

JURNAL PUSDIKLAT KESOS

Politik Hukum Penanganan Fakir Miskin di Indonesia

*Evaluasi Pelaksanaan Anggaran dan Kinerja Perlindungan Sosial
dan Strategi Pengentasan Kemiskinan*

*Kontribusi Penggunaan Teknologi Internet dalam Pembangunan Sosial-Ekonomi
(Studi Kasus: Ekspansi Gojek di Asia Tenggara)*

*Tantangan dan Faktor Keberhasilan Proses Transformasi
Menuju High Performance Organization*

*Layanan Dukungan Psikososial bagi Korban Bencana
di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat*

*Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Orang dengan Skizofrenia
di Unit Informasi dan Layanan Sosial “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan*

*Menghormati Orang Tua Tradisi Bangsa Indonesia:
Rehabilitasi Sosial Lansia Masa Pandemi Covid-19 di Satpel RSLU Karawang*

*Analisis Strategi Komunikasi Pendamping Sosial
dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga*

PUSAT PENDIDIKAN, PELATIHAN, DAN PENGEMBANGAN PROFESI

Jl. Margaguna Raya No. 1 Radio Dalam, Jakarta Selatan



(021) 7511721



(021) 7661664



humas.pusdiklatkesos@kemosos.go.id



jurnal.pusdiklat@kemosos.go.id



pusdiklat.kemosos.go.id



@pusdiklatbangprof

JURNAL PUSDIKLAT KESOS

TIM REDAKSI

Penanggung Jawab
Afrizon Tanjung

Redaktur
Ahmad Zein Arifin
Baiq Endang Dwi Handayani

Editor
Toton Witono
Agus Wahyudi
Mujiastuti
Akmal Permatasari

Layout & Desain Grafis
Ahmad Fahmi Faturohman

Pengelola *Open Journal System*
Rafi Prakas

Sekretariat
Sulaiman
Asep Sunandar

Alamat Redaksi

Pusdiklatbangprof Kemensos RI
Jl. Margaguna No. 1 Radio Dalam
Jakarta Selatan
021-7511721
e-mail : jurnal.pusdiklat@kemosos.go.id

ISSN : 1907-5677

DAFTAR ISI

<i>Pengantar Redaksi</i>	i
<i>Politik Hukum Penanganan Fakir Miskin di Indonesia</i> Evy Flamboyan Minanda	1-17
<i>Evaluasi Pelaksanaan Anggaran dan Kinerja Perlindungan Sosial dan Strategi Pengentasan Kemiskinan</i> Syauqi	18-31
<i>Kontribusi Penggunaan Teknologi Internet dalam Pembangunan Sosial-Ekonomi (Studi Kasus: Ekspansi Gojek di Asia Tenggara)</i> Rina Tridana S.	32-45
<i>Tantangan dan Faktor Keberhasilan Proses Transformasi Menuju High Performance Organization</i> Sri Tjahjorini Sugiharto	46-62
<i>Layanan Dukungan Psikososial bagi Korban Bencana di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat</i> Ika Nugrahaeni	63-78
<i>Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Orang dengan Skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan</i> Runandi Putra Satria, Yunilisiah, & Aris Tristanto	79-93
<i>Menghormati Orang Tua Tradisi Bangsa Indonesia: Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Masa Pandemi Covid-19 di Satpel RSLU Karawang</i> Muhtar & Bambang Pudjianto	94-105
<i>Analisis Strategi Komunikasi Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga</i> Botsmar MA Situmorang	106-119
<i>Panduan Penulis Naskah Jurnal Pusdiklat Kesos</i>	120-122

Pengantar Redaksi

Berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Mahakuasa, Jurnal Pusdiklat Kesos hadir kembali dengan menerbitkan Edisi 19, Mei 2022. Edisi ini menampilkan delapan artikel yang membahas sejumlah isu penting, yakni meliputi: penanganan kemiskinan di Indonesia; pembangunan sosial-ekonomi hasil dari pemanfaatan teknologi informasi; transformasi organisasi; layanan dukungan psikososial (LDP) bagi korban bencana; dukungan sosial keluarga bagi Orang dengan Skizofrenia; rehabilitasi sosial lanjut usia; dan strategi komunikasi dalam pendampingan sosial Program Keluarga Harapan (PKH).

Artikel pembuka ditulis Evy Flamboyan Minanda dengan mengupas penanganan kemiskinan di Indonesia dari perspektif politik hukum. Menurut penulis, UU 13/2013 tentang *Penanganan Fakir Miskin* sebagai fondasi kebijakan belum betul-betul menjadi landasan pijak bagaimana penanganan fakir miskin dilakukan di Indonesia. Persoalan utamanya terletak pada kurangnya harmonisasi peraturan perundang-undangan, koordinasi, program, data, dan anggaran antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah yang cenderung masih menunjukkan ego sektoral. Menariknya, artikel ini tidak sekadar berupaya mengurai benang kusut penanganan kemiskinan dari sisi kebijakan, akan tetapi penulis juga memakai pemahaman kitab suci terkait definisi fakir dan miskin.

Artikel kedua ditulis Syauqi, seorang analis kebijakan, yang mengangkat strategi pengentasan kemiskinan dan perlindungan sosial. Artikel ini mencoba mengevaluasi bagaimana kedua strategi tersebut diimplementasikan, terutama dari sisi penganggaran dan kinerjanya. Bersamaan dengan itu, artikel ini juga menyinggung ragam konsep kebijakan dan perencanaan terkait arah kebijakan fiskal 2023, pengembangan kualitas SDM, reformasi birokrasi, pembagian kewenangan dan hubungan keuangan Pusat-Daerah, dan standar pelayanan minimal.

Berikutnya adalah artikel hasil penelitian lapangan tentang kontribusi pemanfaatan teknologi informasi terhadap pembangunan sosial-ekonomi yang dilakukan oleh Rina Tridana. Saat ini perusahaan-perusahaan besar maupun kecil berlomba-lomba memanfaatkan peluang ekonomi dari perilaku sosial masyarakat yang dalam kehidupan kesehariannya tidak dapat lepas dari penggunaan teknologi internet. Dengan metode studi kasus, penulis menyimpulkan bahwa Gojek adalah salah satu unicorn Indonesia yang berhasil melakukan ekspansi ke Asia Tenggara. Dengan konsep ekonomi berbagi, Gojek

mampu memanfaatkan kecanggihan teknologi yang tidak saja mampu menghasilkan profit luar biasa, tetapi juga memberikan layanan kepada masyarakat dengan berbagai kemudahan dalam setiap relung kehidupan sosial mereka.

Artikel keempat berupa kajian konseptual tentang proses transformasi organisasi berkinerja tinggi (HPO) yang ditulis Sri Tjahjorini Sugiharto. Setiap perkumpulan organisasi, apapun bentuk, ukuran, dan orientasinya, pasti mendambakan adanya tumbuh-kembang dan program kegiatan yang keberlanjutan. Masing-masing ingin bertumbuh dan bertransformasi menuju organisasi dengan kinerja unggul. Transformasi merupakan penciptaan dan perubahan bentuk, fungsi, atau struktur baru. Transformasi menjadi suatu keniscayaan agar organisasi tetap langgeng. HPO bersifat fleksibel, fokus pelanggan, dan memiliki tim kerja efektif. Budaya dan manajemen organisasi seperti ini memiliki hierarki yang lebih setara, kerja sama tim, keragaman, dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan.

Artikel berikutnya yang berjudul Layanan Dukungan Psikososial bagi Korban Bencana di Kabupaten Pasaman Barat dan Kabupaten Pasaman ditulis Ika Nugrahaeni. Artikel ini menguraikan konsep bencana dan LDP dan menggambarkan kondisi bencana yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat, serta menjelaskan bagaimana upaya penanggulangannya. Selain itu, artikel ini juga menjelaskan bentuk-bentuk LDP yang diberikan tim LDP BBPPKS Padang kepada para penyintas. LDP bertujuan memberikan dukungan dan motivasi kepada para penyintas dan mengurangi kesedihan dan kecemasan mereka agar ceria kembali dan nyaman tinggal di tenda pengungsian. Selain upaya pemulihan secara psikologis, penyintas juga diberikan pelatihan guna meningkatkan keterampilan hidup yang diharapkan dapat menambah pendapatan keluarga.

Permasalahan Orang dengan Skizofrenia bukan hanya memerlukan penanganan secara medis, namun juga dukungan sosial dari keluarga. Inilah yang menjadi fokus pembahasan Runandi Putra Satria, Yunilisiah, dan Aris Tristanto, selaku penulis pada artikel keenam. Artikel ini merupakan hasil penelitian kualitatif terhadap empat keluarga di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga yang penting bagi Orang dengan Skizofrenia dapat berupa dukungan informasi, emosional, penghargaan, dan instrumental. Apa saja bentuk dari masing-masing dukungan sosial yang dimaksud, artikel ini sangat menarik untuk ditelaah secara saksama.

Hasil kolaborasi Muhtar dan Bambang Pudjianto dalam penelitian lapangan ditampilkan sebagai artikel ketujuh. Penelitian mereka bertujuan memotret secara deskriptif upaya rehabilitasi sosial lanjut usia di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Satpel RSLU) Karawang, pada masa pandemi Covid-19. Berbagai bentuk pelayanan tetap diselenggarakan selama masa pandemi, yaitu: pelayanan perawatan, pelayanan bimbingan mental spiritual, pelayanan bimbingan fisik, pelayanan bimbingan sosial, pelayanan konseling psikososial, dan pelayanan kesehatan. Bentuk-bentuk pelayanan tersebut diberikan dalam rangka peningkatan kesejahteraan lanjut usia melalui pemenuhan hak-hak lanjut usia.

Sebagai penutup, artikel hasil penelitian lapangan disusun oleh Botsmar Situmorang. Artikel ini membahas tentang bagaimana strategi komunikasi yang dilakukan para pendamping sosial PKH dalam pendampingan sosial bagi keluarga penerima manfaat, khususnya pada saat melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Penulis melakukan pengumpulan dan analisis data dari penelitian terdahulu dan literatur tentang berbagai strategi komunikasi yang diterapkan oleh para agen perubahan. Apa saja strategi komunikasi yang dimaksud dapat ditelaah lebih detail pada artikel tersebut.

Ragam isu yang tersaji dalam edisi ini diharapkan dapat lebih memperkaya pengetahuan dan memperluas perspektif para pembaca. Semoga kehadiran jurnal ini menjadi salah satu ikhtiar penting dalam manajemen pengetahuan di sebuah lembaga pengembangan SDM kesejahteraan sosial bernama Pusdiklatbangprof.

Selamat menelaah.

Politik Hukum Penanganan Fakir Miskin di Indonesia

Evy Flamboyen Minanda

Perancang Peraturan Perundang-Undangan Madya/Plt. Kepala Biro Hukum
Kementerian Sosial
E-mail: ephie_fh@yahoo.com

Abstrak

Setelah sebelas tahun Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang *Penanganan Fakir Miskin* disahkan, tepatnya tanggal 18 Agustus 2011, ternyata belum dilaksanakan sesuai ketentuan. Kebijakan penanganan fakir miskin berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 belum menjadi landasan dalam menentukan penanganan fakir miskin secara nasional. Kementerian Sosial yang diberikan mandat untuk menyinergikan program penanganan fakir miskin yang ada di kementerian/lembaga dan pemerintah daerah masih menghadapi tantangan mulai dari harmonisasi peraturan perundang-undangan, koordinasi, program, data, dan anggaran. Mirisnya harmonisasi pada pemerintah yang merupakan kekuasaan eksekutif dalam bentuk produk hukum berupa Peraturan Presiden pun sulit dilakukan. Hal tersebut disebabkan adanya ego sektoral kementerian/lembaga.

Kata kunci: Harmonisasi peraturan perundang-undangan, koordinasi, penanganan fakir miskin.

Abstract

After eleven years, Law Number 13 of 2011 concerning Handling the Poor was ratified, on August 18, 2011 to be exact, it had not been implemented according to the provisions. The policy for handling the poor based on Law Number 13 of 2011 has not yet become the basis for determining the handling of the poor nationally. The Ministry of Social Affairs, which is mandated to synergize programs for handling the poor in ministries/agencies and local governments, still faces challenges starting from harmonization of laws and regulations, coordination, programs, data, and budgets. The harmonization of the government, which is executive power in the form of legal products in the form of Presidential Regulations, is also difficult to do. This is due to the sectoral ego of the ministry/institution.

Keywords: Harmonization of laws and regulations, coordination, and handling the poor.

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 (UU 13/2011) tentang *Penanganan Fakir Miskin* merupakan inisiatif Dewan

Perwakilan Rakyat melalui surat yang disampaikan oleh Ketua Dewan Perwakilan Rakyat kepada Presiden dengan Nomor LG.01.04/7119/DPR-RI/IX/2010 tanggal

29 September 2010. Selanjutnya Presiden menugaskan Menteri Sosial, Menteri Keuangan, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas, Menteri Dalam Negeri, serta Menteri Hukum dan HAM untuk mewakili Presiden dalam pembahasan Rancangan Undang-Undang (RUU) ini berdasarkan Surat Nomor R.88/Pres/10/2010 tanggal 25 Oktober 2010 yang ditujukan kepada Ketua DPR.

Pengajuan RUU tentang Penanganan Fakir Miskin pada hakikatnya merupakan manifestasi dari kesungguhan dan kebulatan tekad Dewan Perwakilan Rakyat untuk memberikan kepastian hukum dalam memberikan pemenuhan kebutuhan dasar bagi fakir miskin, yang pada gilirannya diharapkan dapat menurunkan jumlah fakir miskin. Selain itu, pengajuan Undang-Undang (UU) ini dimaksudkan untuk mempertegas komitmen DPR dan Pemerintah dalam memberikan karya terbaik bagi bangsa dan negara.

Sejalan dengan itu, pembentukan Undang-Undang ini merupakan wujud nyata dari kesungguhan pembentuk undang-undang dalam melaksanakan amanat konstitusi, yakni dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) dan dalam batang tubuh yang terdiri dari Pasal 20, Pasal 21, Pasal 27 ayat (2), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (2), Pasal 33 ayat (3) dan ayat (4), serta Pasal 34 ayat (1) UUD 1945.

Pasal 34 ayat (1) sampai dengan ayat (3) UUD 1945 menyatakan:

Pasal 34

- (1) Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara.*****)
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.*****)
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.*****)

Pasal 34 ayat (1) sampai ayat (3) menunjukkan bahwa negara harus hadir ketika terdapat masyarakat yang memenuhi kriteria fakir miskin dan anak terlantar, mengembangkan sistem jaminan sosial atau perlindungan sosial (kondisi khusus) dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu, serta menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak.

Pembukaan UUD 1945 menyatakan bahwa Negara mempunyai tanggung jawab untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Selain itu, negara bertanggung jawab untuk memelihara fakir miskin melalui pemenuhan kebutuhan dasar yang layak bagi kemanusiaan, sehingga penurunan jumlah fakir miskin menjadi prioritas dalam pembangunan nasional.

Berdasarkan hal tersebut, penulis akan menganalisis beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana harmonisasi UU 13/2011 dengan ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya mengenai penanganan fakir miskin?
2. Bagaimana implementasi penanganan fakir miskin setelah lebih dari sepuluh tahun diundangkan?
3. Hambatan apa sajakah yang dihadapi dalam implementasi UU 13/2011?

Mengacu pada identifikasi masalah sebagaimana diuraikan di atas, metode penelitian yang penulis gunakan ialah metode penelitian hukum normatif. Sebagaimana dikemukakan oleh Soekanto dan Mamudji (1985), penelitian hukum normatif ialah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka. Penelitian hukum normatif mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum, penelitian terhadap sistematika hukum, penelitian terhadap taraf sinkronisasi vertikal dan horisontal, perbandingan hukum, dan sejarah hukum. Penelitian kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan data sekunder melalui studi kepustakaan dan studi dokumen. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan. Data sekunder dalam kajian ini diperoleh dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

Yang dimaksud dengan ketiga bahan hukum tersebut dalam penelitian ini mencakup buku-buku (termasuk kamus) dan berbagai sumber lainnya seperti: artikel; majalah ilmiah; surat kabar; tesis, disertasi dan data/sumber yang tidak diterbitkan; kasus pengadilan; bahan-bahan dari internet; peraturan dasar dan peraturan perundang-undangan; dan rancangan peraturan dasar dan peraturan perundang-undangan dan bahan-bahan lainnya yang terkait dengan judul penelitian ini (Soekanto & Mamudji, 1985, p. 34-35; 41).

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang mengikat, terdiri dari:

1. UUD 1945;
2. UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional* (UU 40/2004);
3. UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial* (UU 11/2009);
4. UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga* (UU 52/2009);
5. UU Nomor 13 Tahun 2011 tentang *Penanganan Fakir Miskin* (UU 13/2011);
6. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan* (Perpres 15/2010);
7. Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepat-

an Penanggulangan Kemiskinan (Perpres 166/2014);

8. Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang *Kementerian Sosial* (Perpres 110/2021).

B. MATERI MUATAN DAN SEJARAH UU 13/2011

UU ini terdiri dari IX (sembilan) bab dan 45 Pasal, dengan sistematika: Bab I Ketentuan Umum, Bab II Hak dan Tanggung Jawab, Bab III Penanganan Fakir Miskin, Bab IV Tugas dan Wewenang, Bab V Sumber Daya, Bab VI Koordinasi dan Pengawasan, Bab VII Peran Serta Masyarakat, Bab VIII Ketentuan Pidana, dan Bab IX Ketentuan Penutup.

Permasalahan krusial yang menjadi perdebatan antara Panitia Kerja (Panja) Komisi VIII DPR dengan Pemerintah adalah masalah pendataan (Pasal 8 s/d Pasal 11), pendanaan (Pasal 36 s/d Pasal 38), dan kelembagaan (Pasal 39 dan Pasal 40). Terkait dengan pendataan, disepakati bahwa Kementerian Sosial menetapkan kriteria fakir miskin dengan berkoordinasi dengan kementerian dan lembaga terkait (Pasal 8 ayat (2)). Selanjutnya kriteria fakir miskin yang telah ditetapkan oleh Menteri Sosial tersebut dilakukan pendataan oleh lembaga pemerintah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kegiatan statistik (Badan Pusat Statistik) sehingga diperoleh unifikasi data makro tentang jumlah fakir miskin (Pasal 8 ayat (3)).

Dari data makro tersebut, Kementerian Sosial melakukan verifikasi dan validasi sehingga mendapatkan data *By Name By Address* fakir miskin yang dapat digunakan oleh Kementerian/Lembaga yang menangani fakir miskin dan dapat diakses masyarakat yang membutuhkan (Pasal 8 ayat (4)).

Mengenai sumber pendanaan, antara Panja Komisi VIII dan Panja Pemerintah sepakat tidak perlu mencantumkan besarnya persentase tetapi dengan rumusan bahwa Pemerintah dan pemerintah daerah mempunyai tanggung jawab untuk mengalokasikan dana yang memadai, mencukupi dan berkeadilan dalam APBN dan APBD untuk penyelenggaraan penanganan fakir miskin. Adapun sumber pendanaan bagi penanganan fakir miskin adalah bersumber dari APBN, APBD, Hibah baik dari dalam negeri maupun luar negeri, tanggung jawab sosial dunia usaha atau *Coorporate Social Responsibility* (CSR), dan sumber dana lain yang sah, dan tidak mengikat.

Mengenai kelembagaan, semula ada beberapa fraksi yang berpendapat tentang perlunya lembaga baru dalam penanganan fakir miskin, namun dengan berbagai pertimbangan bahwa dengan adanya lembaga baru akan berdampak menambah beban anggaran yang besar dan belum tentu akan efektif dan efisien, disepakati bahwa untuk cukup memperkuat lembaga yang telah ada yaitu Kementerian Sosial, dan Menteri Sosial sebagai *leading sector* dalam penanganan fakir miskin.

Menurut informasi yang penulis dapatkan dari Badan Legislatif (Baleg) DPR, pada saat pembahasan internal di Baleg, permasalahan *leading sector* ini telah dibahas dan sempat mengalami pembahasan yang cukup 'alot'. Pada saat itu berkembang wacana lembaga/kementerian yang diberikan kewenangan menjadi *leading sector* diantaranya Wakil Presiden sebagai Koordinator Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Perencanaan/Bappenas, atau dibuat lembaga baru yang secara khusus menangani fakir miskin. Namun, akhirnya hal itu tidak ditampakkan dalam RUU yang menjadi *draft* pembahasan, hal ini terlihat dari Pasal 1 angka 7 (RUU) yang mendefinisikan Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang penanganan fakir miskin. Menteri mana yang berwenang? Apabila melihat UU 39/2008 tentang *Kementerian Negara*, maka tidak ada frase yang menyebutkan "menteri yang tanggung jawabnya di bidang fakir miskin", yang ada adalah menteri yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial.

C. HARMONISASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

1. Teori Peraturan Per-UU

Hans Kelsen dalam *General Theory of Law and State* menyatakan:

The norm determining the creation of another norm is the superior, the norm created according to this regulation, the inferior norm. The legal order, especially the legal order the personification of which is the State, is therefore not a system of norms coordinated to each other, standing, so to speak, side by side on the same level, but a hierarchy of different levels of norm. The unity of these norms is constituted by the fact that the creation of one norm-the lower one-is determined by another-the higher-the creation of which is determined by a still higher norm, and that this regressus is determined by a highest, the basic norm which, being the supreme reason of validity of the whole legal order, constitutes its unity. (Kelsen, 2006, p.124).

Hans Nawiasky, salah seorang murid Hans Kelsen mengembangkan teori gurunya tentang jenjang norma dalam kaitannya dengan suatu negara. Hans Nawiasky dalam bukunya *Allgemeine Rechtslehre* mengemukakan bahwa sesuai dengan teori Hans Kelsen maka suatu norma hukum dari negara manapun selalu berlapis-lapis dan berjenjang-jenjang. Norma di bawah berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, norma yang lebih tinggi berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi lagi, sampai pada suatu norma yang tertinggi yang disebut Norma Dasar.

Dalam konteks ketatanegaraan Indonesia maka norma hukum yang berlaku ber-

ada dalam suatu sistem yang berlapis-lapis dan berjenjang-jenjang, sekaligus berkelompok-kelompok, dimana suatu norma itu selalu berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi lagi, demikian seterusnya sampai pada suatu norma dasar negara (Staatsfundamentalnorm) Republik Indonesia yaitu Pancasila.

Kelompok norma-norma hukum yang berada di bawah Aturan Dasar Negara /Aturan Pokok Negara (Staatsgrundgezets) adalah *formell gezetz* atau secara harfiah diterjemahkan dengan UU (formal). Di Indonesia istilah *formell gezetz* atau *formell wetten* ini pada umumnya diterjemahkan dengan ‘Undang-Undang’ saja tanpa menambah kata ‘formal’ dibelakangnya. Oleh karena apabila *formell gezetz* diterjemahkan dengan ‘Undang-Undang formal’, hal itu tidak sesuai dengan penyebutan jenis-jenis peraturan perundang-undangan di Indonesia.

Salah satu tiang utama dalam penyelenggaraan pemerintahan suatu negara adalah pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, harmonis, dan mudah diterapkan dalam masyarakat. Sebagai suatu wacana untuk melaksanakan pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik diperlukan adanya suatu peraturan yang dapat dijadikan pedoman dan acuan bagi pihak yang berhubungan dengan pembentukan peraturan perundang-undangan, baik di tingkat Pusat maupun di tingkat daerah.

Istilah perundang-undangan (*legislation*, *wetgeving*, atau *gesetzgebung*) dalam beberapa kepustakaan mempunyai dua pengertian yang berbeda. Dalam kamus umum yang berlaku istilah *legislation* dapat diartikan dengan perundang-undangan dan pembuatan undang-undang, istilah *wetgeving* diterjemahkan dengan pengertian perundang-undangan.

2. Pengaturan Kriteria dan Data Fakir Miskin serta Kebutuhan Dasar

Pasal 39 UU 52/2009 berbunyi:

- (1) Untuk mengembangkan potensi optimal dari semua penduduk secara merata, Pemerintah memberikan kemudahan dan perlindungan terhadap penduduk rentan.
- (2) Pemerintah menetapkan kebijakan tentang pengembangan potensi penduduk rentan yang timbul sebagai akibat:
 - a. perubahan struktur;
 - b. komposisi penduduk;
 - c. kondisi fisik ataupun nonfisik penduduk rentan;
 - d. keadaan geografis yang menyebabkan penduduk rentan sulit berkembang; dan
 - e. dampak negatif yang muncul sebagai akibat dari proses pembangunan dan bencana alam.

Pasal 41 52/2009 menyatakan:

- (1) Pemerintah menjamin kebutuhan dasar bagi penduduk miskin.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria penduduk miskin dan tata cara perlindungan diatur dengan Peraturan Peme-

rintah.

Pada saat pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Penanganan Fakir Miskin, materi muatan Pasal 39 dan Pasal 41 UU 52/2009 tidak dibahas secara spesifik namun hanya membahas bahwa RUU tentang Penanganan Fakir Miskin merupakan *lex specialist* sehingga ketentuan lain dalam peraturan perundang-undangan lainnya harus mengikuti ketentuan peraturan ini. Fokus pembahasan pendataan dalam RUU Penanganan Fakir Miskin lebih ditekankan pada harmonisasi dengan ketentuan UU 40/2004 dan UU 23/2011 yang saat itu masih dalam pembahasan.

Namun apabila kita melihat ketentuan dalam Pasal 44 ayat (1) UU 13/2011 yang menyatakan, “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai penanganan fakir miskin dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.” Artinya para pembentuk Undang-Undang menyadari kelemahan sistem pembahasan tersebut dan untuk mencegah atau mengurangi terjadinya hal-hal yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya maka seluruh ketentuan yang ada dalam peraturan-perundang-undangan lainnya seperti ketentuan dalam Pasal 39 dan Pasal 41 UU 52/2009 yang mengatur hal yang sama harusnya

mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan terbaru.

Berdasarkan ketentuan pasal tersebut saat ini Kementerian Perencana Pembangunan Nasional/Bappenas dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada saat penyusunan regulasi dan kebijakan menawarkan dan merumuskan kriteria, melakukan pendataan, dan mengelola data sesuai dengan amanat UU 52/2009.

Hal tersebut menurut penulis mengindikasikan kelemahan dari sistem pembahasan peraturan perundang-undangan yang dilakukan bukan oleh panitia khusus yang berasal dari perwakilan komisi dan fraksi sehingga informasi dan pemahaman peraturan lebih komprehensif. Sebagaimana diketahui pada saat pembahasan Rancangan Undang-Undang tersebut dilakukan oleh Komisi VIII DPR RI. Adapun di kalangan eksekutif sendiri hal tersebut menunjukkan sulitnya harmonisasi di tingkat eksekutif yang dipengaruhi faktor ego sentris kementerian/lembaga.

Pengaturan mengenai pemenuhan kebutuhan dasar bagi fakir miskin masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan, sehingga diperlukan pengaturan penanganan fakir miskin yang terintegrasi dan terkoordinasi. Dengan adanya Undang-Undang ini diharapkan dapat memberikan kepastian hukum dalam pelaksanaan penanganan fakir miskin. Berbicara mengenai penanganan fakir

miskin maka UU ini tidak berdiri sendiri, ada UU lain yang bersinggungan dengannya, yakni UU 40/2004, UU 11/2009, UU 23/2011, PP 101/2012, dan Perpres 15/2010.

Keterkaitan antara keempat UU tersebut adalah bahwa UU 40/2004 merupakan pengaturan jaminan sosial untuk seluruh rakyat Indonesia termasuk mereka yang tidak mampu mengiur (fakir miskin); kemudian UU 23/2011 merupakan lembaga/badan yang akan menjalankan pemberian jaminan sosial (bantuan iuran); UU 11/2009 mengatur penyelenggaraan kesejahteraan sosial berupa rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan jaminan sosial; dan UU 13/2011 khusus mengatur penanganan fakir miskin (*lex specialist*).

Untuk melaksanakan UU 13/2011 diperlukan langkah konkrit dari Menteri Sosial sebagai *leading sector*, diantaranya Menteri Sosial harus segera memperkuat fungsi koordinasi dengan kementerian/ lembaga dan pemerintah daerah, meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), penguatan program, serta peningkatan anggaran. Saat ini dengan Perpres 110/2021, Menteri Sosial mulai mensinergikan semua program dan pilar dalam UU 11/2009 untuk melakukan penanganan fakir miskin serta melakukan koordinasi dengan kementerian/ lembaga lainnya.

Pasal 1 angka 3 UU 13/2011 menyatakan bahwa “Kebutuhan dasar adalah

kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/atau pelayanan sosial.” Apabila kita melihat sejarah Islam dalam bukunya Sa’id Hawwa menjelaskan bahwa setelah pengangkatan Umar bin Abdul Aziz ra. sebagai khalifah, istrinya masuk ke kamarnya dan ternyata ia mendapati suaminya sedang menangis sehingga ia bertanya, “Apa yang terjadi?” Beliau menjawab, “Kini aku telah memikul urusan umat Muhammad. Kini aku harus memikirkan perihwal orang fakir yang kelaparan, orang sakit, orang yang terlantar, orang yang susah dan tidak memiliki pakaian, orang yang teraniaya dan tertindas, orang yang terasing, tawanan, dan orang lanjut usia, dan aku tahu bahwa aku harus mempertanggungjawabkan mereka kepada Tuhanku, lalu aku khawatir tidak memiliki alasan yang kuat sehingga akupun menangis.” Ibnu Hazm berkata:

Diwajibkan kepada orang-orang kaya dari penduduk setiap negara untuk mengurus orang-orang yang fakir diantara mereka. Pemerintah berhak mewajibkan hal itu kepada mereka bila harta zakat tidak bisa mencukupi kebutuhan orang-orang fakir ini. Mereka harus menanggung kebutuhan orang-orang fakir terhadap makanan pokok, pakaian di musim dingin dan panas, serta tempat tinggal yang akan melindungi mereka dari hujan, panas matahari, dan banjir. (Hawwa, 2007, p. 263)

Dari *nash-nash* ini bisa dipahami

dengan jelas bahwa tanggung jawab negara dalam konteks Islam adalah menjamin kebutuhan-kebutuhan pokok setiap orang seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, dan istri. Pemenuhan kebutuhan dasar dalam penanganan fakir miskin tentu membutuhkan dana yang besar dan tidak sedikit maka Pemerintah dan pemerintah daerah dapat menggunakan sumber keuangan negara melalui APBN dan APBD.

3. Nomenklatur Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu

Pada saat penyusunan *draft* awal Rancangan Peraturan Pemerintah (RPP) tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang kemudian ditetapkan menjadi PP 101/2012, terdapat diskusi yang cukup intens tentang siapakah penerima bantuan iuran? Karena ketentuan Pasal 1 angka 5 UU 40/2004 dan Pasal 1 angka 7 UU 24/2011 menyebutkan dua nomenklatur yaitu “fakir miskin” dan “orang tidak mampu”. “Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi *fakir miskin dan orang tidak mampu* sebagai peserta program jaminan sosial.”

Sedangkan dalam Pasal 1 angka 1 UU 13/2011 tidak mengenal definisi “orang tidak mampu”. “*Fakir miskin* adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan

dirinya dan/atau keluarganya.”

Untuk mengharmonisasikan peraturan yang ada maka pada PP PBI disepakati untuk membuat definisi “orang tidak mampu” di dalam Pasal 1 angka 6:

Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar Iuran bagi dirinya dan keluarganya.

Berdiskusi tentang nomenklatur “fakir miskin” dan “orang tidak mampu”, sebenarnya dalam UU 13/2011 pada definisi “fakir miskin” di dalamnya termasuk “orang tidak mampu”. Kata “fakir miskin” yang terdapat dalam Pasal 34 ayat (1) UUD 1945 merupakan dua suku kata yang masing-masing memiliki arti yang berbeda. Beberapa ulama memiliki pendapat masing-masing tentang arti dari fakir. Empat ulama itu adalah Syafi’i, Hanafi, Hambali, dan Maliki. Berikut adalah arti fakir dari masing-masing Imam:

- a. Syafi’i: Fakir ialah orang yang tidak mempunyai harta dan usaha; atau mempunyai usaha atau harta yang kurang dari seperdua kecukupannya, dan tidak ada orang yang berkewajiban memberi belanjanya.
- b. Hanafi: Fakir ialah orang yang mempunyai harta kurang dari senishab atau mempunyai senishab atau lebih,

tetapi habis untuk memenuhi kebutuhannya.

- c. Hambali: Fakir ialah orang yang tidak mempunyai harta, atau mempunyai harta kurang dari seperdua keperluannya.
- d. Maliki: Fakir ialah orang yang mempunyai harta, sedang hartanya tidak mencukupi untuk keperluannya dalam masa satu tahun, atau orang yang memiliki penghasilan tapi tidak mencukupi kebutuhannya, maka diberi zakat sekadar mencukupi kebutuhannya.

Kalimat yang penulis garis bawahi adalah kalimat yang memiliki persamaan antara pendapat imam yang satu dengan pendapat imam yang lain. Persamaan tersebut adalah bahwa harta yang mereka miliki kurang dari setengah kecukupannya/keperluannya sehingga tidak mencukupi kebutuhan hidupnya. Menurut pendapat Imam Syafi'i terhadap orang yang fakir ini maka tidak ada orang yang berkewajiban memberinya belanja, namun menurut Imam Maliki, terhadap mereka yang termasuk dalam golongan fakir ini wajib diberi zakat sekedar mencukupi kebutuhan hidupnya.

Sedangkan kata miskin berasal dari kata '*miskiin*' yang dapat ditemukan dalam QS. al Ma'un (107):3 sebagai berikut: "*Walla yahudhhu 'alaa tho'aam-il-miskiin.*" Dalam tafsir Kementerian Agama diterjemahkan, "Bila tidak mau mengajak orang memberi makan dan membantu orang

miskin berarti ia tidak melakukannya sama sekali. Berdasarkan keterangan di atas, bila seorang tidak sanggup membantu orang-orang miskin maka hendaklah ia menganjurkan orang lain agar melakukan usaha yang mulia itu." (*Al Ma'un 1-3, Ciri Pendusta Agama*, 2 Mei 2020)

Tafsir fii Zilalil Qur'an menyatakan hak yang ada pada harta kaum mukminin yang harus ditunaikan bagian itu adalah kepunyaan orang miskin yang meminta (*as-saa'il*) dan orang miskin yang tidak meminta (*al-mahrum*). Kewajiban ini bagi seseorang menjadi terapi terhadap penyakit kikir dan tamak. Merupakan jaminan sosial bagi terselenggaranya solidaritas dan saling membantu dalam tubuh umat. Dalam QS. adz-Dzaariyaat (51): 19 disebutkan: "Dan pada harta-harta mereka ada hak untuk orang miskin yang meminta dan orang miskin yang tidak mendapat bahagian" (Quthb, 2001).

Ayat ini menunjukkan bahwa al-Qur'an tidak hanya memberikan hak kepada setiap orang yang meminta bantuan dari harta orang muslim (dalam konteks Islam), tetapi juga menetapkan bahwa apabila seorang muslim mengetahui bahwa ada seorang yang memerlukan kebutuhan dasar hidupnya, maka tanpa melihat orang tersebut meminta bantuan atau tidak, maka sudah menjadi kewajiban untuk memberikan bantuan. Dalam konteks kewajiban negara memiliki kewajiban untuk memberikan bantuan dapat kita lihat dalam hadits

Rasulullah SAW. mengatakan, “Setiap kamu adalah pemimpin yang akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Seorang amir yang mengurus keadaan rakyat adalah pemimpin. Ia akan dimintai pertanggungjawaban tentang rakyatnya. Seorang laki-laki adalah pemimpin terhadap keluarganya di rumahnya. Seorang wanita adalah pemimpin atas rumah suaminya. Ia akan diminta pertanggungjawaban tentang hal mereka itu. Seorang hamba adalah pemimpin terhadap harta benda tuannya, ia kan diminta pertanggungjawaban tentang harta tuannya. Ketahuilah, kamu semua adalah pemimpin dan semua akan diminta pertanggung jawaban tentang kepemimpinannya” (HR Muslim), (Shahih Muslim, Kitab al-Imarah, Jilid III, 1983:-1460, Hadits No.1829)

Kata pelindung (wali) yang digunakan oleh Rasulullah SAW merujuk kepada pemerintah yang *notabene* subjek hukum negara yang mempunyai konsekuensi bertanggung jawab untuk membantu dan menyantuni anak-anak yatim, orang jompo, pengangguran, atau pun orang yang sakit apabila mereka tidak memiliki orang yang menopang hidup mereka. Bahkan, apabila ada seorang yang meninggal dunia dan tidak memiliki penopang hidup dan ahli waris, maka kewajiban negaralah untuk menyelenggarakan pemakaman jenazah.

Terlepas nomenklatur apa pun yang digunakan, yang terpenting adalah bagaimana “fakir miskin” atau pun “orang tidak

mampu” yang ada di negeri ini dapat menikmati jaminan sosial, terutama jaminan kesehatan.

D. ANALISA KELEMBAGAAN DALAM PENANGANAN FAKIR MISKIN

Pasca disahkannya UU 13/2011, yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana daya laku dan daya ikat Perpres 15/2010 dan Perpres 166/2014? Dalam Ketentuan Penutup Pasal 44 ayat (1) UU 13/2011 disebutkan bahwa “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang penanganan fakir miskin dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.”

