan sosial.

Praktik pekerjaan sosial dilaksanakan dalam dua aras, yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Praktik secara langsung merupakan praktik yang berhadapan dengan klien, baik secara individual maupun dalam kelompok. Sedangkan praktik tidak langsung merupakan praktik pekerjaan sosial yang dilakukan dengan tidak berhadapan langsung dengan klien, dalam arti memusatkan perhatian pada institusi kesejahteraan sosial, pada lembaga-lembaga atau organisasi kesejahteraan sosial, pada evaluasi, analisis, perumusan dan pengembangan program-program kesejahteraan sosial. Pendekatan praktik semacam ini kadang-kadang disebut juga sebagai jalur klinis dan jalur pengembangan sosial; pelayanan pada individu, keluarga, serta kelompok, dan pelayanan pengembangan sosial; pelayanan mikro dan makro (Fahrudin, 2018). Namun, istilah yang lebih umum digunakan dalam pekerjaan sosial

adalah praktik langsung (*direct practice*) dan praktik tidak langsung (*indirect practice*).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kontribusi pekerja sosial di masa pandemi dengan lokasi penelitian Provinsi Sumatera Barat. Rumusan pertanyaan awal yang dalam penelitian ini, yaitu: “bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada masa pandemi?”. Selanjutnya dari rumusan tersebut maka terdapatlah sub-sub problematik, di antaranya: 1) bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro dalam penanganan pandemi Covid- 19?; 2) bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro dalam penanganan pandemi Covid- 19?

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat dalam penanganan pandemi Covid- 19 pada aras mikro dan makro. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dalam hal: 1) pengembangan ilmu pengetahuan; 2) menambah khasanah tentang pekerjaan sosial; dan 3) dapat dijadikan bahan masukan atau pertimbangan dalam menyusun berbagai kebijakan dan program terkait dengan pekerjaan sosial.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Whitney dalam Nazir (2011) metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Melalui metode ini diharapkan dapat memperoleh fakta dan gambaran kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada masa pandemi Covid-19. Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur yang relatif standar dan menggunakan alat yang akan memudahkan pengolahan dan analisisnya untuk mencapai hasil yang akurat.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, objek/subjek yang mempunyai

kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah 58 Orang pekerja sosial yang terdaftar di Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat. Sehubungan dengan objek penelitian yang relatif kecil maka peneliti tidak melakukan penarikan sampel, tetapi dilakukan sampling sensus.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui angket. Pengumpulan data melalui angket, yaitu kegiatan pencarian data dengan menyebarkan instrumen penelitian yang berisi pertanyaan berkaitan dengan kontribusi pekerjaan sosial. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan bantuan digital, yaitu *google form*. *Google form* merupakan alat yang berguna untuk membantu dalam membuat survei dan mengumpulkan informasi yang mudah dan efisien (Batubara, 2016; Lamont, 2015).

Skala pengukuran yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Alat ukur pada setiap pengukuran tersebut diberi nilai sesuai dengan aturan. Apabila hasil pengukuran menunjukkan korelasi yang positif dan tinggi maka alat ukur dikatakan reliabel.

Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Dalam hal ini peneliti berdiskusi dengan dua orang praktisi bidang pemberdayaan masyarakat dan satu orang dosen pekerjaan sosial makro.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Dalam penelitian ini, hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis data statistik. Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah mengelompokkan data berdasarkan jawaban instrumen, mentabulasi data berdasarkan jawaban, dan melakukan perhitungan untuk jawaban rumusan masalah.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data yang dimiliki oleh Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat, jumlah pekerja sosial di Sumatera Barat mencapai 58 Orang yang terdiri dari 28 Orang laki-laki dan 27 Orang perempuan. Dari 58 Orang pekerja sosial tersebut, dua orang di antaranya memiliki pendidikan terakhir Spesialis 1 (SP-1) Pekerja sosial, sedangkan empat orang memiliki pendidikan terakhir ilmu kesejahteraan sosial, dan sisanya memiliki pendidikan terakhir Diploma IV (D-IV) atau sarjana terapan pekerjaan sosial (DPD IPSPI SUMBAR, 2020; Trisanto, 2021).

Apabila dilihat dari status pekerjaan, pekerja sosial yang berstatus sebagai Pegawai Sipil Negara (PNS) berjumlah 27 Orang dengan jabatan yang beragam baik itu dinas sosial kabupaten/kota, maupun dinas sosial provinsi, serta Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial di wilayah Sumatera Barat. Sedangkan yang berstatus sebagai non-PNS berjumlah 28 orang dengan pekerjaan sebagai tenaga kesejahteraan sosial baik itu pada Program Keluarga Harapan (PKH), Satuan Bakti Pekerja Sosial (Sakti Peksos), Pekerja Sosial Adiksi, maupun Pekerja Sosial pada LSM (DPD IPSPI SUMBAR, 2020; Trisanto, 2021)

Analisis Deskriptif Data Responden

Pekerja sosial yang terdaftar di Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat berjumlah 58 orang, tetapi yang mengisi angket melalui *google form* hanya 22 orang. Berdasarkan jawaban kuesioner yang diterima dapat diketahui deskriptif identitas responden sebagai berikut:

Jenis Kelamin Responden

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 15 orang responden atau 68,2%. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang responden atau

31.8%. Peneliti tidak membedakan responden ke dalam jenis kelamin (gender). Hal ini sejalan dengan teknik sampling yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu melalui teknik *non-probability sampling* dengan cara *sampling insidental*.

Agama responden

Mayoritas masyarakat Sumatera Barat beragama islam, tetapi ada beberapa penduduk beragama lain. Dalam penelitian ini peneliti tidak membatasi responden dalam hal kepercayaan, meskipun dalam mengisi kuesioner responden menulis agama Islam dengan presentasi sampai 100,00%.

Usia Responden

Usia seseorang akan sangat berpengaruh pada tingkat kematangan dalam berpikir. Semakin tua umur seseorang maka semakin baik juga kematangan dalam berpikir yang dimilikinya sehingga seseorang lebih banyak memiliki strategi untuk mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Rincian usia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Usia Responden

No	Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	< 25 tahun	3	13,7
2	25 - 35 tahun	17	77,2
3	36 - 45 tahun	2	9,1
4	46 - 55 tahun	0	0
5	56 - 65 tahun	0	0
6	65 Tahun keatas	0	0
Total		22	100

Sumber : Hasil Penelitian

Tabel menunjukkan banyaknya responden berdasarkan usia. Mayoritas responden sebanyak 17 orang atau 77,2% adalah responden yang tergolong pada usia dewasa menurut Hurlock dalam Rohayati (2018) usia dewasa dimulai sejak usia 18-40 tahun, pada masa dewasa individu melakukan penyesuaian diri secara

mandiri terhadap kehidupan dan harapan sosial. Sekitar awal atau pertengahan umur tiga puluhan kebanyakan orang telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi cukup stabil dan matang secara emosi. Petunjuk dari kematangan emosi adalah apabila seseorang menilai situasi secara kritis terlebih dahulu sebelum ia bereaksi secara emosional dan tidak lagi bereaksi tanpa berpikir sebelumnya.

Pendidikan

Pendidikan akademik merupakan pendidikan tinggi yang diarahkan pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang mencakup program Pendidikan Sarjana (S1), Magister (S2), dan Doktor (S3). Pendidikan dapat meningkatkan sumber daya manusia. Pendidikan menjadi modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan. Sulit rasanya untuk mengatakan bahwa kemajuan pembangunan suatu negara dapat dicapai tanpa adanya investasi di bidang pendidikan. Pendidikan menjadi salah satu komponen yang digunakan dalam pengukuran *human development index*. Terkait dengan tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 2
Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	D-IV Pekerjaan Sosial	19	86,3
2	S1 Kesejahteraan Sosial	1	4,5
3	S2 Pekerja Sosial	0	0
4	S2 Kesejahteraan Sosial	0	0
5	SP1 Pekerja Sosial	2	9,1
6	SP2 Pekerja Sosial	0	0
7	S3 Kesejahteraan Sosial	0	0
Total		22	100

Sumber : Hasil penelitian

D-IV ataupun S1 merupakan strata pendidikan yang setara dan sudah diakui oleh pemerintah melalui SK Menteri Pendidikan Nomor 234/U/2000 pasal 1 ayat 16. Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 19 orang responden atau 86,3% berlatar pendidikan D-IV, pasangan berlatar Pendidikan S1 sebanyak 1 orang responden atau 4,5%. Meski setara, D-IV dan S1 memiliki perbedaan. D-IV termasuk ke jalur pendidikan profesional, sedangkan S1 termasuk ke jalur pendidikan akademis. Jalur pendidikan akademis terdiri dari, S1, S2, S3. Sedangkan jalur pendidikan profesional terdiri dari D-I, D-II, D-III, D-IV, Sp1 dan Sp2. D-IV ataupun S1 memiliki jumlah sks yang sama, yaitu sejumlah 144 SKS. Bedanya pada jalur pendidikan profesional lebih menitikberatkan pada *skill* dengan lebih mengutamakan praktek dibanding teori dengan persentase 60% praktik berbanding 40% teori. Sebaliknya pada jalur pendidikan akademis lebih mengutamakan teori dengan perbandingan 40% praktik dan 60% teori.

Pekerjaan

Westwood dalam Lubis (2020) mendefinisikan bekerja dalam konteks *socio-cultural* dan konteks ekonomi politik. Dalam konteks *socio-cultural*, secara prinsip, bekerja merupakan sebuah kewajiban yang kuat (kewajiban moral) pada tiap individu agar bisa berkontribusi terhadap kesejahteraan keluarga. Sedangkan dalam konteks ekonomi politik, bekerja lebih sebagai promosi karena merepresentasikan status dan penghasilan yang tinggi. Terkait dengan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	PNS (pemerintahan)	6	27,3
2	Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (pemerintahan)	12	54,5
3	Non Pemerintah	4	18,2
Total		22	100

Sumber : Hasil penelitian

Tabel 3 mengategorikan pekerja sosial berdasarkan sektor pekerjaan, yaitu pemerintah dan nonpemerintah. Menurut Kadarisman (2018) pegawai pemerintah (ASN) merupakan profesi bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. Dari tabel di atas terlihat bahwa responden bekerja sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sebanyak 12 orang responden atau 54,5% dengan jabatan sebagai pendamping sosial PKH, satuan bakti pekerja sosial (Sakti Peksos), ataupun pekerja sosial adiksi. Sedangkan PNS berjumlah 6 orang atau 27,3% dengan jabatan fungsional pekerja sosial. Terkait dengan pegawai nonpemerintah dalam hal ini adalah pekerja sosial pada yayasan kesejahteraan sosial di Sumatera Barat.

Analisis Masalah Penelitian

Profesi pekerjaan sosial lebih banyak dikenal dengan sebuah kegiatan pelayanan profesional untuk membantu orang-orang yang mengalami permasalahan baik yang bersifat individu ataupun kelompok untuk mencapai kepuasan standar hidup yang maksimal sesuai dengan kemampuan dan harapannya (Andari, 2020; Tristanto, 2021). Secara garis besar,

dalam praktik pekerjaan sosial melibatkan intervensi atau penanganan masalah pada dua aras atau tingkatan, yakni mikro (individu, keluarga dan kelompok) dan makro (organisasi dan masyarakat).

Kontribusi pada Aras Mikro

Praktik pekerjaan sosial mikro adalah jenis yang paling umum dari pekerjaan sosial. Dalam pekerjaan sosial mikro, pekerja sosial terlibat dengan individu atau keluarga untuk memecahkan masalah. Menurut Dobuis dan Miley dalam Sukoco (2011) intervensi mikro dalam pekerjaan sosial meliputi individu, keluarga atau dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi perubahan perilaku individu atau dalam relasinya dengan orang lain. Lebih lanjut menurut Dubois dan Miley dalam Sukoco (2011) menyatakan bahwa individu sering mencari layanan pekerja sosial karena pengalaman pahit mereka dalam menyesuaikan diri, relasi interpersonal, atau karena stres dari lingkungan.

Pada masa pandemi Covid- 19, kontribusi pekerja sosial pada praktik mikro dapat dilakukan dalam bentuk pemberian dukungan kepada individu atau kelompok yang terdampak pandemi Covid- 19 dengan cara mengintegrasikan pendekatan biologis, psikologis, dan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta mengintegrasikan pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dari berbagai profesi bentuk dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (Tristanto, 2020a).