Klausul ini secara tersurat menyatakan Perpres 15/2010 dan Perpres 166/2014 masih memiliki daya laku atau masih berlaku. Apabila kita melihat dalam Pasal 7 ayat (1) UU 12/2011 tentang *Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan* menyatakan jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
3. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
4. Peraturan Pemerintah;
5. Peraturan Presiden;

6. Peraturan Daerah Provinsi; dan
7. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Berdasarkan Pasal tersebut, jelaslah bahwa kedudukan UU 13/2011 lebih tinggi dari pada Perpres 15/2010 dan Perpres 166/2014. Kemudian, menurut Pasal 1 angka 6 UU 12/2011 menyatakan Peraturan Presiden adalah Peraturan Perundang-undangan yang ditetapkan oleh Presiden untuk menjalankan perintah Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dalam menyelenggarakan kekuasaan pemerintahan. Dari paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa secara hierarkis UU 13/2011 kedudukannya lebih tinggi dari Perpres 15/2010 dan Perpres 166/2014, sehingga dari segi “ketaatan/kepatuhan” tentu saja UU 13/2011 ini harus lebih dipatuhi.

Dalam Perpres 166/2014, terdapat ketentuan pengaturan yang tidak jelas dan tidak sesuai dengan amanat UU 11/2009, UU 13/2011, dan PP 101/2012, dimana ditetapkan koordinator dan penanggung jawab pelaksanaan penanggulangan kemiskinan dan penanganan fakir miskin adalah Menteri Sosial, sedangkan dalam Perpres 166/2014 diamanatkan akan dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Hal ini bertentangan dan tidak sesuai dengan amanat UU 11/2009, UU 13/2011, dan PP 101/2012.

Apabila mengacu pada substansinya, maka Perpres 15/2010 merupakan dasar hukum keberadaan TNP2K dan Perpres 166/2014 ini dikeluarkan Presiden sebagai

sebuah kebijakan untuk mengatasi kemiskinan dengan menggunakan UU 40/2004 sebagai dasar hukumnya. Menjadi sebuah pertanyaan apakah Perpres tersebut merupakan delegasi dari UU 40/2004 atau merupakan sebuah kebijakan dari Presiden dalam usaha menanggulangi kemiskinan? Perpres 15/2010 ini mencabut Perpres 13/2009 tentang *Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan* dan Perpres 166/2014 merupakan strategi Presiden sebagai pemegang kekuasaan eksekutif untuk mendukung pelaksanaan penanggulangan kemiskinan khususnya dalam perlindungan sosial.

Berdasarkan penelitian penulis menyimpulkan bahwa Perpres ini merupakan Perpres yang tidak langsung mendapatkan delegasi secara langsung (*given*) dari UU 40/2004 atau pun UU Nomor 11/2009, yang lebih dikenal dengan Perpres yang ‘mandiri’, karena tidak ada ketentuan di dalam UU 40/2004 yang memerintahkan untuk membuat Perpres tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Sebagai pemegang kekuasaan pemerintahan tertinggi di Indonesia, Presiden adalah pemegang kekuasaan eksekutif dan sekaligus pemegang kekuasaan legislatif (bersama Dewan Perwakilan Rakyat). Menurut Maria Farida, suatu Keputusan Presiden dapat merupakan pengaturan secara langsung berdasarkan atribusi dari Pasal 4 ayat (1) UUD 1945, Keputusan Presiden ini disebut Keputusan Presiden

yang mandiri. Keputusan Presiden dapat juga merupakan peraturan yang bersifat pelimpahan wewenang (delegasi) dari suatu Peraturan Pemerintah dan Undang-Undang yang melaksanakannya (Soeprapto, 2007, p. 234).

Pelaksanaan norma delegasi blanko ini pada dasarnya secara teoritis sangat bergantung pada penerapan asas diskresi (*ermessen*). Diskresi berasal dari kata '*discretion*'. Terjemahan pengertian '*discretion*' menurut *Black's Law Dictionary*, penulis sampaikan sebagai berikut: (1) tindakan dan penanganan yang bijaksana; kebijakan yang penuh kehati-hatian; kearifan; (2) penilaian/pertimbangan secara pribadi; kekuasaan untuk membuat keputusan secara bebas; (3) kemampuan untuk membedakan yang benar dan salah, kemampuan bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan; (4) kekuasaan pejabat publik atau hak untuk bertindak dalam keadaan tertentu menurut penilaian/pertimbangan pribadi dengan kesadaran yang sering dilakukan oleh pejabat publik atau badan perwakilan (Garner, 2004).

Meskipun di dalam hukum diakui penerapan asas diskresi itu, namun bukan berarti hal itu dilakukan dengan sewenang-wenang, tapi tetap dilakukan dalam kerangka kepastian hukum. Hal itu terutama disebabkan karena negara Indonesia adalah negara hukum. Bila dibandingkan dengan negara lain, maka penerapan prinsip kepastian hukum ini sudah umum dan sama.

Di negara Jerman, prinsip kepastian hukum tercakup dalam konsep '*Rechtsstaat*'. Sedangkan di negara Belanda, prinsip kepastian hukum juga diakui dan dikenal. Prinsip kepastian hukum ini tercakup dalam konsep '*The Rule of Law*'.

Maka berdasarkan teori-teori tersebut di atas, menurut penulis, maka dalam konteks Perpres 15/2010 yang di dalamnya merupakan dasar keberadaan TNP2K yang dipimpin oleh Wakil Presiden masih mempunyai daya laku, karena tidak secara tegas dicabut UU 13/2011 namun tidak mempunyai daya ikat karena koordinasi penanganan fakir miskin saat ini beralih ke tangan Menteri Sosial (sebagai *leading sector*). Artinya, wakil presiden bukan lagi sebagai *leading sector* untuk menangani fakir miskin.

D. ANALISIS POLITIK DALAM KOORDINASI PENANGANAN FAKIR MISKIN

Menurut William Riker (1962), dalam teori *Minimal Winning Coalition*, buku *The Theory of Political Coalition*, partai politik berkepentingan untuk memaksimalkan kekuasaan mereka dengan melakukan koalisi, dimana koalisi ini cukup menguasai mayoritas minimal kursi parlemen dengan mengeluarkan partai-partai yang memiliki kursi kecil. Ada dua alasan mempelajari koalisi partai yaitu: membuktikan produktivitas dari pendekatan *rational choice* sekaligus keterba-

tasannya dalam menjelaskan fenomena sosial.

Berbicara mengenai konteks politik paska Pemilihan Umum Tahun 2009 lalu yang mewarnai pembentukan UU No 13/2011 maka pada saat itu tidak ada partai yang berkuasa. Tiga partai yang mendapatkan jumlah suara terbanyak bukan merupakan partai keagamaan dan mereka adalah Partai Demokrat (PD) dengan 20,8 persen perolehan suara, Golkar dengan 14,45 persen perolehan suara, dan Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan (PDIP) dengan 14,03 persen perolehan suara. Empat partai Islam, PKS, Partai Amanat Nasional, Partai Persatuan Pembangunan (PPP), dan Partai Kebangkitan Nasional (PKB) masing-masing hanya memperoleh 7,88 persen; 6,01 persen; 5,32 persen; dan 4,94 persen suara. Dua partai lainnya (Gerindra dan Hanura), yang juga bukan merupakan partai agama, memperoleh 4,46 persen dan 3,77 persen suara.

PKS merupakan partai yang tergabung dalam koalisi dan mendapatkan “jatah” menteri, dimana salah satunya adalah Menteri Sosial. Pada saat pembahasan RUU tentang Penanganan Fakir Miskin Menteri Sosial pada saat itu dijabat Bapak Salim Segaf yang berasal dari PKS. Pada saat pembahasan, Fraksi Golkar mengusulkan agar koordinator penanganan fakir miskin dilaksanakan oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (saat ini Menteri Koordinator Pemba-

ngunan Manusia dan Kebudayaan). Sedangkan, Fraksi Demokrat sebagai pemenang Pemilu dan Fraksi PKS mengusulkan agar peran koordinator penanganan fakir miskin dilekatkan kepada Kementerian Sosial.

Setelah UU 13/2011 Presiden tetap melaksanakan penanganan fakir miskin sesuai dengan Perpres 15/2010 dan Perpres 166/2014 yang melaksanakan penanggulangan kemiskinan dengan pendekatan perlindungan sosial. Hal tersebut menurut penulis menunjukan secara pragmatis Presiden lebih memilih untuk tetap membuat sebuah ‘tim’ yang menjalankan fungsi penanggulangan kemiskinan dalam koordinasi langsung Presiden, di mana susunan keanggotaannya terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan pemangku kepentingan. Selain itu bisa jadi hal tersebut dilakukan untuk mengurangi gesekan politik yang keras karena ada beberapa kementerian/lembaga yang merasa berwenang mengatur dan karenanya akan menjadi “rebutan” mengingat dana yang dikelola sangat besar.

Roberto Unger, pencetus *critical legal studies* selalu mencurigai pembentukan hukum hingga penegakan hukum yang dianggap netral. Sebab, bukan mustahil, hukum dari mulai pembentukan hingga penegakan selalu bias dan dipengaruhi ideologi, legitimasi, dan mistifikasi yang dianut untuk memperkuat kelas dominan. Jadi bagi aliran *critical legal studies*, tidak

mungkin proses hukum itu berlangsung dalam konteks bebas atau netral dari pengaruh agama, moral, pluralisme politik dan lain-lain. Jadi tidak mungkin pula mengisolasi hukum dari konteks di mana hukum itu eksis.

Bagi Unger, tidak realistik teori pemisahan hukum dan politik. Analisis hukum yang hanya memusatkan pengkajian pada segi-segi doktrinal dan asas-asas hukum semata dengan demikian mengisolasi hukum dari konteksnya. Sebagai hukum bukanlah sesuatu yang terjadi secara alamiah, melainkan direktruksi secara sosial. Dengan demikian, di dalam konteks masyarakat pascapolitik, maka pembentukan dan penegakan hukum harus mempertimbangkan konsep *critical legal studies* yang tidak begitu saja memisahkan hukum dan politik. Melihat konteks politik yang ada maka permasalahan penanganan fakir miskin juga demikian. Penanganan fakir miskin yang pastinya terdapat anggaran yang besar harus dikawal agar lebih mengedepankan kepentingan bangsa dan negara dengan berbagai macam perbedaan dan keragaman yang ada.

Setelah sebelas tahun berlalu dan kekuatan politik mengalami pergeseran ternyata tidak membuat kebijakan penanganan fakir miskin benar-benar menjalankan amanat UU 13/2011 dan pilihan kebijakan dengan mendekatkan pada perlindungan sosial yang merupakan salah satu pilar dari penanganan fakir miskin

sebagaimana disebutkan dalam UU 11/2009 sepertinya lebih menjadi pilihan dalam menentukan arah pembangunan nasional. Dengan bekal legalitas dari UU 13/2011, Kementerian Sosial diharapkan mampu menyinergikan program penanganan fakir miskin yang ada belasan kementerian/lembaga, mengoordinasikan perencanaan kebijakan penanganan fakir miskin secara terintegrasi, mengoordinasikan pengelolaan pembiayaan, mengoordinasikan pencapaian target sasaran, serta melakukan *monitoring* dan evaluasi terhadap penanganan fakir miskin. Hal tersebut tentu saja harus dilakukan dengan menggandeng Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan.

Adapun strategi yang digunakan dengan menjalankan salah satu amanat dari peraturan pelaksanaan dari UU 13/2011 yaitu PP 63/2013, di mana Menteri Sosial mengoordinasikan penanganan fakir miskin melalui rencana aksi nasional, menggunakan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, serta mengintegrasikan program yang ada di Kementerian Sosial melalui Perpres 110/2021.

E. PENUTUP

Harmonisasi peraturan perundang-undangan dengan UU 13/2011 harus secara terus menerus dilakukan karena harmonisasi mudah diucapkan namun sulit dilakukan karena membutuhkan sikap lapang dada dan negarawan dari para pihak yang

terlibat baik di kalangan eksekutif maupun legislatif.

UU Nomor 13 Tahun 2011 telah mengamanatkan Kementerian Sosial sebagai *leading sector* dalam penanganan fakir miskin. Untuk itu Kementerian Sosial harus segera memperkuat struktur organisasinya, melakukan penguatan program dan peningkatan anggaran, serta meningkatkan kualitas SDM yang ada. Sebagai langkah awal, Kementerian Sosial harus dapat menggunakan strategi penyusunan rencana aksi penanganan fakir miskin sebagai amanat

dari PP 63/2013 untuk mengoordinasikan semua program penanganan fakir miskin yang ada di kementerian/lembaga dan pemerintah daerah.

Kementerian Sosial harus terus melakukan koordinasi dengan semua kementerian/lembaga terutama Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan yang diberikan kewenangan sebagai kementerian/lembaga yang mempunyai peran dalam mengeksekusi perencanaan, program, dan anggaran.

Referensi

Al Ma'un 1-3, Ciri Pendusta Agama (2 Mei 2020). Diakses dari <https://kemenag.go.id/read/al-maun-1-3-ciri-pendusta-agama-wk4od> (15 Januari 2022)

Garner, B.A. (2004). *ed., Black's Law Dictionary*. Eight Edition. St. Paul-USA: Thomson West.

Hawwa, S. (2007). *Al Islam*. Terj. Fakhruddin Nur Syam & Muhil Dhofir. Jakarta: Al I'tishom.

Indrati S. & Farida, M. (2007). *Ilmu Perundang-undangan (Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan)*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

Kelsen, H. (2006). *General Theory of Law & State. Hans Kelsen with a new introduction by A. Javier Trevino*. New Brunswick & London: Transaction Publishers.

Kitab al-Imarah, Jilid III, 1983:1460, Hadits No.1829.

Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang *Kementerian Sosial*.

Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.

Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang *Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Quthb, S. (2001). *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an di Bawah Naungan Al Qur'an*. Terj. As'ad Yasin Jakarta: Penerbit Gema Insani.

Riker, W.H. (1962). *The Theory of Political Coalition*. New Haven & London: Yale University Press.

- Soekanto, S. & Mamudji, S. (1985). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Soeprapto, M.F.I. (2007). *Ilmu Perundang-Undangan 2*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*, Buku Saku Tim Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Maret 2010.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Perubahan Keempat.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial*.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2013 tentang *Penanganan Fakir Miskin*.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang *Kementerian Negara*.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.

Evaluasi Pelaksanaan Anggaran dan Kinerja Perlindungan Sosial dan Strategi Pengentasan Kemiskinan

Syauqi

Analisis Kebijakan Ahli Madya,
Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi, Kementerian Sosial
E-mail: syauqijfak@gmail.com

Abstrak

Rapat Kerja Kementerian Sosial dengan Komisi VIII DPR di Gedung Parlemen Senayan Jakarta pada Senin 6 Juni 2022 membahas pendahuluan RAPBN Tahun Anggaran 2023 dan evaluasi pelaksanaan anggaran tahun 2021 dan evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran tahun 2022. Arah kebijakan fiskal 2023 adalah mendorong peningkatan produktivitas untuk transformasi ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan. APBN terus digunakan untuk diprioritaskan kepada pembangunan kualitas sumber daya manusia, mendorong pembangunan infrastruktur, memperkuat reformasi birokrasi, untuk mendukung peningkatan produktivitas. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah, bahwa belanja daerah pada Pasal 144 diprioritaskan Urusan Pemerintahan wajib yang merupakan jenis pelayanan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.

Kata Kunci: Evaluasi anggaran; evaluasi kinerja; perlindungan sosial; dan kemiskinan ekstrem.

Abstract

Working Meeting of the Ministry of Social Affairs with Commission VIII of the DPR at the Senayan Parliament Building, Jakarta on Monday 6 June 2022 with the agenda for the preliminary discussion of the RAPBN for Fiscal Year 2023 and evaluation of the implementation of the 2021 budget and evaluation of the performance of the 2022 budget implementation. The direction of fiscal 2023 policy is to encourage increased productivity for an inclusive and sustainable economic transformation. The APBN continues to be used to prioritize the development of the quality of human resources, encourage infrastructure development, strengthen bureaucratic reform, to support increased productivity. Law Number 1 of 2022 concerning Financial Relations between the Central Government and Regional Governments, that regional expenditures in Article 144 prioritize mandatory Government Affairs which are a type of basic service that every citizen has the right to obtain at a minimum.

Keywords: Budget evaluation; performance evaluation; social protection; and extreme poverty.

A. PENDAHULUAN

Peningkatan produktivitas nasional dilakukan melalui penguatan efektivitas anggaran prioritas. Empat pos anggaran prioritas yang meliputi bidang kesehatan, perlindungan sosial, pendidikan dan infrastruktur ini mendapatkan alokasi yang besar pada APBN. Pos anggaran kesehatan dan perlindungan sosial mendapatkan alokasi tambahan sebagai penyesuaian karena pandemi Covid-19 sejak tahun 2020-2021. Namun mulai tahun 2022 sudah mulai dilandaikan karena sudah menuju normalisasi.

Asumsi dasar makro APBN 2023 yakni pertumbuhan ekonomi di 5,3 persen telah dirumuskan Badan Anggaran DPR dan pemerintah. Pendapatan negara tahun 2023 nanti ditargetkan Rp.2.463 triliun, sedangkan anggaran belanja negara sebesar Rp.3.061,2 triliun (*DPR Sahkan UU APBN ...*, 29 September 2022).

Presiden menambahkan, pemerintah tetap memperkuat agenda peningkatan sumber daya manusia (SDM) yang unggul, berintegritas, dan berdaya saing. Dalam rangka meningkatkan peningkatan produktivitas dan kualitas SDM. Pembangunan SDM tetap menjadi prioritas nasional. Indonesia harus memanfaatkan bonus demografi dan siap menghadapi disrupsi teknologi.

Kebijakan tersebut diarahkan untuk melanjutkan reformasi pendidikan, dengan penekanan pada tiga hal, yakni peningkatan kualitas SDM, pemerataan sarana prasarana

pendidikan, dan menyelesaikan *mismatch* pendidikan. Pemerintah juga berkomitmen memperkuat investasi bidang pendidikan, antara lain, dengan memperluas cakupan beasiswa, terus mengadopsi teknologi informasi dan komunikasi, pemajuan kebudayaan, penguatan kampus menjadi perguruan tinggi kelas dunia, serta pengembangan riset-inovasi.

Satu hal, pemerintah juga terus menjaga kesinambungan serta meningkatkan kualitas program JKN agar bisa menjangkau seluruh masyarakat dan daerah. Sampai akhir 2020, peserta JKN-KIS melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencapai 222 juta orang. Targetnya untuk memenuhi *universal health coverage* (UHC), jumlah kepesertaan JKN mencapai 98% dari populasi.

Ditetapkannya Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2022 (Permensos 1/2022) tentang *Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial* untuk melaksanakan Pasal 37 Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 (PP 110/2021) tentang *Kementerian Sosial* juga melaksanakan penyederhanaan birokrasi yang miskin struktur dan kaya fungsi, dalam mewujudkan organisasi yang sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 (UU 5/2014) tentang *Aparatur Sipil Negara* dan PP 17/2020 tentang *Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil*.

Konstitusi Negara Republik Indonesia Undang-Undang Dasar 1945 Bab VI Pasal 18 Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerahdaerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota yang diatur dengan undang-undang kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan Pemerintah Pusat.

Belanja Daerah pada Pasal 144 UU 1/2022 tentang *Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah*, diprioritaskan untuk pemenuhan kebutuhan Urusan Pemerintahan wajib yang terkait dengan pelayanan dasar publik disesuaikan dengan kebutuhan untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Untuk melaksanakan amanah *mandatory* Konstitusi Undang-Undang Dasar 1945 dari Sentralistik menjadi desentralisasi (Otonomi Daerah) bahwa Pembina Umum Daerah yaitu Menteri Dalam Negeri dan Pembina Teknis Daerah yaitu Menteri Teknis perlu Tim Pokja pembinaan teknis Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi SDM Pekerja Sosial dan Penyuluh Sosial terhadap substansi urusan pemerintahan bidang sosial di daerah provinsi dan kabupaten/kota.

Belanja negara dalam RAPBN 2022 direncanakan sebesar Rp.2.708,7 triliun yang meliputi belanja pemerintah pusat sebesar Rp.1.938,3 triliun serta transfer ke daerah dan dana desa (TKDD) sebesar

Rp.770,4 triliun. Porsi terbesar pemerintah pada tahun depan adalah mempercepat pengendalian Covid-19 yang akan berdampak pada pemulihan sosial-ekonomi masyarakat. Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Bank Dunia sudah memprediksi gelombang pandemi Covid-19 masih akan dirasakan sampai semester I tahun 2022.

Sebanyak Rp.1.223,5 triliun dari alokasi belanja pemerintah pusat dalam RAPBN tahun 2022 dialokasikan untuk program kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Sedikitnya setengah dari alokasi belanja pemerintah pusat pada RAPBN 2022 masih melanjutkan program perlindungan sosial, pendidikan, dan kesehatan sebagai upaya percepatan pemulihan sosial-ekonomi masyarakat.

Fokus yang ketiga, Presiden menambahkan, pemerintah tetap memperkuat agenda Peningkatan SDM yang unggul, berintegritas, dan berdaya saing. Dalam rangka meningkatkan peningkatan produktivitas dan kualitas SDM, pada 2022 disiapkan anggaran pendidikan Rp.541,7 triliun. Pembangunan SDM tetap menjadi prioritas nasional. Indonesia harus memanfaatkan bonus demografi dan siap menghadapi disrupsi teknologi.

Kebijakan tersebut diarahkan untuk melanjutkan reformasi pendidikan, dengan penekanan pada tiga hal, yakni peningkatan kualitas SDM, pemerataan sarana prasarana pendidikan, dan menyelesaikan *mismatch* pendidikan. Pemerintah juga berkomitmen memperkuat investasi bidang pendidikan,

antara lain, dengan memperluas cakupan beasiswa, terus mengadopsi teknologi informasi dan komunikasi, pemajuan kebudayaan, penguatan kampus menjadi perguruan tinggi kelas dunia, serta pengembangan riset-inovasi.

B. RUMUSAN MASALAH DAN ALUR PIKIR

1. Perumusan Masalah

Sebagaimana telah diuraikan di atas, fokus utama kebijakan APBN 2023 adalah terkait kesejahteraan sosial dan kualitas SDM. Kebijakan fiskal 2023 diarahkan untuk mendorong peningkatan produktivitas untuk transformasi ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan. Penggunaan APBN diprioritaskan untuk pembangunan kualitas SDM, mendorong pembangunan infrastruktur, memperkuat reformasi birokrasi, dan mendukung peningkatan produktivitas.

Berdasarkan latar belakang di atas, muncul sejumlah pertanyaan sebagai berikut:

- a. Bagaimana pembiayaan untuk implementasi kebijakan sosial dalam menyelesaikan masalah kemiskinan dan ketimpangan yang tidak bisa begitu saja diserahkan kepada mekanisme pasar?
- b. Bagaimana kualitas SDM arah kebijakan fiskal tahun 2023 dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*—SDGs) dan Perlindungan Sosial?
- c. Bagaimana Kesejahteraan Sosial dan peningkatan kualitas SDM masih menjadi fokus pemerintah?
- d. Bagaimana percepatan penurunan kasus *stunting* tetap dilakukan melalui perluasan cakupan penanganan di seluruh kabupaten/kota dengan penguatan sinergi antar institusi?
- e. Bagaimana Pemerintah akan melanjutkan penyempurnaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)?
- f. Bagaimana sinergi berbagai data terkait dalam mendukung reformasi program perlindungan sosial?

2. Alur Berpikir

Upaya mewujudkan tujuan negara dilaksanakan melalui proses yang bertahap, terencana, terpadu dan berkesinambungan. UU 17/2007 tentang *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025* menetapkan bahwa visi pembangunan nasional adalah untuk mewujudkan Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, dan arah kebijakan pendidikan tinggi di antaranya peningkatan akses, kualitas, dan relevansi pendidikan/sekolah tinggi agar dapat berperan penting dalam upaya mencapai kemajuan, meningkatkan daya saing, dan membangun keunggulan bangsa.

Keberhasilan negara dalam mencapai tingkat kesejahteraan sangat ditentukan oleh strategi pembangunan di negara tersebut yang memadukan pembangunan ekonomi dan sosial. Menurut para ekonomi neoklasik,

segala sesuatu hanya akan efisien jika diperlakukan sebagai barang pribadi yang dapat diperdagangkan dengan menggunakan mekanisme pasar, termasuk hal-hal terkait dengan jaminan kesehatan (*health care*), asuransi sosial (*social insurance*) dan pendidikan. Karena itu, penyelenggara layanan di segala bidang bisa dan harus diserahkan kepada sektor swasta.

Keberhasilan negara dalam mencapai tingkat kesejahteraan sangat ditentukan oleh strategi pembangunan di negara tersebut yang memadukan pembangunan ekonomi dan sosial. Menurut para ekonomi neoklasik, segala sesuatu hanya akan efisien jika diperlakukan sebagai barang pribadi yang dapat diperdagangkan dengan menggunakan mekanisme pasar, termasuk hal-hal terkait dengan jaminan kesehatan (*health care*), asuransi sosial (*social insurance*) dan pendidikan. Karena itu, penyelenggara layanan di segala bidang bisa dan harus diserahkan kepada sektor swasta.

Namun, pandangan lain mengatakan bahwa hal-hal terkait dengan kesejahteraan sosial sebaiknya dikelola sebagai barang publik dan tidak diserahkan begitu saja pada mekanisme pasar. Dye (2017) berpendapat bahwa kebijakan Sosial (*social policy*) mempunyai tujuan lebih dari sekadar penanggulangan kemiskinan. Di samping bertujuan untuk mencapai kesejahteraan sosial (*social welfare*), kebijakan pada umumnya juga diterapkan untuk meminimalkan kesenjangan sosial. Kebijakan sosi-

al mencakup pendekatan standar kehidupan, peningkatan jaminan sosial serta akses terhadap kehidupan layak.

Setelah memiliki konsensus bersama bahwa kebijakan sosial perlu mendapatkan ruang lebih besar dalam dinamika ekonomi dan politik, persoalan berikut yang perlu dibenahi adalah bagaimana membiayai dan mekanisme pembiayaan kebijakan sosial (Dunn, 1999).

C. PEMBAGIAN KEWENANGAN DAN PENGANGGARAN

Dalam UU 5/2014 tentang *Aparatur Sipil Negara* dan PP 17/2020 tentang *Perubahan atas PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, untuk memberikan pelayanan publik bagi masyarakat dan diperlukan yang dimiliki calon dalam rekrutmen, pengangkatan, penempatan, dan promosi pada jabatan sejalan dengan tata kelola pemerintahan yang baik dan sebagai profesi yang memiliki kewajiban mengelola dan mengembangkan dirinya dan wajib mempertanggungjawabkan kinerjanya dan menerapkan prinsip merit dalam pelaksanaan manajemen aparatur sipil negara.

Belanja Daerah dapat dialokasikan untuk pelaksanaan Urusan Pemerintahan wajib yang tidak terkait dengan pelayanan dasar dan Urusan Pemerintahan pilihan setelah mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan Urusan Pemerintahan wajib yang terkait dengan pelayanan dasar publik.

Standar jumlah dan kualitas SDM Pekerja Sosial, Tenaga Kesejahteraan Sosial dan relawan sosial yang tersertifikasi sebagai pemberi layanan dasar terkait mutu dan jenis pelayanan dasar bidang sosial dalam PP 2/2018 tentang *Standar Pelayanan Minimal* (SPM) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 (Permendagri 59/2021) tentang *Penerapan Standar Pelayanan Minimal* bahwa setiap indikator SPM Bidang Sosial yang menjadi tanggung jawab daerah provinsi yaitu rehabilitasi sosial dasar di dalam Panti dan di luar Panti yang menjadi kewenangan tanggung jawab daerah kabupaten/kota bagi penyandang disabilitas telantar, anak telantar, lanjut usia telantar, gelandangan dan pengemis serta perlindungan dan jaminan sosial saat dan setelah tanggap darurat bencana.

Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendayagunaan aparatur negara, berkaitan dengan kewenangan perumusan dan penetapan kebijakan, koordinasi dan sinkronisasi kebijakan, serta pengawasan atas pelaksanaan kebijakan ASN. Komite Aparatur Sipil Negara (KASN), berkaitan dengan kewenangan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan Manajemen ASN untuk menjamin perwujudan Sistem Merit serta pengawasan terhadap penerapan asas serta kode etik dan kode perilaku ASN.

Lembaga Administrasi Negara (LAN), berkaitan dengan kewenangan penelitian,

pengkajian kebijakan Manajemen ASN, pembinaan, dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan ASN; dan BKN, berkaitan dengan kewenangan penyelenggaraan Manajemen ASN, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria Manajemen ASN.

Jabatan Pimpinan Tinggi terdiri atas jabatan pimpinan tinggi utama, jabatan pimpinan tinggi madya dan jabatan pimpinan tinggi pratama. Jabatan Pimpinan Tinggi berfungsi memimpin dan memotivasi setiap Pegawai ASN pada Instansi Pemerintah melalui kepeloporan dalam bidang keahlian profesional. analisis dan rekomendasi kebijakan serta kepemimpinan manajemen, pengembangan kerja sama dengan instansi lain, dan keteladanan dalam mengamalkan nilai dasar ASN dan melaksanakan kode etik dan kode perilaku ASN. Untuk setiap Jabatan Pimpinan Tinggi ditetapkan syarat kompetensi, kualifikasi, kepangkatan, pendidikan dan pelatihan, rekam jejak jabatan dan integritas, serta persyaratan lain yang dibutuhkan.

Jabatan Fungsional dalam ASN terdiri atas jabatan fungsional keahlian dan jabatan fungsional keterampilan. Jabatan fungsional keahlian terdiri atas ahli utama, ahli madya, ahli muda dan ahli pertama. Jabatan fungsional keterampilan terdiri atas penyelia, mahir, terampil, dan pemula.

PP 2/2018 tentang *Standar Pelayanan Minimal*, Bagian Ketujuh Pasal 10 ayat (4) mutu dan jenis pelayanan dasar

berdasarkan standar dan kualitas SDM. Permendagri 59/2021 tentang *Penerapan Standar Pelayanan Minimal*, kewenangan tanggung jawab daerah Provinsi rehabilitasi sosial dasar di dalam panti bagi penyandang disabilitas telantar, anak telantar, lanjut usia telantar, gelandangan dan pengemis serta perlindungan dan jaminan sosial bagi korban bencana. Kewenangan tanggung jawab daerah kabupaten/kota adalah rehabilitasi sosial dasar di luar panti bagi bagi penyandang disabilitas telantar, anak telantar, lanjut usia telantar, gelandangan dan pengemis serta perlindungan dan jaminan sosial bagi korban bencana.

Kewenangan tanggung jawab Pembina Teknis Daerah yaitu Menteri Teknis adalah Pendidikan dan Pelatihan teknis dan fungsional Substantif Kementerian Teknis dan Pengawasan Teknis terhadap teknis pelaksanaan substansi urusan Pemerintahan, laporan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yaitu Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK). Dalam pengawasan fungsi dan peran Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat dibantu Perangkat Gubernur sebagai Perangkat Wakil Pemerintah Pusat. Menteri Teknis melakukan pengawasan teknis sesuai dengan kewenangannya berkoordinasi dengan Pembina Umum Daerah yaitu Menteri Dalam Negeri.

Kelompok Kerja (Pokja) Teknis yang ada di Satuan Kerja tertentu khusus Balai

Besar Pendidikan, Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) adalah Kegiatan Penyuluhan Sosial, Tanggap Bencana, Manajemen Logistik dan Multi Layanan. Pokja penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana kerja program, anggaran dan pelaporan dengan Uraian Tugas menyiapkan aturan terkait penganggaran (Standar Biaya Masukan, Rambu-rambu anggaran, Dokumen Perencanaan, Renstra tahun sebelumnya) sebagai bahan penyusunan rencana program, anggaran dan pelaporan, menyiapkan bahan koordinasi dengan unit terkait internal (Biro Perencanaan, Balai dan Poltekesos) dan unit eksternal (DJA, Bappenas, LAN serta instansi pembina jabatan fungsional lainnya), finalisasi bahan perencanaan program, anggaran dan pelaporan, bedah DIPA, dokumentasi, menyusun laporan kinerja (LAKIN), menyiapkan bahan penggajian, tunjangan ASN Unit Kerja.

Ditetapkannya Permensos 1/2022 tentang *Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial* untuk melaksanakan Pasal 37, PP 110/2021 tentang *Kementerian Sosial* juga melaksanakan penyederhanaan birokrasi yang miskin struktur dan kaya fungsi, dalam mewujudkan organisasi yang sesuai dengan amanah UU 5/2014 tentang *Aparatur Sipil Negara* dan PP 17/2020 tentang *Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil*.

D. TUGAS DAN FUNGSI KEMENTERIAN SOSIAL

Dalam membantu Presiden menyelenggarakan pemerintahan negara, Kementerian Sosial memiliki peran strategis dalam pembangunan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 - 2024 terdapat tujuh arah kebijakan dan strategi pembangunan nasional, yaitu:

1. Mengendalikan pertumbuhan penduduk dan memperkuat tata kelola kependudukan;
2. Memperkuat pelaksanaan perlindungan sosial;
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta;
4. Meningkatkan pemerataan layanan pendidikan berkualitas;
5. Meningkatkan kualitas anak, perempuan dan pemuda;
6. Mengentaskan kemiskinan; dan
7. Meningkatkan produktifitas dan daya saing.

Dari ketujuh arah kebijakan dan strategi pembangunan nasional dalam RPJMN 2020-2024, Kementerian Sosial sesuai mandat yang diterima turut bertanggung jawab dalam hal memperkuat pelaksanaan perlindungan sosial, meningkatkan kualitas anak, perempuan dan pemuda, mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan produktivitas dan daya saing.

Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan kewajiban negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar yang dimaksud adalah pemerintah pusat dan pemerintah daerah memberikan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial sebagai perwujudan pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar warga negara yang miskin dan tidak mampu.

Kebijakan strategis Kementerian Sosial dilaksanakan melalui penyaluran bantuan sosial bagi fakir miskin dan kelompok rentan (anak, perempuan, penyandang disabilitas, lansia) secara tepat sasaran, peningkatan pelayanan sosial bagi fakir miskin dan kelompok rentan secara terpadu, peningkatan produktifitas ekonomi fakir miskin dan kelompok rentan, serta pelaksanaan pendampingan sosial secara intensif diperlukan optimalisasi fungsi penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial, serta pemberdayaan sosial dengan didukung SDM penyelenggara kesejahteraan sosial yang profesional serta pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) berbasis teknologi, komunikasi dan informasi.

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) 45/2013 tentang *Jabatan Fungsional Analis Kebijakan*

dan Angka Kreditnya dan PermenPAN-RB 4/2020 tentang *Jabatan Fungsional Perencana* terkait butir kegiatan untuk mendukung angka kredit perlu naskah urgensi kebutuhan Sumber Daya (SDM) di Kementerian Sosial. Hal ini dapat dilakukan dengan dasar Permensos 1/2022 tentang *Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial*.

Dalam Permensos 1/2022 diatur bahwa Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia (Biro OSDM) mempunyai tugas pengelolaan organisasi dan SDM dengan melaksanakan fungsi pelaksanaan penataan organisasi dan ketatalaksanaan; pelaksanaan pengembangan dan penilaian kompetensi SDM; pelaksanaan urusan mutasi SDM; fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi (RB) Kementerian; pemantauan, evaluasi dan pelaporan; pelaksanaan urusan tata usaha biro. Kelompok jabatan fungsional pada Pasal 148 mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

Permensos 1/2022 juga mengatur bahwa dalam pelaksanaan tugas kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Pemberian penugasan kepada kelompok jabatan fungsional diatur oleh masing-masing pimpinan tinggi pratama dapat mengangkat ketua kelompok kerja

dan/ atau anggota. Kelompok jabatan fungsional pada Pasal 149 terdiri dari berbagai jenis jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan ditentukan berdasarkan atas analisis jabatan dan beban kerja yang mengatur jabatan fungsional masing-masing.

Perlu naskah urgensi kebutuhan SDM dan sarana prasarana serta dokumen rencana strategis satuan kerja mandiri. Penyetaraan jabatan struktural eselon 3 dan 4 ke jabatan fungsional untuk meningkatkan pengembangan karir, pemenuhan kebutuhan organisasi dan pengembangan kompetensi Pegawai Negeri Sipil yang berdasarkan pada perbandingan antara kompetensi dan kualifikasi.

E. REFORMASI BIROKRASI DAN PERLINDUNGAN SOSIAL

Reformasi Birokrasi di antaranya adalah penataan Peraturan Perundang-undangan” dengan Deregulasi Kebijakan yaitu indikator Indeks Reformasi Hukum dengan kegiatan melakukan identifikasi dan pemetaan regulasi lingkup instansi Pemerintah untuk menghilangkan tumpang tindih peraturan dan Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) dengan kegiatan deregulasi peraturan yang menghambat birokrasi, penguatan sistem regulasi nasional di lingkup instansi pemerintah. Agenda-agenda tersebut dapat dilakukan melalui (Dye, 2017):

1. *Perencanaan kebijakan* yang meliputi *agenda setting* dan formulasi kebijakan, dengan metode evaluasi kemanfaatan kebijakan.
2. *Agenda setting kebijakan* dengan melihat proses identifikasi masalah kebijakan analisis masalah kebijakan dan partisipasi publik dalam perumusan kebijakan. Formulasi kebijakan, merupakan pengukuran formulasi kebijakan dengan melihat pada proses pengambilan keputusan kebijakan berdasarkan beberapa kriteria terukur.
3. *Implementasi kebijakan*, merupakan pengukuran implementasi kebijakan dengan berfokus pada *dimensi perencanaan, kelembagaan, dan komunikasi kebijakan*.
4. *Evaluasi kebijakan*, merupakan pengukuran evaluasi kebijakan dengan melihat pada proses implementasi kebijakan dan evaluasi terhadap dampak kebijakan yang telah diimplementasikan.

Dalam mereview regulasi atau peraturan metode yang paling dikenal dengan analisis dampak kebijakan (*regulatory impact analysis*), sebagai kerangka pemecahan masalah publik dan instrumen analisa dampak sosial dan ekonomi sebuah kebijakan/regulasi, konsultasi dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Pemerintah akan memfokuskan kebijakan fiskal tahun 2023 untuk mendukung

pemulihan ekonomi. Hal itu dilaksanakan melalui program prioritas yang telah ditetapkan Presiden, meliputi pembangunan kualitas SDM, pembangunan infrastruktur, reformasi birokrasi, revitalisasi industri, dan dukungan pertumbuhan ekonomi hijau.

Menteri Keuangan menyampaikan pemerintah mematok pagu indikatif pendapatan negara yang lebih tinggi pada tahun 2023, yakni pada kisaran Rp.2.255,5 triliun hingga Rp.2.382,6 triliun. Pada tahun 2023 pemerintah akan memprioritaskan belanjanya antara lain pada bidang perlindungan sosial dengan kisaran antara Rp.349 triliun hingga Rp.332 triliun. Hal tersebut dilakukan terutama untuk tetap menjaga perlindungan kepada masyarakat yang rentan, mendukung perlindungan sosial sepanjang hayat, dan mendorong perlindungan sosial yang makin adaptif.

Berdasarkan data yang diambil dari aplikasi e-pkh pada 5 Mei 2021, ada sebanyak 172 keluarga penerima manfaat (KPM) peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang terdaftar sebagai penerima bansos PKH di kelurahan Grogol Utara.

PKH dinilai telah mencapai berbagai keberhasilan dan terus berinovasi serta mengalami perkembangan generasi program antara lain:

1. Generasi Program Pertama, untuk aksesibilitas layanan pendidikan dan kesehatan;

2. Generasi Program Kedua, untuk PKH Lanjut Usia (lansia) dan Penyandang Disabilitas (PD);
3. Generasi Program Ketiga, untuk implementasi program *Family Development Session* (FDS);
4. Generasi Keempat, untuk Graduasi KPM berdaya yang termuat dalam Petunjuk Teknis Graduasi KPM-PKH Tahun 2021.

Teknis Graduasi termasuk ke dalam gelombang generasi keempat PKH yang dimulai sejak tahun 2019, dimana graduasi atau masa pengakhiran kepesertaan KPM-PKH akan menjadi sebuah hasil dari kebijakan PKH yang mengarah pada pembentukan KPM yang berdaya.

Graduasi KPM-PKH yang berdaya dapat menjadi standar kinerja bagi penanggung jawab PKH dan pendamping PKH dengan ukuran indikator tertentu, Tingkat keberhasilan PKH bukan lagi tentang sekadar memastikan bansos tepat sasaran dan penyaluran bansos. Namun yang utama adalah bagaimana mengentaskan kemiskinan dengan menghasilkan KPM-PKH yang telah graduasi yang mendapatkan program lanjutan yaitu program pemberdayaan sosial. Bukan hanya yang tidak memenuhi syarat kepesertaan melainkan KPM-PKH juga dapat berdaya.

Karena pada dasarnya sebuah kebijakan yang berorientasi pada kesejahteraan warga negara tidak semata-mata pemberian

bantuan sosial seperti sinterklas saja tetapi ada perubahan perilaku yang tidak menjadikan masyarakat dan keluarga miskin dan sangat miskin menjadi ketergantungan kepada Pemerintah sehingga malah tujuan Perlindungan Sosial ini menjadi kurang mendidik yang menjadikannya menjadi malas bekerja dan berusaha.

Kepesertaan KPM-PKH di dalam Peraturan Menteri Sosial disebutkan maksimal hanya lima tahun. Proses graduasi menjadi sebuah keniscayaan sehingga memberi kesempatan bagi keluarga miskin dan sangat miskin yang belum memperoleh bantuan sosial Perlindungan Sosial PKH.

Pada Desember 2020, Kementerian Sosial mengklaim bahwa jumlah graduasi KPM-PKH yang mengundurkan diri sebagai Peserta KPM-PKH telah melampaui target yang ditentukan yaitu lebih dari satu jiwa KPM-PKH. Kepesertaan PKH tahun 2020 tercatat mencapai 1.179.304 KPM (*Target Graduasi KPM ...*, 15 Desember 2020).

Target graduasi sebesar 30 persen yaitu 20 persen lebih tinggi dari persentase peningkatan jumlah graduasi tahun 2021. Graduasi yang dilakukan pada KPM-PKH adalah bentuk dari pemenuhan hak secara merata yang harus didapatkan oleh keluarga miskin dan sangat miskin serta rentan yang belum memperoleh Perlindungan Sosial PKH.

PKH merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial melalui *Conditional*

Cash Trasfer (CCT) dalam penanggulangan kemiskinan termasuk kemiskinan ekstrim.

Tingkat keberhasilan PKH yang utama adalah bagaimana mengentaskan kemiskinan dengan menghasilkan KPM-PKH yang telah di graduasi dan mendapatkan program pemberdayaan sosial sehingga dapat berdaya. Teknis graduasi yang dilaksanakan tahun 2020 dapat melebihi target yang ditentukan oleh Kementerian Sosial. Masa Pandemi Covid-19 dinilai sebagai salah satu penghambat dalam implementasi teknis graduasi. Alasannya, Pandemi dapat menurunkan angka KPM-PKH yang telah graduasi dan tidak menutup kemungkinan bahwa implementasi teknis graduasi di wilayah miskin perkotaan seperti Jakarta mengalami hambatan selama masa Pandemi Covid-19.

Sebagian besar KPM-PKH yang mempunyai rasa ketergantungan dari bantuan sosial PKH, hingga sebagian KPM-PKH merasa bahwa bansos PKH adalah gaji dari Pemerintah sehingga peruntukannya tidak lagi sesuai dengan pemenuhan kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan tetapi sebagian KPM-PKH membelanjakan uang bansos untuk kebutuhan sekunder di antaranya membayar hutang dari mengkredit motor dan telepon genggam.

F. PENUTUP

Amanah UUD 1945 Amandemen, tujuan bernegara adalah “Masyarakat adil, makmur dan sejahtera bagi seluruh rakyat

Indonesia.” Kebijakan ekonomi Indonesia adalah ekonomi Pancasila dimana ada keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pembiayaan program-program sosial tentu tidak akan menghasilkan pendapatan dalam waktu cepat, namun jika dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan dengan tata kelola yang baik tentu akan mendorong daya saing perekonomian dalam jangka panjang. Jika dilakukan dengan cara benar, akan terjadi *crowding in effect*, yakni pengeluaran pemerintah yang akan memompa dinamika perekonomian sehingga menimbulkan efek balik positif dalam jangka panjang.

Dengan demikian, perlu ada usaha lebih sistematis untuk melibatkan dan mendekatkan sebagian besar anggota masyarakat pada dunia keuangan, khususnya sektor perbankan (*financial inclusion*). Dengan dua upaya structural tersebut, arah besar kebijakan ekonomi akan lebih terfokus pada upaya pengentasan kemiskinan dan menuntaskan ketimpangan atau kesenjangan.

Selanjutnya harus ada upaya yang lebih spesifik mendorong agar kebijakan pemerintah lebih terfokus pada kebijakan sosial dalam kerangka negara kesejahteraan. Perlu diingat bahwa konstitusi negara ini telah menegaskan bahwa tujuan utama pembangunan ekonomi adalah demi kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia dan rumusan ini tampak jelas berorientasi pada negara kesejahteraan.

Referensi

- APBN 2023 Nyaris Tembus Rp 3.000 T, Defisit 2,95% PDB! (14 April 2022). Diakses dari <https://www.cnbcindonesia.com/news/20220414152231-4-331786/apbn-2023-nyaris-tembus-rp-3000-t-defisit-295-pdb> (20 Juni 2022).
- DPR Sahkan UU APBN 2023, Pertumbuhan Ekonomi Ditargetkan 5,3 Persen (29 September 2022). Diakses dari <https://money.kompas.com/read/2022/09/29/181000726/dpr-sahkan-uu-apbn-2023-pertumbuhan-ekonomi-ditargetkan-5-3-persen> (1 Oktober 2022)
- Dunn, W.M. (1999). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Terj. Samodra Wibawa, dkk. Edisi Kedua. Gadjah Mada University Press.
- Dye, T.R. (2017). *Understanding Public Policy, Fifteenth Edition*. Pearson Education, Inc.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang *Penerapan Standar Pelayanan Minimal*.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 45 Tahun 2013 tentang *Jabatan Fungsional Analisis Kebijakan dan Angka Kreditnya*
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Jabatan Fungsional Perencana*
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2022 tentang *Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial*.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2015 tentang *Standardisasi Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial*.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2020 tentang *Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2020-2024*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang *Manajemen Pegawai Negeri Sipil*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang *Perubahan atas PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang *Standar Pelayanan Minimal*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang *Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*.
- Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang *Kementerian Sosial*.
- Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang *Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai*.
- Sekretariat Jenderal Kementerian Sosial (2021). *Arah Kebijakan Rencana Strategis (Perubahan) Kemensos Tahun 2020-2024*. Paparan Sekjen Kemensos pada pertemuan Rabu, 3 November 2021
- Target Graduasi KPM PKH Tahun 2020 Lampau Target* (15 Desember 2020). Diakses dari <https://kemensos.go.id/target-graduasi-kpm-pkh-tahun-2020-lampau-target>
- Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022
tentang *Hubungan Keuangan Antara
Pemerintah Pusat dan Pemerintahan
Daerah*.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009
tentang *Kesejahteraan Sosial*.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2013
tentang *Penanganan Fakir Miskin*.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019
tentang *Pekerja Sosial*.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007
tentang *Rencana Pembangunan
Jangka Panjang Nasional tahun
2005-2025*

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014
tentang *Pemerintahan Daerah*.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004
tentang *Sistem Perencanaan Pemba-
ngunan Nasional*.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014
tentang *Aparatur Sipil Negara*.

Kontribusi Penggunaan Teknologi Internet dalam Pembangunan Sosial-Ekonomi (Studi Kasus: Ekspansi Gojek di Asia Tenggara)

Rina Tridana S.

Mahasiswa Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas
Indonesia

Email: r.tridana18@gmail.com

Abstrak

Kehidupan sosial sehari-hari saat ini tidak dapat dipisahkan dari internet. Dari membaca berita, mengekspresikan pikiran, berbelanja, memesan tiket dan melihat film terbaru atau bahkan memesan tiket pesawat, bahkan hotel, transportasi berbagi dan kebutuhan lainnya dapat dilakukan melalui internet di telepon selular pribadi kita sendiri melalui berbagai jenis aplikasi. Kegiatan yang dimediasi oleh internet ini diikuti oleh berbagai perusahaan baik perusahaan bonafid maupun perusahaan kecil dapat menghasilkan miliaran bahkan triliunan Rupiah. Gojek, sebuah perusahaan *start up ride hailing* yang sebelumnya beroperasi terbatas di Jakarta, berhasil mengembangkan diri sehingga diterima di seluruh Indonesia, dan menjadi salah satu *ride hailing* yang memudahkan masyarakat. Aplikasi ini memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk bisa memberikan layanan kepada masyarakat dengan menggunakan prinsip *sharing economy*. Sebagaimana konsep *sharing economy* (ekonomi berbagi) yaitu pemanfaatan sumber daya pribadi (*shared resource*) untuk dikonsumsi atau dimanfaatkan dengan pengguna atau orang lain, seseorang dapat menggunakan motor dan helm ataupun mobilnya dan membutuhkan tambahan penghasilan dapat bergabung dengan. Saat ini Gojek berhasil menjadi salah satu unicorn Indonesia yang sukses mengekspansi negara-negara Asia Tenggara (ASEAN)

Kata Kunci: Internet, ekonomi berbagi, Asia Tenggara, transportasi online, Gojek

Abstract

In our today's daily social life, it's hardly for us to be separated from the internet. From reading news, expressing our thoughts, shopping, ordering tickets and seeing the latest movies or even booking plane tickets, also, even hotels, sharing transportation and other needs can be done via the internet on our own personal cell phones through various types of applications. This internet-mediated activity is participated by various companies, both bona fide companies and small companies, which can generate billions or even trillions of Rupiah. Gojek, a ride-hailing start-up company previously operated limited in Jakarta, succeeded in developing itself so that it is accepted throughout Indonesia, and becomes one of the ride-hailing services that makes it easier for the public. This application utilizes technological sophistication to be able to provide services to the community using the sharing economy principle. As the concept of the sharing economy which is the use of shared resources for consumption or use with other users or others, someone can use his or her

motorcycle and helmet or even her/his car and need additional income are welcome to join. Currently, Gojek has succeeded in becoming one of the Indonesian unicorns has successfully expanded Southeast Asian (ASEAN) countries.

Keywords: *Internet, sharing economy, Southeast Asia, online transportation, Gojek*

A. PENDAHULUAN

Seiring dengan kemajuan jaman dan semakin berkembangnya media telekomunikasi, dalam hal ini internet, serta ditunjang dengan percepatan pembangunan jaringan *broadband* yang semakin mumpuni, menjadikan internet sebagai media terdepan dalam hal mengakses berbagai informasi, serta pemenuhan kebutuhan mobilitas sehari-hari secara global. Memang harus diakui, meskipun Asia Tenggara rata - rata sudah memiliki kecepatan Internet yang baik, Indonesia masih terbelang lambat (*Daftar Kecepatan Internet ...*, 11 Februari 2022). Namun demikian, penggunaan internet di Indonesia bukannya berkurang, malah justru semakin bertambah (*Jumlah Pengguna Internet ...*, 21 Februari 2022). Pandemi seperti saat ini dimana mengakibatkan layanan transportasi umum berkurang setengahnya, restoran ataupun tempat-tempat tujuan kuliner lainnya berkurang kapasitas pengunjungnya. Hal ini tentu berimbas pada penurunan pendapatan serta omzet para pelaku bisnis. Maka transportasi serta penjualan secara *online* berbasis internet dipandang sebagai solusi pemecah masalah. Dengan adanya PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) yang

diterapkan pemerintah, maka pelaku bisnis menggunakan media internet sebagai sarana promosi. Demikian halnya dengan pelaku transportasi *online* yang juga berlomba menjangkau konsumen dengan menambahkan lebih banyak layanan pemesanan kuliner di aplikasi yang mereka miliki. Sehingga konsumen tidak perlu repot mencari restoran atau menu lain di internet. Cukup buka aplikasi transportasi *online* dan cari menu yang diinginkan.

Cara jempot bola seperti inilah seperti yang dikutip dari Jusuf, akan membuat pertumbuhan ekonomi digital Indonesia diprediksi akan mencapai 1.700 triliun pada tahun 2025 (*2025, Ekonomi Digital ...*, 2 Juni 2021). Memang harus diakui, kehidupan sosial serta pertumbuhan ekonomi saat ini dan diberbagai belahan dunia, tidak lepas dari internet. Dengan kecepatan Internet yang stabil, berbagai macam kegiatan dapat dilakukan hanya dengan sentuhan jari. Mulai dari membaca berita, berbelanja, mengecek jadwal film terbaru bioskop maupun menonton film, atau merencanakan perjalanan mulai dari memesan tiket pesawat, kereta api sampai pesan hotel. Bahkan untuk sekedar mengirim ucapan selamat atau apapun,

semua dapat dilakukan dengan menggunakan handphone kita yang telah terinstal berbagai macam aplikasi. Dalam jurnal ini penulis ingin membahas, bagaimana penggunaan internet sebagai media dasar perekonomian jenis baru yaitu dalam hal ini adalah transportasi *online*, seperti Gojek yaitu salah satu *Unicorn* di Indonesia dalam kehidupan sehari-hari.

B. INTERNET SEBAGAI ALAT EKONOMI

Dalam kontribusinya, Tsakolotos menyatakan bahwa kebangkitan neoliberalisme adalah konsekuensi tak terelakkan dari perkembangan teknologi dan kekuatan ekonomi global, analisis deterministik mendorong pandangan yang sangat pesimistis tentang ruang lingkup persaingan. dan mengarahkan arah pembuatan kebijakan di masa depan. Memang, analisis deterministik seperti itu bisa dibilang mendukung komitmen buruh baru terhadap kekuatan pasar; analisis sosiologis yang mendasari Jalan Ketiga mereduksi politik menjadi tugas mencari cara secara pasif untuk beradaptasi dengan masa depan yang telah ditentukan sebelumnya yang dihasilkan oleh kekuatan globalisasi, pasca-Fordisme, dan dealignment kelas yang tak terhindarkan, menutup kemungkinan perdebatan sejati atas alternatif-alternatif model kapitalisme Anglo Saxon (Finlayson 2003).

Ronaldo (2005) mengemukakan kemungkinan 'pasar yang mengatur diri

sendiri' adalah asumsi inti dalam liberalisme klasik, dan juga anggapan penting di kalangan neoliberal. Alokasi sumber daya yang efisien adalah tujuan terpenting dari suatu sistem ekonomi, dan cara yang paling efisien untuk mengalokasikan sumber daya adalah melalui mekanisme pasar. Sedangkan menurut Hackworth “neoliberalisme sebagai bentuk sejati (ideologi)”, berakar pada trilogi individu, pasar dan intervensi non-negara. Ini menganjurkan perlindungan individu yang kuat atas hak milik, supremasi hukum, pasar yang berfungsi secara bebas dan perdagangan yang adil. Setiap kali teknologi memasuki industri baru, ia menggantikan pekerja yang melakukan tugas rutin dengan modal (Hackworth, 2007).

Internet memiliki efek dua arah dalam hal perilaku ekspor. Pertama, internet dapat mempengaruhi negara maju dan berkembang secara berbeda. Penetrasi internet berkorelasi positif dengan ekspor dari negara berkembang ke negara maju tetapi tidak ke negara berkembang lainnya. Dan kedua, menilai sejauh mana penggunaan internet memengaruhi ekspor, dengan mempertimbangkan *endogenitas* penggunaan internet. Masyarakat modal saat ini telah berkembang dari yang sebelumnya berbasis konsumerisme, di mana kepemilikan menjadi perhatian utama menjadi masyarakat hiper-konsumsi yang lebih menekankan pada waktu, pengalaman, dan peluang daripada kepemilikan itu sendiri

(Aqise, 2014). Istilah ekonomi berbagi (*Sharing Economy*) yang dicetuskan oleh Lessig (Walsh, 2011), telah menjadi platform bisnis baru yang secara fundamental mengubah pasar bisnis tradisional (Cusumano, 2015). Belk (2007) menggambarkan gagasan berbagi sebagai tindakan dan proses mendistribusikan apa yang menjadi milik kita kepada orang lain untuk digunakan dan/atau proses menerima atau mengambil sesuatu dari orang lain untuk penggunaan kita. Ekonomi berbagi tidak hanya memecah kategori semua industri, tetapi juga memaksimalkan penggunaan sumber daya yang langka (Allen & Berg, 2014). Karena salah satu karakteristik ekonomi berbagi adalah pertukaran yang berfokus pada akses daripada kepemilikan, perusahaan telah diubah menjadi fasilitator pertukaran daripada produsen.

Sharing economy menurut Bostman (Bostman, *The Sharing Economy Lacks A Shared definition*, 2013) telah diterapkan di sebagian besar bidang untuk produk dan layanan baik berwujud maupun tidak berwujud, termasuk akomodasi, mobil, ruang, uang, pengetahuan, dan keterampilan dengan menyediakan strategi yang berpusat pada pengguna. Ekonomi berbagi sebagai model ekonomi menurut Masoodul (2013) berdasarkan berbagi aset yang kurang dimanfaatkan mulai dari ruang hingga keterampilan hingga barang untuk keuntungan moneter atau non-moneter, sebagian besar berfokus pada pasar *peer-to-*

peer (P2P atau *Peer To Peer Marketplaces*) (Masoodul, 2013). Faktor kunci efektif untuk ekonomi berbagi termasuk memaksimalkan kepuasan dan loyalitas. Dick dan Basuk (1994) menyebutkan untuk kedua belah pihak termasuk penyedia (contoh: pasokan) dan pengguna (misalnya: permintaan).

Kegiatan *sharing economy* menghasilkan perubahan paradigma bisnis konvensional dan telah melahirkan bisnis baru yang sangat besar dan nilai sosial di banyak perekonomian di seluruh dunia. Konsep mendasar *sharing economy* adalah untuk berbagi minat dan kebutuhan masyarakat serta untuk menukar lebih sedikit aset berwujud seperti waktu, ruang, keterampilan, dan uang (Benkler, 2004). Orang-orang menggunakan platform web untuk menemukan individu-individu yang memiliki aset yang kurang dimanfaatkan dengan orang-orang yang bersedia berbagi aset jangka pendek (Cusumano, 2015).

Sebagaimana yang dikutip dari Mazareanu yang penulis kutip dari Kauffman dan Naldi (2020) diperkirakan nilai tahunan *sharing economy* seluruh dunia tumbuh dari 14 miliar Dolar Amerika Serikat (AS) pada tahun 2014 menjadi sekitar 335 miliar DolarAS pada tahun 2025 hampir 24 kali lebih tinggi hanya dalam waktu 12 tahun. Sementara itu, pendapatan platform *sharing economy* global diperkirakan meningkat dari 18,6 miliar Dolar AS pada 2017 menjadi 40,2 miliar dolar AS

pada 2022, meningkat lebih dua kali lipat lebih dari total karena terbangunnya industri infrastruktur global.

Selain itu, dampak dari fitur Internet dalam mendorong *sharing economy* adalah terjadinya peningkatan jaringan sosial (*social networking*) dan teknologi waktu nyata (*real life technology*) (Bostman, 2010) di mana-mana. Menurutnya, keberadaan jejaring sosial dan teknologi adalah salah satu pendorong paling signifikan dalam hal *sharing economy*. Dengan menggunakan sistem jejaring sosial, semua proses antara penyedia dan konsumen dalam bisnis berbagi (*sharing business*) menjadi sangat mudah dalam hal memilih layanan dan produk pada waktu dan lokasi yang tepat (Gansky, 2010). Rinne *et al.* (2013) juga menyebutkan bahwa model transaksi *peer-to-peer* (P2P) memberikan cara dalam penggunaan sumber daya secara efisien dengan mencocokkan penawaran dan permintaan secara instan. Untuk menetapkan kerangka kerja dengan aman, perlu juga mempertimbangkan berbagai kendala pemerintah, sistem hukum, dan isu-isu sosial lainnya tentang ekonomi berbagi (Allen & Berg, 2014).

Kombinasi dukungan yang tepat dari kebijakan pemerintah serta stabilitas dan transparansi politik turut andil dalam pembangunan politik dan ekonomi Indonesia yang sedang mengalami pertumbuhan ekonomi. Menurut Kepala Badan Pusat

Statistik (BPS) Suharyanto, pada 2018 pertumbuhan ekonomi Indonesia mencapai 5,17% jauh lebih baik dibandingkan lima tahun lalu. (*Pertumbuhan Ekonomi 2018 ...*, 6 Februari 2014). Pada tahun 2014, pertumbuhan ekonomi mencapai 5,01%, kemudian turun setahun kemudian (4,88%). Dan setelah itu pertumbuhan ekonomi cenderung terus meningkat dari 5,03% menjadi 5,07% pada tahun 2017 dan terus membaik.

Walaupun perekonomian Indonesia pada tahun 2014 mengalami perlambatan karena dampak resesi ekonomi 2008 yang lalu, namun begitu, perekonomian Indonesia tumbuh melampaui negara ASEAN lainnya. Menurut laporan International Monetary Fund's (IMF) bulan Oktober 2017 yang lalu, Pendapatan perkapita Indonesia menempati posisi kelima di antara negara-negara ASEAN lainnya dengan Singapura menempati posisi pertama. Berikut adalah data pendapatan per kapita negara-negara anggota ASEAN (*Pendapatan Per Kapita Indonesia ...*, 7 Januari 2018):

1. Singapura (US\$ 93 680)
2. Brunei Darussalam (US\$ 77 700)
3. Malaysia (US\$ 30 430)
4. Thailand (US\$ 18 730)
5. Indonesia (US\$ 13 120)
6. Filipina (US\$ 8 780)
7. Laos (US\$ 7 910)
8. Vietnam (US\$ 7 380)
9. Myanmar (US\$ 6 850)

10. Kamboja (US\$ 4 300)

Menurut data The Economist 2019, di antara seluruh anggota ASEAN, pertumbuhan perekonomian Myanmar menempati posisi pertama, sedangkan posisi Indonesia berada di urutan keenam. Berikut adalah pertumbuhan perekonomian ASEAN (*Melihat Pertumbuhan Ekonomi ...*, 24 Juli 2019):

1. Myanmar (7.1%)
2. Vietnam (6.9%)
3. Laos (6.8%)
4. Cambodia (6.5%)
5. The Philippine (5.7%)
6. Indonesia (5.2%)
7. Malaysia (4.5%)
8. Thailand (3.5%)
9. Singapore (1.6%)
10. Brunei Darussalam (0.5%)

Ekonomi berbagi merupakan salah satu ekonomi kreatif yang saat ini yang memanfaatkan internet contohnya adalah *ride hailing*. *Ride hailing* merupakan konsep bisnis transportasi massal berbasis digital dengan kendaraan sendiri (seperti mobil atau motor). Artinya, dalam satu kali perjalanan dengan kendaraan milik pengemudi, hanya Anda (mungkin dengan teman Anda) dan pengemudi. Tanpa penumpang asing lainnya. Keuntungan dari sistem *ride hailing* adalah Anda dapat menentukan rute mana yang akan dilalui sesuai kebutuhan. Sebagai contoh. Jika Anda baru pulang kantor dan ingin mampir

ke mini market, Anda cukup meminta sopir untuk mengantarkan ke sana (*Ride Sharing dan Ride ...*, 21 Maret 2019).

Sebelum Gojek dan Grab hadir di Asia Tenggara, Uber telah lebih dulu memperluas wilayahnya dengan layanan kendaraan pribadi. Uber, Sebagai model *ride hailing* pertama, sebelum akhirnya meninggalkan kawasan tersebut pada Maret 2018. Saat itu, Grab mengakuisisi seluruh operasional Uber (*Rugi 74.3 Triliun, ...*, 9 Agustus 2019). Meski demikian, Uber masih mendominasi pasar Amerika Utara dan Eropa.

Sebagai dua raksasa ride-hailing di Asia Tenggara, baik Gojek dan Grab telah berhasil memperluas wilayahnya. Di seluruh Asia Tenggara, selain dua raksasa ini, ada juga *ride hailing* (dan *ride sharing*) lokal. Brunei memiliki satu-satunya wahana yang disebut Dart yang diluncurkan sejak 2017 (*Brunei's First Ride ...*, 4 Mei 2017).

Layanan Dart menyediakan mobil pribadi dan taksi lokal Filipina memiliki enam layanan tumpangan seperti Hype, Ipara yang memulai layanan pada Mei 2018, kemudian Go Lag dan Micab (Micab sebenarnya merupakan layanan berbagi tumpangan) yang memulai layanan pada akhir Mei 2018, dan Hirna (taksi lokal dan mobil pribadi) dan e-pick me up yang dulunya adalah perusahaan logistik yang melayani pengiriman berbagai barang di Filipina yang kemudian memutuskan untuk terjun sendiri sebagai *ride hailing*

(menyediakan taksi lokal, van, carpool, dan *ride sharing*) (*5 Ride hailing Startups ...*, 9 Mei 2018)

Startup transportasi (Gojek) adalah salah satu unicorn yang paling sukses dan mengubah cara orang Indonesia menggunakan transportasi mereka dan memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka hanya dalam satu aplikasi. Seperti transportasi (motor/Gojek, mobil/Gocar), makan, kirim barang (Gosend), bayar tagihan, belanja, dan masih banyak lagi. Gojek saat ini berkembang di negara-negara Asia Tenggara seperti Singapura, Thailand dan Vietnam, namun sedikit bermasalah ketika berekspansi ke Filipina.

Singapura memiliki Ryde (pelayanan mobil pribadi dan pelayanan pengiriman dokumen), MVL (Mass Vehicle Ledger), TADA, Filo Technologies dan Jugnoo (*ride hailing* yang berada di India), Kardi dan Urge (*5 Taxi Apps in Singapore ...*, 23 Oktober 2018). Sementara itu di Malaysia, selain aplikasi Grab, mereka memiliki tiga *ride hailing* yaitu Dego (ojek *online* dan pengiriman barang), MyCar, JomRides, MULA, Dacsee dan Riding Pink. Sedangkan di Thailand memiliki All Thai Taxi, Uber dan Easy Taxi. Sementara di Kamboja memiliki TADA yang merupakan *ride hailing* milik Singapura.

Sementara itu Vietnam memiliki Be yang telah beroperasi sejak 17 Desember 2018. Be melayani mobil dan ojek, juga pelayanan pengantaran makanan, *e-payment* dan pelayanan finansial di masa

depan (*Vietnam's Newest Ride-hailing ...*, 13 December 2018) serta FastGo. Laos juga memiliki *ride hailing* bernama Loca ("LOCA Core Value , t.thn.). Sedangkan Myanmar memiliki Oway Ride, OK Taxi dan Get Ride dan juga FastGo.

Perdagangan ekonomi melalui internet (Teknologi Informasi) dianggap sebagai globalisasi dan kemajuan teknologi terpenting. Sektor TI adalah dan akan menjadi bisnis dengan pertumbuhan tercepat di dunia. Selama lebih dari satu dekade, permintaan dunia berkembang pesat untuk penggunaan jejaring sosial untuk bisnis, internet untuk menerima berita, alat elektronik untuk menerapkan pengetahuan dan banyak lagi, memungkinkan semakin banyak wirausahawan untuk berhasil menemukan media baru di sektor TI: e-toko, platform bisnis, perangkat lunak yang membantu menyederhanakan operasi sehari-hari dan merasionalisasi penggunaan sumber daya yang terbatas, sambil meningkatkan produktivitas perusahaan. Oleh karena itu, jumlah bisnis berbasis startup berteknologi tinggi yang berkembang pesat dan semakin bertambah (Tunčikienė & Sinkevičiūtė, 2017). Menurut Graham (J. P & Spaulding, 2005), faktor utama yang membedakan startup dengan rutinitas bisnis lainnya adalah pertumbuhannya yang cepat. Definisi startup:

Startup business is "modeled" for rapid growth. The mere fact that the business is newly established, does

not mean that it is a startup. Startup business does not have to be based on high-tech or venture capital financing. The essence of this business – explosive growth.

Dapat disimpulkan bahwa bisnis *start up* bertujuan sebagai model bisnis yang berkembang pesat yang tidak terlalu memerlukan modal besar dalam memulai.

Menurut hasil penelitian empiris Nesta, yang bertanggung jawab untuk mempromosikan inovasi di Inggris, "startup" adalah "bisnis muda, inovatif, berorientasi pertumbuhan, yang mencari model bisnis berkelanjutan jangka panjang" (Dee *et al.*, 2015). Startup adalah organisasi yang dibentuk untuk mencari model bisnis yang unik dan terukur (Blank & Dorf, 2012). Dengan demikian, istilah startup termasuk bisnis, yang didasarkan pada teknologi canggih yang inovatif dikombinasikan dengan pertumbuhan yang tajam dalam elemen model bisnis tradisional. Menurut E. Ries (Lean, 2012), startup adalah bisnis yang baru didirikan, berfokus pada produk dan layanan baru, yang didasarkan pada perkembangan teknologi tinggi yang pesat. Norris (2014) menggambarkan perusahaan rintisan sebagai perusahaan yang baru didirikan yang memiliki ide bisnis yang unik dan prinsip operasinya.

C. DARI PERUSAHAAN LOKAL MENUJU INTERNASIONAL

Gojek merupakan suatu bentuk *ride hailing* Indonesia. Perusahaan ini berdiri pada tahun 2010 dan belum berani keluar dari Indonesia hingga tahun 2018, Gojek memutuskan untuk melakukan ekspansi ke beberapa negara Asia Tenggara seperti Thailand, Filipina, Singapura, dan Vietnam. Gojek mendapat investasi US\$ 500 juta dari sejumlah perusahaan seperti Astra, Google, Tencent, Meituan, JD.com, dan lain sebagainya (*Investasi ‘Kakap’ Dorong ...*, 24 Mei 2018).

Gojek meluncurkan layanannya di Thailand pada akhir 2018 yang diberi nama Get. Juga pada November 2018, Gojek meluncurkan layanan uji coba untuk pelanggan terbatas di Singapura, dan pada 10 Januari 2019 Gojek menyediakan layanan untuk semua orang. Layanan Gojek sudah menjangkau 80% Bangkok. Selain layanan transportasi mobil dan roda dua/*ride hailing* (Get-Win), Get juga menyediakan layanan pesan antar dan pesan antar makanan (Get Delivery dan Get Food). Untuk memaksimalkannya, Gojek membentuk tim lokal untuk menjalankan Get untuk memberikan solusi on demand di wilayah tersebut (*Gojek Launches Get ...*, 27 Agustus 2019). Di sisi lain, Gojek telah memilih untuk memberi merek layanannya sebagai Get in Thailand adalah untuk memberi setiap negara kemampuan untuk tidak hanya menentukan nasib mereka sendiri, tetapi juga menentukan identitas mereka sendiri.

Pada Januari 2019, pemerintah Filipina memblokir masuknya *ride hailing* luar karena kekhawatiran atas kepemilikan asing (*Temui Masalah Administrasi ...*, 12 Januari 2019). Menurut Menteri Perhubungan Filipina, sebelumnya pemerintah daerah telah mengeluarkan izin operasional moratorium atau penghentian layanan transportasi *on demand* baru. Menurut Martin B. Delgra, ketua LTFRB (Land Transportation Franchising and Regulatory Board), pengajuan aplikasi Gojek baru diajukan pada 13 Agustus 2018 melalui pendirian Velox Technology Philippines, Inc. sedangkan “LTFRB Memorandum Circular (MC) 2018-016” ditandatangani oleh dewan pada 9 Agustus 2018. Memorandum tersebut berisi larangan pemerintah untuk menerima pendaftaran baru untuk operasi Transport Network Vehicle Service (TNVS). Moratorium tersebut dimaksudkan agar Pemerintah

Filipina dapat memantau layanan transportasi berbasis aplikasi yang beroperasi di wilayahnya. Pasalnya, banyak perusahaan *ride hailing* yang mendapat izin operasional dari pemerintah. Meski demikian, Kepala Bagian Humas Gojek mengatakan Gojek masih berdialog dengan pemerintah Filipina (*Moratorium Perizinan Transportasi...*, 28 September 2018). Tapi Gojek masih bisa mengambil kesempatan lain di pasar Filipina dengan mengubah struktur kepemilikan afiliasi.

Kompetisi *ride hailing* sedang berlangsung di Singapura. Sejak hengkangnya Uber dari Asia Tenggara, banyak pelayanan *ride hailing* bermunculan di Singapura dimulai dari pelayanan *ride hailing* lokal yang kemudian diikuti Jugnoo dan Filo Technologies yang berbasis di India (*New S'pore Ride hailing ...*, 7 Mei 2018). Tabel 1 berikut adalah diagram *ride hailing* yang berinvestasi di Singapura.

Tabel 1. *Ride hailing* yang berinvestasi di Singapura

<i>Player</i>	<i>HQ</i>	<i>Singapore Launch Date</i>	<i>Founded</i>	<i>Unique Feature</i>	<i>Fund Raised</i>	<i>Investor</i>
Jugnoo	India	May 1 st	2014	Price bidding system	US\$ 16 M	Payt, Snow Leopard, Tech Ventures
Ryde	Singapore	May 2 nd	2014	Post-Trip tipping	US\$ 1.5 M	Angel & Private investor
MVL	Singapore	July	2018	Zero commission	Now raising US\$ 16 M	Crowd funding
Go-jek	Indonesia	Few months	2018	Wide range of on demand services	US\$ 2.1 Bn	Temasek, Tencent, Sequoia Capital
Dacsee	Malaysia	Q2 2019	2017	Blockchain	US\$ 25 M	Private & Institutional investor

Sumber: vulcanpost.com

Berbeda dari yang di Indonesia, Gojek di Singapura sangat unik dan merupakan pasar yang penting dan berkembang sangat pesat, terdiri dari pengguna yang sangat mengenal *ride-hailing* dan memiliki standar tinggi. Gojek bekerjasama dengan Carousell menawarkan fasilitas *ride hailing* (Gocar/Private car). Gojek juga menjalin kerjasama dengan Singtel, Doctor Anywhere, GigaCover, Esso dan DBS Bank. Dalam *Singapore a marathon*,.... (16 Mei 2019), Gojek memanfaatkan tim teknologi besar yang berada di Singapura. Gojek juga bekerja sama dengan KPMG dan Agency for Science, Technology and Research (A*Star) Singapura untuk solusi keamanan siber.

Setelah berinvestasi di Singapura, beberapa kemudian Gojek masuk ke Vietnam di mana *ride hailing* ini bersaing secara langsung dengan Grab. Pendekatan pertumbuhan internasional yang hati-hati dari Gojek membuatnya rentan terhadap peningkatan pengawasan terhadap industri perjalanan oleh regulator di kawasan itu. Unit Gojek Vietnam dinamakan Go-Viet. Lebih dari 50% dimiliki oleh pemegang saham lokal (*Go-Jek and Grab Race ...*, 23 September 2018). Sama seperti di Indonesia, Go Viet menawarkan layanan *ride hailing* dan kurir sepeda motor di Hanoi dan Ho Chi Minh City, dua wilayah metropolitan terbesar di negara itu. Meski

sudah menjadi merek yang “kuat dan lekat” di Indonesia, Nadiem Makarim, pendiri Gojek, menganggap hal itu tidak akan beresonansi di pasar Vietnam. Oleh karena itu, dipilihlah nama Go-Viet dipilih, bersama dengan jaket merah berhiaskan bintang untuk seragam pengemudi, tampilan yang mencerminkan bendera nasional (*Go-Jek and Grab Race ...*, 23 September 2018).