Kontribusi pekerja sosial yang memberikan jawaban pada aras mikro dalam menangani pandemi Covid- 19 di Sumatera Barat, dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

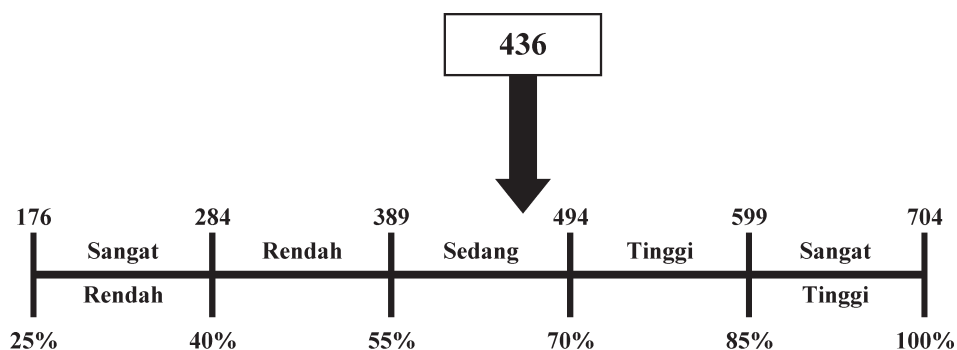
Tabel 4.
Tanggapan Responden Kontribusi Pekerja Sosial di Sumatera Barat pada Aras Mikro dalam Penanganan Pandemi Covid- 19.

No	Pernyataan	Nilai				Total
		4	3	2	1	Skor
1	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) secara langsung ataupun tidak langsung kepada masyarakat yang terdampak pandemi Covid- 19 ?	8	33	14	2	57
2	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan pelayanan dan pendampingan sosial secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat yang terdampak pandemi Covid- 19	28	21	16	0	65
3	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan konseling individu secara langsung, tidak langsung kepada pasien maupun mantan pasien Covid- 19.	24	3	18	6	51
4	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan terapi keluarga secara langsung ataupun tidak langsung kepada keluarga pasien Covid- 19.	8	15	22	4	49
5	Saya sebagai pekerja sosial melakukan dinamika kelompok untuk membantu komunitas satgas Covid- 19 atau para tenaga kesehatan.	16	0	20	8	44
6	Saya sebagai pekerja sosial di dinas atau lembaga sosial melakukan <i>outreach</i> terhadap individu dan kelompok masyarakat yang terdampak Covid- 19	0	15	20	7	42
7	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta memberikan pemahaman yang benar tentang Covid- 19 kepada individu dan kelompok masyarakat	28	33	8	0	69
8	Saya sebagai pekerja sosial terlibat dalam membantu kelompok rentan (lansia, ibu hamil, dll) untuk menghubungkan dengan sumber-sumber yang tersedia	16	27	14	2	59
Total		128	147	132	29	436

Sumber : Data Primer, N=22

Berdasarkan penelitian yang telah diolah maka jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum. Garis kontinum adalah garis yang digunakan untuk menganalisis dan menunjukkan seberapa besar tingkat kekuatan variabel yang sedang diteliti, sesuai instrumen yang diinginkan. Model garis kontinum ini menggunakan perhitungan yang dijelaskan pada rumus berikut:

Cara menghitung kriteria skor yaitu:
 Skor maksimal/ideal = Nilai Tertinggi x Jumlah Soal x Jumlah Responden
 $= 4 \times 8 \times 22 = 704$
 Skor Minimal = Nilai Terendah x Jumlah Soal x Jumlah Responden
 $= 1 \times 8 \times 22 = 176$
 Interval = (Skor Maks – Skor Min) : kelas interval
 $= (704 - 176) : 5 = 106$



Berdasarkan garis kontinum secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap kontribusi pekerja sosial pada aras mikro adalah 704. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 436. Berdasarkan data yang telah diolah maka dapat diketahui bahwa kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro dalam penanganan pandemi Covid- 19 pada posisi sedang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro lebih banyak berkontribusi dalam hal pemberian pemahaman yang benar tentang Covid- 19 dan belum banyak berkontribusi dalam hal mengatasi masalah individu atau keluarga ditengah pandemi melalui terapi sosial baik itu kepada pasien Covid- 19 maupun masyarakat terdampak. Padahal pada aras mikro, pendekatan mikro lebih bersifat rehabilitatif dan remedial, dimana hal tersebut merujuk pada berbagai keahlian untuk mengatasi masalah individual (Ocktilia, 2015).

Menurut Mappiare (2010) bahwa masalah sosial yang ditangani oleh para pekerja sosial pada aras mikro umumnya berkaitan dengan problem psikososial, seperti: stres dan depresi, hambatan dalam relasi, masalah penyesuaian diri (adaptasi), kurang percaya diri dan masalah keterasingan (kesepian). Sedangkan menurut Maspaitella & Rahakbauwi (2014) para pekerja sosial pada aras mikro umumnya berkaitan dengan masalah kebiasaan (habit) atau mentalitas seseorang yang terlibat pembangunan ataupun dalam menghadapi perubahan sosial yang berlangsung di sekitarnya.

Pada aspek psikososial, pendekatan masalah mikro menurut Suharto (2011) adalah sebuah metode utama yang biasa diterapkan oleh pekerja sosial dalam setting terapi perseorangan (*casework*) yang di dalamnya melibatkan berbagai teknik penyembuhan atau terapi psikososial, seperti kegiatan konseling yang berpusat pada klien (*client centered counseling*) dan lingkungan keluarganya, terapi perilaku (*behavior therapy*), dan terapi keluarga (*family therapy*). Pada level ini pekerja sosial banyak mengkaji efek konseling terhadap penyembuhan klien, di mana cara kerjanya secara langsung berhadapan dengan klien atau dengan pendekatan *face to face* pada persoalan psikologi klien dan keluarganya.

Kontribusi pada Aras Makro

Menurut Dubois dan Miley dalam Sukoco (2011) level intervensi makro dalam pekerjaan sosial meliputi lingkungan, komunitas dan masyarakat untuk mencapai perubahan sosial. Praktik pekerjaan sosial dalam aras makro memerlukan pengetahuan tentang standar komunitas dan nilai, dan keterampilan memobilisasi komunitas yang dibutuhkan dalam memprakarsai pemecahan masalah. Sedangkan menurut Zastrow dalam Bustamar dan Lestari (2019), sistem makro mengenai sistem yang lebih besar daripada kelompok kecil. Orientasi makro berfokus pada sosial, politik, dan kondisi ekonomi dan kebijakan yang berpengaruh bagi orang banyak dalam mengakses sumber dan hidup yang berkualitas.

Praktik pekerja sosial makro adalah upaya untuk membantu klien dengan mengintervensi sistem yang besar. Contohnya melobi legislatif untuk mengubah undang-undang perawatan kesehatan, mengorganisir kelompok aktivis negara atau advokasi untuk perubahan kebijakan

sosial skala besar. Praktik pekerjaan sosial makro adalah salah satu perbedaan utama antara pekerjaan sosial dan profesi lainnya, seperti terapi kejiwaan. Praktik pekerjaan sosial makro memberdayakan klien dengan melibatkan mereka dalam perubahan yang sistemik.

Tabel 5
Tanggapan Responden Kontribusi Pekerja Sosial di Sumatera Barat pada Aras Makro dalam Penanganan Pandemi Covid- 19.

No	Pernyataan	Nilai				Total
		4	3	2	1	Skor
1	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam pembuatan kebijakan ataupun program dalam penanganan pandemi Covid- 19.	8	6	12	12	38
2	Saya sebagai pekerja sosial mengembangkan skema pelayanan alternatif yang melibatkan berbagai sumber daya manusia dalam penanganan pandemi Covid- 19.	4	21	10	9	44
3	Saya sebagai pekerja sosial terlibat dalam menyusun dan merencanakan pelayanan khusus kepada kelompok masyarakat yang hidup tidak menetap (tunawisma) untuk memutus rantai penularan kepada masyarakat luas.	12	9	6	13	40
4	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam mencegah atau menangani wabah pandemi Covid- 19.	16	27	14	2	59
5	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam menangani pandemi Covid- 19 pada tahap preventif, kuratif dan rehabilitatif.	8	30	18	1	57
6	Saya sebagai pekerja sosial dapat bekerja dengan mengawal dan memastikan kebijakan di tengah pandemi baik yang bersifat institusional maupun yuridis tetap berjalan tanpa memberi efek negatif pada keberfungsian sosial.	8	21	18	4	51
7	Sebagai seorang pekerja sosial saya melakukan penelitian terkait dengan pandemi Covid- 19 terhadap masalah sosial (peneliti).	4	3	10	15	32
8	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam proses pemberian bantuan terhadap kelompok yang terdampak pandemi Covid- 19 dengan meningkatkan jaringan pelayanan sosial.	24	12	20	2	58
Total		84	129	108	50	379

Sumber : Data Primer, N=22

Berdasarkan penelitian yang telah diolah maka jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum. Model garis kontinum ini menggunakan perhitungan yang dijelaskan pada rumus berikut:

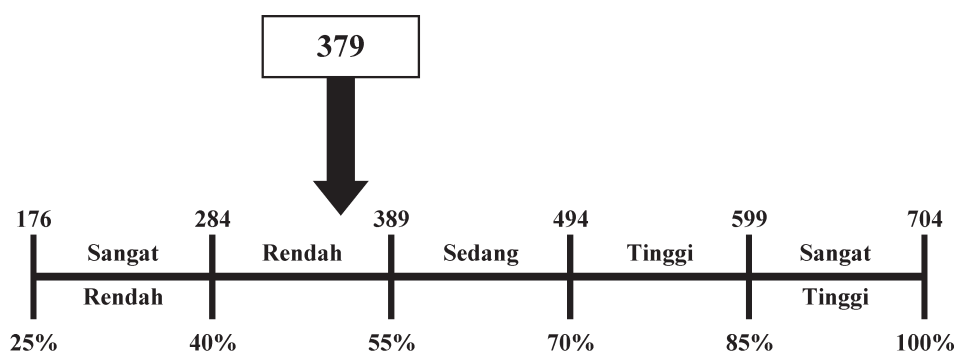
$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal/ideal} &= \text{Nilai Tertinggi} \times \text{Jumlah Soal} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 4 \times 8 \times 22 = 704 \end{aligned}$$

$$\text{Skor Minimal} = \text{Nilai Terendah} \times \text{Jumlah Soal} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$= 1 \times 8 \times 22 = 176$$

$$\text{Interval} = (\text{Skor Maks} - \text{Skor Min}) : \text{kelas interval}$$

$$= (704 - 176) : 5 = 106$$



Berdasarkan garis kontinum diketahui bahwa kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro berada pada posisi rendah dengan total skor 379. Rendahnya kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro disebabkan oleh pekerja sosial masih berkuat pada hal pemberdayaan sosial masyarakat untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam mencegah atau menangani wabah pandemi Covid- 19. Padahal pendekatan yang digunakan pada aras makro seharusnya lebih kepada level normatif dimana pekerja sosial terlibat dalam berbagai upaya perencanaan dan pembuatan kebijakan sosial. Selain itu, seorang pekerja sosial sebagai pakar kesejahteraan sosial berusaha mempengaruhi proses pembuatan kebijakan dan pengambilan keputusan terkait penanganan pandemi di level yang lebih makro dari komunitas lokal. Melalui hal ini maka proses perencanaan dan pembuatan kebijakan akan lebih memperhatikan unsur partisipasi publik, desentralistik, dan demokratis. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Rothman et al (2011) bahwa intervensi makro (komunitas) adalah bentuk intervensi yang berpatokan pada kebijakan sosial dan perencanaan sosial dalam memberdayakan masyarakat luas.

Penutup

Kesimpulan: Aras mikro (individu, keluarga dan kelompok) dan aras makro (organisasi dan masyarakat) merupakan jantung praktik pekerjaan sosial. Pada aras mikro kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat terkait penanganan pandemi Covid-19 berada pada kategori sedang menurut garis kontinum

dengan nilai yang diperoleh adalah 436. Sedangkan pada aras makro kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat terkait penanganan pandemi Covid- 19 berada pada kategori rendah menurut garis kontinum dengan nilai yang diperoleh adalah 379.