Menurut Andre Soelistyo, Gojek berkomitmen untuk menghadirkan pilihan kembali ke pasar *ride hailing* di negara kota itu, pusat inovasi dan mobilitas urban di Asia Tenggara. Di Vietnam, Gojek telah bekerja sama dengan Vietin Bank untuk menawarkan pembayaran elektronik. Ia juga mengumumkan kemitraan strategis dengan DBS Group Holdings Singapura, salah satu pemberi pinjaman terbesar di Asia Tenggara, dengan tujuan meluncurkan layanan serupa. Go-Viet telah meraih 35% pasar untuk kendaraan roda dua di Kota Ho Chi Minh, setelah peluncuran perdananya di sana. Aplikasi ini telah diunduh 1,5 juta kali.

Nguyen Vu Duc, salah satu pendiri dan kepala eksekutif Go-Viet, mengatakan bahwa perusahaan berencana untuk menawarkan layanan tambahan yang saat ini hanya tersedia untuk pengguna Indonesia, dengan panggilan mobil, pengiriman makanan, dan dompet elektronik, Go-Pay di daftar teratas, juga akan sediakan Go-

Shopping, pembersih di tempat, dan ahli kecantikan di rumah Anda,” kata Nguyen. “Semua ini akan diluncurkan di Vietnam berdasarkan permintaan pasar.” Sementara itu Grab, yang saat ini tersedia di tigapuluh enam kota Vietnam, menghadapi hambatan regulasi untuk ekspansi lebih lanjut setelah mengambil alih operasi saingannya Uber, yang keluar dari Asia Tenggara pada bulan April. Namun, warisan Uber di Vietnam masih ada, dengan beberapa mantan eksekutif Uber telah bergabung dengan Go-Viet, termasuk Nguyen. Go-Viet juga menarik mantan pengemudi dan pelanggan Uber.

Kedatangan Gojek tampaknya mendorong Grab untuk meningkatkan operasionalnya di Vietnam. Perusahaan ini dilaporkan menawarkan insentif yang lebih baik kepada pengemudi dan meluncurkan pengiriman makanan pada bulan Mei, bulan yang sama ketika Gojek mengumumkan rencana ekspansi senilai US\$500 juta ke Vietnam, Thailand, Singapura, dan Filipina. Pada 11 September, hanya sehari sebelum peluncuran penuh resmi Go-Viet, Grab mengumumkan “kemitraan strategis” dengan penyedia layanan pembayaran digital yang berbasis di Hanoi, Moca, “untuk memperluas *payment mobile* lebih cepat di seluruh negeri”.

Menurut Makarim, walaupun persaingan Gojek dengan Grab sangat ketat dan membuat sulit untuk menghasilkan keuntungan dalam perjalanan, namun ada sisi baiknya yaitu memacu inovasi. Gojek dila-

porkan mendapat keuntungan dari layanan lainnya yang bukan berasal dari layanan *ride-hailing*. Sebelum pengumuman kemitraan Go-Viet, Gojek mengklaim 105 juta rakyat Indonesia telah mengunduh aplikasinya dan memiliki 1 juta *driver* yang beroperasi di 144 kota dan kabupaten. Sementara Grab mengklaim 8 juta pengemudi dan agen di 234 kota di Asia Tenggara dan 109 juta unduhan aplikasi. Menanggapi persaingan baru, Grab mengatakan: “Kami belum melihat pangsa pasar kami turun di Kota Ho Chi Minh sejak awal Agustus. Di Vietnam, bisnis kami terus berkembang pesat. Pertumbuhan transportasi di bulan-ke-bulan berikut sangat kuat, begitu juga layanan lainnya seperti pengiriman makanan dan paket, tumbuh dengan kuat.

D. PENUTUP

Penggunaan internet secara masif mengubah gaya hidup dan perilaku manusia. Secara ekonomi penggunaan internet oleh aplikasi mampu memberikan ekonomi baru dan membentuk gaya hidup ekonomi baru. Internet menimbulkan inovasi perekonomian baru yaitu *share economy* dimana kita bisa memaksimalkan apa yang kita miliki seperti mobil atau motor kita. Layanan berbagi transportasi ini disebut dengan *ride hailing* yang memudahkan orang untuk bertransportasi dan melakukan kebutuhan sehari-hari. Contohnya adalah Gojek dan Grab. Selain Grab, Gojek kini

menjadi pesaing di Asia Tenggara. Gojek berhasil mendapatkan dana segar dan melakukan ekspansi ke beberapa negara Asia Tenggara.

Referensi

- 5 *Ride hailing Startups Enter Philippines Despite Grab's Domination-4 To Start Services This May* (9 Mei 2018). Diakses dari <https://vulcanpost.com/639404/grab-dominates-ride-hailing-philippines/> (12 Juni 2022)
- 5 *Taxi Apps in Singapore To Support and Bri* (23 Oktober 2018). Diakses dari <https://thesmartlocal.com/read/taxi-apps/> (12 April 2022)
- 2025, *Ekonomi Digital Indonesia Bisa Capai Rp 1.700 Triliun* (2 Juni 2021). Diakses dari <https://www.beritasatu.com/digital/781831/2025-ekonomi-digital-indonesia-bisa-capai-rp-1700-triliun> (12 April 2022)
- Allen, D., & Berg, C. (2014). The Sharing Economy: How Over-Regulation Could Destroy an Economic Revolution. *Institute of Public Affairs*.
- Blank, S., & Dorf, B. (2012). *The Startup Owner's Manual: The Step-By-Step Guide for Building a Great Company*. California: K&S Ranch.
- Bostman, R. (n.d.). Retrieved from <https://The Case for Collaborative Consumption>.
- Bostman, R. (2013). *The Sharing Economy Lacks A Shared definition*. Diakses dari <https://www.fastcoexist.com/3022028/the-sharing-economy-lacks-a-shared-definition> (12 Juni 2022)
- Brunei's First Ride hailing Mobile App Dart To Launch May 5* (4 Mei 2017). Diakses dari <https://www.bizbrunei.com/2017/05/bruneis-first-ride-hailing-mobile-app-dart-launch-may-5/> (12 Juni 2022)
- Cusumano, M. A. (2015). "Technology Strategy and Management: How Traditional Firms Must Compete in the Sharing Economy. *Communications of the ACM*, 58(1), 32-34.
- Daftar Kecepatan Internet di Asia Tenggara, Indonesia Paling Lelet* (11 Februari 2022). Diakses dari <https://teknologi.bisnis.com/read/20220211/101/1499516/daftar-kecepatan-internet-di-asia-tenggara-indonesia-paling-lelet> (12 April 2022)
- Dee, N., Gil, D., Weinberg, C., & McTavish, S. (2015). "Startup Support Programmes: What's the Difference?" Diakses dari http://www.nesta.org.uk/sites/default/files/whats_the_diff_wv.pdf (12 April 2022)
- Dick, A., & Basuk, K. (1994). Customer Loyalty: Toward an Integrated Conceptual Framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 99-103.
- Finlayson, A. (2003). Making Sense of New Labor. In L. a. Wishart.
- Go-Jek and Grab Race For Dominance in Southeast Asia* (23 September 2018).

- Diakses dari <https://FT.com> (12 April 2022).
- Gojek Launches Get in Bangkok* (27 Agustus 2019). Diakses dari <https://dailysocial.id/post/gojek-launches-get-in-bangkok-thailand> (12 Juni 2022)
- Hackworth, J. (2007). *The Neoliberal City*. NY: Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Investasi 'Kakap' Dorong Gojek Ekspansi di Asia Tenggara* (24 Mei 2018). Diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20180524112255-185-300897/investasi-kakap-dorong-gojek> (12 Juni 2022)
- J. P, G., & Spaulding, R. (2005). *Understanding Foreign Direct Investmen*. Retrieved Juni 12, 2022, from J. P, Graham; Spaulding, R. 2005. http://www.going-global.com/articles/understanding_foreign_direct_investment.html .
- Jumlah Pengguna Internet Indonesia Capai 204,7 Juta di Tahun 2022* (21 Februari 2022). Diakses dari <https://www.suara.com/teknologi/2022/02/21/163932/jumlah-pengguna-internet-indonesia-capai-2047-juta-di-tahun-2022> (12 April 2022)
- Lean, E. R. (2012). *Startup Metodika*. Vilnius: Eugrimas.
- LOCA Core Value*. (n.d.). Diakses dari <https://www.loca.la/about.php> (12 Juni 2022)
- Masoodul, H. (2013). *Measuring Customer Satisfaction and Loyalty Through Service Fairness, Service Quality and Price Fairness Perception: An Empirical Study of Pakistan Mobile Telecommunication Sector*. *Journal of the Science International (Lahore)*, 971-980.
- Melihat Pertumbuhan Ekonomi di ASEAN, Indonesia Peringkat Berapa?* (24 Juli 2019). Diakses dari <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4020268/melihat-pertumbuhan-ekonomi-di-asean-indonesia-peringkat-berapa> (24 Agustus 2019)
- Moratorium Perizinan Transportasi On-Demand Baru di Filipina Ganggu Ekspansi GO-JEK* (28 September 2018). Diakses dari <https://dailysocial.id/post/moratorium-filipina-ganggu-ekspansi-go-jek> (12 Juni 2022)
- New S'pore Ride hailing App Filo To Launch Soon-Promises To Be Cheaper Than Taxis* (7 Mei 2018). Diakses dari <https://vulcanpost.com/639251/spore-ride-hailing-app-filo-technologies/> (13 Juni 2022)
- Norris, D. (2014.). *The 7 day startup: you don't learn until you launch*. New York: Lioncrest Publishing .
- Pertumbuhan Ekonomi 2018 Terbaik Sejak 2014* (6 Februari 2014). Diakses dari <https://fokus.tempo.co/read/1172741/pertumbuhan-ekonomi-2018-terbaik-sejak-2014> (30 Juni 2019)
- Pendapatan Per Kapita Indonesia Hanya Tempati Peringkat Kelima di Asia Tenggara* (7 Januari 2018). Diakses dari <https://ekonomi.bisnis.com/read/20180107/9/723969/pendapatan-per-kapita-indonesia-hanya-tempati-peringkat-kelima-di-asia-tenggara> (24 Agustus 2019).

- Ride Sharing dan Ride hailing di Indonesia, Apa Bedanya?* (21 Maret 2019). Diakses dari <https://thegaspol.com/ride-sharing-dan-ride-hailling-di-indonesia-apa-bedanya/> (12 Juni 2019).
- Rugi 74.3 Triliun, Uber Jadi Beban Softbank* (9 Agustus 2019). Diakses dari <https://katadata.co.id/berita/2019/08/09/rugi-rp-743-triliun-uber-jadi-beban-softbank> (12 Juni 2022)
- Ronaldo, M. (n.d.). Neoliberalism and Politics, and the Politics of Neoliberalism. In A. S.-F. Johnston, *Neoliberalism-A Critical Reader* (pp. 60-69). London: Pluto Press.
- Singapore a marathon, not a sprint, for Gojek* (16 Mei 2019). Diakses dari <https://www.businesstimes.com.sg/garage/singapore-a-marathon-not-a-sprint-for-gojek> (12 April 2022)
- Temui Masalah Administrasi, Go-Jek Tetap Ngotot Ekspansi ke Filipina* (12 Januari 2019). Diakses dari <https://kumparan.com/kumparanbisnis/temui-masalah-administrasi-go-jek-tetap-ngotot-ekspansi-ke-filipina-1547291641862636415> (12 Juni 2022)
- Tunčikienė, Ž., & Sinkevičiūtė, G. (2017). *Živilė Tunčikienė Strengthening Opportunities of Economic Relations Between Lithuania and Sweden Within the Perspective of IT Startup Company's Development. Živilė Tunčikienė; Gabrielė Sinkevičiūtė, "Strengthening Opportunities of Economic Relations Between Lithuania and Sweden Within the Business, Management and Education.*
- Vietnam's Newest Ride-hailing App 'Be' Gets Funding Ahead of Launch* (13 December 2018). Diakses dari <https://www.reuters.com/article/us-be-vietnam/vietnams-newest-ride-hailing-app-be-gets-funding-ahead-of-launch-idUSKBN1OC0TK> (12 Juni 2022)

Tantangan dan Faktor Keberhasilan Proses Transformasi Menuju High Performance Organization

Sri Tjahjorini Sugiharto

Widyaiswara Ahli Utama, Pusdiklatbangprof Kementerian Sosial

E-mail: tjahyorini@yahoo.com

Abstrak

Dalam menghadapi era pasar yang semakin jenuh dan persaingan yang semakin ketat, setiap organisasi baik organisasi yang berukuran besar maupun kecil, organisasi yang dimiliki keluarga, organisasi yang berorientasi profit maupun organisasi yang berorientasi non profit, pada umumnya menginginkan adanya pertumbuhan dan keberlanjutan dalam setiap kegiatannya. Ketika sebuah organisasi melakukan transformasi menjadi High Performance Organization (HPO), maka ia akan mampu mengungguli organisasi yang sejenis untuk jangka waktu yang lama, sehingga memastikan kelangsungan hidup jangka panjangnya. Oleh karena itu, sangat penting bagi organisasi-organisasi yang memulai transformasi HPO untuk mengetahui faktor-faktor yang akan membantu keberhasilan transformasi ini. Transformasi merupakan penciptaan dan perubahan bentuk, fungsi, atau struktur yang baru yang belum pernah ada sebelumnya. Transformasi telah menjadi suatu keharusan bagi setiap organisasi untuk bertahan hidup, namun, transformasi memiliki tingkat kegagalan yang sangat tinggi karena kurangnya perencanaan, motivasi karyawan yang rendah, kurangnya pengetahuan dan keberanian yang dimiliki oleh pimpinan, serta visi yang tidak jelas.

Kata Kunci: High Performance Organization (HPO), kerangka HPO, faktor HPO, desain HPO, transformasi, faktor keberhasilan.

Abstract

In the face of an increasingly saturated market era and fierce competition, every organization, whether large or small, family-owned organizations, profit-oriented organizations and non-profit-oriented organizations, generally wants growth and sustainability in every activity. When an organization transforms into an HPO, it will be able to outperform similar organizations for a long period of time, thus ensuring its long-term viability. Therefore, it is very important for organizations initiating the HPO transformation to know the factors that will contribute to the success of this transformation. Transformation is the creation and change of a new form, function, or structure that has never existed before. Transformation has become a must for every organization to survive, however, transformation has a very high failure rate due to lack of planning, low employee motivation, lack of knowledge and courage possessed by the leadership, and unclear organization's vision.

Keywords: High Performance Organization, HPO framework, HPO factors, HPO design, transformation, success factors.

A. PENDAHULUAN

Organisasi didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang saling berinteraksi satu sama lain untuk melakukan fungsi fungsi penting untuk mencapai suatu tujuan bersama (Daft, 2009). Sebuah organisasi perlu mempertahankan daya saing dan kelangsungan hidup mereka, dengan terus menerus beradaptasi terhadap keadaan yang berubah melalui inisiasi dan implementasi perubahan fundamental dalam skala besar pada saat beroperasi dan melakukan bisnis, jika tidak, mereka berisiko keluar dari lingkungan bisnis (Bharioo, 2005).

Kebhasilan atau pun kegagalan sebuah organisasi tidak terlepas dari masalah lingkungan yang dihadapinya. Lingkungan organisasi merupakan segala sesuatu yang berada di luar organisasi yang terdiri dari variabel-variabel yang dapat mempengaruhi aktivitas organisasi, di samping dapat mendorong sekaligus juga dapat menghambat aktivitas dan perkembangan bisnis.

Lingkungan bersifat *hypercompetitive*, yang memiliki sifat dinamis dan tidak dapat diprediksi, sehingga membutuhkan organisasi yang fleksibel, inovatif dan kreatif yang dapat dengan mudah beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan. Usaha yang harus dilakukan ada-

lah menggabungkan kebutuhan untuk keberlanjutan jangka panjang dengan fleksibilitas berkelanjutan, bagaimana perubahan organisasi dan teknologi dirancang dan dilakukan. Oleh karena itu, tidak heran jika sebuah organisasi terus mencari cara untuk mencapai kinerja tinggi yang berkelanjutan (Biedenbach & Soderholm, 2008).

Sebagian besar industri saat ini menghadapi tingkat ketidakpastian lingkungan yang terus meningkat. Mereka menjadi lebih kompleks dan lebih dinamis. Industri yang sebelumnya bersifat multi-domestik sekarang berubah menjadi industri global. Pesaing baru yang fleksibel, agresif, dan inovatif bergerak menuju pasar yang sudah stabil yang dengan cepat menggeser keunggulan yang dimiliki oleh perusahaan besar sebelumnya. Jaringan distribusi dilakukan melalui cara yang bervariasi dari satu negara ke negara lain dan berubah setiap hari melalui penggunaan sistem informasi yang canggih. Hubungan yang lebih dekat dengan para pemasok harus lebih diperkuat untuk mengurangi biaya, meningkatkan kualitas, dan mendapatkan akses ke teknologi baru. Perusahaan perusahaan ini dengan cepat mempelajari dan meniru strategi sukses yang dilakukan oleh para pemimpin pasar, sehingga setiap perusahaan menjadi semakin sulit untuk mempertahankan keunggulan kompetitif

yang dimilikinya dalam jangka waktu yang lama.

Dalam kondisi hiperkompetisi ini, frekuensi, keberanian, dan agresivitas gerakan dinamis yang dilakukan oleh para pemain akan mempercepat terciptanya kondisi ketidakseimbangan dan perubahan yang konstan. Stabilitas pasar terancam oleh siklus hidup produk yang pendek, siklus desain produk yang pendek, masuknya teknologi baru, seringkali pemain baru yang masuk secara tidak terduga, reposisi oleh pemain lama, dan redefinisi taktis dari batas pasar dimana industri yang beragam saling bergabung. Dengan kata lain, terjadi peningkatan perubahan lingkungan yang semakin tinggi dalam hal ketidakpastian, dinamisme, heterogenitas pemain, dan permusuhan (D'Aveni, 1994).

Transformasi telah menjadi suatu keharusan bagi setiap organisasi untuk bertahan hidup, namun, sebuah transformasi memiliki tingkat kegagalan yang sangat tinggi jika proses transformasi tersebut dilakukan dengan perencanaan yang kurang matang, motivasi karyawan yang rendah, kurangnya pengetahuan dan keberanian yang dimiliki oleh pimpinan, serta visi yang tidak jelas. Ketika sebuah organisasi melakukan transformasi menjadi HPO, ia akan mampu mengungguli organisasi yang sejenis untuk jangka waktu yang lama, sehingga memastikan kelangsungan hidup jangka panjangnya.

B. HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION

Sebuah konsep yang mendapat banyak perhatian dalam beberapa tahun terakhir adalah *High Performance Organization* (HPO). Tujuan sebuah organisasi menjadi HPO adalah agar supaya organisasi tersebut mampu mengungguli organisasi lain yang sejenis dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat memastikan kelangsungan hidup jangka panjangnya.

Tidak ada definisi yang jelas mengenai HPO, tetapi penelitian menunjukkan bahwa organisasi yang sesuai dengan model ini semuanya memiliki seperangkat karakteristik yang sama. Dalam berbagai publikasi, HPO dijelaskan sebagai hal yang berkaitan dengan masalah pencapaian atau atribut organisasi, seperti memperoleh keuntungan finansial yang besar, kepuasan pelanggan dan karyawan, tingkat inisiatif individu yang tinggi, produktivitas dan inovasi karyawan yang tinggi, pengukuran kinerja yang selaras dan sistem penghargaan terhadap karyawan serta kepemimpinan yang kuat. HPO didefinisikan sebagai sebuah organisasi yang mencapai hasil finansial dan non finansial lebih baik daripada organisasi lain yang sejenis dalam jangka waktu lima tahun atau lebih dengan berfokus secara disiplin terhadap hal hal yang benar benar penting bagi organisasi (de Waal, 2012).

C. KERANGKA KERJA HPO

Kerangka kerja HPO terdiri dari lima faktor *high performance* dimana masing masing faktor terdiri dari beberapa karakteristik yang keseluruhannya berjumlah 35 karakteristik. Semua faktor itu memiliki nilai yang sama pentingnya, seorang karyawan, departemen, atau organisasi harus melaksanakan semua faktor HPO ini. Mengabaikan salah satu dari faktor ini akan menyebabkan kegagalan untuk menjadi HPO (de Waal, 2012).

Seperti terlihat pada Gambar 1, faktor faktor tersebut adalah:

1. *Management quality* (kualitas manajemen),

2. *Openness and action orientation* (keterbukaan dan orientasi tindakan),
3. *Long-term orientation* (orientasi jangka panjang),
4. *Continuous improvement and renewal* (peningkatan dan pembaruan berkelanjutan),
5. *Employee quality* (kualitas karyawan).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lima faktor ini berlaku untuk setiap negara, setiap sektor dan jenis organisasi (terdaftar di pasar saham, bisnis keluarga, besar, kecil, profit, non profit, dan lain-lain)



Gambar 1. Kerangka kerja *High Performance Organization*
Sumber: de Waal (2018)

1. *Management Quality*

Seorang pemimpin dalam HPO harus menunjukkan integritas, memberikan

pelatihan kepada karyawan untuk mendapatkan kinerja yang lebih baik, membuat keputusan untuk jangka panjang dengan

cepat dan bertindak secara adil dan tegas terhadap karyawan. 12 karakteristik yang termasuk ke dalam kelompok faktor *management quality*, yaitu:

- a. *Trust*, setiap anggota organisasi memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap ketulusan dan kekuatan pemimpin mereka. Setiap anggota berkomitmen untuk mengembangkan dan memelihara hubungan pribadi yang baik dengan rekan-rekannya.
- b. *Integrity*, memiliki arti jujur dan tulus. Mengatakan apa yang dilakukan dan melakukan apa yang dikatakan.
- c. *Strong role model*, seorang pemimpin adalah orang yang dihormati dan menjadi panutan bagi orang lain dalam organisasi. Seorang pemimpin harus selalu menunjukkan perilaku teladan dalam gaya kepemimpinan mereka.
- d. *Quick decision*, seorang pemimpin harus bisa mengambil keputusan dengan segera jika terjadi masalah.
- e. *Quick action*, seorang pemimpin harus mengikuti perkembangan hasil tindakan yang dilakukannya dan merenungkan keputusan yang diambil sebelumnya dalam menyelesaikan permasalahan.
- f. *Coaching*, seorang pemimpin harus melatih dan mendukung karyawan mereka serta melindungi mereka

dari gangguan eksternal dan selalu siap pada saat dibutuhkan.

- g. *Results orientation*, seorang pemimpin harus memiliki fokus yang kuat terhadap pencapaian hasil dari keseluruhan organisasi. Mereka tidak menyukai adanya birokrasi, pemborosan waktu, energi, dan uang.
- h. *Effectiveness*, seorang pemimpin harus memiliki orientasi terhadap tujuan organisasi dan tidak berhenti sebelum mencapai tujuan. Mereka harus pandai menyelesaikan masalah dengan cepat dan dengan cara yang positif. Mereka melihat peluang dan ancaman pada tahap awal dan segera menindaklanjutinya.
- i. *Strong leadership*, seorang pemimpin harus memiliki visi, namun juga bersedia menerima pendapat karyawan lain yang bertentangan. Selain itu, mereka juga mampu bekerja keras dan bertahan dalam keadaan yang sulit.
- j. *Confidence*, seorang pemimpin adalah orang yang patuh, rendah hati, dan disiplin. Mereka mengetahui kekuatan dan kelemahan yang mereka miliki.
- k. *Accountability*, setiap karyawan yang bekerja dalam HPO bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaan yang telah dilakukannya.
- l. *Decisiveness toward non performer*, HPO harus secara tegas menangani

karyawan yang menunjukkan kinerja di bawah standar yang berkelanjutan, dengan cara menilai hasil pencapaian pekerjaan mereka dan kemudian membuat keputusan tanpa ragu-ragu.

2. Openness and Action Orientation

Pimpinan dan karyawan dalam HPO harus saling berbagi dalam hal pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki secara terus menerus untuk meningkatkan kinerja. Pimpinan secara terbuka harus menerima perubahan dan masukan dari para karyawan. Enam karakteristik yang termasuk ke dalam kelompok faktor *Openness and Action Orientation*, yaitu:

- a. *Dialog*, dialog merupakan komunikasi yang dilakukan secara dua arah, tidak dirancang untuk membuktikan siapa benar, tetapi untuk saling mendengarkan argumen orang lain. Mereka saling bertukar pesan yang berisi sudut pandang mereka sehingga dapat membuat keputusan yang terbaik.
- b. *Knowledge sharing*, HPO memiliki proses yang efektif untuk saling berbagi pengetahuan, pengetahuan dan gagasan ini dikumpulkan dan dibagikan kepada seluruh karyawan yang memerlukannya.
- c. *Employee involvement*, pemimpin organisasi dapat melibatkan karyawan untuk berkontribusi menghadapi

pi masalah tertentu. Karyawan harus mengerti bahwa mereka berkontribusi demi kepentingan organisasi secara keseluruhan dan bukan hanya untuk kepentingan unit kerja mereka sendiri.

- d. *Allowing mistakes*, pemimpin memberikan toleransi terhadap kesalahan yang dilakukan oleh karyawan dengan membiarkan karyawan untuk mengambil risiko dan belajar. HPO hanya melarang satu kesalahan yang spesifik yaitu kesalahan yang sama.
- e. *Welcoming change*, HPO membantu para karyawan untuk menerapkan perubahan yang nyata melalui cara yang terbaik. Setiap karyawan harus menyadari bahwa setiap perubahan dalam perilaku atau proses merupakan hal yang positif.
- f. *Performance-driven culture*, HPO memiliki budaya yang didorong oleh pencapaian kinerja dan menciptakan cara berpikir yang unggul. Mereka sangat fokus pada hasil pencapaian terbaik dalam segala hal yang dilakukan organisasi.

3. Long-Term Orientation

Dalam HPO, kesuksesan jangka panjang selalu menjadi prioritas utama dibandingkan dengan manfaat jangka pendek. Tersedianya lingkungan kerja yang aman dan stabil bagi seluruh karyawan. Keamanan bukan hanya tentang

keselamatan fisik karyawan, namun semua orang di dalam organisasi harus merasa aman untuk berbicara tentang suatu masalah dan mendiskusikan masalah ini dengan rekan kerja. Orang-orang yang bekerja dalam suatu organisasi harus berorientasi untuk jangka panjang yang berkaitan dengan pelanggan, pemasok, karyawan dan pemangku kepentingan lainnya.

Lima karakteristik yang termasuk dalam kelompok faktor *long term orientation*, yaitu:

- a. *Stakeholder orientation*, HPO harus memastikan terjalinnya hubungan yang baik dalam jangka panjang secara luas dengan semua pemangku kepentingan termasuk pemegang saham, pelanggan, pemasok, karyawan, pemerintah, dan masyarakat. Hal ini akan memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat dalam keberhasilan organisasi.
- b. *Customer orientation*, orientasi terhadap pelanggan merupakan hal yang penting untuk memperoleh informasi yang baik tentang kebutuhan pelanggan dan untuk tetap menjaga hubungan baik dengan mereka.
- c. *Longevity*, para karyawan menginginkan karir yang panjang dalam HPO karena mereka meyakini bahwa HPO memiliki perkembangan konstan yang membuat pekerjaan

tetap menantang dan menginspirasi. Dengan menjadi bagian HPO dalam waktu yang lama, karyawan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai pekerjaan, pelanggan dan organisasi.

- d. *Promotion*, lowongan pekerjaan yang tersedia lebih disukai diisi oleh orang-orang yang memiliki talenta, memiliki keuletan, energi, dan kapasitas yang tepat. HPO akan memberikan peluang dan kesempatan untuk pengembangan kualitas yang diharapkan.
- e. *A Secure workplace*, HPO merupakan tempat kerja yang stabil tanpa bahaya atau ketakutan, setiap orang memperoleh kesempatan untuk melakukan yang terbaik di tempat kerja,

4. Continuous Improvement and Renewal

Faktor ini berkaitan dengan peningkatan kinerja yang konstan, pembaharuan, atau inovasi. Di dalam HPO, karyawan selalu termotivasi untuk menampilkan diri mereka yang terbaik, rekan kerja serta organisasi. HPO juga mencoba untuk melakukan segala hal dengan cara yang lebih cerdas dan lebih baik dibanding organisasi lain yang sejenis, termasuk kualitas produk, layanan, dan juga proses kerja di dalam organisasi.

Delapan karakteristik yang termasuk kedalam kelompok faktor *continuous improvement and renewal*, yaitu:

- a. *Unique strategy*, organisasi dalam industri yang sejenis akan menawarkan jenis produk dan/atau layanan yang sama. Namun, cara menawarkan dan cara menghadapi pelanggan bisa dilakukan secara berbeda.
- b. *Process improvement, simplification and alignment*, peningkatan proses, penyederhanaan proses dan penyelarasan proses kerja secara konstan harus selalu dikoordinasikan, prosedur yang tidak diperlukan harus dihilangkan dan penyederhanaan proses harus terus menerus dilakukan sesuai standar yang sudah ditetapkan.
- c. *Performance management*, organisasi harus melakukan pengukuran terhadap segala sesuatu yang dianggap penting untuk dapat melacak kemajuan yang dicapai. Hasil-hasil pengukuran yang menarik bagi karyawan harus segera disampaikan, sehingga setiap karyawan yang bekerja sesuai tingkatannya dapat melakukan perbaikan lebih lanjut.
- d. *Innovation of products, services, processes and core competencies*, karyawan pada sebuah HPO secara terus menerus melakukan inovasi terhadap produk yang dihasilkan, meningkatkan pelayanan kepada

pelanggan, serta meningkatkan kompetensi yang mereka miliki. Organisasi menginginkan kinerja yang lebih dalam mengantisipasi permintaan pasar yang berubah, untuk itu organisasi harus terbuka untuk menghadapi perubahan dan inovasi.

5. Employee Quality

Karyawan di sebuah HPO ingin mendapatkan inspirasi untuk mencapai hasil yang lebih baik bagi departemen dan organisasi mereka. Mereka bertanggung jawab atas hasil yang mereka capai baik positif maupun negatif. Karyawan tersebut harus melakukan usaha sedikit lebih keras untuk mendapatkan hasil yang terbaik bagi diri mereka sendiri maupun organisasi.

Empat karakteristik yang termasuk kedalam kelompok faktor *employee quality*, yaitu:

- a. *Inspiration*, karyawan terinspirasi untuk melakukan yang terbaik dan terus meningkatkan kemampuan diri mereka. Mereka bangga dengan hasil yang dicapai oleh mereka maupun organisasi. Mereka tahu bagaimana meningkatkan kinerja dengan cara menaikkan standar setiap saat.
- b. *Resilience and flexibility*, HPO mampu mengatasi dengan baik ketidakamanan dan terjadinya perubahan. Mereka menciptakan lingkungan kerja dengan prinsip tidak

mudah menyerah tetapi harus mencari cara baru untuk mencapai tujuan.

- c. *A diverce and complementary work-force*, karyawan yang bekerja untuk HPO, berbeda satu satu sama lain dalam banyak hal dan dengan demikian saling menggabungkan kekuatan keseluruhan yang dibutuhkan organisasi. Hal ini didapatkan melalui tenaga kerja yang berbeda dari segi usia, jenis kelamin, asal, pendidikan dan pengalaman kerja.
- d. *Partnership*, karyawan HPO secara terus menerus mencari cara untuk bekerja sama dengan pelanggan, pemasok, dan mitra. Mereka tahu bahwa mereka dapat belajar banyak satu sama lain untuk mencapai hasil terbaik bagi semua pihak

Pengukuran kinerja HPO dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu dari empat pilihan sebagai berikut:

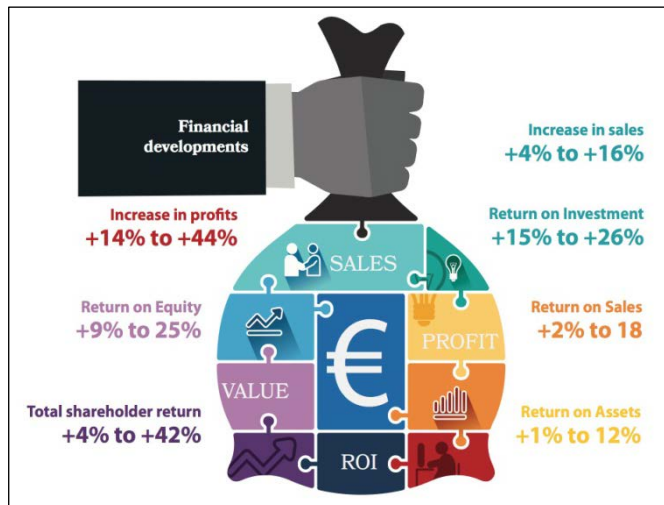
- a. Efek kinerja dan strategi manajemen /bisnis yang diterapkan oleh organisasi
- b. Indikator keuangan
- c. Indikator non keuangan
- d. Pengukuran terhadap indikator lain seperti data siklus hidup, indikator budaya nasional, prioritas dan nilai-nilai organisasi, prinsip, aturan keputusan yang diterapkan, dan faktor kepemimpinan.

Penelitian menunjukkan bahwa, terdapat korelasi langsung dan positif antara lima faktor HPO dan kinerja organisasi, terlepas dari sektor, industri atau negara. Di bidang kinerja non keuangan, HPO menunjukkan hasil yang lebih baik dalam hal:

- a. Kepuasan pelanggan yang lebih tinggi
- b. Peningkatan loyalitas pelanggan
- c. Peningkatan kepuasan bekerja para karyawan
- d. Kerjasama yang lebih baik
- e. Pelayanan dan kualitas produk yang lebih baik
- f. Berkurangnya keluhan
- g. Peningkatan kepercayaan dari pelanggan
- h. Peningkatan reputasi

Sedangkan di bidang kinerja keuangan, HPO menunjukkan hasil yang lebih baik dalam hal (Gambar 2):

- a. Peningkatan penjualan: 4% sampai 16%
- b. Peningkatan keuntungan: 14% sampai 44%
- c. Pengembalian aset (ROA): 1% sampai 12%
- d. Pengembalian Ekuitas (ROE): 9% sampai 25%
- e. Pengembalian Investasi (ROI): 15% sampai 26%
- f. Pengembalian Penjualan (ROS): 2% sampai 18%
- g. Total pengembalian pemegang saham: 4% sampai 42%



Gambar 2. Peningkatan kinerja Keuangan HPO
Sumber: de Waal (2018)

D. DESAIN HPO

HPO menganggap kerja sama tim dan kolaborasi sebagai prioritas utama dalam desain organisasi mereka. Organisasi ini berusaha menghilangkan hierarki organisasional dan mempermudah terjadinya kolaborasi lintas fungsi. Mereka melakukannya dengan mengurangi hambatan antara unit fungsional dan menyingkirkan birokrasi organisasi yang kompleks. Dalam sebuah HPO, hubungan diperkuat di antara karyawan yang melakukan fungsi berbeda, atau karyawan yang hanya melakukan fungsi tertentu. Hal ini dapat terlihat dalam organisasi yang menunjukkan pekerjaan yang saling bergantung antar sesama karyawan seperti rumah sakit. Desain HPO sangat mudah dibentuk dan dapat disesuaikan

kan dengan masalah eksternal dan internal yang ada.

1. Tim

Perbedaan yang paling jelas dalam desain HPO adalah ketergantungan mereka pada kerja tim. Tim ini beroperasi secara mandiri untuk mengatur jadwal, mengelola kualitas, dan memecahkan masalah. Tim kerja mandiri ini memiliki multi keterampilan dengan fleksibilitas untuk memecahkan masalah tanpa perlu pengawasan langsung. Anggota tim ini terbukti memiliki kepuasan kerja yang lebih besar, lebih banyak otonomi dan masukan ide ide, serta memiliki variasi kerja yang lebih baik. Jumlah tim biasanya berkisar antara 7–15 anggota. Anggota tim ini berbagi keterampilan yang saling melengkapi dan

keanggotaannya sering kali bersifat lintas fungsi. Anggota tim cenderung memiliki komitmen pribadi yang kuat terhadap pertumbuhan dan kesuksesan sesama anggota tim, serta pertumbuhan dan kesuksesan organisasi. Komitmen tinggi yang dimiliki oleh tim, menunjukkan bahwa tim ini memiliki tujuan yang lebih baik, akuntabilitas yang lebih besar, dan tujuan yang lebih dapat ditindaklanjuti sehingga mereka dapat menghasilkan produktivitas yang lebih besar.

2. Individual

Pengembangan SDM dan organisasi menjadi sebuah keharusan bagi setiap organisasi, karena penempatan karyawan secara langsung dalam pekerjaan tidak menjamin mereka akan berhasil. Karyawan baru sering merasa tidak pasti tentang peranan dan tanggung jawab mereka. Jenis pekerjaan dan kapasitas kemampuan karyawan harus seimbang yang dapat dipenuhi melalui program orientasi dan pelatihan. Karyawan yang telah dilatih dan menguasai pekerjaannya, mereka membutuhkan pengembangan lebih lanjut untuk menyipkan tanggung jawab dan jalur karir mereka dimasa depan. Upaya pelatihan dan pengembangan dapat mendorong karyawan mampu mengembangkan tugas, kewajiban, dan tanggung jawab yang lebih besar. HPO harus mengembangkan seperangkat kompetensi inti yang jelas yang harus dikuasai oleh karyawan organisasi.

3. Pemimpin

Model tradisional untuk sebuah organisasi adalah harus memiliki pemimpin yang senantiasa memantau atau mengawasi tim mereka dengan cermat. Mereka bertindak sebagai pelatih bagi anggota tim mereka dengan memberi mereka dukungan dan membuat mereka tetap fokus pada proyek yang ada. Para pemimpin ini harus mampu memimpin disesuaikan pada situasi yang dihadapi dan memiliki kemampuan untuk menyesuaikan gaya kepemimpinan mereka berdasarkan kebutuhan anggota tim mereka. Mereka mengetahui saat harus menginspirasi karyawan melalui komunikasi secara langsung dan mereka juga memiliki kemampuan untuk membaca situasi ketika diperlukan pendekatan yang lebih terbuka. Meskipun para pemimpin ini bertindak dengan pendekatan terbuka, mereka tetap meminta pertanggungjawaban non performer jika tidak mencapai tujuan yang diharapkan.

Praktik kepemimpinan juga harus sejalan dengan visi, nilai, dan tujuan perusahaan. Para pemimpin organisasi ini membuat semua keputusan mereka dengan mempertimbangkan nilai-nilai organisasi. Perilaku kepemimpinan yang konsisten dengan visi organisasi akan memberikan harapan yang jelas, menumbuhkan rasa memiliki, mendorong keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan, dan mendorong proses pembelajaran serta pengembangan.

Pemimpin dalam sebuah HPO juga memiliki tanggung jawab untuk memahami dan mampu dengan cepat membuat keputusan penting tentang pasar yang selalu berubah di mana organisasi mereka beroperasi. Pemimpin harus memiliki kemampuan untuk mengantisipasi perubahan yang terjadi dalam hal persaingan, teknologi, dan ekonomi di pasar mereka.

4. Visi dan Strategi Organisasi

HPO harus menetapkan misi, visi, dan nilai organisasi yang kuat yang dapat menuntun organisasi mereka dan menyelaraskannya dengan lingkungan luar. Misi, visi, dan nilai-nilai organisasi ini akan menjadi landasan di mana organisasi itu dibangun. HPO menerapkan pernyataan visi yang spesifik, strategis, dan dibuat dengan cermat. Pemimpin organisasi akan menyampaikan visi di semua tingkatan dengan memastikan bahwa seluruh kegiatan selaras dengan visi dan strategi organisasi. Visi dan strategi organisasi dibuat secara jelas bagi para karyawan di semua tingkatan. Pemahaman umum tentang strategi dan arah organisasi dapat menciptakan pola pikir strategis di antara karyawan yang membantu organisasi mencapai tujuannya.

5. Praktik Inovasi

HPO akan memberikan penghargaan dan insentif kepada para karyawan yang memiliki perilaku sejalan dengan tujuan

organisasi. Mereka menerapkan program penghargaan yang bertujuan untuk memberikan manfaat bagi karyawan yang mengikuti nilai-nilai organisasi.

HPO harus terus meningkatkan kualitas produk, proses manufaktur, atau layanan mereka untuk mendapatkan keunggulan yang kompetitif. Mereka dapat menerapkan berbagai model proses dan optimalisasi kualitas seperti *Total Quality Management*, *Lean Six Sigma*, *Quality Circle*, rekayasa ulang proses, manufaktur rampin dan lain-lain.

HPO harus menjalankan program sumber daya manusia yang inovatif. Misalnya, karyawan dilibatkan dalam proses perekrutan, program pemberian insentif bagi karyawan yang menghadiri sesi pelatihan dan lain-lain. Pada umumnya, program pelatihan lebih difokuskan pada keterampilan berdasarkan penilaian kebutuhan. Keterampilan inilah yang menjadi fokus program pelatihan dan pengembangan yang dilaksanakan oleh bagian SDM.

6. Fleksibilitas dan Adaptabilitas

Keberhasilan sebuah HPO dikarenakan mereka memiliki struktur yang memungkinkan mereka dengan cepat menyesuaikan diri terhadap lingkungan tempat mereka beroperasi. HPO memiliki kemampuan untuk mengkonfigurasi ulang diri mereka sendiri untuk memenuhi tuntutan pasar serta menghindari ancamannya. Pertumbuhan HPO difasilitasi dengan

menciptakan kemitraan dan melakukan kerjasama dengan organisasi lain setelah melalui pemeriksaan yang cermat terhadap nilai tambah yang akan diperoleh melalui kerja sama ini.

E. TRANSFORMASI HPO

Tujuan sebuah organisasi menjadi HPO adalah supaya organisasi tersebut mampu mengungguli organisasi lain yang sejenis dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat memastikan kelangsungan hidup jangka panjangnya. Oleh karena itu, sangat penting bagi organisasi yang memulai transformasi HPO untuk mengetahui faktor-faktor yang akan membantu keberhasilan proses transformasi ini.

Transformasi sebuah organisasi menuju HPO merupakan transformasi yang menyangkut organisasi secara lengkap yang berlaku secara keseluruhan, bukan hanya unit organisasi, individu atau proses. Sebuah HPO dianggap berhasil didasarkan pada kemampuan beradaptasi dan melakukan reaksi terhadap perubahan dengan cepat, kemampuan mengelola jangka panjang, penetapan struktur manajemen yang terintegrasi dan terkoneksi, melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap kemampuan inti, dan memperlakukan karyawan sebagai aset utama secara sungguh-sungguh.

Transformasi organisasi adalah inisiatif yang melibatkan perubahan skala besar, terencana, strategis dan administratif

(Fernandez *et al.*, 2006). Dikert *et al.* (2016) mendefinisikan "skala besar" dalam kaitannya dengan jumlah orang dan tim yang menjadi anggota dalam suatu organisasi. Transformasi organisasi dianggap sebagai penciptaan dan perubahan bentuk, fungsi atau struktur baru secara keseluruhan, proses penemuan kembali organisasi, penerapan model bisnis baru atau yang direvisi berdasarkan visi untuk masa depan dan perubahan pola pikir (Chinthala *et al.*, 2017).

Fernandez dan Rainey (2006) menemukan kesepakatan di antara para peneliti bahwa organisasi harus memberikan perhatian khusus pada delapan faktor untuk mencapai transformasi yang sukses, yaitu:

1. Pemimpin manajerial harus memverifikasi dan secara persuasif menyampaikan perlunya transformasi ke anggota lain dalam organisasi dan pihak eksternal.
2. Pemimpin manajerial harus mengembangkan strategi dan tujuan untuk mengimplementasikan proses transformasi.
3. Pemimpin manajerial harus mendapatkan dukungan internal untuk melakukan transformasi dan mengurangi perlawanan terhadapnya melalui partisipasi luas dalam proses transformasi.
4. Dukungan dan komitmen manajemen puncak terhadap transformasi sangat penting untuk mendapatkan

hasil transformasi yang sukses.

5. Pemimpin manajerial harus mendapatkan dukungan dari pemangku kepentingan pihak eksternal.
6. Transformasi yang berhasil membutuhkan sumber daya yang cukup dan penempatan kembali atau pengalihan sumber daya organisasi untuk melakukan aktivitas baru.
7. Manajer dan karyawan harus secara efektif melembagakan dan menanamkan transformasi, dan menggabungkan prosedur dan inovasi baru ke dalam rutinitas keseharian mereka.
8. Pemimpin manajerial harus mengembangkan pendekatan integratif dan komprehensif dalam proses transformasi.

Best *et al.* (2012) memberikan ulasan mengenai transformasi berskala besar di industri kesehatan, menemukan apa yang disebut lima "aturan sederhana" yang dapat meningkatkan kesuksesan transformasi yaitu:

1. Melibatkan individu di semua tingkatan dalam memimpin upaya transformasi.
2. Menetapkan umpan balik tentang hasil transformasi.
3. Mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual masa lalu yang berpengaruh terhadap perubahan dalam organisasi.
4. Melibatkan dokter

5. Melibatkan pasien dan keluarga.

Keller *et al.* (2010) melakukan survey terhadap organisasi yang mengalami kesuksesan transformasi dalam skala besar. Faktor keberhasilan umum yang teridentifikasi adalah:

1. Proses transformasi diatur dalam struktur yang jelas dengan bagian-bagian yang mudah dimengerti.
2. Matriks dan tonggak pencapaian yang jelas untuk memastikan bahwa kemajuan dapat dilacak dengan ketat.
3. Informasi bagi pemimpin tersedia tepat waktu untuk memantau kemajuan transformasi dan pemecahan masalah jika diperlukan.
4. Pemimpin organisasi harus memastikan bahwa anggota organisasi ikut merasakan kepemilikan atas perubahan tersebut.
5. Peran dan tanggung jawab yang jelas, sehingga setiap anggota organisasi merasa bertanggung jawab untuk memberikan hasil.
6. Organisasi mendapatkan energi melalui komunikasi dan keterlibatan yang berkelanjutan.
7. Pengerahan talenta terbaik yang dimiliki oleh organisasi untuk melaksanakan bagian paling kritis dari proses transformasi.

Menurut Chinthala *et al.* (2017), terdapat delapan faktor yang dapat

menghambat keberhasilan proses transformasi yaitu:

1. Kurangnya dukungan manajemen.
2. Biaya tinggi dalam proses penerapan teknologi baru.
3. Waktu yang lama dalam menerapkan sistem, merancang proses baru, dan melatih karyawan.
4. Adanya intimidasi.
5. Kurangnya kelincahan. Pendekatan transformasi yang lebih terarah akan memungkinkan bisnis untuk menyesuaikan arah jika diperlukan.
6. Komunikasi yang buruk. Tim transformasi membutuhkan arahan yang jelas dan tegas seputar proses transformasi. Termasuk mengkomunikasikan kemajuan yang dicapai.
7. Tujuan transformasi yang tidak jelas.
8. Bakat yang tidak sesuai. Sangat penting untuk memahami kekuatan dan kelemahan anggota tim transformasi.

Cara utama yang dilakukan untuk mengukur kinerja HPO adalah dengan mengevaluasi efek kinerja dari manajemen dan praktik bisnis yang diterapkannya, melalui survei dan/atau wawancara yang menanyakan mengenai persepsi responden terhadap efek kinerja ini dibandingkan dengan efek kinerja manajemen dan praktik bisnis yang diterapkan oleh pesaing atau kelompok sejenis (Roberts & Dowling, 2002).

F. PENUTUP

Persaingan yang semakin ketat di masa mendatang memerlukan kreasi strategi baru berupa pola strategi yang spesifik dan memadai. Pola tersebut harus dapat menampung perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan bisnis di masa mendatang. Pemimpin maupun organisasi secara keseluruhan perlu menyadari dan memahami berbagai kekuatan lingkungan bisnis yang mempengaruhinya. Kemampuan pemimpin dalam mengelola organisasi dan lingkungan bisnisnya menjadi sebuah tuntutan perkembangan perilaku organisasional.

HPO merupakan solusi yang tepat untuk menghadapi perubahan yang semakin tak terduga. HPO merupakan kerangka kerja konseptual dari suatu organisasi yang mengarah pada adanya peningkatan pertumbuhan serta kinerja organisasi yang berkelanjutan. HPO dapat dengan cepat dan efisien mengubah struktur dan proses kegiatan mereka untuk memenuhi kebutuhan. Organisasi-organisasi ini fokus pada kesuksesan dalam jangka panjang namun tetap berusaha mewujudkan tujuan jangka pendek yang harus ditindaklanjuti dengan segera. Organisasi-organisasi ini bersifat fleksibel, berfokus pada pelanggan, dan mampu bekerja secara efektif dalam tim. Budaya dan manajemen organisasi ini mendukung hierarki yang lebih datar, kerja sama tim, keragaman, dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan yang

semuanya merupakan kesuksesan terpenting untuk jenis organisasi ini.

Ketika sebuah organisasi melakukan transformasi menjadi HPO, ia akan mampu mengungguli organisasi yang sejenis untuk jangka waktu yang lama, sehingga memastikan kelangsungan hidup jangka panjangnya. Transformasi merupakan penciptaan dan perubahan pola pikir, perubahan bentuk, fungsi, atau struktur yang baru dalam organisasi yang belum pernah ada sebelumnya secara keseluruhan berdasarkan visi untuk masa depan.

Dengan menerapkan kerangka kerja HPO, organisasi akan merasakan adanya peningkatan perilaku karyawan yang signifikan, termasuk meningkatnya komunikasi dan keterlibatan karyawan sebagai faktor yang membantu keberhasilan proses transformasi. Pemimpin organisasi harus memberikan bimbingan dan dukungan nyata dalam memimpin transformasi, dengan menciptakan komunikasi yang terbuka antara karyawan dan manajemen tentang perlunya transformasi HPO sehingga karyawan termotivasi untuk turut berpartisipasi di dalamnya.

Tingkat keberhasilan sebuah HPO harus diukur melalui perbandingan dengan pesaing berdasarkan pada persepsi pimpinan dan karyawan organisasi, karyawan akan mengevaluasi kinerja organisasi mereka melalui perbandingan dengan pesaing dalam berbagai aspek dan indikator penting dalam organisasi mereka, sehingga akan

mendapat kepastian tentang tingkat kinerja keseluruhan organisasi mereka dibandingkan dengan pesaing.

Metode pengukuran HPO pada dasarnya menggunakan metode *self-assessment* oleh responden dari dalam organisasi. Metode ini dianggap sebagai metode yang layak, dan akurat untuk membandingkan hasil laporan keuangan dan skor HPO suatu organisasi dengan pesaing utamanya untuk memperoleh gambaran objektif tentang kinerja organisasi.

Transformasi telah menjadi suatu keharusan bagi setiap organisasi untuk bertahan hidup, namun, transformasi memiliki tingkat kegagalan yang sangat tinggi karena kurangnya perencanaan, kurangnya motivasi karyawan, visi organisasi yang tidak jelas, pimpinan yang kurang memiliki keberanian serta pengetahuan yang mendalam. Oleh karena itu, sangat penting bagi organisasi-organisasi yang memulai transformasi HPO untuk mengetahui faktor-faktor yang akan membantu keberhasilan transformasi ini.

Proses transformasi melewati serangkaian tahapan tahapan yang secara keseluruhan membutuhkan waktu yang cukup lama. Kesalahan kritis di salah satu tahapan dapat memiliki dampak yang menghancurkan, memperlambat proses dan menghilangkan keuntungan yang telah diperoleh dengan susah payah. Mungkin hal tersebut disebabkan karena kita memiliki pengalaman relatif sedikit dalam

memperbarui organisasi. Sebuah transformasi yang dianggap paling berhasil adalah transformasi yang melahirkan lebih banyak inisiatif transformatif dari tahun ke tahun.

Referensi

- Best, A., Greenhalgh, T., Lewis, S., Saul, J.E., Carroll, S. and Bitz, J. (2012). Large-system transformation in health care: a realist review. *Milbank Quarterly*, Vol. 90 No. 3, pp. 421-445.
- Bharjoo, S.B. (2005). Organisational change: an emerging need for survival and success. *The Journal of Nepalese Business Studies*, Vol. 2 No. 1, pp. 81-86.
- Biedenbach, T. & Söderholm, A. (2008). The Challenge of Organizing Change in Hypercompetitive Industries: A Literature Review. *Journal of Change Management*, 8:2, 123-145, DOI: [10.1080/14697010801953967](https://doi.org/10.1080/14697010801953967)
- Chinthala, G. & Narla, S. (2017). The hard side of business transformation: a holistic approach. *International Journal for Innovative Research in Multidisciplinary Field*, Vol. 3 No. 4, pp. 38-40.
- D'Aveni, R. A. & Gunther, R. (1994). *Hypercompetition: Managing the Dynamics of Strategic Maneuvering* (1st ed.). New York: Free Press.
- Daft, R.L. (2009), *Organization Theory and Design*, (10th edition) South-Western Cengage Learning, 5191 Natorp Boulevard Mason, OH 45040, USA ISBN-10: 0-324-59889-0 Instructor's Edition ISBN 13: 978-0-324-59913-8
- de Waal, A. (2012). *What makes a High Performance Organization, five validated factors of Competitive Advantage that apply Worldwide*, Global Professional Publishing Ltd Random ISBN 978-1-906403-82-9 Printed in the United Kingdom
- de Waal, A. (2018). *Success factors of high performance organization transformations*. Measuring Business Excellence, HPO Center, Hilversum, The Netherlands.
<https://doi.org/10.1108/MBE-08-2018-0055>
- Dikert, K., Paasivaara, M. & Lassenius, C. (2016). Challenges and success factors for large-scale agile transformations: a systematic literature review. *The Journal of Systems and Software*, Vol. 119, pp. 87-108.
- Fernandez, S. & Rainey, H.G. (2006). Managing successful organizational change in the public sector. *Public Administration Review*, Vol. 66 No. 2, pp. 168-176.
- Keller, S., Meaney, M. & Pung, C. (2010), *What Successful Transformations*. Share: McKinsey Global Survey results, Research report, March, McKinsey & Company
- Roberts, P.W. & Dowling, G.R. (2002). Corporate reputation and sustained superior financial performance. *Strategic Management Journal*, Vol. 23 No. 12, pp. 1077-1093.

Layanan Dukungan Psikososial bagi Korban Bencana di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat

Ika Nugrahaeni

Widyaiswara Ahli Muda, BBPPKS Padang

Email: nugrahaeni.ika@gmail.com

Abstrak

Bencana gempa bumi yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat membawa dampak memperhatikan bagi warga terdampak. Sebagian besar warga kehilangan tempat tinggal dan lahan pertanian akibat gempa bumi, tanah longsor, dan banjir bandang. Pasca bencana, para penyintas sebagian besar tinggal di tenda pengungsian yang disediakan di beberapa titik posko pengungsian, meskipun ada beberapa penyintas yang tetap bertahan dengan mendirikan tenda di dekat rumah. Permasalahan penyintas bukan hanya dari aspek materiil saja seperti kehilangan tempat tinggal dan lahan pertanian, akan tetapi mereka juga mengalami permasalahan psikologis. Misalnya saat tinggal di tenda pengungsian, para penyintas masih takut, cemas jika bencana gempa terjadi lagi. Selain itu, para penyintas cemas akan kehidupan selanjutnya, karena rumah hancur. Kecemasan, ketakutan, ketidaknyamanan, kesedihan, dan ketidakpastian yang dialami para penyintas dapat berdampak buruk jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu, pendampingan dan layanan dukungan psikososial sangat penting diberikan kepada para penyintas agar dapat meringankan beban pikiran, kesedihan, dan kecemasan yang dialami. Artikel ini membahas konsep bencana, konsep layanan dukungan psikososial, kondisi bencana yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat, upaya penanggulangannya, dan bentuk layanan dukungan psikososial yang diberikan kepada para penyintas.

Kata Kunci: Bencana, Layanan Dukungan Psikososial, dan upaya penanggulangan bencana

Abstract

The earthquake occurred in Pasaman and West Pasaman Regencies had an alarming impact on the affected residents. Most of them lost their homes and agricultural land due to earthquakes, landslides, and flash floods. After the disaster, most of the survivors lived in refugee tents provided at several evacuation post points, although some survivors persisted by setting up tents near their homes. The problems of survivors were not only from material aspects such as loss of housing and agricultural land, but they also experienced psychological problems. For example, while living in refugee camps, the survivors were still afraid and anxious conceding that another disaster arises. In addition, the survivors were distressed to deal with their life in the future, because their house were destroyed. Anxiety, fear, discomfort, sadness, and uncertainty experienced by survivors can have dire consequences if it is not treated promptly. Therefore, it is highly critical to provide

psychosocial assistance and support services to survivors to ease the burden of thoughts, sadness, and anxiety experienced. This article discusses the concept of disaster, psychosocial support services, post-disaster conditions in Pasaman and West Pasaman Regencies, various attempts to address disaster impacts, and forms of psychosocial support services provided to survivors.

Keywords: *Disaster, Psychosocial Support Services, and disaster management efforts*

A. PENDAHULUAN

Kondisi geografis dan geologis Indonesia menjadikannya area yang rawan berbagai macam bencana alam mulai dari letusan gunung, gempa, hingga banjir. Wilayah Indonesia berada di jalur cincin api Pasifik yang merupakan rangkaian gunung api aktif di dunia dan hampir semua gempa bumi dunia terjadi di jalur tersebut. Indonesia juga tempat pertemuan tiga lempeng tektonik besar: Indo-Australia, Eurasia, dan Lempeng Pasifik, sehingga punya potensi besar untuk terjadinya bencana gempa bumi termasuk likuifaksi dan tsunami.

Bencana yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat adalah gempa bumi 6,2 SR pada Sesar Semangko segmen Angkola pada hari Jumat, 25 Februari 2022 pukul 08.35 WIB. Hasil analisis Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) menunjukkan gempa ini memiliki magnitude 6,2 dengan episenter terletak pada koordinat 0,14⁰ LU dan 99,94⁰ BT tepatnya di darat pada dataran kaki Gunung Talamau bagian utara, dengan kedalaman 10 kilometer. Gempa utama (*mainshock*) dengan magnitude 6,2 ini didahului satu

kali gempa pembuka (*foreshock*) dengan magnitude 5,2 pada 4 menit sebelumnya (*Laporan Singkat Tanggap Darurat ...*, 6 April 2022)

Gempa bumi mengakibatkan banyak bangunan sekolah, masjid dan rumah penduduk yang rusak. Korban jiwa dan hilang cukup banyak juga ada yang luka-luka dan sakit. Jumlah pengungsi kurang lebih mencapai 13 ribu jiwa. Posko pengungsian ada tiga tempat yaitu di Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Agam. Seluruh peristiwa bencana umumnya membawa pengaruh besar bagi korban termasuk kehilangan baik harta benda bahkan jiwa. Bencana juga mengganggu fungsi psikososial korban dan semua itu berpengaruh terhadap ketidakmampuannya dalam memenuhi kebutuhan dasar, terganggunya fungsi sosial berupa masalah traumatik yang berkepanjangan. Bencana sosial akan merusak ikatan sosial, pranata adat/sosial sehingga menimbulkan ketidakpastian masa depan, menurunnya kepercayaan diri dan keputusan. Dengan kata lain, peristiwa bencana akan membawa dampak besar terhadap kondisi fisik, emosi. Pikiran dan tingkah laku sosial korban.

Layanan Dukungan Psikososial (LDP) merupakan satu bentuk pelayanan yang diperuntukkan bagi korban yang mengalami kesedihan, merasa kehilangan akibat bencana. LDP merupakan langkah yang diberikan untuk pemulihan pasca-bencana. Gerakan pemulihan psikologis dan sosial ini diinisiasi oleh Kementerian Sosial (Kemensos). Selain dampak fisik, kondisi psikologis dan sosial seseorang yang mengalami bencana atau kecelakaan juga rentan mengalami guncangan. Kesedihan dan ketakutan juga mungkin dirasakan khususnya bagi kelompok rentan seperti anak-anak dan perempuan.

LDP dilakukan oleh tim pekerja sosial maupun psikolog ataupun dengan sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang sudah terlatih. Fokus penanganan LDP pada penguatan resiliensi (aspek psikologis) serta interaksi sosial (aspek sosial) antar-individu dengan lingkungannya. Implementasi LDP yaitu turut berempati dan memberikan penguatan serta dukungan moral bagi keluarga yang terdampak. Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) Padang mempunyai Tim LDP yang ditugaskan untuk memberikan dukungan psikososial pada korban bencana alam. Dalam hal ini juga dilibatkan memberikan dukungan psikososial kepada korban gempa di pengungsian dan lokasi yang terdampak gempa paling parah.

B. KONSEP BENCANA

1. Pengertian Bencana

Pengertian bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Ramli, 2010). Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang *Penanggulangan Bencana*, bencana didefinisikan sebagai peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis". Bencana merupakan pertemuan dari tiga unsur, yaitu ancaman bencana, kerentanan, dan kemampuan yang dipicu oleh suatu kejadian.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa ada tiga hal penting yang merupakan unsur dari suatu bencana (Pusponegoro & Sujudi, 2016) yaitu:

- a. Fungsi normal dari masyarakat yang terkena bencana menjadi terganggu.
- b. Bencana melebihi kemampuan dan mekanisme masyarakat yang terkena

untuk melaksanakan fungsi sehari-hari.

- c. Gangguan akibat bencana cukup besar sehingga tidak mungkin masyarakat yang terkena mampu mengembalikan keadaan kembali ke fungsi normal tanpa bantuan dari luar atau eksternal.

Sehingga dapat disimpulkan dari beberapa pengertian bencana tersebut, bahwa pada dasarnya pengertian bencana secara umum yaitu suatu kejadian atau peristiwa yang menyebabkan kerusakan berupa sarana prasarana maupun struktur sosial yang sifatnya mengganggu kelangsungan hidup masyarakat.

2. Jenis Bencana

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang *Penanggulangan Bencana*, yaitu:

- a. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.
- b. Bencana non-alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.

- c. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan teror.
- d. Kegagalan Teknologi adalah semua kejadian bencana yang diakibatkan oleh kesalahan desain, pengoperasian, kelalaian dan kesengajaan, manusia dalam penggunaan teknologi dan atau industri yang menyebabkan pencemaran, kerusakan bangunan, korban jiwa, dan kerusakan lainnya.

3. Manajemen Bencana

Secara umum manajemen bencana dapat dikelompokkan menjadi beberapa tahapan yang dapat dijabarkan pada Gambar 1 tentang siklus manajemen bencana.

- a. Fase pencegahan (mitigasi)
Fase Pencegahan atau mitigasi adalah suatu proses yang dirancang untuk mencegah atau meminimalkan risiko yang berhubungan dengan bencana. Kegiatan mitigasi meliputi identifikasi risiko dan mengambil langkah yang tepat untuk mengurangi hilangnya nyawa dan harta benda (ICN & WHO, 2009, p. 41).



Gambar 1. Siklus manajemen bencana (Yayasan IDEP, 2007)

b. Fase pencegahan (mitigasi)

Fase Pencegahan atau mitigasi adalah suatu proses yang dirancang untuk mencegah atau meminimalkan risiko yang berhubungan dengan bencana. Kegiatan mitigasi meliputi identifikasi risiko dan mengambil langkah yang tepat untuk mengurangi hilangnya nyawa dan harta benda (ICN & WHO, 2009, p. 41).

c. Fase kesiapsiagaan

Menurut Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2007, kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna.

d. Fase tanggap darurat

Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan sarana prasarana. Tindakan ini dilakukan oleh Tim penanggulangan bencana yang dibentuk dimasing-masing daerah atau organisasi.

e. Fase pemulihan

Tahap pemulihan meliputi tahap rehabilitasi dan rekonstruksi. Upaya

yang dilakukan pada tahap rehabilitasi adalah untuk mengembalikan kondisi daerah yang terkena bencana yang serba tidak menentu ke kondisi normal yang lebih baik, agar kehidupan dan penghidupan masyarakat dapat berjalan kembali. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan meliputi: perbaikan lingkungan daerah bencana, perbaikan prasarana dan sarana umum, pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat, pemulihan sosial psikologis, pelayanan kesehatan, rekonsiliasi dan resolusi konflik, pemulihan sosial, ekonomi, dan budaya, pemulihan keamanan dan ketertiban, pemulihan fungsi pemerintahan, dan pemulihan fungsi pelayanan publik.

Sedangkan tahap rekonstruksi merupakan tahap untuk membangun kembali sarana dan prasarana yang rusak akibat bencana secara lebih baik dan sempurna. Oleh sebab itu pembangunannya harus dilakukan melalui suatu perencanaan yang didahului oleh pengkajian dari berbagai ahli dan sektor terkait. Misalnya pembangunan infrastruktur, menghidupkan akses sumber-sumber ekonomi, perbaikan lingkungan, pemberdayaan masyarakat, berorientasi pada pembangunan yang bertujuan untuk mengurangi dampak bencana.

C. KONSEP LAYANAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL DALAM KEBENCA-NAAN

1. Pengertian Layanan Dukungan Psikososial

Gotlieb, seperti dikutip Smet, mengatakan bahwa “dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang didapatkan karena kehadiran orang lain dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima” (Sari, 2011). Dukungan psikososial yang diberikan kepada korban bencana tentu sangat membantu baik fisik, psikis maupun sosialnya yang terganggu akibat bencana. Kemungkinan mereka sedang dalam kondisi yang sangat sedih karena kehilangan harta, orang yang dicintai, atau bahkan ia sendiri tidak tahu apa yang harus dilakukannya. Melalui dukungan baik terhadap individu maupun masyarakat yang terkena bencana akan sangat membantu mengurai-kan satu persatu masalah yang dihadapi. Konsep psikososial diartikan sebagai hubungan yang dinamis dalam interaksi antara manusia, dimana tingkah laku, pikiran dan emosi individu akan mempengaruhi dan dipengaruhi oleh orang lain atau pengalaman sosial.

LDP merupakan langkah yang diberikan untuk pemulihan pasca-bencana. Selain dampak fisik, kondisi psikologis dan sosial seseorang yang mengalami bencana atau kecelakaan juga rentan mengalami

guncangan. Kesedihan yang mendalam juga mungkin dirasakan khususnya bagi kelompok rentan seperti anak-anak dan perempuan. LDP merupakan salah satu bentuk pelayanan psikososial yang diperuntukkan bagi korban atau penyintas yang mengalami kesedihan akibat bencana agar mereka mampu keluar dari masalah tersebut.

LDP yang dilakukan dalam penanggulangan bencana dapat berupa terapi psikososial, pelayanan konseling, bimbingan sosial, psikoedukasi, serta penguatan-penguatan sosio psikologis lainnya. Tujuan LDP adalah mengembalikan individu atau keluarga atau kelompok pasca kejadian tertentu (bencana alam maupun bencana sosial) sehingga menjadi kuat secara individu atau kolektif, berfungsi optimal, memiliki ketangguhan dalam menghadapi masalah, serta menjadi berdaya dan produktif dalam menjalani hidupnya.

2. Dampak Psikologis Pasca Bencana

Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak dalam *Buku Panduan Dukungan Psikososial bagi Anak Korban Bencana Alam* (KemenPPA, n.d., p. 41) menyatakan bahwa menurut proyeksi gangguan mental pada populasi yang terdampak bencana yang dilakukan oleh WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012 menyatakan bahwa 76-82 persen reaksi yang dialami oleh para penyintas bencana alam masih tergolong

reaksi stress yang normal. Sedangkan terdapat sekitar 3-4 persen dari populasi penyintas bencana yang menunjukkan reaksi gangguan psikologis berat setelah bencana terjadi. Reaksi gangguan psikologis ini dapat berupa PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*)/Gangguan Stres Pasca Trauma, depresi, pikiran bunuh diri dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang.

Reaksi-reaksi psikologis perlu diwaspadai dan dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang berat apabila: reaksi-reaksi yang ditunjukkan bertahan selama lebih dari 6 minggu setelah bencana terjadi; terdapat pemikiran atau tindakan untuk bunuh diri, hal ini mungkin terjadi karena regulasi emosi yang belum teratur setelah kehilangan anggota keluarga. Penyintas merasa sendirian atau kehilangan figur yang ia cintai sehingga terpikir untuk mengakhiri hidupnya; terdapat tindakan penggunaan obat-obatan terlarang. Hal ini mungkin terjadi sebagai bentuk pelarian karena tekanan psikologis yang dialami; terdapat kondisi medis yang mengganggu (sakit maag karena pola makan tidak teratur).

3. Petugas LDP

LDP dalam situasi bencana tidak hanya dapat dilakukan oleh petugas profesional seperti pekerja sosial atau psikolog tetapi juga dapat dilakukan oleh para relawan non profesional asalkan sudah

terlatih. Tim LDP sebelumnya mengikuti pelatihan atau bimbingan teknis yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial agar dapat memberikan layanan sesuai dengan standar yang berlaku. Selanjutnya, pemerintah daerah juga dapat melaksanakan kegiatan bimbingan teknis bagi Sumber Daya Manusia (SDM) atau pilar sosial di daerah masing-masing yang bersedia menjadi tim LDP. Hal tersebut dilakukan sebagai salah satu upaya preventif dalam penanggulangan bencana di Indonesia (Familda, 2021).

Petugas LDP di lingkungan BBPPKS Padang sudah mendapatkan bimbingan teknis LDP dari Kementerian Sosial. Petugas berasal dari unsur pegawai yang bertalenta belakang pendidikan ilmu Pekerjaan Sosial dan rumpun ilmu sosial lainnya. Tim LDP BBPPKS Padang sudah melaksanakan pendampingan di lokasi bencana wilayah regional Sumatera. Misalnya bencana banjir, gempa, tanah longsor, dan respons kasus permasalahan sosial lainnya.

4. Tahapan LDP

LDP dilaksanakan dalam beberapa tahapan, sebagai berikut:

- a. Koordinasi dengan pihak terkait
Koordinasi dapat dilakukan dengan pemerintah daerah setempat, koordinator lapangan, dan stakeholder yang lainnya. Tujuan koordinasi adalah agar petugas LDP mendapatkan gambaran kondisi di lapangan, adanya

kejelasan pembagian tugas dan kegiatan lebih terarah.

- b. *Rapid assessment*

Kaji cepat dapat dilakukan kepada sasaran/penyintas mulai dari kelompok rentan, penyintas yang kehilangan anggota keluarga saat terjadi bencana, penyintas yang mengalami luka berat, penyintas yang rumahnya hancur atau rusak berat, orang dewasa, ibu hamil, penyandang disabilitas.

Asesmen dilakukan dengan teknik:

- (i) Wawancara terbuka; (ii) Wawancara tertutup dengan menggunakan instrument kaji cepat; (iii) *Activity Daily Living Mapping*: Metode ini digunakan untuk asesmen pada kelompok wanita dan pria dewasa dengan menuliskan aktivitas penyintas sehari-hari sebelum bencana, aktivitas saat ini setelah pengungsian, masalah dan harapan penyintas; (iv) *Tools berupa body mapping*. *Body mapping* digunakan untuk asesmen pada kelompok anak dan remaja, dengan menggambar secara utuh bentuk manusia secara abstrak, kemudian menuliskan apa yang mereka pikirkan, mereka lihat, mereka dengar, mereka cium, mereka rasakan pada saat bencana, dan menuliskan harapan mereka; (v) Cerita dan menggambar pada anak.

c. Intervensi

Intervensi yang dilakukan berupa: Intervensi individu dan kelompok. Teknik intervensi yang dapat dilakukan sebagai berikut: (i). Teknik katarsis dan *ventilation* dengan cara memfasilitasi penyintas untuk mengungkapkan perasaan yang dialaminya sehubungan dengan bencana yang terjadi; (ii). Teknik support yaitu memberikan semangat bahwa apa yang sedang dihadapinya sekarang bukanlah akhir dari kehidupannya; (iii). Teknik *debriefing* yaitu memfasilitasi penyintas untuk mengungkapkan perasaan/kesedihan yang dialaminya sehubungan dengan bencana yang terjadi, kalau bisa kesedihan tersebut dialami secara penuh dan utuh, tidak tertunda; (iv). Teknik motivasi dan *support* yaitu mengajak penyintas untuk meningkatkan kembali motivasi hidupnya kearah ke depan bersama keluarganya; dan (v). *Play therapy* (untuk anak-anak) yaitu kegiatan yang dilakukan dengan bernyanyi bersama, menggambar, mendengarkan dongeng, permainan (*games*), dan lain-lain dengan tujuan utama agar anak-anak memiliki keceriaan (Febriana, 2019).

D. PERMASALAHAN PENYINTAS PASCA BENCANA

Bencana gempa dan tanah longsor yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat mengakibatkan kerugian secara materi maupun non materi bagi warga di daerah yang terdampak. Kerugian secara materi misalnya kerusakan rumah, kehilangan harta benda, kehilangan tempat tinggal, kerusakan lahan pertanian, dan bahkan ada yang kehilangan lahan pertanian karena sawahnya tergerus oleh tanah longsor dan banjir. Kerugian non materi yang dialami oleh warga, misalnya ada anggota keluarga yang meninggal dunia, luka berat dan luka ringan dampak dari gempa. Hal ini menyebabkan warga mengalami gelisah, takut, ras tidak nyaman, kesedihan, dan kecemasan. Permasalahan warga yang terdampak gempa bertambah saat sebagian besar harus mengungsi dan tinggal di tenda pengungsian. Permasalahan warga yang mengungsi (penyintas) seperti kurang nyaman tinggal di tenda pengungsian, rentan untuk bayi, anak-anak, ibu hamil, dan lanjut usia, dan mengalami ketakutan untuk kembali ke rumah jika terjadi gempa kembali.