Sebagai sebuah profesi pembantuan (*helping profession*) seyogyanya pekerja sosial di Sumatera Barat dapat berkontribusi lebih dalam usaha penanganan dampak Covid-19 karena kehadiran pekerja sosial dapat meringankan beban korban Covid- 19, keluarga korban dan masyarakat yang terdampak. Kontribusi tersebut dapat dilakukan dengan cara mengimplementasikan berbagai pengetahuan, nilai ataupun kemampuan praktik yang dimiliki oleh seorang pekerja sosial sehingga dua tujuan utama dari profesi pekerjaan sosial dapat tercapai.

Rekomendasi: Secara umum peneliti menyarankan agar pekerja sosial di Sumatera Barat harus membangun pengetahuan dan teknologi pekerjaan sosial pada aras mikro dan makro terkait penanganan pandemi Covid- 19 yang relevan dengan sosial budaya masyarakat Sumatera Barat. Hal tersebut dianggap sangat penting dalam penanganan pandemi Covid- 19 karena pekerja sosial mempunyai tugas mendorong, menggerakkan, serta mengembangkan kegiatan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan menjadi motor penggerak berbagai aktivitas penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat bawah.

Secara khusus peneliti memberikan saran agar dalam penanganan pandemi Covid- 19 pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro

lebih banyak berkontribusi dalam mengatasi masalah individu atau keluarga ditengah pandemi melalui terapi sosial baik itu kepada pasien Covid- 19 dan masyarakat terdampak melalui pengalaman praktis di lapangan maupun kemampuan mengkonstruksi pemikiran,

Sedangkan pada aras makro hendanyak pekerja sosial di Sumatera tidak hanya fokus membangun dan mengembangkan kapasitas masyarakat dalam upaya-upaya penanganan masalah sosial akibat dari pandemi Covid- 19, tetapi juga advokasi kebijakan seperti mengawal dan memastikan kebijakan di tengah pandemi baik yang bersifat institusional maupun yuridis tetap berjalan tanpa memberi efek negatif pada keberfungsian sosial masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Yayasan Kesejahteraan Sosial Salinduang Bulan, Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat, dan semua pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada mitra bestari yang telah memberikan kritik dan masukan untuk perbaikan tulisan ini. Peneliti juga berterima kasih pada tim redaksi yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan penelitian ini.

Pustaka Acuan:

Andari, S. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Sosio Informa*, 2, 92–113.

Batubara, H. H. (2016). Penggunaan Google Form Sebagai Alat Penilaian Kinerja Dosen Di Prodi Pgmi Uniska Muhammad Arsyad Al Banjari. *Jurnal Pendidikan Dasar Islam*, 8(1).

Bustamar, A., & Lestari, R. B. (2019). The Primary Of Social Worker: Eksistensi Pekerja Sosial Sebagai Suatu Profesi. *Indonesian Journal of Social Science Education (IJSSE)*, 1(2).

DPD IPSPI SUMBAR. (2020). *Database Pekerja Sosial di Sumatera Barat*.

Fahrudin, A. (2018). Pekerjaan Sosial Sebagai Disiplin Ilmu dan Profesi. *Asian Social Work Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.47405/aswj.v3i3.50>

Hendra, Y. (2020). Sumbang Tertinggi Kasus Kematian Covid. *Media Indonesia*. <https://m.mediaindonesia.com/nusantara/345468/sumbar-tertinggi-kasus-kematian-covid>

Hidayati, L. (2021). Fenomena Tingginya Angka Perceraian Di Indonesia Antara Pandemi dan Solusi. *Khuluqiyya*, 3(1).

Iqbal, M. (2020). Kasus Corona Pertama Sumbar, Pernah Ikut Tabligh di Malaysia. *CNBC Indonesia*. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200326141611-4-147688/kasus-corona-pertama-sumbar-pernah-ikut-tabligh-di-malaysia>

Kadarisman, M. (2018). *Manajemen Aparatur Sipil Negara*. Rajawali Press.

Kampai, J. (2020). Saat Ini Seluruh Kabupaten-Kota di Sumbar Terdapat Kasus Positif Corona. *News.Detik.Com*. <https://news.detik.com/berita/d-5030496/saat-ini-seluruh-kabupaten-kota-di-sumbar-terdapat-kasus-positif-corona>

Koesworo. (2021). Mensos Dorong Pekerja Sosial Ambil Peran Nyata Atasi Dampak Pandemi. Diakses dari. *Kemensos RI*. <https://kemensos.go.id/ar/mensos-dorong-pekerja-sosial-ambil-peran-nyata-atasi-dampak-pandemi>.

Lamont, I. (2015). *Google Drive & Docs in 30 minutes*. New York: Media Corporation.

Lubis, H. A. (2020). *Perbedaan Kepercayaan Diri Mahasiswa yang Bekerja Dengan yang Tidak Bekerja pada Mahasiswa Psikologi Unvierstias Medan Area*. Universitas Medan Area.

Maharani, E. (2020). *KDRT di Sumbar Meningkatkan Selama Masa Pandemi Covid- 19*. <https://www.republika.co.id/berita/qdr0o0335/kdrt-di-sumbar-meningkat-selama-masa-pandemi-covid19>

Mappiare, A. (2010). *Pengantar Konseling Dan Psikoterapi*. Rajawali Pers.

Maspaitella, M. J., & Rahakbauwi, N. (2014). Pembangunan Kesejahteraan Sosial: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pendekatan Pekerja Sosial. *Aspirasi*, 5(2).

Nazir, M. (2011). *Metode Penelitian*. Ghalib Indonesia.

Ocktilia, H. (2015). Pekerja Sosial Fungsional: Kompetensi dan Permasalahannya (Suatu Telaahan Tentang Kinerja Pekerja Sosial Fungsional dalam Melaksanakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Indonesia). *Pekerjaan Sosial*, 12(2).

Rohayati, T. (2018). Pengembangan Perilaku Sosial Anak Usia Dini. *Cakrawala Dini: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2). <https://doi.org/10.17509/cd.v4i2.10392>

Rothman, J., Erlich, J., & Tropman, J. E. (2011). *Approaches to Community Intervention, Strategies of Community Intervention*. F.E Peacock Publisher.

- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. *Metode Penelitian Dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*.
- Suharto, E. (2011). *Pekerjaan sosial di Indonesia: sejarah dan dinamika perkembangan*. Samudra Biru.
- Sukoco, D. H. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. STKSPress.
- Tristanto, A. (2020a). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid- 19. *Sosio Informa*, 6(2), 205–222.
- Tristanto, A. (2020b). Perceraian Di Masa Pandemi Covid- 19 Dalam Perspektif Ilmu Sosial. *Sosio Informa*, 6(3), 292-304.
- Tristanto, A. (2021a). Peran Pekerja Sosial Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi. *Jurnal Papua Ask Me*, Vol 15 No 2.
- Tristanto, A. (2021b). Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Masalah Perceraian Pada Masa Pandemi Covid-19. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 45, Nomor 1, 65–78.
- Velarosdela, R. N. (2021). Kilas Balik Kronologi Munculnya Kasus Pertama Covid- 19 di Indonesia. *Megapolitan.Kompas*. [https://megapolitan.kompas.com/read/2021/03/02/05300081/kilas-balik-kronologi-munculnya-kasus-pertama-Covid- 19-di-indonesia?page=all](https://megapolitan.kompas.com/read/2021/03/02/05300081/kilas-balik-kronologi-munculnya-kasus-pertama-Covid-19-di-indonesia?page=all)

Asesmen Bantuan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Keluarga Miskin dan Rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta

Assessment of Social Assistance During the Covid-19 Pandemic for Poor and Vulnerable Family in Special Region of Yogyakarta

Istiana Hermawati¹ dan Johanis Risambessy²

¹Program Magister Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa (STPMD) “APMD” Yogyakarta
Jl. Timoho No 317 Baciro, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55225.

Email: istiana1410@gmail.com, HP: 085228716070.

²LPPM Bina Insan Mandiri, Griya Kencana Permai Blok G1/5a

Jl. Wates Km 10 Sedayu, Bantul, Yogyakarta

Email: risambessyjoanis@gmail.com, HP: 085243992130

Naskah diterima tanggal 5 November 2021 Diperbaiki tanggal 14 Desember 2021 Disetujui tanggal 20 Desember 2021

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah melakukan asesmen tentang jumlah, nilai, dan kualitas bantuan sosial bagi keluarga miskin dan rentan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, melibatkan 150 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dua kali yakni pada masa awal pandemi Covid-19 (April-Juni 2020) dan saat pandemi Covid-19 melanda (Desember 2020) dengan menggunakan angket dan wawancara. Data dianalisis secara statistik deskriptif, disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa pada awal pandemi Covid-19 (Mei), persentase responden yang dapat mengakses bantuan sosial hanya 48% sedangkan pada bulan Desember 2020 persentase responden dalam mengakses bantuan sosial meningkat menjadi 100%. Bantuan sosial tersebut bersumber dari dana APBN, APBD, dan dana desa. Besaran bantuan sosial yang diterima responden sesuai dengan ketentuan dan berkualitas baik sehingga memiliki nilai kemanfaatan yang besar dalam membantu pemenuhan kebutuhan pangan yang bergizi bagi responden dan keluarganya. Ini menunjukkan kesungguhan pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait di DIY dalam menangani bantuan sosial bagi keluarga miskin dan terdampak pandemi Covid-19. Penelitian ini merekomendasikan perlunya: (1) pelaksanaan verifikasi dan validasi data secara periodik dan sinkronisasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sehingga data penerima bantuan sosial valid; (2) upaya sinergitas lintas program dan lintas sektoral agar pemberian layanan dan penyaluran bantuan sosial tidak tumpang tindih, (3) pengembangan model pemberdayaan berbasis komunitas untuk menopang ketahanan sosial keluarga dan menguatkan kapital sosial di masyarakat.

Kata kunci: asesmen; bantuan sosial; keluarga miskin; pandemi Covid-19

Abstract

The purpose of this study is to conduct an assessment about amount, value, and quality of social assistance for the poor and vulnerable families in Special Region of Yogyakarta (DIY) during the Covid-19 pandemic. This study combines quantitative and qualitative approaches (mix methods), involving 150 respondents who were taken by purposive sampling. Data were collected twice at the early days of the Covid-19 pandemic (April-June 2020) and during the Covid-19 pandemic (December 2020) by using questionnaires and interviews. The collected data were analyzed descriptively and the presented in the form of tables and graphs. The results showed that at the beginning of the Covid-19 pandemic (May), the percentage of respondents who could access social assistance was only 48%, while in December 2020 the percentage of respondents in accessing social assistance increased to 100%. The budget for the social assistance comes from the State Budget, Provincial/ Domestic Budget, and Village Funds. The amount of social assistance received by the respondent is in accordance with the provisions and have good quality so that it has a great value of benefit in helping to fulfill the need for nutritious food for the respondent and his family. This shows the seriousness of the regional government and various related parties in DIY in handling social assistance for the poor families and those affected by the Covid-19 pandemic. This study recommends needs to: (1) do verification and validation of data periodically and synchronization with Integrated Social Welfare Data so that data on social assistance recipients is valid; (2) made synergical policies across programs and across sectors so that the provision of services and distribution of social assistance is not overlapped

each others, (3) development of community-based empowerment models to support family social resilience and strengthen social capital in the community.

Keywords: *assessment, social assistance, low income families, the Covid-19 pandemic*

Pendahuluan

Pada Desember 2019 penduduk di seluruh dunia dikejutkan dengan adanya penyebaran virus jenis baru, yakni *corona*. Virus dengan nama ilmiah *SARS-COV2* diidentifikasi muncul untuk pertama kali di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China (Odriozola-González et al., 2020; Tan et al., 2020) dan penyakit dari virus ini disebut *Coronavirus Diseses 2019* atau Covid-19 (Yuliana, 2020). Covid-19 menyebar begitu cepat di dalam negeri China dan ke negara lain (Wenjun et al., 2020), serta menyebabkan krisis kesehatan dunia. Pada tanggal 11 Maret 2020, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, bahwa wabah yang disebabkan oleh virus corona dan telah menyebar ke seluruh dunia sebagai pandemi (Baig, 2020) dan menyebabkan krisis kesehatan global (Loey et al., 2021). Baik negara maju maupun negara berkembang dihimbau WHO agar serius menyiapkan langkah antisipatif terhadap ancaman virus ini karena semua negara memiliki peluang yang sama terdampak Covid-19.

Pandemi menurut Jubba (2021) & Bao et al., (2020) merupakan istilah kesehatan yang merujuk pada penyebaran penyakit yang menyerang orang dalam jumlah banyak. Sementara Yusuf et al. (2020), dalam memaknai Covid-19 lebih difokuskan pada dampak sosial, ekonomi hingga politik yang ditimbulkan akibat penyebaran Covid-19. Adapun Cooper et al., (2020) menyebutkan, bahwa pandemi Covid-19 menyangkut kombinasi kesejahteraan fisik dan mental. Beberapa pandangan tersebut memiliki kesamaan dalam melihat pandemi Covid-19, yakni sama-sama menekankan hubungan Covid-19 dengan ancaman universal bagi umat manusia (Anand et al., 2020). Pandemi bukan sekadar menimbulkan mortalitas secara global, tetapi juga memicu dampak negatif dalam berbagai aspek kehidupan manusia.

Pandemi Covid-19 terkonfirmasi masuk ke tanah air pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020, tepatnya saat ditemukan dua orang pasien positif yang menjalani proses perawatan di Rumah Sakit Pusat Infeksi (RSPI) Sulianti Saroso. Covid-19 menyebar begitu cepat, dilansir dari situs Aljazeera (7/7/2020), lebih dari 535.000 orang meninggal karena Covid-19. Virus ini juga menyebabkan 11.4 juta orang (188 negara) telah terinfeksi. Kasus Covid-19 di Indonesia, terhitung sejak tanggal 31 Mei 2020 (saat penelitian ini berlangsung) merujuk pada data Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, ditemukan bahwa jumlah pasien positif Covid-19 menyentuh angka 26.473 jiwa, jumlah pasien yang sembuh tercatat sebanyak 7.308 jiwa atau 27.6% dari jumlah keseluruhan kasus, sementara angka kematian pasien positif corona tercatat 1.613 jiwa. Angka ini setara 6,1 persen dari total kasus. Kasus D.I. Yogyakarta, dalam periode yang sama tercatat 236 kasus positif, dengan kasus sembuh sebanyak 161 kasus dan meninggal sebanyak 8 kasus. Sedangkan total PDP sebanyak 1.516, di mana 144 orang diantaranya masih dalam perawatan.

Dalam rangka penanggulangan Covid-19, pemerintah Indonesia meluncurkan berbagai program bantuan sosial dan program bantuan khusus. Shahidi et al., (2019) menjelaskan, bahwa bantuan sosial merupakan program pemerintah yang memberikan dukungan pada tingkat penghasilan terendah bagi setiap penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Syawie et al., (2018) menambahkan, bahwa bantuan sosial merupakan tindakan negara dan lembaga swasta guna menyalurkan bantuan bagi kelompok tidak mampu atau rentan, sehingga dapat mengurangi kerentanan dan risiko terhadap pekerjaan serta meningkatkan hak dan status mereka yang hidup dalam kemiskinan

(Norton et al., 2020) sehingga berdampak bagi keluarga miskin dan rentan (Béland, D. & Daigneault, 2015). Bantuan sosial menjaga pemasukan dan akses layanan bagi penduduk miskin yang diberikan secara langsung dalam bentuk uang maupun barang terhadap risiko sosial (*Asian Development Bank*, 2020). Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No 20 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai disebutkan, bahwa bantuan sosial diberikan dalam bentuk uang, barang maupun jasa kepada individu, keluarga, hingga masyarakat miskin yang tidak mampu dan atau rentan terkena risiko secara sosial.

Program bantuan sosial dari pemerintah, dalam hal ini Kementerian Sosial mencakup Program Keluarga Harapan (PKH), Sembako, Bantuan Sosial Tunai, dan berbagai bantuan sosial lainnya telah berhasil menjangkau masyarakat lapisan bawah sehingga terpenuhi keperluan dasar pangan. Bantuan sosial ini merupakan jaring pengaman sosial (*Social Safety Net*), yang diberikan guna melindungi masyarakat akan kebutuhan dasar pangan. Sasaran program bantuan sosial adalah individu dan keluarga dengan keadaan sosial dan ekonomi yang rendah di lokasi pelaksanaan, yang identitasnya tercantum dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kementerian Sosial. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial, rata-rata bantuan sosial diberikan kepada 9 juta-15 juta KPM. Tujuan dari pemberian bantuan sosial penanganan dampak Covid-19 adalah: (1) pemenuhan kebutuhan pokok (kebutuhan dasar pangan), (2) menjaga daya beli, dan (3) mengurangi beban masyarakat miskin dan rentan.

Batubara (2020) menjelaskan, bahwa pada bulan Maret 2020, Kementerian Sosial telah memperluas sasaran penerima bantuan sosial reguleryang sedang berjalan, yakni program PKH dan sembako. Ketika Covid-19 teridentifikasi, pemerintah menegaskan bahwa keluarga yang belum mencapai kesejahteraan harus dilindungi dengan cara mendapatkan bantuan agar tidak semakin terpuruk. Pemerintah juga menaikkan

jumlah peserta PKH dari 9,2 juta menjadi 10 juta. Pada BPNT pun ada penambahan dari 15 juta menjadi 20 juta. Selain itu, indeks bantuan juga dinaikkan. Pada PKH, ada penambahan anggaran sebesar 8,3 Triliun sehingga total anggaran sebanyak 37,4T. Pada Program BPNT (Sembako), besaran bantuan naik dari 150 ribu menjadi 200 ribu (meningkat 30 persen, dan akan diberikan sampai bulan Desember 2020), biaya yang dialokasikan bertambah 15,2T sehingga menjadi 43,6T.

Pada periode April 2020, di samping program bantuan sosial, pemerintah melalui Kementerian Sosial juga mengalokasikan sejumlah anggaran untuk program khusus, yaitu: Bantuan sosial sembako bagi 1.3 juta keluarga di DKI Jakarta dan 600 ribu keluarga yang tinggal di Bogor, Depok, Tangerang, serta Bekasi. Anggaran yang dialokasikan untuk bantuan sosial khusus sebesar Rp. 3,4T. Bantuan khusus yang lain di luar lima daerah tersebut berupa Bantuan Sosial Tunai (BST) bagi 9 juta KK dengan total anggaran sebesar 16,2 T. Penerima BST adalah mereka yang tidak menerima program reguler dan tidak sebagai penerima PKH. Pada periode Juni, terdapat dua bantuan, yakni: *pertama*, pemberian beras bagi 10 juta penerima program PKH di seluruh Indonesia. Setiap keluarga akan menerima 5 kg beras setiap bulan dan untuk pengiriman pertama akan dikirim dalam tiga bulan (15 kg) terhitung dari Agustus hingga Oktober 2020. *Kedua*, bantuan bagi 9 juta keluarga penerima manfaat (KPM) dengan beras 15 kg selama Agustus sampai Oktober 2020 (Pertiwi, 2020).

Skema penyaluran bantuan sosial dari Kementerian Sosial terdiri dari: (1) Bantuan PKH, (2) Program Sembako/BPNT, (3) Bantuan Sosial Sembako khusus DKI Jakarta, (4) Sembako untuk Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi, (5) Bantuan Sosial Tunai (BST), (6) Bantuan Santunan Kematian, dan (7) Sembako dan makanan yang disiapkan dengan cepat (siap saji) dari Kementerian Sosial bagi warga DKI Jakarta (Batubara, 2020). Program-program tersebut menjadi solusi dalam

mengatasi masalah kemiskinan yang kembali meningkat di tengah pandemi Covid-19 sehingga penduduk dapat terpenuhi kebutuhan pokoknya (Rosana, 2020). Selain Kementerian Sosial, pemerintah melalui kementerian yang lain juga meluncurkan berbagai program penanggulangan Covid-19 kepada masyarakat berpenghasilan rendah, seperti: Program Kartu Prakerja, program listrik gratis bagi pelanggan listrik 450 *volt ampere* (VA) selama tiga bulan dan bagi pelanggan listrik 900 VA mendapat potongan harga sebesar 50% untuk bulan April hingga Juni (Hidayat, 2020; Taher, 2020).

Terkait sasaran program bantuan sosial di DIY, Biro Pusat Statistik DIY (2020) mencatat, bahwa dari 3.888.288 orang atau penduduk di DIY, sebanyak 475.720 orang atau 12,28% masih hidup di bawah garis kemiskinan. Keluarga miskin yang merupakan sasaran program bantuan sosial ini tersebar di Kabupaten: Bantul, Sleman, Kulon Progo dan Gunungkidul serta Kota Yogyakarta. Jumlah penerima bantuan sosial sembako di DIY adalah 370.343 KPM, dengan besaran bantuan sebesar Rp.200.000/bulan. Sedangkan jumlah penerima BST adalah 136.520 KPM. BST diperuntukkan bagi keluarga miskin atau rentan terdampak Covid-19 dalam bentuk uang dengan besaran bantuan 600 ribu bagi setiap penerima bantuan selama bulan April sampai Juni dan 300 ribu untuk bulan Juni sampai Desember (Prabawanti, 2020). Apabila dicermati, program bantuan sosial yang diluncurkan pemerintah dalam menanggulangi Covid-19 cukup melimpah. Pertanyaannya adalah apakah semua responden penelitian, yang merupakan keluarga berpenghasilan rendah dan terdampak Covid-19 bisa mengakses program bantuan sosial tersebut?

Permasalahan yang kadang terjadi dalam skenario pembagian bantuan sosial adalah masalah ketidakjelasan identitas penerima bantuan hingga media pengaduan masalah (Renaldo, 2020). Selain itu, menurut pengamat kebijakan publik Yogi Suprayogi, permasalahan bantuan sosial terletak pada proses penyaluran

bantuan yang tidak meluas dan tidak serempak (Taher, 2020). Lebih lanjut, KPK menemukan bahwa dalam pelaksanaan penyaluran bantuan sosial, ditemukan kesemrawutan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang tidak akurat *update* pada beberapa lokasi (Ferdiansyah, 2020). Padahal kebaruan data sangat penting agar penyaluran bantuan sosial dirasakan manfaatnya oleh masyarakat berpenghasilan rendah. Poin krusial berdasarkan masalah bantuan sosial tersebut adalah data yang belum di-*update* sehingga keluarga miskin yang mestinya menerima bantuan malahan tidak menerima begitu pun sebaliknya.

Berdasar latar belakang masalah tersebut dapat diperoleh pengertian bahwa kebijakan pemerintah meluncurkan berbagai program bantuan sosial merupakan respons cepat pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat berpenghasilan rendah dan terdampak Covid-19. Menurut BPS (2020), masyarakat berpenghasilan rendah dikategorikan sebagai kelompok miskin, rentan miskin, dan pekerja di sektor informal. Kelompok ini merupakan kelompok yang paling terdampak ketika dihadapkan dengan bencana ekonomi ataupun sosial, termasuk Covid-19. Berkenaan dengan hal itu, sosiolog Jerman, Ulrich Beck (1992) dalam artikelnya *Risk Society: Toward A New Modernity* mengatakan bahwa pada masyarakat modern, kekayaan akan terakumulasi di kelas atas, sebaliknya kerentanan dan risiko akan terakumulasi di kelas bawah. Persentase masyarakat berpenghasilan rendah menurut Hasil Survei Demografis BPS tahun 2020 sebesar 70.53%. Masyarakat berpenghasilan rendah ini mengalami peningkatan pengeluaran sebesar 56% (BPS, 2020), dimana perubahan pengeluaran yang paling dominan adalah kebutuhan dasar pangan. Oleh karena itu, di tengah pandemi Covid-19 pemerintah melalui Kementerian Sosial hadir untuk membantu masyarakat berpenghasilan rendah dalam meminimalisir kerentanan atau risiko dalam pemenuhan kebutuhan dasar pangan. Dengan bantuan sosial ini diharapkan dapat terjaga

konsumsi dasar pangan masyarakat dan kestabilan ekonomi.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asesmen dalam rangka mengidentifikasi apakah keluargamiskin atau berpenghasilan rendah yang masuk DTKS dan rentan terdampak Covid-19 di DIY mendapatkan bantuan sosial yang menjadi haknya, baik sebelum maupun selama pandemi Covid-19. Asumsi yang mendasari adalah bahwa bantuan sosial yang diterima penduduk miskin sangat bervariasi berdasar preferensi dan reaksi ketika mengalami kenyataan yang sama. Asesmen merupakan suatu tindakan untuk menilai jumlah, nilai, dan kualitas agar dapat membuat keputusan yang adil melalui pengumpulan dan pendiskusi berbagai sumber informasi sehingga memperoleh gambaran tentang kondisi nyata di lapangan (*Dictionary Cambridge*, 2020; Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2020; *Westminster College*, 2020). Sejalan dengan itu, Sala et al., (2015) menjelaskan asesmen sebagai metode penilaian kompleks yang dilakukan untuk mendukung pengambilan keputusan dan kebijakan dalam konteks lingkungan, ekonomi, dan sosial. Harapannya, asesmen terhadap bantuan sosial dapat berjalan sesuai dengan mekanisme yang ada, seperti yang dikemukakan Boud (2018) asesmen harus sejalan dengan standar sehingga memfokuskan pada sejauh mana keputusan tersebut didukung oleh bukti (Wiliam, 2011). Hal ini membutuhkan pertimbangan yang selaras dengan pedoman sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan bukti yang ada, dalam konteks ini asesmen berhubungan dengan bantuan sosial yang diberikan kepada penduduk miskin.