Permasalahan penyintas pada masa pasca bencana berdasarkan hasil observasi dan wawancara tim BBPPKS Padang antara lain: (1) penyaluran bantuan yang belum merata ke seluruh warga yang terdampak bencana. Hal ini disebabkan berbagai hal, misalnya: data jumlah pengungsi yang

dinamis, terdapat posko pengungsian yang mensyaratkan untuk mendapatkan bantuan harus membawa Kartu Keluarga (KK) atau KTP, tempat pengungsian ada di beberapa titik, tempat pengungsian di lokasi terdampak yang paling parah dan kesulitan akses; (2) saat kondisi krisis sesaat setelah terjadinya gempa, sebagian warga saling berebut untuk mendapatkan bantuan; (3) salah satu posko pengungsian, terdapat adanya sanitasi MCK yang kurang memadai terutama ketersediaan air bersih, sehingga penyintas lebih memilih untuk melakukan aktivitas MCK di sungai dekat tenda pengungsian; (4) ketakutan, kecemasan, dan ketidaknyamanan para penyintas untuk kembali ke rumah setelah masa tanggap darurat selesai. Para penyintas merasa ketakutan jika bencana gempa, tanah longsor dan banjir terjadi lagi;

Selanjutnya permasalahan yang dihadapi penyintas adalah (5) ancaman terkena sakit bagi para penyintas di tenda pengungsian, karena masih sering terjadi hujan. Pada saat tim ke lokasi pengungsian sedang terjadi hujan deras. Akibat dari hujan deras tersebut, salah satu posko pengungsian yang didirikan di lapangan tergenang air, sehingga para penyintas harus pindah sementara ke tribun yang posisinya lebih tinggi dan menyelamatkan barang yang ada di dalam tenda agar tidak basah terkena air; (6) ketakutan para penyintas yang tinggal di tenda pengungsian di lereng bukit yaitu jika terjadi longsor

susulan akibat hujan deras saat masih berada di tenda pengungsian; (7) salah satu posko pengungsian yang terdampak paling parah di Kabupaten Pasaman terletak di SD Malampah Utara, Nagari Malampah Barat. Kondisinya yaitu sebagian besar rumah penyintas berada di lereng bukit sehingga tidak mempunyai tempat tinggal lagi, akses jalan putus karena terjal tanah longsor dan banjir bandang; (8) kekhawatiran penyintas yang tinggal di posko pengungsian dan jauh dari tempat tinggal yaitu keamanan dan makan hewan ternak yang berada di rumah. Sehingga untuk kaum bapak-bapak, saat siang hari hingga sore hari kembali ke rumah untuk melakukan pengecekan hewan ternak dan mencari rumput untuk makan hewan ternaknya.

E. BENTUK LDP

Pelaksanaan LDP yang dilakukan oleh Tim BBPPKS Padang adalah melalui koordinasi dan kerjasama dengan tim Direktorat Penanganan Sosial Korban Bencana Alam (PSKBA), Dinas Sosial Kabupaten Pasaman, Dinas Sosial Kabupaten Pasaman Barat, mahasiswa Universitas Negeri Padang, mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Imam Bonjol Sumatera Barat, dan *stakeholder* terkait.

1. Tahap Layanan Dukungan Psikososial

Adapun tahapan LDP yang diberikan kepada penyintas secara umum melalui tiga tahapan. Pertama, koordinasi dengan Pihak

terkait. Koordinasi yang dilakukan dalam hal ini adalah dengan Dinas Sosial Kabupaten Pasaman Barat dan Kabupaten Pasaman, Direktorat PSKBA, Tim Direktorat Rehabilitasi Sosial, Kantor Kecamatan, dan Wali Nagari setempat. Koordinasi dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait kondisi di daerah terdampak bencana, jumlah titik pengungsian dan menetapkan tugas dan langkah yang akan dilaksanakan.

Kedua, *rapid asesment* (asesmen cepat). Asesmen cepat (*rapid assessment*) dengan melakukan pendataan jumlah kelompok rentan (anak-anak, ibu hamil, dan lanjut usia) yang berada di pengungsian; melakukan asesmen cepat dengan cara menggali permasalahan dan kebutuhan para penyintas. Setelah mendapatkan permasalahan dan kebutuhan penyintas, kemudian tim LDP menyampaikan ke *stakeholder* terkait. Misalnya penyintas yang membutuhkan selimut, kasur dan makanan, maka tim LDP mencatat dan melaporkan ke gudang logistik dan aparat setempat. Selanjutnya tim logistik dan aparat setempat akan mendistribusikan bantuan yang dibutuhkan kepada penyintas. Selain itu jika ada penyintas lanjut usia merasakan tidak enak badan, maka Tim LDP akan mendampingi dan menghubungkan ke Posko Tenda Kesehatan yang berada di Posko Pengungsian.

Tahapan terakhir berupa intervensi (pelaksanaan LDP). Pelaksanaan LDP di

Kabupaten Pasaman Barat dan Pasaman melibatkan berbagai *stakeholder*, misalnya dari pihak Kementerian Sosial, mahasiswa, dan Komunitas Merajut. Pendekatan yang dilakukan baik secara individu, kelompok, dan masyarakat.

2. Pendekatan LDP

Berdasarkan permasalahan yang dialami oleh penyintas, maka metode pelaksanaan LDP yang dilakukan oleh Tim BBPPKS Padang dengan menggunakan pendekatan mikro (sasaran yaitu individu); meso (sasaran yaitu kelompok); dan pendekatan komunitas (sasaran yaitu masyarakat dan kebijakan). Pendekatan mikro dengan sasaran individu yang dilakukan saat LDP adalah misalnya dengan memberikan teknik katarsis kepada orang dewasa dengan cara memberikan ruang atau memfasilitasi penyintas untuk mengungkapkan perasaan yang dialami. Dalam hal ini petugas LDP berperan sebagai pendengar yang baik dan penuh empati.

Pendekatan meso yang dilakukan dengan mengambil sampel kelompok anak dan kelompok ibu-ibu. Pada tiap kelompok tersebut, penanganan yang dilakukan berbeda-beda.

a. Kelompok anak

Hasil *rapid asesmen* (asesmen cepat) yang dilakukan adalah anak-anak yang berada di tenda pengungsian merasa kurang nyaman, mulai jenuh

dan bosan, tidak ada aktivitas yang dilakukan, dan mulai terserang sakit batuk flu. Berdasarkan asesmen cepat tersebut, maka tim LDP bekerja sama dengan *stakeholder* terkait melakukan penanganan berdasarkan kelompok usia anak dengan *play therapy* (terapi bermain).

Kelompok Anak Usia 4-6 tahun di antaranya berupa: (i) Melempar bola (stimulasi motorik anak). Anak melakukan kegiatan permainan lempar bola plastik. Tujuan kegiatan adalah untuk merangsang stimulasi perkembangan motorik anak; (ii) Bernyanyi. Kegiatan bernyanyi dengan menyanyikan lagu anak-anak dilakukan agar anak-anak ceria, dan bahagia; menyanyikan lagu kebangsaan Indonesia Raya dengan tujuan untuk menanamkan rasa cinta kepada tanah air Indonesia; (iii) Pengenalan warna dalam bahasa Inggris. Pengenalan warna dalam bahasa Inggris bertujuan untuk melatih kosa kata bahasa anak; Menggambar dan Mewarnai. Kegiatan menggambar dan mewarnai bertujuan untuk melatih kreativitas, meningkatkan kepercayaan diri anak; (iv) Hafalan doa sehari-hari. Anak-anak belajar doa sehari-hari, seperti doa mau makan dan doa mau tidur. Tujuan kegiatan adalah untuk menambah pengetahuan dan pembiasaan

an kepada anak agar berdoa sebelum melakukan aktivitas.

Sedangkan kelompok Anak Usia 7-14 tahun adalah: (i) Bercerita. Kegiatan bercerita tentang Kisah Nabi dan Rosul. Tujuannya adalah untuk menambah pengetahuan tentang Kisah Nabi dan Rosul; Anak-anak menceritakan cita-cita ketika sudah dewasa. Tujuan kegiatan adalah anak-anak semangat untuk rajin belajar, memiliki harapan ke depannya; (ii) Menggambar. Anak-anak menggambar pohon, rumah dan orang. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui kedekatan anak dengan orang tua; (iii) Hafalan Surat-Surat Pendek. Anak-anak melafadzkan Surat-Surat Pendek. Tujuannya adalah untuk menambah hafalan surat pendek dalam Al-Qur'an; (iv) Bernyanyi. Anak-anak menyanyikan Lagu Kebangsaan Indonesia Raya. Tujuan kegiatan adalah untuk menanamkan rasa cinta kepada Tanah Air Indonesia. Anak-anak menyanyikan lagu anak-anak agar ceria dan bahagia.

Media/bahan kontak yang digunakan pada saat melakukan kegiatan dengan anak antara lain: bola plastik warna-warni, pensil warna, buku gambar, kertas HVS, makanan anak, dan minuman. Hasil intervensi pelaksanaan LDP adalah: (i) Selama

proses melaksanakan terapi bermain, anak-anak bersemangat mengikuti kegiatan; (ii) Anak-anak gembira dan ceria setelah mengikuti kegiatan terapi bermain; (iii) Anak-anak mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan, karena dalam terapi bermain terdapat unsur edukasi bagi anak-anak; (iv) Anak-anak lebih saling mengenal dan akrab satu sama lain; (v) Menumbuhkan rasa saling peduli antar sesama teman.

b. Kelompok ibu-ibu

Berdasarkan hasil *rapid assessment* (asesmen cepat) kepada kelompok penyintas ibu-ibu, umumnya: mereka merasakan kesedihan, kegelisahan, kecemasan, dan ketakutan untuk kembali ke rumah jika gempa terjadi lagi; ibu-ibu kesulitan mendapatkan air bersih untuk memasak di tenda pengungsian; kesulitan air bersih yang berada di kamar mandi portabel yang sudah disediakan, sehingga ibu-ibu mengambil air untuk memasak di sungai dan melakukan aktivitas BAB dan BAK di sungai; berdasarkan *Asesmen Activity Daily Living Mapping*, aktivitas ibu-ibu sebelum terjadi gempa yaitu berjualan, berladang di sawah, mengerjakan pekerjaan rumah tangga di rumah. Setelah pasca bencana banyak waktu luang dan dimanfaatkan dengan istirahat di dalam tenda pengungsian.

Intervensi yang dilakukan adalah: (i) Teknik relaksasi. Melakukan teknik relaksasi dengan pengolahan pernafasan dengan beberapa kali set olah nafas. Tujuan kegiatan adalah untuk mengurangi kecemasan, kekhawatiran, ketegangan yang dirasakan oleh ibu-ibu; (ii) Teknik motivasi melalui Afirmasi Positif. Kegiatan yang dilakukan adalah mengajak ibu-ibu penyintas untuk mengucapkan kalimat yang positif, misalnya mensyukuri atas nikmat yang sudah diberikan Allah. Tujuan kegiatan adalah: agar ibu-ibu penyintas menerima keadaan yang sekarang dialami. Dengan ibu-ibu penyintas menerima kenyataan, ikhlas diharapkan dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan ibu-ibu; (iii) Pemberian keterampilan (*life skill*) dengan kegiatan merajut. Kegiatan merajut bersama Komunitas Merajut Ummi Muslimah Pasaman Barat. Tujuan kegiatan merajut adalah agar ibu-ibu penyintas mendapatkan ilmu praktik keterampilan merajut dompet menggunakan bahan kain wol. Hasil dari merajut tersebut, dapat menjadi peluang bisnis bagi ibu-ibu penyintas yang tekun dan secara konsisten merajut dompet. Selain itu kegiatan merajut diharapkan dapat mengurangi kesedihan, kecemasan ibu-ibu penyintas.

Media yang digunakan adalah masker, minuman dan makanan kue untuk ibu-ibu. Hasil Intervensi yang dilakukan adalah: Ibu-ibu penyintas dekat dengan petugas LDP, Ibu-ibu penyintas terbangun rasa kebersamaan dan kekeluargaan, Ibu-ibu penyintas merasa lega, senang, dan tenang setelah mengungkapkan perasaan yang dialami.

Sedangkan pendekatan makro dengan sasaran komunitas yang dilakukan misalnya dengan melakukan kegiatan gotong royong antara penyintas bersama dengan aparat kepolisian, tentara, tagana, dan pihak terkait dengan cara membersihkan sampah, rumput, dan membangun toilet portabel di dekat tenda pengungsian. Penanganan secara makro dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah juga sangat penting guna upaya pemulihan kondisi pasca bencana. Adapun upaya yang dilakukan baik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat saling bersinergi dan bekerjasama dalam upaya penanggulangan bencana. Bantuan yang diberikan misalnya bantuan logistik (berupa tenda pengungsian, bantuan makanan, kasur, selimut), bantuan layanan dukungan psikososial, perbaikan infrastruktur, penyediaan air bersih

di tenda pengungsian, dan bantuan sembako.

F. PENUTUP

Indonesia merupakan daerah rawan bencana karena berada di jalur cincin api pasifik dunia. Menurut para ilmuwan secara geografis, lempeng *Megathrust* terbentang di sepanjang wilayah pesisir Sumatera. Dampak dari letak geografis tersebut, daerah yang terletak di wilayah pesisir Sumatera rawan terjadi bencana, misalnya gempa bumi, tanah longsor, banjir seperti yang terjadi di Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat. Hal ini membuat Pemerintah melakukan upaya mitigasi bencana guna meminimalisir terjadinya dampak bencana yang lebih parah. Penanggulangan bencana yang terjadi pada dua kabupaten tersebut, yaitu pemerintah daerah provinsi Sumatera Barat melakukan penanganan secara komprehensif dengan bekerjasama dengan *stakeholder* terkait, baik dalam perbaikan dan pemulihan fasilitas umum, infrastruktur yang terdampak bencana. Selain itu warga yang terdampak bencana sangat penting dilakukan upaya pemulihan dari dampak bencana seperti stress, cemas, kehilangan semangat, sedih karena kehilangan harta benda dan keluarga yang dicintai.

Dalam upaya pemulihan warga yang terdampak bencana tersebut, maka tim LDP BBPPKS Padang bekerjasama dengan *stakeholder* terkait melakukan pendam-

pingan kepada penyintas yang berada di tenda pengungsian baik yang berada di posko pengungsian maupun penyintas yang mendirikan tenda pengungsian di dekat tempat tinggal. Sasaran pelaksanaan LDP adalah terutama kelompok rentan (anak-anak, ibu hamil, dan lanjut usia). Namun pada pelaksanaan di lapangan, sasaran tim LDP juga adalah kaum bapak-bapak yang tinggal di tenda pengungsian. Tujuan LDP kepada penyintas adalah guna memberikan dukungan, *support*, motivasi kepada penyintas; mengurangi kesedihan dan kece-masan penyintas agar penyintas dapat ceria dan nyaman tinggal di tenda pengungsian. Selain upaya pemulihan secara psikologis, penyintas juga diberikan pelatihan guna meningkatkan keterampilan hidup yang diharapkan dapat menambah pendapatan keluarga. Misalnya untuk penyintas ibu-ibu diberikan pelatihan keterampilan merajut dompet dari bahan kain wol.

Penanganan LDP tidak hanya berhenti pada masa pasca bencana saat penyintas di posko pengungsian, akan tetapi pelaksanaan LDP dilakukan secara berkelanjutan sampai penyintas kembali ke rumah/tempat tinggal masing-masing dengan melakukan monitoring secara berkala ke lapangan maupun dengan menghubungi *key person* yang bertanggung jawab di daerah. Misalnya sumber daya manusia kesejahteraan sosial, wali nagari, dan pilar sosial yang berada di daerah tersebut. *Monitoring* dan peninjauan

kembali yang dilakukan bertujuan untuk memastikan bahwa warga yang terdampak bencana dapat pulih dan beraktivitas secara normal seperti sebelum adanya bencana.

Referensi

- Direktorat Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam Kementerian Sosial RI. (2012). *Pedoman Umum Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam*. Jakarta.
- Familda, F. (2021). *Mengapa Layanan Dukungan Psikososial dalam Penanggulangan Bencana di Indonesia Sangat Penting?* Dalam <https://puspensos.kemensos.go.id/mengapa-layanan-dukkungan-psikososial-dalam-penanggulangan-bencana-di-indonesia-sangat-penting#:~:text=Layanan%20Dukungan%20Psikososial%20merupakan%20salah,mampu%20keluar%20dari%20masalah%20tersebut> (12 Mei 2022)
- Febriana, E. (2019). *Dukungan Psikososial untuk Penanganan Bencana*. Dalam <https://dinsos.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/dukungan-psikososial-untuk-penanganan-bencana-88> (12 Mei 2022)
- ICN & WHO (2009). *ICN Framework of Disaster Nursing Competencies*. ICN-Geneva Switzerland.
- KemenPPA (n.d.). *Buku Panduan Dukungan Psikososial bagi Anak Korban Bencana Alam*. Dalam <https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/cd4df-buku-dukkungan-psikososial.pdf> (7 Maret 2022)

- Laporan Singkat Tanggap Darurat Bencana Gempa Bumi Tanggal 25 Februari 2022 di Daerah Pasaman Barat*, 6 April 2022. Diakses dari <https://vsi.esdm.go.id/index.php/ge mpabumi-a-tsunami/laporan-singkat-dan-rekomendasi-teknis/3969-laporan-singkat-tanggap-darurat-bencana-gempa-bumi-tanggal-25-februari-2022-di-daerah-pasaman-barat-> (2 Mei 2022).
- Pusponegoro, & Sujudi, A. (2016). *Kegawatdaruratan dan Bencana-Solusi dan Petunjuk Teknis. Penanggulangan Medik dan Kesehatan*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo.
- Ramli, S. (2010). *Manajemen Bencana*. Cetakan Pertama. PT. Dian Rakyat
- Sari, K. (2011). *Konsep Dukungan Sosial*. Dalam <https://artidukungansosial.blogspot.com/2011/02/teori-dukkungan-sosial.html> (2 Mei 2022)
- Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 *tentang* Penanggulangan Bencana.
- Yayasan IDEP (2007). *Penanggulangan Bencana Berbasis Masyarakat*. Yayasan IDEP - Ubud, UNESCO – Jakarta.

Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Orang dengan Skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan

Runandi Putra Satria¹, Yunilisiah², & Aris Tristanto³

¹ Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

^{2,3} Magister Kesejahteraan Sosial, Pascasarjana FISIP, Universitas Bengkulu.

¹e-mail: rpsatria1807@gmail.com

²e-mail: yunilisiah@unib.ac.id

³e-mail: tristanto29@gmail.com

Abstrak

Dukungan sosial keluarga sangat penting bagi orang dengan skizofrenia sebagai penanganan psikologis. Dalam implementasinya dukungan sosial yang dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian atau penghargaan. Penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu empat keluarga yang memiliki orang dengan skizofrenia dan empat orang dengan skizofrenia dengan inisial. Sedangkan sumber yaitu laporan catatan kasus klien. Informan tersebut dipilih secara *purposive*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Dukungan informasi yang diberikan keluarga berupa ide-ide yang diberikan berupa pemberian saran-saran dan pengetahuan serta keterampilan. Sedangkan dukungan emosional meliputi perhatian dan empati dan sehingga yang menerima dukungan ini merasa nyaman, diakui dan dicintai. Terkait bentuk dukungan penghargaan terdiri dari mengajak menonton televisi bersama, menemani dan makan bersama, mengajak pergi ke saudara, mengajak melakukan relasi di sekitar masyarakat sekitar. Dukungan instrumental diberikan keluarga dalam bantuan langsung berupa memberikan pekerjaan, sarana-prasarana dan obat-obatan. Dalam penelitian ini peneliti menyarankan sebuah program yaitu “Program Forum Komunikasi Keluarga Orang Dengan Skizofrenia Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan”.

Kata Kunci: Dukungan sosial keluarga; skizofrenia; Unit Informasi dan Layanan Sosial.

Abstract

Family social support is very important for people with schizophrenia as a psychological treatment. In its implementation, social support can be provided in the form of emotional support, informational support, instrumental support and assessment or appreciation support. This research is qualitative with descriptive method. The primary data sources in this study were four families who had people with schizophrenia and four people with schizophrenia with initials. While the source is a report on the client's case notes. The informants were selected purposively. Based on the results of the research, it is known that the information support provided by the family is in the form of ideas given in the form of

providing suggestions and knowledge and skills. While emotional support includes attention and empathy so that those who receive this support feel comfortable, recognized and loved. The form of appreciation support consists of inviting them to watch television together, accompanying and eating together, inviting their relatives to go to their family, inviting them to build relationships with the surrounding community. Instrumental support is provided by the family in direct assistance in the form of providing jobs, infrastructure and medicines. In this study, the researcher suggests a program, namely the "Communication Forum Program for Families of People with Schizophrenia Information and Social Services Unit (UILS) "Our House" Tebet, South Jakarta".

Keywords: *Family social support; schizophrenia; Information and Social Services Unit*

A. PENDAHULUAN

Dewasa ini, permasalahan sosial lambat laun semakin kompleks, mulai dari permasalahan yang klasik hingga kontemporer (Tristanto, 2021). Permasalahan sosial merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia (Tristanto & Maizuar 2022). Hal ini karena masalah sosial dapat terwujud dalam proses kehidupan manusia dan akibat dari hubungan antar manusia dalam kehidupan (Suharto, 2011). Salah satu permasalahan sosial yang menjadi perhatian serius saat ini adalah masalah gangguan kejiwaan seperti skizofrenia (Tristanto, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sangat berat Tristanto *et al.*, (2022). Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi; gejala-gejala negatif seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek datar, serta terganggunya relasi personal (Arif, 2006)

Keadaan orang dengan skizofrenia pada umumnya kurang menggembirakan. Sekitar 25% orang dengan skizofrenia dapat stabil dan fungsinya dapat kembali pada tingkat premorbin (sebelum muncul gangguan tersebut). Selain itu, sekitar 25% tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakit cenderung memburuk (Kementerian Kesehatan, 2017). Sekitar 50% berada diantaranya, ditandai dengan kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat (Arif, 2006). Angka kematian orang dengan skizofrenia lebih tinggi secara signifikan dari pada populasi umum. Mereka sering melakukan percobaan bunuh diri, gangguan fisik, masalah penglihatan dan gigi, tekanan darah tinggi, diabetes dan penyakit yang ditularkan secara seksual (Hawari, 2001).

Penderita skizofrenia sebenarnya menanggung beban hidup yang berat, tidak hanya harus menjalani sepanjang hidupnya dengan berdampingan penyakitnya, namun penderita juga sering diperburuk oleh reaksi

keliru dari masyarakat dengan stigma yang melekat padanya (Ayuningtya *et al.*, 2018). Stigma ini membuat penderita tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan secara layak (Tristanto *et al.*, 2020). Perlakuan tidak manusiawi, seperti dikucilkan dengan dikurung atau dipasung dan dibiarkan tidak terawat tentunya dapat menjadi faktor kekambuhan dari orang dengan skizofrenia karena dirinya merasa tertekan dan akan memperparah kondisi skizofrenia (Pitayanti & Hartono 2020; Surahmiyati *et al.*, 2017)

Dukungan sosial adalah salah satu cara mengurangi kondisi tekanan orang dengan skizofrenia (Diatmi & Fridari, 2014). Dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi verbal maupun non verbal, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan subjek (klien/penerima manfaat) di dalam lingkungan sosialnya dan hal-hal yang bisa memberikan keuntungan emosional maupun berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Cohen & Syme, 1985; Gottlieb & Bergen, 2010). Dukungan sosial memiliki peranan penting dalam ikatan sosial sebab dapat mendeskripsikan kualitas hubungan interpersonal (Mohammadi *et al.*, 2018; Poegoeh & Hamidah, 2016). Dukungan sosial tersebut dapat bersumber dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah (Husmiati *et al.*, 2018).

Keluarga adalah sumber yang sangat potensial untuk menunjang pemulihan orang dengan skizofrenia karena keluarga memi-

liki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya (Husmiati *et al.*, 2018; García *et al.*, 2006). Oleh sebab itu anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Wulandari *et al.*, 2017). Dukungan sosial keluarga sangat penting bagi orang dengan skizofrenia sebagai penanganan psikologis. Dalam implementasinya dukungan sosial yang dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian atau penghargaan (Friedman & Bowden, 2010).

Dukungan emosional yang dibutuhkan setiap penderita skizofrenia dari keluarga berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan (Poegoeh & Hamidah 2016). Dukungan sosial tersebut dapat membuat penderita skizofrenia merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhan, simpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapi, bahkan membantu memecahkan masalah yang dihadapi.

Terkait dengan dukungan informasi merupakan bentuk bantuan yang disediakan agar dapat digunakan orang dengan skizofrenia dalam menanggulangi persoalan-

persoalan yang dihadapi. Dukungan ini meliputi pemberian nasihat, pengarahan ide-ide, atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (Fiona, 2013).

Dukungan instrumental memiliki tujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapi, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain sebagainya (Dewi & Sukmayanti 2020).

Dukungan penilaian/perhargaan sebagai bentuk penghargaan yang diberikan keluarga kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang (Vania & Dewi 2014). Berkaitan dengan dukungan sosial, maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian positif.

Selain dukungan sosial diatas, pelayanan rehabilitasi ini juga perlu dukungan keluarga untuk membuat stabil keadaan orang dengan skizofrenia. Terkait dengan hal tersebut, kegiatan yang dapat dilakukan oleh keluarga adalah pengaturan keteraturan minum obat dan pengaturan keseimbangan antara aktivitas sehari-hari dengan istirahat. Keluarga juga harus mendukung dalam

mengatur keseharian orang dengan skizofrenia agar melakukan berbagai aktivitas seperti mengikuti rehabilitasi berbasis masyarakat dalam bentuk “*day care*”.

Salah satu wadah rehabilitasi berbasis masyarakat dalam bentuk “*daycare*” yang dimiliki oleh pemerintah DKI Jakarta adalah Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” di Tebet Jakarta Selatan. Tujuan didirikan Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” adalah untuk pemenuhan hak-hak orang dengan disabilitas khususnya skizofrenia untuk berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial, pemberian bimbingan sosial, mental keterampilan dan advokasi bagi disabilitas mental, pemerataan aksesibilitas rehabilitasi sosial bagi disabilitas mental dan menghilangkan stigma masyarakat dan keluarga terhadap disabilitas mental khususnya orang dengan skizofrenia.

Berdasarkan data dari Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” tahun 2016 menunjukkan 149 jiwa mengalami gangguan kejiwaan terdiri dari 101 jiwa laki-laki dan 48 jiwa perempuan. Jumlah penderita skizofrenia berjumlah 143 jiwa dan 6 jiwa mengalami bipolar. Kebanyakan orang yang mengalami gangguan jiwa di UILS “Rumah Kita” berada di usia 21-50 tahun dengan jumlah 126 jiwa. Jumlah klien yang aktif dalam mengikuti kegiatan UILS setiap hari berjumlah 28 jiwa sedangkan yang tidak aktif berjumlah 121 jiwa.

Berdasarkan permasalahan yang digambarkan penulis di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dukungan keluarga dalam proses penanganan kasus skizofrenia. Pada akhirnya penulis akan melakukan penelitian tentang bagaimana dukungan sosial keluarga terhadap orang dengan skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan.

Harapan dalam penelitian ini dapat menjadi pedoman atau arahan pola hidup keluarga dalam memberikan dukungan sosial terhadap orang dengan skizofrenia. Keluarga dijadikan tempat untuk menciptakan hubungan harmonis dalam menjaga dan merawat orang skizofrenia dengan sangat baik tanpa perlu adanya perawat dan pendamping.

B. METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Alasan peneliti melakukan penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui fenomena secara mendalam di lapangan mengenai dukungan sosial terdiri dari informasi, emosional, penghargaan dan instrumental keluarga terhadap orang dengan skizofrenia yang merupakan klien di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan.

Terkait dengan metode deskriptif, yaitu salah satu metode penelitian yang digunakan untuk memaparkan secara jelas

atau menggambarkan suatu fenomena atau permasalahan yang terjadi, fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. Metode ini bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran secara lengkap mendetail dan mendalam mengenai dukungan sosial keluarga berupa dukungan informasi, emosional, penghargaan dan instrumental terhadap orang dengan skizofrenia di UILS “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan.

Penjelasan istilah membahas tentang konsep ilmu pengetahuan dalam penelitian yang dibuat untuk dijadikan acuan untuk memperoleh gambaran umum di lapangan. Hal ini bertujuan untuk memberi kemudahan dan pemahaman terhadap penafsiran konsep yang digunakan dalam penelitian ini, maka dibuat penjelasan istilah sebagai berikut:

1. Dukungan sosial adalah bentuk pertolongan yang diberikan keluarga terhadap orang dengan skizofrenia yang menjadi klien di UILS “Rumah Kita” dalam bentuk dukungan informasi, emosional, penghargaan dan instrumental.
2. Keluarga adalah kumpulan individu yang terdiri dari ayah, ibu dan kakak yang tinggal bersama dengan orang dengan skizofrenia yang menjadi klien di UILS “Rumah Kita”.
3. Orang dengan skizofrenia adalah seseorang yang telah di diagnosa oleh dokter ataupun psikiater mengalami

gangguan jiwa dengan ditandai dengan munculnya halusinasi, waham dan menjadi klien di UILS “Rumah Kita”.

4. Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” adalah unit pelayanan rehabilitasi sosial dalam bentuk *daycare* yang memberikan pelayanan rehabilitasi setiap hari senin hingga jumat kepada orang dengan skizofrenia terletak di Tebet Jakarta Selatan.

Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari empat informan keluarga dengan inisial MR, SH, IY dan SH sedangkan empat orang dengan skizofrenia dengan inisial IH, MS, GL dan DW yang menjadi klien di UILS “Rumah Kita”. Sedangkan sumber data sekunder yaitu data yang dikumpulkan untuk melengkapi data primer seperti laporan catatan kasus klien.

Cara menentukan empat informan keluarga dengan inisial MR, SH, IY serta SH, dan empat orang dengan skizofrenia dengan inisial IH, MS, GL dan DW dilakukan oleh peneliti secara *purposive*. Teknik *purposive* adalah pengambilan informan berdasarkan atas pertimbangan bahwa sumber yang dipilih tersebut dapat memberikan informasi dan data yang diperlukan dalam penelitian (Sugiyono, 2015). Pemilihannya informan berdasarkan pada karakteristik informan, rekomendasi dari pekerja sosial dan kesediaan yang

bersangkutan untuk menjadi informan dalam penelitian. Data informan didapatkan dari UILS “Rumah Kita” yang memenuhi karakteristik informan keluarga dan orang dengan skizofrenia sebagai berikut:

1. Karakteristik keluarga yang dijadikan subjek penelitian adalah sebagai berikut:
 - a. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dan menjadi klien di UILS “Rumah Kita”.
 - b. Terdiri dari ayah, ibu dan kakak yang tinggal bersama dengan orang skizofrenia yang merupakan klien di UILS “Rumah Kita”.
 - c. Berusia 35-75 tahun.
 - d. Tinggal bersama dengan skizofrenia lebih dari tiga tahun.
 - e. Dapat diajak bekerja sama dengan peneliti.
 - f. Mampu berkomunikasi dengan baik.
2. Karakteristik orang dengan skizofrenia yang dijadikan subjek penelitian adalah sebagai berikut:
 - a. Orang dengan skizofrenia yang rutin datang ke UILS “Rumah Kita”.
 - b. Berusia 25-45 tahun.
 - c. Diagnosis Skizofrenia *paranoid*
 - d. Sudah menjalani rehabilitasi sosial selama enam bulan di UILS “Rumah Kita”.

- e. Mampu berkomunikasi dengan baik.
- f. Dapat diajak bekerja sama dengan peneliti.

Setelah mendapatkan data tentang informan yang dijadikan subjek penelitian sesuai karakteristik, selanjutnya peneliti melakukan langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Mengunjungi ke rumah informan bersama dengan orang dengan skizofrenia setelah menjalankan rehabilitasi sosial di UILS “Rumah Kita”.
2. Melakukan penjajakan di rumah informan untuk dijadikan subjek penelitian.
3. Membangun kepercayaan dengan informan dan memberikan *informed consent*.
4. Melakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi terhadap informan sesuai dengan pedoman.
5. Peneliti melakukan pengumpulan informan keluarga dan orang dengan skizofrenia hingga mendapatkan data jenuh. Data jenuh adalah data yang didapatkan dari informan sudah tidak bisa digali lagi dan hanya mengulang jawaban yang sama mengenai dukungan sosial keluarga terhadap orang dengan skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan.

Pengumpulan data ini dilakukan agar mendapatkan secara menyeluruh data yang berhubungan dengan dukungan sosial keluarga berupa informasi, emosional, penghargaan dan instrumental terhadap orang dengan skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan.

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu kredibilitas (*credibility*), kebergantungan (*dependability*), kepastian (*confirmability*) dan keteralihan (*transferability*). Sedangkan aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga sampai tuntas dan datanya sampai jenuh.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial keluarga terhadap orang dengan skizofrenia di Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita”. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial mengacu pada pemberian informasi, emosional, penghargaan dan material atau instrumental yang diberikan keluarga kepada orang dengan skizofrenia. Dukungan sosial memiliki pengaruh besar kepada orang dengan skizofrenia. Keluarga yang memberikan dukungan sosial secara rutin dapat mengurangi stres yang dialami orang dengan skizofrenia sehingga tidak memunculkan

simtom positif berupa halusinasi dan waham. Keluarga yang tidak rutin dan kurang dalam memberikan dukungan sosial keluarga diketahui mengalami stres yang mengakibatkan munculnya simtom positif berupa halusinasi dan waham.

Orang dengan skizofrenia adalah seseorang yang telah di diagnosa oleh dokter ataupun psikiater mengalami gangguan jiwa yaitu skizofrenia. Dilihat dari fisik, orang dengan skizofrenia terlihat sama seperti orang sehat pada umumnya sehingga sulit membedakan orang dengan skizofrenia maupun orang normal. Namun perbedaan yang mencolok adalah orang skizofrenia mengalami simtom positif berupa waham dan halusinasi.

Waham adalah keyakinan yang keliru yang tetap dipertahankan sekalipun didapatkan bukti tentang kekeliruannya. Diketahui terdapat satu orang dengan skizofrenia mengalami *Guilt* (rasa bersalah). Waham *guilt* yang dialami orang dengan skizofrenia yaitu mengalami perasaan gelisah tidak bisa melakukan yang diinginkannya dan masalah akan masa depan seperti pekerjaan, cita-cita dan keinginan menikah.

Halusinasi merupakan gejala dimana seseorang melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi ini menyerang panca indera seseorang seperti penglihatan, perasaan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Diketahui terdapat satu orang dengan skizofrenia dalam penelitian ini mengalami halusinasi pendengaran, orang ini dapat

mendengar suara-suara bisikan seperti menakuti dirinya mengenai kematian. Berikut akan membahas mengenai hasil penelitian terdiri dari karakteristik informan, dukungan informasi, emosional, penghargaan, instrumental keluarga terhadap orang dengan skizofrenia sebagai berikut:

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan karakteristik keluarga diketahui terdiri dari empat orang dan keseluruhan keluarga beragama islam dan berusia 38-75 tahun. Pendidikan keluarga bervariasi dari SD, SMP, SMA dan D-III. Keluarga yang menjadi informan terdiri dari tiga perempuan dan satu laki-laki yang diketahui merupakan orangtua dan kakak bagi orang dengan skizofrenia. Mereka tinggal bersama dengan orang dengan skizofrenia dan memiliki ikatan emosional walaupun berbeda intensitas ikatan tersebut. Hal ini selaras dengan pendapat Allender dan Spradley (2005) yang menyatakan keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tinggal bersama sehingga memiliki ikatan emosional dan mengembangkan interaksi sosial, peran dan tugas.

2. Karakteristik Orang dengan Skizofrenia

Orang dengan skizofrenia sebagai informan berjumlah empat orang terdiri dari tiga laki-laki dan satu perempuan. Keseluruhan orang dengan skizofrenia dalam penelitian ini beragama islam dan berusia

dari 35-45 tahun. Faktor penyebab mengalami skizofrenia adalah stres lingkungan keluarga, lingkungan sosial dan konsumsi minuman alkohol. Faktor penyebab ini sama dengan pendapat Arif (2006), faktor pendorong munculnya skizofrenia adalah faktor keluarga akibat keadaan keluarga penuh ketegangan, kedua orang tua jarang di rumah dan tidak ada waktu bersama dengan anak serta faktor penggunaan narkoba. Keseluruhan orang dengan skizofrenia didiagnosis mengalami skizofrenia paranoid dan terdapat yang masih mengalami halusinasi dan waham.

3. Dukungan Informasi

Dukungan informasi merupakan salah satu jenis dukungan sosial yang terdiri dari nasihat dan usulan. Bentuk pemberian dukungan informasi berupa nasihat terdiri dari pemberian ajaran, anjuran dan teguran. Dukungan informasi yang diberikan keluarga berupa ide-ide yang diberikan berupa pemberian saran-saran dan pengetahuan serta keterampilan.

Dukungan nasihat yang diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah larangan melakukan hal yang tidak diinginkan seperti menonton film porno, larangan untuk konsumsi rokok dan kopi dan ajaran dalam menangani halusinasi dan waham yang dialami. Dukungan ide-ide yang diberikan adalah pemberian pengetahuan dan keterampilan cara untuk menabung dan belajar menjahit, memberikan saran-saran untuk

mengisi waktu luang dan saran dalam menghadapi permasalahan dalam pekerjaan.

Keluarga yang berperan dalam memberikan dukungan informasi adalah ayah, ibu dan kakak. Keluarga berpendapat bahwa dukungan diberikan sebagai bentuk tanggung jawab dan rasa sayang keluarga terhadap orang dengan skizofrenia. Dukungan yang diberikan oleh keluarga diperkuat oleh teori yang dikemukakan Sarafino dan Smith (2014) yang menyatakan sumber dukungan ini dapat berasal dari berbagai sumber seperti keluarga, pasangan hidup, rekan kerja dan organisasi komunitas. Pada teori ini jelas bahwa keluarga yang di dalamnya orangtua dan kakak berperan dalam memberikan dukungan.