Dengan dilakukan asesmen bantuan sosial bagi penduduk miskin diharapkan dapat diperoleh informasi seberapa banyak responden di DIY mendapatkan bantuan sosial yang menjadi haknya. Di samping itu juga dapat diidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam mengakses bantuan sosial. Hasil asesmen ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan dan

melakukan inovasi terkait penyaluran bantuan sosial kepada keluarga miskin dan kelompok rentan.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian evaluasi, dengan menggunakan metode campuran atau *mix methods*. Creswell & Creswell (2018) dan Timans et al., (2019) menjelaskan *mix-methods* merupakan penelitian dengan mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Jenis *mix methods* yang digunakan adalah paralel konvergen, dimana pengumpulan data kuantitatif maupun kualitatif dilakukan secara bersamaan, kemudian diinterpretasikan secara keseluruhan sehingga diperoleh data yang holistik, sahih, andal, dan rasional (Creswell & Creswell, 2018; Gajaweera & Johnson, 2015; Sugiyono, 2014). Interpretasi data kualitatif menerangkan apa yang didapatkan dari analisis kuantitatif. Alasan menggunakan *mix methods* agar ditemukan hasil riset yang holistik, daripada menggunakan satu metode saja.

Penelitian ini dilaksanakan di DIY, yang terdiri dari empat Kabupaten (Sleman, Bantul, Kulon Progo, dan Gunungkidul), dan 1 Kota (Yogyakarta). Kelima lokasi penelitian ini terpapar pandemi Covid-19 dan terdapat keluarga miskin dan rentan yang berhak menerima bantuan sosial dari pemerintah sehingga memungkinkan untuk mendapatkan data penelitian yang dibutuhkan.

Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga miskin (berpenghasilan rendah) dan kelompok rentan yang terpapar Covid-19 di DIY. Sampel penelitian diambil secara *purposive*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menetapkan kriteria (Sugiyono (2014a). Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: 1) Keluarga Miskin/berpenghasilan rendah, 2) Memiliki Identitas KPT/KK, dan 3) Terdampak Covid-19. Untuk kepentingan analisis setiap lokasi diambil 30 responden sebagai sampel, yang diambil dengan acak atau random. Dengan demikian, kegiatan penelitian ini melibatkan 150 responden. Untuk memperkuat hasil

analisis dilakukan *in depth interview* terhadap 15 responden dari lima lokasi penelitian. Adapun pengumpulan data dilaksanakan dua kali, yakni saat awal masuknya Covid-19 (Maret sampai Juni 2020) dan saat Covid-19 berlangsung (Desember 2020). Dengan melakukan pengumpulan data dua kali terhadap responden yang sama dalam periode yang berbeda diharapkan dapat diperoleh informasi tentang tingkat keterjangkauan bantuan sosial bagi keluarga miskin yang kondisinya semakin terpuruk akibat pandemi Covid-19.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari angket dan wawancara. Angket, berupa daftar pernyataan tertulis terdiri dari 20 butir soal untuk menggali bantuan sosial yang diterima keluarga miskin dan rentan terdampak Covid-19. Sedangkan wawancara mendalam semi terstruktur dilakukan guna menggali data kualitatif terkait masalah penelitian. Mengingat situasi pandemi Covid-19, peneliti melibatkan dua enumerator lokal di setiap lokasi. Data kuantitatif diolah menggunakan statistik deskriptif, untuk menggambarkan sasaran penelitian dan asesmen bantuan sosial, kemudian dilakukan pengategorian (Azwar, 2017). Sementara data kualitatif secara naratif diberi makna dengan cara mereduksi data (pemilihan, pemusatan, penyederhanaan dan abstraksi data mentah) sesuai dengan tujuan penelitian. Rangkaian analisis data kualitatif diproses selama pengumpulan data (saat dan setelah) dengan merujuk pada analisis data kualitatif model Miles & Huberman (1994).

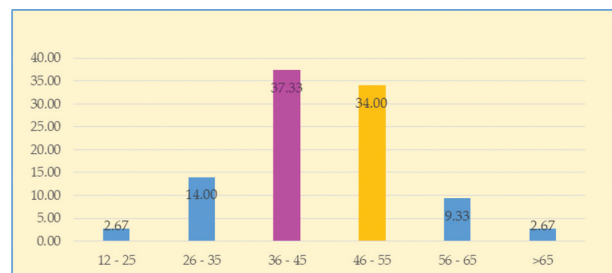
Hasil dan Pembahasan

Deskripsi Responden Penelitian

Berdasar data jenis kelamin, sebagian besar responden (58%) adalah laki-laki, dan selebihnya 42% adalah perempuan. Besarnya persentase responden berjenis kelamin laki-laki dibanding perempuan, terkait erat dengan budaya patriarki yang masih kuat di lokasi penelitian, dimana budaya ini menempatkan laki-laki sebagai pemimpin keluarga, bertanggung jawab mencukupi kebutuhan

seluruh anggota keluarga. Masyarakat di lokasi penelitian cenderung masih mempersepsikan bahwa posisi yang sesuai bagi perempuan adalah di rumah. Sementara laki-laki berperan sebagai kepala keluarga, wajib mencari nafkah demi menghidupi seluruh anggota keluarga. Oleh karena itu, setiap perempuan yang bekerja di luar rumah mudah mengalami konflik dalam bekerja daripada laki-laki.

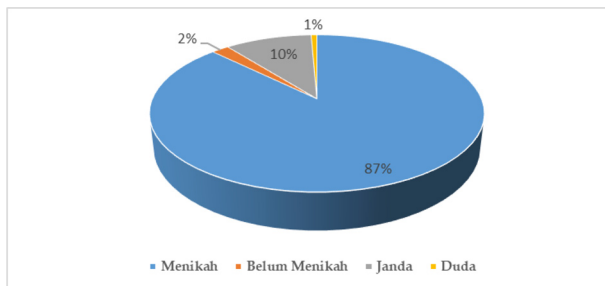
Berdasar usia, mayoritas responden (71,33%) berusia antara 36-55 tahun. Kelompok usia ini merupakan kelompok usia produktif. Data ini dapat dimaknai bahwa sebagian besar KPM penerima bantuan sosial berada pada usia produktif. Pada kelompok usia ini seseorang sudah matang dalam berfikir, bersikap dan bertindak sehingga selalu mengupayakan adanya keseimbangan antara kerja dan mengelola kehidupan keluarga. Distribusi responden berdasar umur tersaji pada Gambar 1.



Gambar 1
Responden berdasar Kelompok Usia (%)
Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

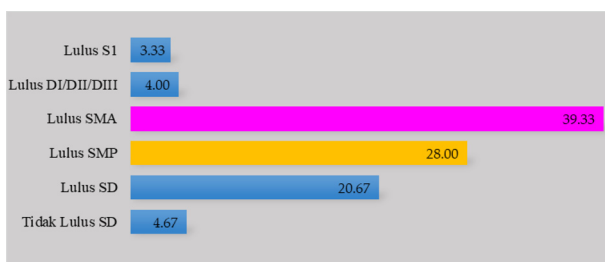
Berdasar status perkawinan, mayoritas responden (87%) berstatus kawin. Status perkawinan berdasar BPS, bukan saja pasangan yang kawin secara hukum (adat, agama, dan negara), tetapi juga bagi pasangan yang sudah hidup dalam satu atap dan dianggap masyarakat sebagai pasangan. Secara umum masyarakat melihat bahwa status kawin berkorelasi secara signifikan seraya fungsi dan kewajiban baru yang mengikat pasangan suami istri dalam hidup berumah tangga. Di samping itu, pasangan suami istri harus menjalankan fungsi sebagai ayah dan ibu ketika memiliki anak. Dengan demikian, sebagai kepala keluarga, suami wajib

mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan dasar keluarganya. Distribusi responden berdasar status perkawinan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2
Responden Berdasar Status Perkawinan
Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

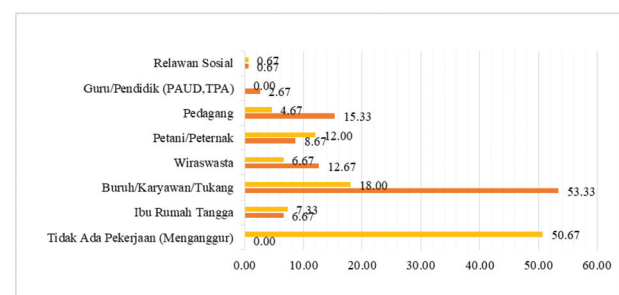
Berdasarkan pendidikan yang di tamatkan, mayoritas responden (67,33%) berpendidikan menengah, yaitu SMA (39,33%) dan SMP (28%). Merujuk data tersebut, dapat ditarik kesimpulan, bahwa sebagian besar responden mempunyai kapasitas/kualitas SDM yang cukup memadai. Diharapkan dengan pendidikan yang dimilikinya ini, responden bisa memiliki pemahaman yang baik terkait Covid-19 serta kebijakan dari pemerintah, sehingga dapat merespons kebijakan yang ada secara positif. Distribusi responden berdasarkan pendidikan yang ditamatkan dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3
Responden Berdasar Pendidikan yang Ditamatkan (%)
Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

Berdasar pekerjaan, 95,33% responden menyatakan ada dampak yang signifikan antara Covid-19 yang terjadi dengan pekerjaan yang ditekuni. Sebelum pandemi Covid-19 melanda,

mayoritas responden (53,33%) bekerja sebagai buruh/karyawan, dan mayoritas kedua sebagai pedagang (15,33%). Berdasar data pada Gambar 4 disimpulkan, bahwa sebagian besar responden bekerja pada sektor informal. Pada masa pandemi Covid-19, mayoritas responden (50,67%) kehilangan pekerjaan dan menganggur. Angka pengangguran ini diperoleh dari akumulasi pekerjaan responden di sektor informal sebagai buruh/karyawan, pedagang, dan wiraswasta. Satu-satunya sektor yang mampu bertahan di tengah pandemi Covid-19 adalah pertanian/peternakan (terjadi kenaikan 3,33%). Deskripsi responden berdasar pekerjaan yang ditekuni awal dan saat Covid 19 berlangsung dapat dilihat pada Gambar. 4



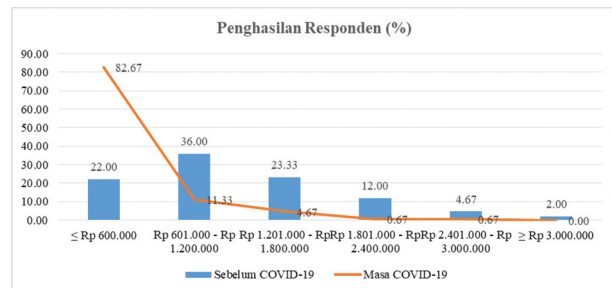
Gambar 4
Responden Berdasar Pekerjaan (%)
Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

Data pada Gambar 4 menunjukkan, bahwa ada akumulasi pengangguran sebesar 50,67% pada responden penelitian, padahal sebelum pandemi Covid-19 persentase pengangguran tidak ditemukan. Pengangguran ini berasal dari responden yang mengalami PHK, pedagang dan wiraswasta yang tidak bisa melanjutkan usahanya akibat Covid-19 dan angkatan kerja baru yang tidak terserap pada lapangan kerja. Responden terdampak Covid-19 sebagian bertahan di sektor informal untuk menopang kehidupannya yang semakin terpuruk, sebagian lagi masuk ke sektor primer (pertanian) yang sebelumnya tidak pernah dilirik dan sebagian yang lain mengandalkan bantuan sosial pangan untuk mempertahankan diri menghadapi pandemi Covid-19.

Beberapa ungkapan informan semakin menguatkan perubahan yang dialaminya akibat Covid-19: *“selama pandemi corona tempat saya bekerja libur sehingga saya tidak bisa bekerja lagi dan menjadi pengangguran”* (Sam, KP, 9 Mei 2020); *“tidak ada pemasukan, benar-benar prihatin karena setelah corona angkringan tempat bekerja tidak jualan, otomatis saya diberhentikan. Sekarang usaha titip makanan kecil tapi tidak begitu laku, susah penjualannya”* (Prih, Btl, 19 April 2020); *“ekonomi keluarga tidak bisa dijalankan karena usaha laundry saya tidak bisa jalan, jadi hanya bergantung pada tetangga sekitar yang butuh jasa laundry dan tabungan yang ngga seberapa”* (Win, SIm, 5 Mei 2020); *“kebijakan libur siswa dan mahasiswa sangat membuat sepi orderan bagi driver online seperti saya”* (Mar, Ygy, 25 Mei 2020); *“sekarang saya tidak bisa bekerja seperti biasa, untuk menyambung hidup sekarang saya bertani”* (Ngat, GK, 13 Mei 2020).

Penghasilan responden merupakan akumulasi dari penghasilan suami/istri/anak dan penghasilan dari sumber lain selama satu bulan. Menurut hasil penelitian, penghasilan terendah responden per bulan sebelum pandemi Covid-19 adalah Rp 300.000 dan Rp 10.500.000 sebagai penghasilan tertinggi dan rata-rata Rp 1.981.988. Sedangkan penghasilan terendah responden per bulan pada masa pandemi Covid-19 adalah Rp 0 (tidak ada penghasilan), tertinggi Rp 3.250.000 dan rata-rata Rp 668.958. Apabila penghasilan responden ini dibandingkan dengan upah minimum propinsi (UMP) di DIY tahun 2020 (sebesar Rp 1.704.608) maka sebelum pandemi Covid-19 tercatat 70 responden (46,67%) memiliki penghasilan di bawah UMP. Pada masa pandemi Covid-19 tercatat 138 responden (92%) memiliki penghasilan di bawah UMP. Apabila kondisi penghasilan responden sebelum dan setelah Covid-19 dibandingkan maka terjadi penambahan sekitar 97,14% responden dengan penghasilan di bawah UMP Provinsi DIY.

Penghasilan rata-rata yang diperoleh responden per bulan sebelum dan pada masa COVID-19 dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 5
Responden Berdasar Rata-rata Penghasilan yang Didapat Setiap Bulan
Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

Berdasarkan jumlah anak yang dimiliki, mayoritas responden (63,33%) memiliki anak antara 1-2 orang. Sedangkan berdasar jumlah jiwa yang ditanggung, mayoritas responden (52%) memiliki tanggungan antara 3-4 orang. Adapun jumlah anggota keluarga adalah semua keluarga (jumlah jiwa) sebagai tanggungan suatu rumah tangga. Dengan demikian, apabila dalam suatu keluarga dengan satu atap terdapat saudara kandung atau saudara bukan kandung yang dalam kondisi belum kerja, tetapi hidup bersama maka dimasukkan sebagai tanggungan dari rumah tangga tersebut. Dengan menyimak data jumlah anak dan jumlah tanggungan keluarga, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menganut pola keluarga inti, dimana keluarga yang dibangun terdiri dari suami-istri dan anak 1-2 orang.

Asesmen Bantuan Sosial yang Diterima Responden pada Awal Pandemi COVID-19

Bantuan sosial dari pemerintah kepada keluarga miskin dan rentan terus bergulir. Adanya bantuan sosial membuat keluarga miskin dan rentan mampu bertahan di tengah ancaman global Covid-19. Penelitian ini menggali seberapa besar keluarga miskin dan rentan dapat mengakses bantuan sosial yang disediakan oleh pemerintah dan menjadi

haknya. Aksesibilitas program dapat dilihat dengan menghitung jumlah ideal keluarga miskin dan rentan yang semestinya menerima bantuan sosial karena memenuhi persyaratan yang ditentukan dan membandingkannya dengan jumlah riil penerima bantuan.

Angket asesmen bantuan sosial ini menggunakan pilihan jawaban yang terdiri dari tanggapan ya dan tidak. Berdasar hasil penelitian, hingga periode 31 Mei 2020 (saat penelitian ini dilakukan), hanya 48% responden penelitian yang menjawab ya. Artinya, hanya 72 responden mendapat program bantuan sosial dari pemerintah. Selebihnya, 52% responden menyatakan belum pernah menerima bantuan sosial dalam bentuk apapun dari pemerintah,

baik sebelum maupun selama pandemi Covid-19. Kenyataan ini memberi makna bahwa program bantuan sosial yang digulirkan pemerintah pada awal pandemi Covid-19 belum mampu menyentuh semua sasaran yang berhak menerima di DIY. Hal ini terkait dari banyak hal, seperti sasaran yang belum terdata, minimnya sosialisasi program, kurang siapnya petugas melakukan pembaharuan data dan berbagai alasan lainnya. Fenomena ini perlu mendapat perhatian dari pemerintah, mengingat responden adalah mereka yang berhak atas berbagai bantuan sosial tersebut. Distribusi responden berdasar bantuan sosial yang diterima dapat digambarkan pada Tabel 1.

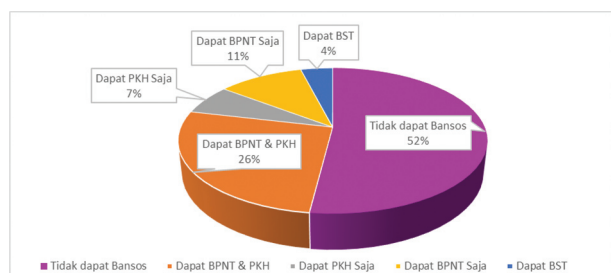
Tabel 1

Distribusi Responden Berdasar Penerimaan Program Bansos (Per Mei 2020, N=72)

No	Nama Program	Jumlah Penerima Bantuan	Tahun Program	Besar Bantuan/Bulan
1	PKH & BPNT/Sembako	40 KPM	2008-2020	PKH: Rp 75.000 s.d Rp 600.000 BPNT/Sembako: Rp 110.000 s.d Rp. 200.000
2	PKH Saja	10 KPM	2008-2020	Rp 75.000 s.d Rp 600.000
3	BPNT Saja	16 KPM	2017-2020	Rp 110.000 s.d Rp 200.000
4	BST	6 KPM	2020	Rp 600.000

*Sumber: Analisa data primer, 2020

Komposisi responden berdasar penerimaan bantuan sosial dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6

Responden Berdasar Penerimaan Bantuan Sosial

Sumber: (Hasil Analisis, 2021)

Data pada Gambar 6 menunjukkan bahwa separuh lebih responden penelitian tidak pernah mendapatkan bantuan sosial dari pemerintah, meskipun secara riil mereka adalah keluarga

miskin dan rentan. Menurut hasil wawancara terhadap sejumlah responden penerima bantuan, diperoleh informasi bahwa besarnya bantuan PKH variatif, sesuai komponen. Sementara besar bantuan sosial yang diterima responden juga sudah sesuai aturan bantuan sembako senilai Rp.200.000/bulan, dan BST sebesar Rp. 600.000/bulan. Bantuan tersebut dapat membantu meringankan beban responden dalam pemenuhan kebutuhan dasar pangan.

Terkait kurang meratanya bantuan sosial, informan menyatakan sebagai berikut. “Sebenarnya program bantuan sosial sudah sesuai dan dapat membantu masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan pokok, hanya saja masih banyak yang kelewatan tidak dapat bantuan, meskipun kondisinya miskin” (Mun,

Slm, 30 April 2020). *“Selama masa pandemi Covid-19, banyak keluarga kehilangan mata pencaharian dan pendapatan menurun. Kebijakan pemerintah untuk menyalurkan bantuan sosial saya pikir tepat, namun bantuan tersebut belum menyentuh semua masyarakat miskin/terdampak Covid-19”* (Par, Btl, 14 April 2020). *“Bantuan sosial yang diluncurkan pemerintah kurang merata, banyak masyarakat yang terdampak langsung dan kurang mampu namun belum mendapat bantuan”* (Dar, GK, 10 Mei 2020).

Nilai Kebermanfaatan dan Kualitas Bantuan Sosial yang Diterima Responden

Sebagian besar informan mengakui bahwa bantuan sosial di masa pandemi Covid-19 sangat dirasakan mereka yang terdampak, tetapi tidak semua keluarga miskin mengetahui mekanisme untuk mengakses bantuan sebagaimana disampaikan informan berikut. *“Saya belum pernah mendapatkan bantuan sosial, meskipun kondisi kehidupan keluarga saya sangat memprihatinkan. Di samping tidak tahu informasi terkait bantuan sosial tersebut, saya juga tidak tahu bagaimana cara memperoleh bantuan”* (Mul, Yog, 22 Mei 2020). *“Tidak semua masyarakat kurang mampu mendapatkan bantuan karena tidak terdata atau tidak tahu bagaimana cara mendapatkan bantuan”* (Pen, GK, 13 Mei 2020). Bahkan ungkapan emosional sempat terlontar dari salah satu informan yang merasa kesal dengan adanya bantuan sosial yang datang terus menerus pada salah satu warga, sementara warga yang lain tidak dapat bantuan sama sekali. *“Menurut saya, terjadi salah sasaran bantuan. Terkadang yang sudah mendapat bantuan mendapat terus, tetapi yang seharusnya mendapat malah tidak dapat. Saya sendiri belum bisa mengakses bantuan apapun, padahal bantuan tersebut sangat membantu kami karena tidak punya penghasilan tetap”* (Mam, KP, 17 Mei 2020).

Terkait tanggapan responden terhadap nilai kemanfaatan bantuan sosial yang diterima,

dari 150 responden yang diteliti, hanya 117 responden (78%) yang memberikan jawaban sebagaimana tersaji dalam tabel 2.

Tabel 2
Nilai Kebermanfaatan Bantuan Sosial yang Diterima Responden

No	Tanggapan Responden terhadap Bansos	Frekuensi	%
1	Biasa Saja	8	5,33
2	Bermanfaat	31	20,67
3	Sangat Bermanfaat	78	52
4	Tidak Menjawab	33	22
Total		150	100

*Sumber: Analisa Data Primer, 2020

Data pada Tabel 2, dari 150 responden yang memberikan tanggapan, 72,67% menyatakan bahwa bantuan sosial yang diterima dari pemerintah pada masa Covid-19 sangat bermanfaat (52%) dan bermanfaat (20,67%). Menurut responden, bantuan sosial yang diterima memiliki nilai kebermanfaatan yang sangat besar karena responden dan keluarga sangat terbantu dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar pangan dan dalam mempertahankan hidup di tengah pandemi Covid-19, sebagaimana diungkapkan informan penelitian: *“Dengan adanya bantuan sosial ini, masyarakat yang tidak mampu dan terdampak Covid-19 terbantu dalam memenuhi kebutuhan pokok”* (Nin, KP, 23 April 2020); *“Kami berterima kasih kepada pemerintah karena memberi bantuan sosial sehingga kami bisa makan dan bertahan dalam menghadapi Covid-19”* (Mun, Slm, 30 Mei 2020). Dengan demikian, bantuan sosial yang diberikan pemerintah dinilai dapat menjadi solusi bagi keluarga berpenghasilan rendah untuk dapat bertahan hidup di masa pandemi COVID-19.