Perbedaan intensitas penyampaian dukungan ini sangat berpengaruh terhadap keadaan orang dengan skizofrenia. Seseorang yang rutin mendapatkan dukungan sosial diketahui tidak mengalami keadaan halusinasi waham sedangkan orang dengan skizofrenia yang tidak rutin mengalami dukungan ini memiliki halusinasi maupun waham. Halusinasi dan waham yang dialami orang dengan skizofrenia dapat disebabkan oleh tidak teraturnya konsumsi obat dan kurangnya dukungan yang diberikan sehingga mengalami stres. Selain intensitas, proses penyampaian dukungan dapat berpengaruh terhadap orang dengan skizofrenia. Proses penyampaian dukungan yang baik dan lemah lembut akan membuat tidak mengalami stres sedangkan proses penyam-

paian dukungan dengan tegas dan acuh tak acuh akibat kejenuhan akan mengalami stres sehingga mengalami halusinasi dan waham.

Dapat disimpulkan bahwa memberikan dukungan dengan baik dan rutin akan menghindari orang dengan skizofrenia mengalami stres sehingga membuat memunculkan halusinasi dan waham. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Friedman dan Bowden (2010) yang menyatakan bahwa manfaat dalam dukungan informasi adalah menekan munculnya stres karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti pada individu sehingga menemukan titik terang menangani menangani suatu masalah. Pada teori ini jelas dukungan informasi menekan munculnya stres apabila dihubungkan dengan orang dengan skizofrenia sangat sesuai karena dukungan yang diberikan ini akan menekan munculnya stres sehingga dapat menekan munculnya halusinasi dan waham yang dialami orang dengan skizofrenia.

4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional meliputi perhatian dan empati dan sehingga yang menerima dukungan ini merasa nyaman, diakui dan dicintai. Bentuk perhatian yang diberikan keluarga adalah menanyakan keadaan orang dengan skizofrenia dan mengurus keseharian orang dengan skizofrenia. Dukungan empati berupa menanggapi cerita dengan penuh perhatian dan

menuruti keinginan orang dengan skizofrenia.

Keluarga berperan dalam memberikan dukungan ini adalah ibu, bapak dan kakak. Dukungan ini diberikan karena merupakan tanggung jawab, amanah dan menciptakan suasana yang nyaman bagi orang dengan skizofrenia agar tidak mengalami kesepian dan stres. Efek dari kesepian dan stres dapat menciptakan waham dan halusinasi bagi orang dengan skizofrenia.

Pernyataan berupa dukungan emosional yang membuat orang dengan skizofrenia tidak mengalami kesepian dan stress sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2014) yang menyatakan bahwa dukungan emosi yang meliputi perhatian, kepedulian, empati memberikan rasa nyaman, jaminan dan dicintai ketika seseorang mengalami situasi kesepian dan stres sehingga dukungan ini membuat seseorang merasa diperhatikan.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan intensitas dalam pemberian dukungan ini. Orang dengan skizofrenia yang mendapatkan dukungan ini secara rutin akan merasa dirinya mengalami perasaan senang, tidak merasa kesepian dan tidak mengalami stres yang memunculkan waham dan halusinasi. Orang skizofrenia yang kurang mendapatkan dukungan emosional merasa dirinya kesepian, tidak nyaman gelisah dan waham serta halusinasi. Proses penyampaian yang tidak baik dan keras terhadap

orang dengan skizofrenia juga mempengaruhi keadaan orang tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa keluarga yang menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman serta memberikan dukungan yang rutin terhadap orang dengan skizofrenia dapat mempengaruhi keadaan orang tersebut hingga tidak mengalami kesepian dan stres yang memunculkan halusinasi dan waham. Hal ini sesuai dengan pernyataan Friedman dan Bowden (2010) yang mengatakan bahwa keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk pemulihan dan membantu penguasaan terhadap tekanan dan emosi. Pada teori ini dapat dihubungkan kepada orang dengan skizofrenia memiliki keadaan keluarga yang kondusif memberikan dukungan emosional membuat orang dapat mengendalikan tekanan dan emosi sehingga tidak mengalami waham dan halusinasi, sedangkan yang tidak mendapatkan keadaan keluarga yang nyaman, aman dan damai memiliki peran bagi orang dengan skizofrenia tidak mampu menangani tekanan dan emosi sehingga mengalami stres yang membuat dirinya mengalami halusinasi dan waham.

5. Dukungan Penghargaan

Dukungan penilaian/penghargaan adalah bentuk penghargaan yang diberikan keluarga terhadap orang dengan skizofrenia. Bentuk dukungan ini terdiri dari perasaan menghargai, penerimaan dan umpan balik yang dilakukan orang dengan skizofrenia.

Dukungan ini sangat berpengaruh agar ia merasa dihargai, percaya diri dan merasa diakui oleh keluarga.

Bentuk dukungan berupa penghargaan terdiri dari mengajak menonton televisi bersama, menemani dan makan bersama, mengajak pergi ke saudara, mengajak melakukan relasi di sekitar masyarakat sekitar. Dukungan berupa penerimaan yaitu keluarga menerima keadaan yang dialami oleh orang dengan skizofrenia. orang dengan skizofrenia juga melakukan umpan balik setelah mendapatkan dukungan penghargaan dengan membantu keluarga ketika membutuhkan bantuannya.

Dukungan yang diberikan secara rutin membuat orang skizofrenia merasa dirinya diakui dan dihargai sehingga ia tidak memiliki tekanan dalam keluarga sedangkan yang kurang mendapatkan penghargaan dari keluarga akan membuat dirinya kesepian dan memunculkan halusinasi dan waham. Faktor penyebab kurangnya bentuk penghargaan adalah waktu bertemu di rumah yang jarang karena kesibukan keluarga maupun orang dengan skizofrenia sehingga menyebabkan kurangnya penghargaan dan perhatian keluarga terhadap orang skizofrenia serta bentuk penyampaian yang nada tinggi, tegas dan marah sehingga menyebabkan dukungan ini kurang dapat diterima oleh orang dengan skizofrenia sehingga mengakibatkan waham dan halusinasi.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2014) diketahui

dukungan ini akan menyebabkan individu yang merupakan bagian dari keluarga dan saling berbagi, misalnya menemani orang yang sedang stres ketika beristirahat dan melakukan rekreasi. Teori sesuai dengan hasil penelitian, keluarga yang memberikan penghargaan akan melakukan kegiatan berbagi dengan cara seperti menemani menonton televisi dan menemani makan. Bentuk rekreasi yang diberikan oleh keluarga adalah mengajak pergi ke saudara dan melakukan relasi di masyarakat. Bentuk saling berbagi yang dilakukan oleh orang dengan skizofrenia adalah melakukan umpan balik dengan membantu keluarga yang membutuhkan kemampuannya dan membantu sesuai kemampuannya.

6. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan bantuan langsung berupa memberikan pekerjaan, sarana-prasarana dan obat. Dukungan ini sangat berpengaruh terhadap keadaan orang dengan skizofrenia. Orang yang mendapatkan dukungan ini tidak akan memiliki perasaan kesulitan dan stress sedangkan orang skizofrenia yang kurang mendapatkan dukungan ini akan mengalami perasaan tidak nyaman dan menyebabkan perasaan tidak mengenakkan.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa seluruh keluarga berperan dalam memberikan dukungan instrumental. Perbedaan pemberian dukungan dilihat dukungan yang diberikan ada yang sudah mampu

orang dengan skizofrenia lakukan sendiri dan ada yang masih mendapatkan dukungan instrumental dari keluarga. Dukungan yang diberikan berupa pekerjaan, sarana-prasarana dan obat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, dukungan instrumental lain yang diberikan oleh keluarga pada orang dengan skizofrenia adalah sarana-prasarana. Hal tersebut terimplemetasikan dalam bentuk pemberian uang, alat kebersihan, konsumsi, alat transportasi, komunikasi, pakaian dan menghubungkan ke sistem sumber.

Orang dengan skizofrenia yang merasa cukup mendapatkan dukungan instrumental sehingga tidak menimbulkan stres yang memunculkan halusinasi dan waham sedangkan orang yang merasa kurang dan memiliki tekanan dari dukungan yang dimiliki akan mempengaruhi keadaan stres yang dialami orang tersebut. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Orford (1992) mengatakan bahwa melalui model ini, dukungan ini bekerja dengan tujuan untuk memperkecil pengaruh dari tekanan-tekanan atau stres yang dialami individu, dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stres, maka dukungan sosial tidak berguna. Dapat disimpulkan dukungan instrumental yang dirasa cukup oleh orang dengan skizofrenia akan memperkecil pengaruh tekanan atau stres yang memunculkan halusinasi dan waham yang dialami oleh orang dengan skizofrenia.

D. PENUTUP

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh bagi keadaan orang dengan skizofrenia. keluarga yang rutin memberikan dukungan sosial membantu meminimalisir keadaan halusinasi dan waham yang dialami oleh orang skizofrenia sedangkan keluarga yang tidak rutin dan kurang memberikan dukungan sosial berpengaruh kepada keadaan orang dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi dan waham. Pengaruh lain bagi orang skizofrenia bagi kehidupannya adalah rutin minum obat. Orang dengan skizofrenia diharuskan konsumsi obat sepanjang hidupnya. Obat ini berperan untuk mengontrol keadaan fisiknya agar tidak mengalami halusinasi dan waham sedangkan dukungan sosial berperan untuk mengontrol keadaan jiwa agar tidak mengalami halusinasi dan waham.

Dalam penelitian ini tergambarakan bahwa dukungan sosial keluarga kepada orang dengan skizofrenia dapat dikatakan cukup baik, meskipun begitu masih perlunya peningkatan dukungan sosial keluarga terhadap orang dengan skizofrenia. Oleh sebab itu dalam penelitian ini peneliti menyarankan sebuah program yaitu “Program Forum Komunikasi Keluarga Orang Dengan Skizofrenia Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) “Rumah Kita” Tebet Jakarta Selatan”.

Tujuan program tersebut adalah keluarga memiliki wadah untuk meningkatkan

pemahaman dan pengetahuan terkait dukungan sosial terhadap orang dengan skizofrenia Tebet seperti bertukar pikiran saling membantu memecahkan masalah yang dialami keluarga maupun orang dengan skizofrenia. Sasaran dalam program ini adalah keluarga dan orang skizofrenia yang mengakses UILS “Rumah Kita” Tebet. Lembaga bekerja sama antar lintas sektor seperti Dinas Sosial DKI Jakarta, PSJ, KPSI dan RSCM untuk memberikan edukasi dan interpretasi terkait skizofrenia. Kegiatan ini memiliki banyak kekuatan dan kesempatan sehingga dapat meminimalisir kelemahan dan ancaman dalam kegiatan program ini sehingga nantinya program ini dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan keluarga terkait peningkatan dukungan sosial, penanggulangan kejenuhan dan penyakit skizofrenia serta terbentuknya ikatan keluarga yang terdiri dari orang skizofrenia dan keluarga yang terdaftar di UILS “Rumah Kita” Tebet.

Referensi

- Allender, J. A., & Spradley, B. W. (2005). *Community health nursing: promoting and protecting the public health*. Lippincott.
- Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia memahami dinamika keluarga pasien*. Bandung: Refika Aditama, 109–113.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). *Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat*

- Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9>. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). Issues in the Study and Application of. In *Social Support and Health* (pp. 3–22). Academic Press.
- Dewi, M. A. K., & Sukmayanti, L. M. K. (2020). Dukungan Sosial Dan Skizofrenia. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(3), 178–186.
- Diatmi, K., & Fridari, I. G. A. D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362. <https://doi.org/10.24843/jpu.2014.v01.i02.p14>
- Fiona, K. (2013). Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial Universitas Airlangga*, 2(3), 106–113.
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek* (5th ed.). EGC.
- Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(5), 511–520. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>
- Hawari, D. (2001). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Psikiatri FKUI.
- Husmiati., Irmayani, N., Sugiyanto., & Habibullah. (2018). Dukungan Terhadap Penyandang Disabilitas Mental Sebagai Strategi Mendukung Program Stop Pemasungan 2019. *Sosio Konsepsia*, 7(1), 62–74. <https://doi.org/10.33007/ska.v7i1.1103>
- Kementerian Kesehatan. (2017). *InfoDatin*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mohammadi, E., Bagheri, M., & Asgarizadeh, G. (2018). The Role of Perceived Social Support and Aspects of Personality in the Prediction of Marital instability: The Mediating Role of Occupational Stress. *International Journal of Psychology*, 12(1), 162–185. <https://doi.org/10.24200/ijpb.2018.58147>
- Orford, J. (1992). *Community psychology: Theory and practice*. John Wiley & Sons.
- Pitayanti, A., & Hartono, A. (2020). Sosialisasi Penyakit Skizofrenia Dalam Rangka Mengurangi Stigma Negatif Warga di Desa Tambakmas Kebonsari-Madiun. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 300–303.
- Poegoeh, D. P., & Hamidah, H. (2016). Peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 12–21.
- Ramírez García, J. I., Chang, C. L., Young, J. S., López, S. R., & Jenkins, J. H. (2006). Family support predicts psychiatric medication usage among Mexican American individuals with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(8),

624–631.

- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E. (2011). *Pekerjaan sosial di Indonesia: sejarah dan dinamika perkembangan*. Yogyakarta: Samudra Biru.
- Surahmiyati, S., Yoga, B. H., & Hasanbasri, M. (2017). Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: studi di sebuah wilayah puskesmas di Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 403–410.
- Tristanto, A. (2020). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Sosio Informa*.
<https://doi.org/10.33007/inf.v6i2.2348>
- Tristanto, A. (2021). Peran Pekerja Sosial Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi. *Jurnal Papua ASK Me.*, 15(2), 99–110.
- Tristanto, A., Luhpuri, D., & Irianti, D. (2020). Stigma Masyarakat Yang Dirasakan ODHA Dalam Kehidupan Bermasyarakat Di Kota Padang. *Jurnal Pusdiklat Kesos*, 15, Mei 2020.
- Tristanto, A., & Maizuar, A. (2022). Strategi Perubahan Perilaku Masyarakat pada Masa Pandemi COVID-19 Melalui Bidang Penyiaran. *Jurnal Studi Inovasi*, 2(1), 26–32.
- Tristanto, A., Yunilisiah., Bangsu, T., & Sakroni. (2022). Implementation of health services policy related to treating the problems of mental disorders in the city of Padang Panjang, Indonesia. *International Journal of Health Sciences*, 6(S5).
<https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS5.942>
- Vania, I. W., & Dewi, K. S. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan psychological well-being caregiver penderita gangguan skizofrenia. *Jurnal Empati*, 3(4), 266–278.
- Wulandari, Y.Y., Herawati, H., & Setyowati, A. (2017). Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Stres Anggota Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 133. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2517>.

**Menghormati Orang Tua Tradisi Bangsa Indonesia:
Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Masa Pandemi Covid-19 pada Satpel RSLU
Karawang**

Muhtar¹ & Bambang Pudjianto²

Pusat Riset Kesejahteraan Sosial, Desa, dan Konektivitas
Badan Riset dan Inovasi Nasional-Gedung Sasana Widya Sarwono Lantai 6
Jl. Jend. Gatot Subroto No. 10 Jakarta 12710 – Indonesia
E-mail: muh003@brin.go.id¹; bambangalthaf@yahoo.co.id²

Abstrak

Kajian ini bertujuan memahami rehabilitasi sosial lanjut usia masa pandemi Covid-19 pada Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Satpel RSLU) di Karawang. Institusi pelayanan sosial ini merupakan unit pelaksana teknis operasional Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Taman Makam Pahlawan (PSRLU-PTMP) Ciparay Bandung. Metode kajian ini deskriptif-kualitatif, dengan teknik pengumpulan data wawancara, yang terbatas pada jajaran Satpel RSLU Karawang karena dalam situasi Covid-19. Di samping wawancara, juga dilakukan observasi dan dokumentasi dalam pengumpulan data. Kajian dilakukan selama tiga hari pada bulan September 2020. Konsep yang digunakan dalam analisis data adalah pelayanan sosial lanjut usia. Hasil kajian menunjukkan, meskipun masa pandemi Covid-19, rehabilitasi sosial lanjut usia dalam bentuk: pelayanan perawatan, pelayanan bimbingan mental spiritual, pelayanan bimbingan fisik, pelayanan bimbingan sosial, pelayanan konseling psikososial, dan pelayanan kesehatan, di Satpel RSLU Karawang dapat tetap terselenggara, dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat. Penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia tersebut dalam upaya pemenuhan hak-hak lanjut usia sebagai warga negara, dan dalam kerangka meningkatkan kesejahteraan lanjut usia.

Kata Kunci: menghormati orang tua; rehabilitasi sosial; lanjut usia.

Abstract

The aims of this study is to know social rehabilitation for the elderly during the Covid-19 pandemic at The Karawang Social Rehabilitation Service Unit For the Elderly (Satpel RSLU). This social service institution is the operational technical unit of the Social Institution for the Rehabilitation of the Elderly and the Maintenance of the Heroes Cemetery (PSRLU-PTMP) Ciparay Bandung. This study method is descriptive-qualitative, with interview techniques as data collection, although limited to the officer of the Satpel RSLU Karawang, due to the Covid-19 situation. Besides interviews, observations and documentation were also carried out in data collection. The study was held on three days in September 2020. The concept used in the data analysis is social services for the elderly. The results of the study show that despite the Covid-19 pandemic, social rehabilitation for the

elderly are: care mental-spiritual guidance services, physical guidance services, social guidance services, psychosocial counseling services, and health services, at the Satpel RSLU Karawang can still be held, by implementing with strict health protocols. The implementation of social rehabilitation services for the elderly is in an effort to fulfill the rights of the elderly as citizens, and within the framework of improving the welfare of the elderly.

Keywords: *respect parents; social rehabilitation; elderly.*

A. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai kelanjutan *Milenium Development Goals* (MDGs) adalah merupakan kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan berdasarkan hak azasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan hidup. Dalam dokumen SDGs diberlakukan prinsip-prinsip universalitas, integrasi, dan inklusif. Maknanya adalah tidak ada seorang pun yang tertinggal/terlewatkan atau *no one left behind* (<https://www.icctf.or.id/sdgs/>), termasuk di dalamnya adalah kelompok lanjut usia.

Dalam konteks budaya Timur, khususnya Indonesia, menghormati dan menghargai orang tua merupakan tuntunan agama. Nilai itu telah terinternalisasi dalam diri bangsa Indonesia, yang kemudian menjadi budaya, etika, dan tradisi turun temurun hingga saat ini. Ini sejalan dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila sebagai dasar falsafah negara, yang kemudian dituangkan dalam Undang-Undang

Nomor 13 Tahun 1998 (UU 13/1998) tentang *Kesejahteraan Lanjut Usia* bahwa hakikat pelayanan sosial lanjut usia adalah pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa.

Indonesia, saat ini memasuki *ageing population*, yang terlihat dari data yang menunjukkan, semakin meningkatnya persentase jumlah penduduk lanjut usia, yang mencapai 25,66 juta jiwa (9,60 persen), di mana lanjut usia laki-laki berjumlah 47,65 persen dan perempuan berjumlah 52,35 persen. Proyeksi 2015-2045, usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia meningkat dari 69,8 tahun (2010) menjadi 73,4 tahun (2020), dan akan meningkat lagi menjadi 75,5 tahun di tahun 2045 (Susenas Maret 2019 dalam BPS, 2019).

Data tersebut menunjukkan keberhasilan pelaksanaan pembangunan sektor kesehatan yang diselenggarakan pemerintah selama ini karena tersedianya sumberdaya yang memadai, khususnya sumberdaya manusia, sarana prasarana, dan anggaran, baik kualitas maupun kuantitas, mulai di tingkat desa/kelurahan hingga pusat. Di samping itu, juga tersedianya berbagai

kebutuhan yang diperuntukan bagi lanjut usia, seperti: bantuan keluarga, pelayanan sosial kedaruratan bagi lanjut usia, layanan harian lanjut usia, layanan lanjut usia tanggu, pos pelayanan lanjut usia lanjut usia, pengembangan kawasan ramah lanjut usia, dan ketersediaan layanan lanjut usia berbasis panti.

Namun, kabar tidak baiknya adalah dengan munculnya virus corona di akhir tahun 2019, yang dikenal kemudian Covid-19 (*Coronavirus Disease-19*) menjadi kabar buruk bagi lanjut usia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa lebih dari 95 persen kematian terjadi pada usia lebih dari 60 tahun atau lebih, dan lebih dari 50 persen pada berusia 80 tahun atau lebih. Kasus kematian di Indonesia, pada data situs pemerintah menunjukkan, meskipun proporsi lanjut usia yang terdeteksi Covid-19 sebesar 11,8 persen, proporsi yang meninggal mencapai 48,8 persen (Satgas Penanganan Covid-19, 2021 dalam Ali, 2022). Data lain, CNN Indonesia menginformasikan, hampir 50 persen kasus kematian adalah akibat Covid-19 terjadi pada kelompok lanjut usia, yaitu 27.797 lanjut usia (*Data Covid RI: 27.797 Lansia ...*, 24 Juni 2021).

Kasus Covid-19 di Indonesia, pertama kali diumumkan oleh Presiden Joko Widodo, tanggal 2 Maret 2020. Kasus tersebut terus bertambah, hingga mencapai lebih dari 4,25 juta orang dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 143 ribu orang

pada 22 November 2021. Data tersebut terus bergerak sebagaimana direkam dalam *Data Dashboard Covid-19* hingga mencapai puncaknya pada akhir minggu ke-2 bulan Juli, dengan kasus terkonfirmasi menembus 5,5 juta.

Kerentanan lanjut usia terpapar Covid-19 terkait pola tempat tinggal mereka, bahwa mayoritas lanjut usia tinggal bersama tiga generasi (40,64 persen), kemudian, yang bersama keluarga sebanyak 27,30 persen, dan yang hanya tinggal bersama pasangannya sebesar 20,03 persen. Disamping itu, ada juga yang tinggal sendiri, yaitu sebesar 9,38 persen (Seftiani, 2020). Dengan siapapun mereka tinggal, sesungguhnya rentan terpapar Covid-19, karena kondisi fisik mereka. Oleh karena itu diperlukan perhatian dari para pihak terkait, baik dari unsur pemerintah maupun masyarakat.

Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Satpel RSLU) Karawang sebagai institusi pelayanan sosial lanjut usia yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, mempunyai peran penting, khususnya di masa pandemi Covid-19. Melalui pelayanan sosial yang diselenggarakannya, para lanjut usia dapat menikmati (saat akhir) hidupnya secara sejahtera. Kondisi lanjut usia yang sejahtera tersebut sesungguhnya merupakan hak-hak mereka, yaitu: hak pelayanan keagamaan dan mental spiritual, hak pelayanan kesehatan, hak perlindungan sosial, hak

bantuan sosial, dan hak-hak lainnya (UU 13/1998).

Pendekatan kajian ini kualitatif, yakni “... *for exploring and understanding the meaning individuals or groups ascribe to social or human problem*” (Creswell, 2009). Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dengan pimpinan dan jajaran Satpel RSLU Karawang. Disamping itu, juga dilakukan observasi dan studi dokumen dengan memanfaatkan data sekunder yang relevan. Analisis data dilakukan secara kualitatif, yakni: proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan, sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2013, p. 333).

Covid-19 sebagai bencana non alam yang melanda hampir semua negara di dunia, berdampak universal bagi seluruh elemen masyarakat tanpa kecuali. Di antara kelompok masyarakat yang paling rentan dan berisiko paling tinggi tertular adalah para lanjut usia. Selain rentan kesehatannya, keadaannya yang miskin berpengaruh bagi kesejahteraannya, baik dari sisi sosial, psikologis, dan ekonomi. Sehubungan itu, permasalahan pokok tulisan hasil kajian ini adalah bagaimana pelayanan rehabilitasi

sosial lanjut usia di Satpel RSLU Karawang masa pandemi Covid-19. Dengan demikian, hasil kajian dalam bingkai Jurnal ini akan mendeskripsikan pelayanan rehabilitasi sosi-al lanjut usia masa pandemi Covid-19 di Satpel RSLU Karawang, sebagai unit pelaksana teknis (UPT) Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Taman Makam Pahlawan (PSRLU-PTMP) yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat (*Profile Lembaga RSLU Karawang*, 2020).

B. KONSEP PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL LANJUT USIA DAN PANDEMI COVID-19

1. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia

Pelayanan sosial dalam berbagai aspeknya saat ini, bermula dari kegiatan yang dilakukan oleh para agamawan dan relawan, yakni kegiatan yang bersifat amal (*charity*), di mana orang-orang menyumbangkan: waktu, uang, dan tenaga mereka untuk menolong lain. Kegiatan-kegiatan tersebut dikenal kemudian sebagai “filantropi sosial”, yang tujuannya mempromosikan kesejahteraan sosial, dengan mendorong penyediaan barang pribadi dan pelayanan kepada orang yang membutuhkan. Beberapa karakteristik pendekatan filantropi sosial, diantaranya adalah: (a) amal, di mana pendekatan amal tidak berkesinambungan. Dalam pengertian, tidak ada interaksi langsung dengan penerima bantuan,

ketika bantuan selesai diberikan; (b) penerima bantuan pasif, hal ini terkait pandangan bahwa penerima bantuan adalah kelompok masyarakat yang tidak mampu memenuhi kebutuhan mereka, sehingga dalam penyelenggaraannya tidak melibatkan partisipasi penerima bantuan; dan (c) dalam pemberian bantuan tidak ada (memiliki) metode, dan tidak ada tahapan dalam pelaksanaannya. Dalam perkembangannya, filantropi tidak hanya berkaitan dengan penyediaan bantuan kepada mereka yang membutuhkan saja. Selama abad ke-19, beberapa tokoh filantropi di Eropa dan Amerika Utara berusaha membawa isu reformasi sosial dan peningkatan kondisi sosial. Para pemimpin, yang sering berhubungan baik dengan anggota kelas menengah dan atas, berusaha menggunakan pengaruh mereka menjaring dukungan dari para pemimpin politik dan bisnis. Mereka menggunakan koneksi yang dimiliki untuk membujuk pemerintah untuk memperkenalkan layanan sosial yang baru. Membuat undang-undang yang mencegah eksploitasi dan diskriminasi, atau untuk tindakan perlindungan terhadap kelompok rentan (Midgley, 1995).

Dalam perkembangannya terkini, pelayanan sosial dimaknai sebagai usaha untuk mengembalikan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial individu dan keluarga melalui sumber sosial pendukung, dan proses meningkatkan kemampuan individu dan keluarga untuk

mengatasi stres dan tuntutan kehidupan sosial yang normal (Romanyshyn, 1971 dalam Fahrudin, 2012, p.51). Sejalan dengan pemikiran itu, menurut Huraerah (2011, p.45), pelayanan sosial adalah kegiatan terorganisir yang ditujukan untuk membantu warga negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan ini antara lain berupa pelayanan sosial bagi anak (termasuk balita dan remaja) serta usia lanjut terlantar atau mengalami bentuk kecacatan. Berdasarkan pengertian seperti itu, pelayanan sosial bertujuan mempertahankan dan meningkatkan keberfungsian sosial seseorang dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan kualitas kehidupannya, dengan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia.

Dalam kaitan rehabilitasi sosial lanjut usia, yang dimaksud adalah sebagai upaya terencana dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan keberfungsian, serta meningkatkan kualitas kehidupan lanjut usia—seseorang/penduduk dalam batasan umur 60 tahun ke atas, yang bertujuan membantu *beneficiaries* (lanjut usia) dalam memulihkan dan mengembangkan fungsi sosialnya sebagaimana dikemukakan dalam *Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia*, yaitu lanjut usia yang dapat melaksanakan fungsian sosialnya dan terciptanya lingkungan yang mendukung fungsionalitas sosial tersebut (Permensos 5/2018).

2. *Coronavirus Disease-19*

Kasus Covid-19 mulai mendapat perhatian di akhir tahun 2019, dengan munculnya berbagai laporan adanya radang paru (pneumonia) akibat munculnya virus di kota Wuhan, Tiongkok. Pada tanggal 9 Januari 2020 dikabarkan bahwa radang paru tersebut disebabkan oleh virus corona jenis baru. *World Health Organization (WHO)* kemudian mengeluarkan sejumlah dokumen panduan untuk mengatisipasi penyebaran virus ini ke sejumlah negara. Namun, virus tersebut tetap menyebar. Kasus pertama di luar Tiongkok dilaporkan pada tanggal 13 Januari di Thailand. Selanjutnya, pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan penyakit radang paru akibat virus Corona ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* mengingat dampak internasional yang ditimbulkannya. Penyakit ini kemudian menyebar ke banyak penjuru dunia, sehingga pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan Covid-19 sebagai suatu pandemi dan memiliki dampak di berbagai sektor lain di luar bidang kesehatan (WHO, 2021a dalam Ali, 2022).

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *severe acute respiratory coronavirus 2 (SARS-Cov-2)* yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003. Meski tergolong dalam satu keluarga besar virus, namun berbeda jenis virus, dan penyebarannya lebih luas dan cepat dibanding virus SARS (WHO dalam Kementerian PPPA, 2020).

Sejalan dengan pengertian itu, menurut Prompetchara *et al.* (2020), Covid-19 adalah suatu virus dengan materi genomik berupa RNA untai tunggal dan memiliki amplop pada permukaannya. Beberapa *strain virus Corona* sebelumnya diketahui sebagai penyebab salesma biasa (*common cold*), namun terdapat dua *strain* yang menyebabkan penyakit infeksi saluran napas yang cukup berat, yaitu: *SARS-CoV* yang menimbulkan kejadian luar biasa di tahun 2002-2003, dan *MERS-CoV-2*. *SARS-CoV* maupun *MERS-CoV* berasal kelompok dari *Betacoronavirus*.

Dalam kaitan usia tua, beberapa hasil riset menemukan bahwa bertambahnya usia seringkali diikuti meningkatnya kecenderungan untuk sakit dan memiliki keterbatasan fisik (*disable*) karena terjadinya penurunan kemampuan fisik yang cukup drastis (Christensen *et al.*, 2009; Gatimu *et al.*, 2016). Kemudian, dengan bertambahnya usia, juga cenderung diikuti oleh munculnya berbagai penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi dan jantung. Terkait Covid-19, periset New York University (NYU) menemukan bahwa usia dan penyakit kronis khususnya penyakit kardiovaskular, diabetes dan obesitas merupakan faktor yang dapat membuat tingkat infeksi pasien Covid-19 menjadi lebih berat (Seftiani, 2020).

C. PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL LANJUT USIA MASA PANDEMI COVID-19

1. Gambaran Umum Satpel RSLU Karawang

Satpel RSLU Karawang, yang berdiri sejak tahun 1948 dan melakukan layanan sosialnya secara sistem panti, berada di Jalan Raya Teluk Jambe Nomor 129 RT. 01/04, Dusun Sukakarya, Kelurahan Teluk Jambe, Kecamatan Teluk Jambe Timur. Beberapa nama lain sebelumnya: Panti Perawatan Sosial; Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Daya; Instalasi Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Daya; dan Sub Unit

Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha (*Profile Lembaga RSLU Karawang*, 2020).

Secara organisasi, Satpel RSLU Karawang adalah unit pelaksana teknis (UPT) operasional Panti sosial Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dan Pemeliharaan Taman Makam Pahlawan (PSRLU-PTMP) Ciparay Bandung. Tugasnya adalah melaksanakan sebagian tugas operasional UPTD bidang pelayanan, perlindungan dan kesejahteraan Lanjut Usia Terlantar (LUT). Fungsinya, pengelolaan kesehatan LUT, pengelolaan bidang pengembangan sosial LUT, dan pelaksanaan ketatausahaan (*Profile Lembaga RSLU Karawang*, 2020).



Gambar 1. Kamar Tidur LU Wanita
Sumber: Dokumen Peneliti, 2021

Sarana prasarana yang tersedia: 15 kamar, 53 tempat tidur (Ruang Dahlia, Cempaka). Kenampakan kamar tidur LU wanita dapat dilihat pada Gambar 1. Ruang

lainnya: isolasi, laundry, pemulasaraan, aula, ruang makan, klinik, mushalla, gudang, pos keamanan, gedung kantor. Secara rinci, sarana prasarana tersebut adalah:

gedung kantor, satu buah berukuran 191,16 m²; dua buah rumah dinas, berukuran 90 m²; lima bangunan asrama/wisma, berukuran 804,18 m²; satu bangunan aula, berukuran 132 m²; satu bangunan isolasi, berukuran 98 m²; satu bangunan dapur, berukuran 80 m², dan lahan makam seluas 2000 m².

Dalam penyelenggaraan layanannya, Satpel RSLU Karawang didukung oleh 25 orang petugas, yang terdiri dari tujuh orang aparatur sipil negara (ASN) dan 18 orang non ASN. Secara rinci, non ASN tersebut adalah: perawat tiga orang, petugas kebersihan dua orang, petugas keamanan tiga orang, pramuwerdha enam orang, petugas masak dua orang, dan petugas bagian administrasi dua orang. Di samping itu, Satpel RSLU Karawang juga berkolaborasi dengan institusi lain terkait, yaitu: Rumah Sakit Umum Daerah, Puskesmas, Kantor Urusan Agama, instruktur kesenian, instruktur olahraga, dan instruktur keterampilan (*Profile Lembaga RSLU Karawang*, 2020).

Satpel RSLU Karawang menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial terhadap lanjut usia 60 tahun ke atas, dengan kriteria: terlantar, tidak berdaya mencari nafkah dan tidak mempunyai sanak keluarga, ditinggalkan oleh keluarga akibat ketidakmampuannya (miskin), tidak bisa merawat orang tuanya, dan karena alasan lainnya, sehingga tinggal di Satpel RSLU. Saat ini melayani 65 lanjut usia (25 orang laki-laki dan 40 orang wanita). 70 persen berasal dari

Karawang, selebihnya dari Cirebon, Sukabumi, Bogor, Bandung, dan Jawa Tengah.

2. Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Satpel RSLU Karawang Masa Pandemi Covid-19

Satpel RSLU Karawang di masa pandemi Covid-19 konsisten menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia, khususnya pelayanan kesehatan, pelayanan keagamaan —mental spiritual, dan perlindungan sosial lainnya. Namun, dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut dilakukan penyesuaian, khususnya dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat.

Terkait itu, pimpinan Satpel RSLU Karawang mengemukakan: “Sebagai UPT operasional PSRLU-PTMP Ciparay Bandung, Satpel RSLU Karawang melakukan kebijakan layanan lanjut usia sesuai ketentuan pusat. Kebijakan pelayanan lanjut usia sistem lembaga masa pandemi Covid-19 seperti saat ini, tentu mengacu pada kebijakan nasional pelayanan sosial lanjut usia masa pandemi Covid-19” (DW, 3 Sept. 2020). Penjelasan pimpinan lembaga tersebut memperkuat bahwa Satpel RSLU Karawang adalah pelaksana teknis UPTD PSRLU-PTMP Ciparay Bandung yang secara organisatoris berada di bawah Dinas sosial Provinsi Jawa Barat. Dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial lanjut usia masa pandemi Covid-19, mengacu pada kebijakan pelayanan sosial lanjut usia

Kementerian Sosial, dalam hal ini Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

Sehubungan itu, petugas bagian pelayanan lanjut usia menuturkan:

Dalam pelaksanaan layanan sehari-hari, di masa Covid-19 ini, lembaga sudah menetapkan standar, bahwa kelayan: (a) harus menjaga jarak 1–1,5 meter; (b) harus menggunakan masker; (c) harus rutin mencuci tangan setelah aktifitas dengan *hand sanitizer*; (d) harus berjemur 10–15 Menit (seminggu tiga kali); (e) disediakan minuman *wedang jahe* seminggu satu kali; (f) dilakukan penyemprotan disinfektan di lingkungan Satpel RSLU seminggu 2 kali (senin dan kamis); (g) penggantian pakaian lanjut usia setiap selesai mengikuti kegiatan; (h) pengawasan terhadap aktivitas lanjut usia; (i) pemberian vitamin secara rutin tiap hari; dan (j) pola makan sehat (diberikan tambahan buah-buahan) (BB, 3 Sept. 2020).

Kemudian, dalam upaya menjaga kelayan/*beneficiaries* di dalam lembaga dari penularan Covid-19 dari pihak luar, pimpinan Satpel RSLU Karawang menjelaskan:

... di lembaga ini telah dibentuk Tim Penanggulangan Covid-19, yang terdiri dari: perawat, Pekerja Sosial dan pramuwerdha yang dilengkapi alat pelindung diri (APD). Dalam melaksanakan tugas, Tim tersebut bekerja dengan menerapkan *standard operational procedures* (SOP), yang telah ditentukan, yaitu: (a) kelayan wajib memenuhi syarat umum sebagaimana

ketentuan (sebelum masa pandemi Covid-19); (b) menunjukkan surat keterangan bebas Covid-19 melalui hasil PCR/Swab (negatif); (c) isolasi 1–14 hari; (d) cek suhu tubuh kelayan (oleh tim perawat); (e) kelayan harus mandi terlebih dulu dan ganti pakaian. Di samping itu, Satpel RSLU juga telah menyiapkan ruang isolasi/karantina, bagi kelayan khususnya hasil razia (DW, 3 Sept. 2021).

Dalam upaya menjaga penularan Covid-19 dari pihak luar itu juga, pekerja sosial mengemukakan:

... tidak menerima tamu dari manapun (sejak awal Covid-19) termasuk dari pihak keluarga, dan apalagi menemui kelayan. Adapun kegiatan keseharian lanjut usia, seperti bimbingan kerohanian, bimbingan keterampilan, olah raga ringan (senam lansia), dan berjemur pagi, dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan, yaitu: selalu menjaga jarak, selalu memakai masker, dan selalu mencuci tangan (MS, 4 Set. 2021).