Terkait indeks bantuan sosial responden menyatakan, bahwa bantuan sosial berupa sembako yang diterima index bantuan lebih besar (Rp. 200.000) di dibandingkan BPNT (Rp. 110.000) dan bisa dimanfaatkan untuk membeli sembako dengan varian yang lebih baik dan

lengkap. Pada program BPNT, bantuan hanya bisa dicairkan dan dibelanjakan beras dan telur. Sedangkan pada bantuan sosial sembako ada penambahan komoditi berupa karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral. Dari aspek kualitas, kandungan gizi yang ada pada bantuan sosial sembako lebih lengkap dibandingkan BPNT yang hanya berupa karbohidrat (beras) dan protein (telur).

Tanggapan responden terkait kualitas bantuan sosial yang diterimanya: *“Bantuan sosial sembako yang kami terima lebih bervariasi dan kualitasnya baik”* (Man, SIm, 13 Des 2020). *“Alhamdulillah bantuan sosial sembako yang kami terima nilainya lebih besar dan bisa dibelanjakan untuk kebutuhan hidup yang lebih lengkap, tidak hanya beras dan telur seperti dulu.”* (Par, Btl, 14 Desember 2020). Dengan jumlah bantuan sosial yang lebih besar dan komoditas yang lebih lengkap maka responden terbantu dalam pemenuhan kebutuhan pangan yang lebih bergizi selama pandemic Covid-19. Hal ini penting untuk memperkuat daya tahan tubuh responden agar tidak terpapar Covid-19.

Asesmen Bantuan Sosial bagi Responden pada Masa Pandemi Covid-19 (Desember 2020)

Pada bulan Juli 2020 hasil penelitian ini telah diseminarkan dengan mengundang pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait. Sebagian aparat Pemerintah Daerah dan pihak terkait membenarkan bahwa kondisi pada masa awal Pandemi Covid-19 memang agak kacau. Artinya, masih terdapat keluarga miskin yang belum bisa mengakses bantuan karena tidak terdata atau sudah terdata dan diajukan ke pusat, tetapi nama-nama penerima bantuan yang muncul masih nama-nama lama, seakan-akan belum dilakukan verifikasi dan validasi data. Aparat bekerja sama dengan pendamping dan petugas terus melakukan pendataan dan mengusulkan bantuan ke pusat (Bansos pusat dengan anggaran APBN) atau ke daerah (Bansos

dengan anggaran APBD), bahkan mengajukan ke desa (dengan anggaran Dana Desa).

Pada akhir Desember 2020, dengan menggunakan instrumen penelitian yang sama, peneliti menggali informasi dari responden yang pada asesmen awal belum mendapatkan bantuan sosial (78 orang). Berdasar hasil asesmen kedua diperoleh data, bahwa semua responden telah mendapatkan bantuan sosial. Bantuan tersebut berasal dari APBN (Kementerian Sosial), APBD (Pemda) dan anggaran desa. Adapun mekanisme yang ditempuh responden untuk mendapatkan bantuan, ada yang berasal dari inisiatif responden dan ada juga yang dari inisiatif petugas sebagaimana disampaikan responden sebagai berikut. *“Tadinya saya diam ketika tidak mendapatkan bantuan sosial karena yang hidupnya lebih susah dari saya jumlahnya banyak dan mereka lebih membutuhkan. Namun, pada bulan Juni akhir, saya hanya dapat jatah bekerja seminggu 2-3 kali dan penghasilan saya menurun drastis. Jadi, saya merasa perlu mencari informasi bagaimana cara mendapat bantuan, kemudian saya mendatangi Dinas Sosial setempat tetapi disarankan untuk melapor ke RT, desa atau melalui Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan setempat agar didata. Setelah melapor dan mengikuti prosedur yang ditentukan akhirnya mulai September keluarga kami dapat bantuan sosial, alhamdulillah”* (Pen, GK, 10 Des 2020). *“Alhamdulillah, tidak lama setelah ada penelitian, sekitar Juli akhir petugas datang melakukan pendataan dan sejak bulan September kami mendapatkan bantuan sosial berupa sembako”*. (Mul, Yog, 5 Des 2020); *“Awal Juli 2020 kami didatangi petugas, ditanya-tanya dan mulai Oktober keluarga kami mendapat bantuan sosial, alhamdulillah sangat membantu kami dalam memenuhi kebutuhan pangan”* (Mam, KP, 7 Desember 2020). Testimoni dari beberapa informan ini menunjukkan kesungguhan pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait di DIY dalam mengawal dan menyalurkan bantuan sosial sehingga bantuan tersebut tepat sasaran.

Terkait jumlah bantuan sosial yang diterima responden menyatakan bahwa bantuan yang diterima jumlahnya sudah sesuai dan kualitasnya juga baik. Kualitas dalam hal ini menyangkut kesesuaian antara jenis bantuan sosial dengan kebutuhan responden atau tingkat baik buruknya bantuan sosial menurut persepsi responden. Dengan jumlah bantuan sosial yang sesuai dan kualitas yang baik maka hak-hak responden untuk mendapat layanan sosial dasar berupa pangan telah terpenuhi.

Berdasarkan paparan di atas dapat diketahui bahwa pandemi Covid-19 yang terjadi telah mempengaruhi secara signifikan berbagai sektor kehidupan. Kelompok yang paling merasakan dampak Covid-19 ini adalah masyarakat berpenghasilan rendah dan kelompok rentan. Hasil penelitian menunjukkan, pandemi Covid-19 di DIY berdampak signifikan pada pekerjaan dan penghasilan responden. Sebanyak 50,67% responden menyatakan kehilangan pekerjaan dan menjadi pengangguran sejak pandemi Covid-19. Hal ini relevan dengan data BPS (2020) yang menyebutkan bahwa masyarakat berpenghasilan rendah merupakan kelompok yang paling terdampak ketika dihadapkan dengan bencana ekonomi ataupun sosial, termasuk Covid-19. Temuan bahwa masyarakat berpenghasilan rendah adalah kelompok paling rentan terdampak Covid-19 ini relevan dengan pendapat Ulrich Beck (1992) yang menyatakan bahwa kekayaan akan terakumulasi di kelas atas, sebaliknya kerentanan dan risiko (termasuk risiko terdampak Covid-19) akan terakumulasi di kelas bawah.

Dari aspek penghasilan, sebelum pandemi COVID-19 melanda, tercatat 46,67% responden memiliki penghasilan di bawah UMP DIY. Pada masa pandemi Covid-19 tercatat 92% responden memiliki penghasilan di bawah UMP. Penurunan penghasilan responden ini berpengaruh terhadap pengeluaran. Modjo (2020), menjelaskan bahwa, menurunnya tingkat konsumsi belanja rumah tangga disebabkan karena dua hal, yakni (1) jumlah pengangguran yang meningkat sehingga memberi dampak langsung terhadap

penurunan belanja akibat pendapatan yang menurun, dan (2) meningkatnya ketidakpastian karena hantaman pandemi Covid-19 sehingga tabungan yang oleh rumah tangga dialihkan bagi mereka yang pendapatan belum terdampak krisis akibat pandemi ini.

Dalam rangka merespons pandemi Covid-19 yang terjadi, pemerintah mengucurkan berbagai program bantuan sosial, baik berupa uang tunai, sembako, keringanan tarif listrik, dan kebutuhan lainnya. Tujuan dari pemberian bantuan sosial adalah untuk pemenuhan kebutuhan dasar pangan, menjaga daya beli, dan mengurangi beban masyarakat miskin dan rentan. Kelompok rentan menurut (Bagus, 2020) adalah pekerja yang dalam jam berkerja, kontrak, lingkup dan jaminan tidak menentu. Banyaknya pekerja yang mengalami pemutusan hubungan kerja menjadikan penambahan jumlah keluarga miskin. Sebelum adanya pandemi Covid-19, Sebagian keluarga miskin telah mendapat bantuan sosial berupa PKH, Rastra dan BPNT. Sejak pandemi Covid-19, pemerintah di samping mengeluarkan bantuan sosial yang bersifat reguler, juga mengeluarkan bantuan sosial khusus bagi pekerja informal yang mengalami penurunan penghasilan secara masif akibat berbagai kebijakan yang dikeluarkan pemerintah. Keluarga miskin kian bertambah karena sebagian besar perusahaan memutuskan hubungan kerja, yang berakibat terhadap menurunnya kemampuan daya beli mereka guna memenuhi kebutuhan setiap hari (Probosiwi & Putri, 2021).

Penelitian ini bertujuan melakukan asesmen terkait jumlah, nilai, dan kualitas bantuan sosial dalam rangka mengidentifikasi apakah kelompok miskin dan rentan di DIY mendapatkan haknya atau tidak. Hasil asesmen awal menunjukkan, bahwa jumlah penerima bantuan sosial sebelum dan pada awal pandemi Covid-19 sebesar 50,2 persen. Ini berarti bantuan sosial yang digulirkan pemerintah belum mampu menyentuh semua responden. Bagi responden yang menerima bantuan sosial, mayoritas menyatakan bahwa jumlah bantuan

sosial yang diterima sesuai dengan ketentuan, dengan kualitas baik dan memiliki nilai kemanfaatan yang besar dalam pemenuhan kebutuhan pangan keluarga. Namun demikian, hal ini hanya dirasakan oleh sebagian responden saja. Ditemukan beberapa alasan responden belum menerima bantuan sosial, di antaranya: tidak terdata, tidak memiliki informasi yang cukup terkait program bantuan sosial, dan tidak tahu cara mengakses bantuan. Fenomena ini menunjukkan bahwa data yang menjadi dasar dalam penentuan kebijakan penyaluran bantuan sosial kurang akurat atau kurang valid sehingga berpotensi tidak sesuai target pemerintah. Mereka yang mestinya tidak berhak mendapat bantuan justru mendapat bantuan, sebaliknya yang berhak mendapat bantuan sosial tidak mendapat karena tidak terdata atau terdata, tetapi belum divalidasi sehingga data yang digunakan sebagai acuan adalah data lama yang tidak lagi relevan karena sebagian nama sudah pindah atau bahkan meninggal dunia. Hasil penelitian ini relevan dengan temuan Hidayat (2020); Jingga (2020), dan Renaldo (2020), yang menyatakan bahwa masalah klasik yang terjadi dalam skenario pembagian bantuan sosial menyangkut keakuratan data; penyaluran bantuan yang tidak merata; dan kesemrawutan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.

Dengan advokasi dan rekomendasi hasil riset awal yang dilakukan, Pemerintah daerah dan berbagai pihak terkait merespon dengan melakukan pendataan ulang sehingga pada akhir 2020 semua responden bisa mengakses bantuan sosial dengan kualitas yang baik. Terkait nilai kemanfaatan bantuan sosial, mayoritas responden merasa bantuan sosial yang diterima sangat bermanfaat karena dapat menopang kebutuhan pangan keluarga di masa pandemi Covid-19. Dengan bantuan sosial tersebut, responden mampu memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi sehingga dapat bertahan pada masa sulit akibat pandemic Covid-19. Memang, bantuan sosial tersebut belum mampu mengcover semua kebutuhan pangan yang dirasakan responden, tetapi setidaknya

bantuan sosial tersebut dapat mengurangi beban keluarga miskin yang semakin berat akibat pandemi Covid-19.

Penutup

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa bantuan sosial yang dikucurkan pemerintah untuk menanggulangi keluarga miskin terdampak Covid-19 di DIY pada asesmen awal belum merata. Tidak meratanya bantuan sosial ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti: data yang menjadi dasar penentuan sasaran kurang akurat sehingga berpotensi tidak tepat sasaran. Di samping itu, masyarakat juga kurang mendapatkan sosialisasi dan edukasi yang cukup terkait program bantuan sosial pada masa pandemi Covid-19 sehingga tidak tahu bagaimana cara mengakses bantuan sosial. Dari pihak aparat pemerintah dan petugas terkait menyatakan bahwa memang ada beberapa keluarga miskin yang terlewat dalam pendataan. Namun, secara umum verifikasi dan validasi data sudah dilakukan sesuai mekanisme yang ditentukan dan nama calon penerima manfaat sudah diajukan, tetapi nama yang ke luar ternyata sama seperti sebelum dilakukan updating data, berarti ada masalah dalam aplikasi data. Permasalahan ini sering memicu terjadinya konflik sosial pada masyarakat bawah. Bantuan sosial yang dikucurkan pemerintah ini terbukti sebagai solusi bagi keluarga miskin/terdampak Covid-19 dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan pangan. Responden menyatakan bantuan sosial yang diterima sesuai dalam jumlah dan dengan kualitas yang baik sehingga dapat dijadikan penopang hidup di saat responden tidak memiliki sumber mata pencaharian akibat pemutusan hubungan kerja dan atau terjadi penurunan penghasilan yang sangat signifikan akibat Covid-19. Pada asesmen kedua, keluarga miskin terdampak Covid-19 telah mendapat bantuan sosial yang menjadi haknya, baik karena mengajukan kepada pihak yang berwenang, didatangi petugas untuk didata atau diusulkan pihak yang

lain. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah pusat ataupun daerah berupaya secara optimal dalam penanganan Covid-19, terutama dalam pemenuhan bantuan sosial bagi keluarga miskin terdampak Covid-19.

Rekomendasi

Bertitik tolak dari temuan penelitian bahwa data yang valid dan akurat merupakan hal yang urgen dalam penyaluran bantuan sosial maka beberapa rekomendasi yang diajukan dalam penelitian ini adalah: (1) Perlu dilakukan validasi dan verifikasi serta konfirmasi data secara berkala di daerah dan disinkronkan dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial di Kementerian Sosial sehingga data yang menjadi dasar penentuan kebijakan valid dan keluarga miskin/berpenghasilan rendah/terdampak Covid-19 dapat mengakses bantuan sosial atau pelayanan sosial yang menjadi haknya, (2) Perlu dilakukan sosialisasi dan edukasi program bantuan sosial secara berkelanjutan sehingga memudahkan masyarakat miskin dan rentan untuk mengakses bantuan sosial yang dibutuhkan, (3) Perlu diciptakan sinergitas program dan sinergitas lintas sektoral dari pusat hingga daerah dalam penanganan masyarakat miskin/terdampak Covid-19, sehingga tidak terjadi tumpang tindih pelayanan dan program bantuan sosial efektif dan efisien, (4) Perlu dikembangkan program-program pemberdayaan sosial ekonomi berbasis komunitas dengan melibatkan unsur pemerintah, organisasi non pemerintah, dunia usaha dan masyarakat sipil guna mewujudkan ketahanan pangan dan sosial bagi keluarga miskin/terdampak Covid-19 dan menguatkan sosial *capital* di dalam masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh jajaran Pemerintah Daerah di DIY, khususnya Dinas Sosial dan *stakeholder* atas bantuan dan dukungan yang diberikan sehingga kegiatan penelitian ini terselesaikan dengan baik. Terima kasih juga, kami sampaikan kepada enumerator lokal, perangkat desa, pendamping

sosial dan responden/informan penelitian atas segenap data yang diberikan.

Pustaka Acuan

- Anand, K. B., Karade, S., Sen, S., & Gupta, R. M. (2020). SARS-CoV-2: Camazotz's Curse. *Medical Journal Armed Forces India*, 76(2), 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.04.008>
- Asian Development Bank. (2020). *Social Assistance*. <https://www.adb.org/themes/social-development/social-protection/social-assistance>
- Azwar, S. (2017). *Reliabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar.
- Bagus, A. P. dkk. (2020). Melindungi Pekerja rentan masa dan pasca pandemi. In *IGPA & Forbil Institute Institute* (Vol. 53, Issue 9).
- Baig, A. M. (2020). Neurological manifestations in COVID-19 caused by SARS-CoV-2. *CNS Neuroscience and Therapeutics*, 26(5), 499–501. <https://doi.org/10.1111/cns.13372>
- Bao, L., Deng, W., Huang, B., Gao, H., Liu, J., Ren, L., Wei, Q., Yu, P., Xu, Y., Qi, F., Qu, Y., Li, F., Lv, Q., Wang, W., Xue, J., Gong, S., Liu, M., Wang, G., Wang, S., ... Qin, C. (2020). The pathogenicity of SARS-CoV-2 in hACE2 transgenic mice. *Nature*, 583(7818), 830–833. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2312-y>
- Batubara, P. J. (2020). *Bantuan "Social Safety Net" Kementerian Sosial bagi Keluarga Miskin dan Rentan terdampak Covid-19*. <https://www.kemsos.go.id/>
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. Sage Publications Ltd.
- Béland, D., & Daigneault, P. (Eds.). (2015). *Welfare Reform in Canada: Provincial Social Assistance in Comparative Perspective*. University of Toronto Press. <https://doi.org/doi:10.3138/j.ctv1005dhc>
- Boud, D. (2018). Assessment could demonstrate learning gains, but what is required for it to do so? *Higher Education Pedagogies*, 3(1), 54–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/23752696.2017.1413671>
- BPS. (2020). *Kemiskinan dan Ketimpangan*. <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html#subjekViewTab3>
- Cooper, M. G., Karu, A. W., & Bowden, C. D. (2020). COVID-19 and global health: Influences and implications for education and training support in low- and middle-income countries. *Anaesthesia and Intensive Care*, 48(4), 262–265. <https://doi.org/10.1177/0310057X20949549>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.

- Dictionary Cambridge. (2020). *assessment*. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/assessment>
- Ferdiansyah, B. (2020). KPK masih temukan kesemrawutan penyaluran bansos. *Antaranews.Com*.
- Gajaweera, N., & Johnson, A. (2015). *What are the guidelines for objective, reliable and valid research?* <https://crcc.usc.edu/report/studying-faith-qualitative-methodologies-for-studying-religious-communities/what-are-the-guidelines-for-objective-reliable-and-valid-research/>
- Hidayat, R. (2020, April 8). *Program Jaring Pengaman Sosial Jokowi Cuma Gimik di Tengah COVID-19*. <https://tirto.id/program-jaring-pengaman-sosial-jokowi-cuma-gimik-di-tengah-covid-19-eLNr>
- Jingga, R. P. A. (2020). *Pemerintah evaluasi prosedur penyaluran bantuan sosial*. <https://www.antaranews.com/berita/1500440/pemerintah-evaluasi-prosedur-penyalaran-bantuan-sosial>
- Jubba, H. (2021). Beradaptasi dengan Bencana: Strategi Beribadah Umat Islam dan Kristen di Tengah Pandemi Covid-19. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama Dan Lintas Budaya*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.15575/rjsalb.v5i1.11164>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2020). *asesmen*. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/asesmen>
- Loey, M., Manogaran, G., Hamed, M., & Taha, N. (2021). Fighting against COVID-19: A novel deep learning model based on YOLO-v2 with ResNet-50 for medical face mask detection. *Sustainable Cities and Society*, 65(January).
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Sage Publications Ltd.
- Modjo, I. M. (2020). Mapping the Road to Strengthen the Economy Post Pandemic. *The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 103–116. <https://doi.org/10.33758/mbi.v14i4.342>
- Norton, A., Seddon, N., Agrawal, A., Shakya, C., Kaur, N., & Porras, I. (2020). Harnessing employment-based social assistance programmes to scale up nature-based climate action. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 375. <https://doi.org/10.1098/rstb.2019.0127>
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iurrtia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Pertiwi, S. W. P. (2020). Menteri Sosial: Bansos Cukup Tepat Sasaran. <https://mediaindonesia.Com.sumber:https://mediaindonesia.com/ekonomi/353144/mentero-sosial-bansos-cukup-tepat-sasaran>
- Prabawanti, M. A. H. (2020). Kemensos Terus Gulirkan Bantuan, 136.520 KPM di DIY Terima BST. <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/20/07474441/kemensos-terus-gulirkan-bantuan-136520-kpm-di-diy-terima-bst>
- Probosiwi, R., & Putri, A. L. (2021). Jogo Tonggo : Solidaritas Masyarakat di Era Pandemi Covid-19. *SOSIO KONSEPSIA: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol 10(02), 177–192.
- Renaldo, H. (2020). *Bantuan Pemerintah di Masa Covid-19*.
- Rosana, C. F. (2020). *Bansos, Langkah Jokowi Selamatkan Wong Cilik dari Dampak Corona*. https://fokus tempo.co/read/1323849/bansos-langkah-jokowi-selamatkan-wong-cilik-dari-dampak-corona?page_num=4
- Sala, S., Ciuffo, B., & Nijkamp, P. (2015). A systemic framework for sustainability assessment. In *Ecological Economics* (Vol. 119, pp. 314–325). <https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2015.09.015>
- Shahidi, F. V., Ramraj, C., Sod-Erdene, O., Hildebrand, V., & Siddiqi, A. (2019). The impact of social assistance programs on population health: A systematic review of research in high-income countries. *BMC Public Health*, 19(2), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6337-1>
- Sugiyono. (2014). *Quantitative, qualitative, and mixed methods*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Syawie, M., Amalia, A. D., Jayaputra, A., Suyanto, Muhtar, Pujiyanto, B., Sabarisman, M., & Johan Efendi. (2018). *Pengaruh program bantuan sosial usaha ekonomi produktif (UEP) terhadap tingkat kemandirian ekonomi keluarga penerima manfaat pesisir*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI.
- Taher, A. P. (2020). *Saat Bansos COVID-19 Terlambat Gara-Gara Kantong “Bantuan Presiden.”* <https://tirto.id/saat-bansos-covid-19-terlambat-gara-gara-kantong-bantuan-presiden-fgkt>
- Tan, W., Zhao, X., Ma, X., Wang, W., Niu, P., Xu, W., Gao, G. F., & Wu, G. (2020). A novel coronavirus genome identified in a cluster of pneumonia cases—Wuhan, China 2019– 2020. *China CDC Weekly*, 2(4), 61–62.
- Timans, R., Wouters, P., & Heilbron, J. (2019). Mixed methods research: what it is and what it could be. *Theory and Society*, 48(2), 193–216. <https://doi.org/10.1007/s11186-019-09345-5>
- Wenjun, C., Ziwei, F., Guoqiang, H., Mei, H., Xinrong, X., Jiabin, D., & Jianzhong, Z. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic

- on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(March 20, 2020), 1–5. <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L2005406993%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Westminster College. (2020). *What Is Assessment?* <https://www.westminster.edu/about/accreditation-assessment/definition.cfm>
- William, D. (2011). *Embedded formative assessment*. Solution Tree Press.
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- Yusuf, A. M., Manaf, I., Anissa, L., Yulianti, A., & Putra, R. (2020). *Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Fasilitas Umum Keagamaan Masjid Dengan Metode Hazard Identification Risk Assessment (HIRA)* (pp. 284–289).

Ucapan Terima Kasih

Dalam Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial (JPKS) Volume 20 Nomor 3 Desember 2021, review dan proses cetak artikel melibatkan delapan mitra bestari, dewan redaktur mengucapkan terimakasih kepada mitra bestari yang namanya tersebut di bawah ini:

1. Prof. Dr. Ir. Husein Avicenna Akil, M.Sc. (Science, Technology and Innovation Policy, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia)
2. Prof. Dr. Phil Janianton Damanik, M.Si. (Pembangunan Sosial, Universitas Gadjah Mada)
3. Prof. Dr. Bambang Shergi Laksmono (Kesejahteraan Sosial, Universitas Indonesia)
4. Prof. Dr. Bagong Suyanto (Sosiologi, Universitas Airlangga)
5. Prof. Dr. Achmad Nurmandi (Kebijakan Publik, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
6. Drs. Latiful Khuluq, MA, BSW, Ph.D. (Kesejahteraan Sosial, UIN Sunan Kalijaga)
7. Dr. Harmona Daulay, S.Sos, M.Si. (Sosiologi, Universitas Sumatera Utara)
8. Dwi Harsono, S.Sos., MPA, MA, Ph.D. (Evaluasi Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta)

Semoga kerjasama dengan mitra bestari tersebut dapat mengontrol kualitas sajian tulisan di JPKS, lebih membawa manfaat bagi pembaca, masyarakat yang memiliki kepedulian dalam permasalahan sosial pada umumnya dan masalah kesejahteraan sosial pada khususnya.

Dewan Redaktur JPKS