Adapun pelayanan terhadap kelayan yang sudah pikun dan *bedridden*, pramuwerdha menuturkan:

... kami sudah apa ya, komitmen dan dilatih untuk melayani lanjut usia dalam segala kondisinya, termasuk yang pikun, pak, yang fisik dan non-fisiknya sudah lemah. Dalam melakukan layanan kepada mereka, dalam kondisi yang demikian (pikun), dan di masa covid ini, ibu pimpinan dan teman-teman perawat selalu mengi-

ngatkan pentingnya menerapkan protokol kesehatan, khususnya dengan selalu menggunakan APD. Di samping itu, selalu memakai masker, dan mencuci tangan menggunakan sabun pada air mengalir. Hal penting lainnya adalah dilakukan penyemprotan desinfektan di lingkungan (ruangan peruntukan lanjut usia, dan kantor) Satpel RSLU Karawang dua kali seminggu (DD, 4 Sept. 2021).

Hal yang tidak kalah penting bagi petugas/pegawai Satpel RSLU dari penularan (menularkan, tertular) Covid-19, petugas perawat menuturkan:

Untuk pegawai/karyawan, diberlakukan kerja sistem piket, yaitu *Work From Home (WFH)*, dan *Work From Office (WFO)*. Kemudian, kepada para petugas juga dibagikan APD antara lain: sarung tangan, sanitizer, masker, vitamin, *shield face*. Di samping itu, kepada para petugas juga dilakukan cek suhu badan saat datang dan saat pulang bagi yang sedang WFO, disamping itu juga dilakukan *Rapid Test* (RN, 4 Sept. 2021).

Dalam hal perhatian para pemangku kepentingan daerah setempat terhadap Satpel RSLU Karawang sebagai institusi pelayanan sosial lanjut usia yang diselenggarakan oleh pemerintah Provinsi Jawa Barat, dapat dikatakan cukup baik. Hal itu terlihat dari bantuan APD yang diberikan-nya, baik yang diperuntukan bagi *beneficiaries* maupun petugas/pegawai. Kemudian, juga pemberian bantuan kebutuhan pokok

sehari-hari dari ibu-ibu PKK Pemerintah Kabupaten Karawang. Selain itu juga adanya perhatian dari para dermawan, yang umumnya juga memberikan bantuan dalam bentuk bahan pokok sehari-hari. Terkait itu pimpinan Satpel RSLU mengemukakan sebagai berikut:

Di masa pandemi Covid-19, lembaga layanan sosial lanjut usia ini cukup mendapat perhatian, baik dari jajaran pemerintah daerah setempat maupun dari masyarakat (dermawan), yang memberikan bantuan berupa APD dan kebutuhan pokok, seperti: beras, mi instan dan lainnya. Tetapi, karena dalam operasionalisasi lembaga ini didukung oleh anggaran Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, meskipun dengan segala dinamikanya, khususnya me-nyangkut hal anggaran, yang berkali-kali dilakukan penyesuaian (*refocusing*) yang diperuntukannya bagi aspek kesehatan, bantuan-bantuan tersebut juga kami bagikan kepada masyarakat sekitar lembaga ini yang kami pandang kurang mampu (DW, 4 Sept. 2021).

Data kualitatif seperti dikemukakan menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial lanjut usia di Satpel RSLU Karawang, terkait pelayanan sosial yang meliputi: perawatan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial, konseling psikososial, dan aksesibilitas ke lembaga pelayanan kesehatan setempat —Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah Karawang— tetap dapat terlaksana dan berjalan meskipun di masa

sulit —masa pandemi Covid-19 dalam kerangka pemenuhan hak-hak lanjut usia sebagai warga negara dan dalam upaya terus menerus meningkatkan kesejahteraan lanjut usia dalam bingkai sistem nilai kekerabatan budaya bangsa Indonesia dan untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

D. PENUTUP

Berdasarkan data dan pembahasan hasil kajian seperti dikemukakan dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi sosial lanjut usia di Satpel RSLU Karawang, terkait pelayanan: perawatan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial, konseling psikososial, dan kesehatan, dapat terlaksana dan berjalan baik, meskipun dalam situasi sulit dan sangat dinamis khususnya terkait anggaran.

Refocusing anggaran yang sangat dinamis dari waktu ke waktu menjadi tidak terhindarkan. Dalam kondisi demikian, ada “*lesson learned*” yang sangat berharga, yaitu diperlukan suasana kerja yang secara psikologis saling pengertian, saling memahami dan kesabaran bagi para pihak —Satpel RSLU Karawang, PRSLU-PTMP Ciparay, dan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat— terkait kebijakan yang sangat dinamis, khususnya anggaran. Situasi dan kondisi psikologis bekerja dengan sabar, saling memahami, dan saling pengertian masa pandemi Covid-19, dapat menjadi pengalaman sangat berharga bagi para pihak

terkait dalam penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia masa bahaya di masa yang akan datang.

Referensi

- Ali, S. (2022). *Covid-19, Vaksinasi, dan Lansia dalam Kesejahteraan Warga Lanjut usia, Tantangan Kebijakan Kini dan Nanti*. Jakarta: Unika Atmajaya.
- BPS (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Creswell, J.W. (2009). *Research Design: Qualitative and Quantitative, and Mixed Methode Approach*. Sage: Los Angeles.
- Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R. & Vaupel, J. W. (2009). Ageing Population: The Challenges Ahead. *National Institute of Health*, 374 (9696) (Health), pp. 1196-1208.
- Data Covid RI: 27.797 Lansia Meninggal Sepanjang Masa Pandemi (24 Juni 2021). Diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210624130752-20-658853/data-covid-ri-27797-lansia-meninggal-sepanjang-masa-pandemi> (8 Februari 2022).
- Fahrudin, A. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama
- Gatimu, S. M., Milimo, B. W. & San Sebasti, M. (2016). Prevalence and Determinants of Diabetes among Older Adults in Ghana. *BMC Public Health*, Volume 16, pp. 1174.

- Huraerah, A. (2011). *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- <https://www.icctf.or.id/sdgs>. Diakses 5 Juni 2022.
- Kementerian PPPA (2020). *Panduan Perlindungan Lanjut Usia Berspektif Gender pada Masa Covid-19*. Jakarta: Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan.
- Midgley, J. (1995). *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. London: Sage Publications Ltd.
- Peraturan Menteri Sosial RI. Nomor 5 Tahun 2018 tentang *Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia*.
- Profile Lembaga RSLU Karawang* (2020). Satpel RSLU Karawang.
- Promptchara, E., C. Ketloy, & T. Palaga (2020). "Immune Responses in COVID-19 and Potential Vaccines: Lessons learned from SARS and MERS Epidemic." *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology* 38(1): 1-9.
- Seftiani, S. (2020). *Lansia dalam Situasi Pandemi Covid-19*. Jakarta: LIPI.
- Suci, E.S.T. (2022). *Menua, Aktif, dan Sehat dalam Kesejahteraan Warha Lanjut usia, Tantangan Kebijakan Kini dan Nanti*. Jakarta: Unika Atmajaya.
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang *Kesejahteraan Lanjut Usia*.

Analisis Strategi Komunikasi Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga

Botsmar MA Situmorang

Calon Widyaiswara pada Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi
Email: botsmar.situmorang@gmail.com

Abstrak

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang juga disebut *Family Development Session* (FDS) merupakan proses komunikasi antara pendamping sosial dengan keluarga penerima manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku. Konteks KPM berupa latar belakang pendidikan rendah, kehidupan sosial, dan budaya yang dimiliki tentunya membutuhkan pendekatan yang tepat sehingga materi pembelajaran tersampaikan dengan baik dan mudah dipahami. Kajian ini mendeskripsikan strategi komunikasi yang relevan diterapkan pendamping sosial dalam P2K2 PKH. Penulis mengumpulkan data berupa penelitian terdahulu dan literatur tentang strategi-strategi komunikasi yang pernah diterapkan oleh para agen perubahan, dianalisis, lalu dibuat kesimpulan. Strategi komunikasi Pendamping Sosial dalam P2K2 PKH dapat dilakukan dengan pendekatan komunikasi informatif dan persuasif; memperhatikan unsur kredibilitas sumber, pengetahuan komunikator, dan pengalaman komunikator; menggunakan kata-kata yang mudah dipahami oleh komunikan, serta memanfaatkan media sebagai alat bantu; melibatkan tokoh terkait, memberikan undangan dan jadwal pertemuan; merangsang peserta agar aktif mengeluarkan pendapat; memanfaatkan saluran komunikasi tradisional; menerapkan strategi 5P (pemungkinan, penguatan, perlindungan, penyokongan, dan pemeliharaan); dan melakukan peran sebagai edukator, fasilitator, mediator, dan motivator.

Kata kunci: Strategi komunikasi, Program Keluarga Harapan, pendamping sosial, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga.

Abstract

Family Development Session (FDS) is a communication process between social companion and family beneficiaries (KPM) of Family Hope Program (PKH) to accelerate behavior changes. The context of KPM in the form of low educational background, social life, and culture that is owned certainly requires the right approach so that learning materials are conveyed well and easily understood. This study describes the relevant communication strategies applied social companion in FDS PKH. The author collected data in the form of previous research and literature on communication strategies that have been applied by the agents of change, analyzed, and then made conclusions. Social companion communication strategy in FDS PKH can be done with an informative and persuasive communication

approach; pay attention to the elements of source credibility, communicator knowledge, and communicator experience; using words that are easily understood by the communicant, as well as utilizing the media as a tool; involving related figures, providing invitations and meeting schedules; stimulate participants to actively express opinions; utilize traditional communication channels; implement 5P strategies (possibility, reinforcement, protection, support, and maintenance); perform roles as educators, facilitators, mediators, and motivators.

Keywords: *Communication strategy, Family Hope Program, social companion, Family Development Session*

A. PENDAHULUAN

Kemiskinan masih merupakan masalah serius yang terus ditangani di Indonesia terlebih lagi akibat pandemi Covid-19 sejak tahun 2020. Menurut Badan Pusat Statistik (2021), penduduk miskin di Indonesia pada bulan September 2021 sebesar 9,71 persen atau sejumlah 26,50 juta orang. Jumlah tersebut menurun 1,04 juta orang terhadap bulan Maret 2021. Peningkatan angka kemiskinan terjadi pascapandemi Covid-19 yakni awal tahun 2020. Jumlah penduduk miskin pada bulan September 2019 (sebelum pandemi Covid-19) sebesar 9,22 persen, kemudian pada bulan Maret 2020 meningkat menjadi 9,78 persen dan terus naik hingga pada bulan September 2020 berada pada angka 10,19 persen dengan jumlah 27,55 juta orang (*Persentase Penduduk Miskin ...*, 17 Januari 2022). Penduduk miskin tersebar di perkotaan maupun pedesaan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu kebijakan pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan.

PKH adalah program pemerintah berupa bantuan sosial bersyarat yang sasarannya adalah keluarga atau individu miskin dan rentan, dengan catatan bahwa keluarga atau seseorang tersebut sudah terdaftar pada Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH (Peraturan Menteri Sosial Nomor 17 Tahun 2018 tentang *Program Keluarga Harapan –Permensos 17/2018*). Pendekatan yang dilakukan untuk menjalankan PKH adalah dengan memberikan bantuan dalam bentuk uang, akses pelayanan (kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial), serta Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang disebut juga dengan *Family Development Session* (FDS). Pemberian bantuan uang awalnya diberikan secara tunai. Namun, dalam perkembangannya diberikan dalam bentuk non tunai melalui bank. Akses pelayanan ditujukan kepada KPM di pesisir/pulau kecil, daerah tertinggal dan perbatasan antarnegara. Sedangkan P2K2/FDS merupakan proses belajar yang

diikuti peserta KPM, dilakukan untuk mengubah perilaku mereka.

Sebagaimana telah diuraikan bahwa maksud P2K2/FDS adalah agar KPM mengalami perubahan perilaku. Hal ini berhubungan dengan ilmu komunikasi. Samovar *et al.* (2014) mengemukakan, salah satu fungsi komunikasi adalah untuk memengaruhi tingkah laku orang lain. Pendapat tersebut sama dengan pendapat Devito (2011, p. 32), bahwa komunikasi bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku orang lain. Dapat dikatakan bahwa P2K2/FDS merupakan proses komunikasi antara Pendamping PKH dengan KPM. Pendamping PKH menyampaikan informasi dan mempersuasi mereka agar melakukannya, dengan harapan kualitas hidup KPM meningkat.

Kondisi KPM yang kurang mampu dalam ekonomi, berkaitan dengan tingkat pendidikan yang rendah juga. Dilla (2012, p. 141) setuju dengan pendapat tersebut melalui suatu pernyataan yang mengatakan bahwa fakta yang ditemukan pada masyarakat yang berstatus sosial-ekonomi rendah, secara umum di negara Dunia Ketiga merupakan orang-orang yang buta huruf (*illiterate*). Kemiskinan dan ketergantungan mengakibatkan keterbelakangan dan menimbulkan efek domino terhadap aspek kehidupan yang lain, misalnya miskin pengetahuan, miskin informasi, miskin keterampilan, miskin informasi, dan lain-lain. Namun demikian, tidak semua orang

yang berpendidikan rendah hidup dalam kekurangan secara finansial. Basrowi dan Juariyah (2010) melalui sebuah penelitian yang berjudul “Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur” mengatakan bahwa tingkat ekonomi berkaitan dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan maka tingkat ekonomi akan lebih baik. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan seseorang, maka peluang untuk memperoleh hidup yang layak akan lebih sulit.

Tingkat pendidikan tentunya mempunyai dampak terhadap daya tangkap dan pemahaman KPM terhadap informasi yang diterima dari Pendamping Sosial. Semakin mereka memahami pesan yang disampaikan maka kemungkinan untuk berubah perilakunya akan lebih besar. Oleh karena itu, Pendamping Sosial selaku komunikator yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial hendaknya memiliki strategi yang tepat sehingga pesan tersampaikan dengan baik.

B. STRATEGI KOMUNIKASI

Dilla (2012, p. 131) mengatakan, strategi komunikasi adalah manajemen perencanaan yang dilakukan untuk mencapai tujuan komunikasi. Pemilihan strategi komunikasi sangat penting dalam suatu perencanaan, karena setiap strategi membutuhkan pendekatan yang berbeda sesuai situasi dan kondisi. Strategi komunikasi

perlu mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, baik dari segi komunikator, komunikan, pesan, maupun media komunikasi.

Menurut Effendy (Dilla, 2012, p. 131), ada dua fungsi strategi komunikasi secara makro (*planned multimedia strategy*) dalam komunikasi pembangunan yaitu: pertama, menyebarluaskan pesan bersifat informatif, persuasif, dan instruktif kepada sasaran secara sistematis agar diperoleh hasil yang optimal; kedua, menjembatani *cultural gap* yang disebabkan oleh kesenjangan informasi yang ditimbulkan media massa.

C. PROGRAM KELUARGA HARAPAN

PKH adalah program pemerintah berupa pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau individu miskin dan rentan (Permensos 17/2018). PKH ada di Indonesia sejak tahun 2007, dikenal dalam istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) di dunia internasional (<https://kemsos.go.id>). Syarat untuk menjadi penerima program ini adalah keluarga atau seseorang miskin atau rentan dan harus sudah terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial. Tujuan PKH adalah: (1) untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; (2)

mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; (3) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; (4) mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan (5) mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM (Kementerian Sosial, 2018, p. 5-6).

Bentuk intervensi yang dilakukan pemerintah melalui program ini meliputi pemberian bantuan uang non tunai, PKH Akses, dan P2K2. Komponen bantuan yang diberikan terdiri atas beberapa komponen, yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan meliputi ibu hamil/menyusui, dan anak berusia nol sampai enam tahun. Komponen pendidikan meliputi anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat, anak sekolah menengah pertama/tsanawiyah atau sederajat, anak sekolah menengah atas/aliyah atau sederajat, dan anak usia enam sampai dua puluh satu tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar dua belas tahun. Komponen kesejahteraan sosial meliputi orang lanjut usia minimal enam puluh tahun, dan penyandang disabilitas terutama disabilitas berat. Khusus untuk keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan yang tinggal di daerah pesisir dan pulau kecil, daerah tertinggal/terpencil, dan daerah perbatasan antarnegara diberi PKH Akses berupa

komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Selain memberikan bantuan uang, dan PKH Akses, dilakukan juga edukasi terhadap KPM dalam bentuk pembelajaran secara berkelompok disebut dengan P2K2. Tujuannya adalah untuk mewujudkan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.

D. PENDAMPING SOSIAL

Pendamping sosial merupakan sumber daya manusia PKH (Peraturan Menteri Sosial Nomor 17 Tahun 2018). Tugasnya adalah melaksanakan tugas pendampingan KPM PKH di kecamatan. Pendamping sosial mempunyai asisten, disebut dengan asisten pendamping, yang bertugas membantu pendamping sosial dalam pendampingan di kecamatan. Tugas pendampingan yang dilakukan oleh pendamping sosial di kecamatan adalah:

1. memastikan Bantuan Sosial PKH diterima oleh KPM PKH tepat jumlah dan tepat sasaran;
2. melaksanakan P2K2 bersama KPM PKH paling sedikit satu kali setiap bulan; dan
3. memfasilitasi KPM PKH mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lain (Permensos 17/2018).

Menurut Kementerian Sosial (*Program Keluarga Harapan (PKH)*, 9 Agustus 2019), bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terdiri atas dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Bantuan tetap untuk setiap keluarga
 - a. Reguler: Rp.550.000,00/keluarga/tahun
 - b. PKH AKSES: Rp.1.000.000,00/keluarga/tahun
2. Bantuan komponen untuk setiap jiwa dalam keluarga PKH
 - a. Ibu hamil: Rp.2.400.000,00
 - b. Anak usia dini: Rp.2.400.000,00
 - c. SD: Rp.900.000,00
 - d. SMP: Rp.1.500.000,00
 - e. SMA: Rp.2.000.000,00
 - f. Disabilitas berat: Rp.2.400.000,00
 - g. Lanjut usia: Rp.2.400.000,00

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk empat jiwa dalam satu keluarga.

Pembangunan suatu negara dimulai dari ide-ide atau gagasan-gagasan yang lahir dari orang-orang yang terlibat di dalam usaha pembangunan itu sendiri. Mereka adalah pelopor, penggerak, dan menyebarkan proses perubahan sosial yang disebut dengan agen perubahan (Nasution, 2009, p. 127).

Agen perubahan merupakan orang-orang profesional dan memiliki kompetensi di bidangnya. Mereka mempunyai tugas

memersuasi sasaran program untuk membuat keputusan terhadap inovasi pembangunan.

Dillard (dalam Budyatna, 2017, p. 234) mendefinisikan persuasi sebagai tindakan komunikasi yang dilakukan oleh aktor sosial yang bertujuan untuk mengubah atau mempertahankan pendapat atau perilaku sosial lainnya. Tindakan komunikasi persuasif dilakukan dengan menggunakan lambang-lambang sebagai pesan yang diakhiri dengan pembuatan keputusan. Pendamping Sosial merupakan agen perubahan yang diperuntukkan mempersuasi peserta P2K2/FDS.

Liliweri (2015, p. 83) mengemukakan definisi komunikasi persuasif berdasarkan fungsinya, yaitu untuk “mempengaruhi”. Komunikasi persuasi adalah komunikasi yang dirancang oleh komunikator untuk mengubah keyakinan, sikap, niat, motivasi, atau perilaku komunikan (seseorang atau sekelompok orang). Liliweri (2015, p. 83) mengemukakan persuasi sebagai proses penyampaian informasi, perasaan, penalaran, atau kombinasi dari perasaan dan penalaran yang bertujuan untuk mengubah sikap atau perilaku seseorang/ kelompok terhadap peristiwa, ide, objek, atau orang lain. Definisi persuasi sebagai proses juga dikemukakan oleh Perloff (Liliweri, 2015, p. 83) yang mengatakan bahwa persuasi merupakan “proses simbolik dimana komunikator mencoba meyakinkan orang lain untuk mengubah sikap atau perilaku mereka

tentang masalah tertentu.” Dari pengertian tersebut ditemukan tiga elemen kunci dari persuasi, yaitu: pertama, persuasi adalah simbolik, menggunakan kata-kata, gambar, suara, dan lain-lain; kedua, persuasi melibatkan usaha yang disengaja untuk memengaruhi orang lain; ketiga, self-persuasi adalah kunci, dimana komunikan tidak dipaksa dirayu untuk berubah, tetapi memiliki kehendak bebas untuk memilih.

Duncan dan Zaltman (Nasution, 2009, p. 127) mengemukakan, ada tiga kompetensi utama sebagai kualifikasi dasar agen perubahan, yaitu:

1. Kualifikasi teknis, yakni kompetensi teknis dalam tugas secara spesifik dari proyek perubahan yang bersangkutan.
2. Kemampuan administratif, yakni kemampuan untuk mengalokasikan waktu untuk masalah-masalah secara terperinci.
3. Hubungan antarpribadi, yakni adanya rasa empati, mengidentifikasi diri dengan orang lain, berbagi perspektif dan perasaan.

Ada beberapa peran utama seorang agen perubahan:

1. Sebagai katalisator, menggerakkan masyarakat agar mau melakukan perubahan.
2. Pemecahan persoalan.
3. Pembantu proses perubahan, baik dalam memecahkan masalah maupun penyebaran inovasi.

4. Penghubung dengan sumber-sumber terkait dalam pemecahan masalah (Havelock, dalam Nasution, 2009, p. 129).

Sedangkan Rogers dan Shoemaker (Nasution, 2009, p. 132) mengatakan, ada tujuh tugas utama agen perubahan dalam melaksanakan difusi inovasi, yaitu:

1. Menumbuhkan keinginan masyarakat untuk melakukan perubahan.
2. Membina suatu hubungan dalam rangka perubahan (*change relationship*).
3. Mendiagnosa permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.
4. Menciptakan keinginan perubahan di kalangan klien.
5. Menerjemahkan keinginan perubahan tersebut menjadi tindakan yang nyata.
6. Menjaga kestabilan perubahan dan mencegah terjadinya *dropout*.
7. Mencapai suatu terminal hubungan.

Pendamping sosial merupakan agen perubahan yang profesional dan kompeten dalam melakukan pendampingan terhadap KPM PKH, termasuk dalam P2K2. Mereka adalah orang-orang terlatih melalui pendidikan dan pelatihan. Pendamping sosial bekerja untuk mewujudkan perubahan sosial dengan cara menyebarkan pesan-pesan pembangunan kepada masyarakat kurang mampu dan rentan.

E. PERTEMUAN PENINGKATAN KE-MAMPUAN KELUARGA

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam istilah lain disebut *Family Development Session* (FDS) merupakan salah satu bentuk intervensi yang dilakukan oleh pemerintah melalui PKH untuk menangani keluarga rentan dan kurang mampu. Selain pemberian bantuan dana, pemerintah juga memberikan edukasi terhadap KPM PKH.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH (Permensos 17/2018). P2K2 dilakukan secara tatap muka dan difasilitasi oleh Pendamping Sosial yang sudah ditetapkan dan tersebar di seluruh Indonesia, baik di perkotaan maupun pedesaan. P2K2 dilaksanakan paling sedikit satu kali setiap bulan. Pertemuan biasanya dilakukan di rumah KPM atau di tempat tertentu berdasarkan kesepakatan bersama.

Melalui P2K2, KPM PKH diharapkan mengalami perubahan perilaku dan mampu mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial secara mandiri. Jika terjadi perubahan perilaku dan kemandirian dalam mengakses sebagaimana disebutkan di atas, maka akan terjadi peningkatan taraf hidup KPM.

Untuk saat ini ada lima materi pembelajaran yang diberikan kepada KPM dalam P2K2, yaitu: (1) Pengasuhan dan

Pendidikan Anak; (2) Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha; (3) Kesehatan dan Gizi; (4) Perlindungan Anak; dan (5) Kesejahteraan Sosial: Disabilitas dan Lansia. Yang dipelajari dalam materi Pengasuhan dan Pendidikan Anak adalah: menjadi orang tua yang baik; memahami perkembangan dan perilaku anak; memahami cara anak usia dini belajar; dan membantu anak sukses di sekolah (Kementerian Sosial, 2018a). Untuk materi Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha, yang dipelajari adalah: mengelola keuangan keluarga; cermat meminjam dan menabung; dan memulai usaha (Kementerian Sosial, 2018b). Materi Kesehatan dan Gizi mempelajari tentang: pentingnya gizi dan layanan kesehatan ibu hamil; pentingnya gizi untuk ibu menyusui dan balita; dan kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan (Kementerian Sosial, 2018c, p. 3-4). Materi Perlindungan Anak mempelajari tentang upaya pencegahan kekerasan dan perlakuan salah pada anak; dan penelantaran dan eksploitasi terhadap anak (Kementerian Sosial, 2018d). Yang terakhir adalah materi Kesejahteraan Sosial: Disabilitas dan Lansia, membahas tentang pelayanan bagi penyandang disabilitas berat; dan pentingnya kesejahteraan lanjut usia (Kementerian Sosial, 2018e).

P2K2/FDS termasuk dalam bentuk komunikasi kelompok. Komunikasi kelompok merupakan kegiatan komunikasi yang berlangsung dalam suatu kelompok. Pada jenis komunikasi ini, setiap individu bertin-

dak sesuai dengan peran dan kedudukannya dalam kelompok, dan pesan yang disampaikan adalah kesepakatan bersama anggota kelompok, bukan bersifat pribadi.

Devito (2011) membagi komunikasi kelompok kecil dalam beberapa jenis, yaitu: kelompok pemecahan masalah, kelompok pengembangan ide, kelompok pengembangan pribadi, dan kelompok pendidikan atau belajar. Dari empat jenis komunikasi kelompok tersebut, sesuai dengan judul, penelitian ini termasuk dalam komunikasi kelompok pendidikan atau belajar. Kelompok pendidikan atau belajar bertujuan untuk memperoleh informasi baru atau keterampilan baru melalui pertukaran pikiran.

Kenneth Benne dan Paul Sheats (dalam Devito, 2011, p. 353) membagi peran anggota kelompok kecil menjadi tiga kelas umum, yaitu: peran tugas kelompok, peran membina dan mempertahankan kelompok, dan peran individual. Peran tugas kelompok adalah peran untuk memfokuskan kelompok secara lebih spesifik dalam mencapai tujuan kelompok. Setiap anggota tidak berperan sebagai individu, tetapi bagian dari keseluruhan yang utuh. Sedangkan dalam peran membina dan mempertahankan kelompok, setiap anggota harus menjaga dan memelihara hubungan antara anggota, sehingga kelompok berfungsi secara efektif, dan para anggota kelompok merasa puas dan produktif. Peran individual adalah peran kontraproduktif, yang menghambat kelompok da-

lam mencapai tujuannya, dan lebih berorientasi pada individu daripada kelompok.

F. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kalianda (2018) melakukan penelitian yang berjudul *Strategi Komunikasi Dinas Lingkungan Hidup (DLH) dalam Mengimplementasikan Program Green City di Kota Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi dalam mensukseskan program *green city* dilakukan dengan memilih tiga unsur yaitu kredibilitas sumber, pengetahuan komunikator, dan pengalaman komunikator. Kemudian, komunikator menggunakan kata-kata yang mudah dipahami oleh komunikan, serta memanfaatkan media sebagai alat bantu. Untuk pertemuan formal (seminar, pelatihan) komunikatornya adalah Kepala Dinas dan Kepala Bagian Tata Lingkungan, serta narasumber yang ahli di bidang lingkungan (seperti dosen, pakar lingkungan, pemangku adat, pemuka agama). Sedangkan untuk pertemuan nonformal (misalnya, sosialisasi), peran komunikator dilakukan oleh semua pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Kuantan Singingi karena sudah diberikan pelatihan.

Kredibilitas Pendamping PKH mempengaruhi perubahan sikap KPM. Pernyataan ini menjadi temuan Suryana, Sugiana,

dan Trulline (2016), bahwa kredibilitas perubahan sikap KPM dipengaruhi oleh kredibilitas agen perubahan (Pendamping Sosial). Semakin tinggi kredibilitas Pendamping Sosial maka semakin besar peluang untuk mengubah sikap KPM. Pengaruh kredibilitas sumber dalam proses komunikasi dikemukakan Richard Petty dan John Cacioppo (Littlejohn dan Foss, 2009) dalam Teori Kemungkinan Elaborasi, bahwa semakin tinggi kredibilitas komunikator maka kemungkinan komunikan mengolah pesan secara kritis (*rute sentral*) akan semakin besar. Semakin besar motivasi penerima pesan untuk mengolah pesan secara kritis maka kemungkinan terjadinya perubahan sikap dan perilaku akan semakin besar. Sebaliknya, semakin rendah kredibilitas sumber pesan maka kemungkinan mengolah pesan secara kritis oleh komunikan akan semakin rendah (*rute perifer*al), dan akan berdampak pada rendahnya kemungkinan terjadi perubahan sikap atau perilaku.

Jika dikaitkan dengan komunikasi dalam P2K2, Pendamping Sosial selaku komunikator hendaknya memiliki kredibilitas yang baik di mata peserta. Pendamping Sosial yang dianggap berpengetahuan dan berpengalaman cenderung akan diperhatikan dan percaya atas informasi yang disampaikan. Hal lain yang sangat penting diperhatikan oleh Pendamping Sosial adalah kondisi pendidikan KPM dan penggunaan

media yang tepat. Kata-kata yang dipakai untuk menyampaikan pesan sebaiknya mudah dimengerti.

Sugiyanto melakukan penelitian yang berjudul Strategi Komunikasi Pekerja Sosial Dengan Pasien Skizofrenia Dalam Proses Rehabilitasi (Studi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeroyo Magelang Jawa Tengah). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah para Pekerja Sosial rumah sakit jiwa, dan triangulasi dilakukan dengan melibatkan karyawan non Pekerja Sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi yang diterapkan oleh Pekerja Sosial dalam proses rehabilitasi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeroyo Magelang Jawa Tengah adalah startegi melawan, mengekor, persuasif, memaksa, menyamar, komunikasi dengan membawa fakta, dan komunikasi mundur.

Dari beberapa strategi komunikasi Pekerja Sosial di atas, menurut penulis, strategi yang bisa diterapkan dalam P2K2 adalah persuasif dan komunikasi dengan membawa fakta. P2K2 termasuk dalam komunikasi kelompok, sehingga sangat tepat melakukan komunikasi persuasif dan didukung dengan fakta-fakta di lapangan tentang pembangunan keluarga miskin menjadi keluarga sejahtera. Dalam komunikasi persuasif pesan harus disampaikan secara berulang-ulang, sehingga apabila terjadi perubahan perilaku, akan cenderung permanen.

Strategi Komunikasi dalam Program Pengembangan Masyarakat (Community Development): Kasus Program Community Development Pada Komunitas Adat Terkena Dampak Langsung Proyek LNG Tangguh Di Sekitar Teluk Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Provinsi Papua Barat adalah judul penelitian yang dilakukan oleh Tahoba pada Tahun 2011. Penelitian ini dianalisis secara deskriptif, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, dan *focus group discussion*. Hasil penelitian menunjukkan, strategi komunikasi dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran partisipasi pembangunan secara persuasif, melibatkan tokoh adat, memberikan undangan dan jadwal pertemuan sehingga masyarakat merasa dihargai atau dibutuhkan. Partisipan dirangsang untuk aktif mengeluarkan pendapat dalam kelompok dengan cara menciptakan iklim komunikasi yang baik. Kemudian memanfaatkan saluran komunikasi tradisional, yaitu acara *gelar tikar adat*.

Strategi komunikasi tersebut juga dapat diaplikasikan dalam P2K2. Komunikasi kelompok dilakukan secara persuasif. Kalau memungkinkan, tokoh-tokoh adat bisa dilibatkan, khususnya di daerah perdesaan. Pertemuan perlu terjadwal dengan baik sehingga peserta memiliki tanggung jawab dalam kelompok. Pendamping sosial harus mampu menciptakan iklim komunikasi kelompok yang baik. Kemudian, perlu dilakukan penyampaian pesan dengan

media-media kontekstual, yaitu kebudayaan setempat sehingga komunikasi lebih kreatif dan berbasis kearifan lokal.

Triyono dan Wibowo (2018) melakukan penelitian yang berjudul Strategi Komunikasi Pembangunan Tim Promosi Kesehatan Puskesmas Polokarto Melalui Program Desa Siaga. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi program Desa Siaga dilakukan dengan menerapkan teknik 5P, yaitu Pemungkinan, Penguatan, Perlindungan, Penyokongan, dan Pemeliharaan.

Strategi Pemungkinan merupakan upaya mengembangkan potensi masyarakat secara optimal, dalam bentuk edukasi tentang program Desa Siaga, sehingga mereka mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri. Penguatan dilakukan dengan cara mengembangkan kemampuan dan rasa percaya diri untuk meningkatkan pengetahuan dan memecahkan masalah, juga dalam memenuhi kebutuhan secara mandiri. Perlindungan dilakukan dengan cara membangun fasilitas kesehatan yang berguna dalam mendukung program Desa Siaga, serta penyediaan sarana dan prasarana. Perlindungan dilakukan untuk memberikan perlindungan, khususnya kepada masyarakat yang lemah agar tidak mengalami penindasan dari kelompok yang kuat. Strategi Penyokongan dilakukan dengan

membimbing dan mensosialisasikan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Tim juga memberikan apresiasi kepada masyarakat yang berperan aktif berupa prasasti. Strategi Pemeliharaan dilakukan dengan mengadakan musyawarah atau pertemuan-pertemuan. Pemeliharaan dilakukan sebagai upaya menjaga keseimbangan antara kelompok masyarakat. Pemeliharaan juga berkaitan dengan kelayakan sarana dan prasarana kesehatan yang ada.

Teknik pemungkinan dan penguatan di atas sejalan dengan konsep Pekerjaan Sosial dalam penanganan fakir miskin, yakni menolong diri sendiri (*self help*). Sitepu (2017) memaknai *self help* dengan mengatakan bahwa penerima bantuan sosial hendaknya diperlakukan sebagai subyek pelayanan, bukan obyek pelayanan. Berangkat dari pemahaman tersebut, maka keluarga kurang mampu hendaknya dibekali pengetahuan dan keterampilan sehingga mampu mengatasi masalah secara mandiri. P2K2 dilakukan untuk membantu KPM mengatasi masalah melalui edukasi. Pertemuan yang dilakukan sekali dalam satu bulan ini merupakan pemberdayaan melalui pengetahuan. Mengingat latar belakang pendidikan dan ekonomi yang rendah maka sangat tepat apabila penerima bantuan PKH dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan.

Khusna *et al.* (2018) melakukan penelitian yang berjudul *Strategi Komunikasi Petugas Penyuluhan Pertanian dalam Meningkatkan Hasil Komoditas Tanaman*

Padi pada Kelompok Tani Purwa Jaya Desa Sebakung Jaya Kecamatan Babulu Kabupaten Penajam Paser Utara, menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model interaktif dari *Matthew B. Miles, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan, strategi komunikasi yang diterapkan oleh Penyuluh Pertanian selaku komunikator adalah dengan melakukan peran sebagai edukator, fasilitator, mediator, dan motivator. Selaku edukator, Penyuluh Pertanian melakukan komunikasi untuk mempengaruhi sikap perilaku kelompok secara informatif dan persuasif.

G. PENUTUP

Berdasarkan studi pustaka dengan menelusuri berbagai literasi yang membahas tentang strategi komunikasi, khususnya komunikasi pembangunan masyarakat, ditemukan beberapa strategi komunikasi yang penerapannya relevan dengan komunikasi dalam P2K2 PKH. Strategi komunikasi tersebut adalah:

1. Perlu memperhatikan unsur kredibilitas sumber, pengetahuan komunikator, dan pengalaman komunikator.
2. Komunikator menggunakan kata-kata yang mudah dipahami oleh komuni-

kan, serta memanfaatkan media sebagai alat bantu.

3. Melibatkan tokoh terkait, memberikan undangan dan jadwal pertemuan
4. Merangsang peserta agar aktif mengeluarkan pendapat dalam kelompok.
5. Memanfaatkan saluran komunikasi tradisional.
6. Menerapkan strategi 5P (Pemungkinan, Penguatan, Perlindungan, Penyokongan, dan Pemeliharaan)
7. Melakukan peran sebagai edukator, fasilitator, mediator, dan motivator. Selaku edukator.
8. Strategi komunikasi informatif dan persuasif.

Referensi

- Basrowi & Juariyah, S. (2010). Analisis Kondisi Sosial Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan. Volume 7, No. 1*, 58-81.
- Budyatna, M. (2017). *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Devito, A.J. (2011). *Komunikasi Antarmanusia* (Edisi ke 5). Terjemahan oleh Agus Maulana. Tangerang: Karisma Publishing Group.
- Dilla, S. (2012). *Komunikasi Pembangunan*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.

- Program Keluarga Harapan (PKH)*, 9 Agustus 2019. Diakses dari <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh> (17 Juni 2022)
- Persentase Penduduk Miskin September 2021 turun menjadi 9,71 persen*, 17 Januari 2022. Diakses dari <https://www.bps.go.id/pressrelease/2022/01/17/1929/persentase-penduduk-miskin-september-2021-turun-menjadi-9-71-persen.html> (16 Juni 2022)
- Kalianda, D. (2018). Komunikasi Dinas Lingkungan Hidup (DLH) dalam Mengimplementasikan Program Green City di Kota Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. *JOM Fisip*, Vol. 5. No. 1.
- Kementerian Sosial (2018a). *Modul Pengasuhan dan Pendidikan Anak Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga Program Keluarga Harapan*
- Kementerian Sosial (2018b). *Modul Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga Program Keluarga Harapan*
- Kementerian Sosial (2018c). *Modul Kesehatan dan Gizi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga Program Keluarga Harapan*
- Kementerian Sosial (2018d). *Modul Perlindungan Anak Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga Program Keluarga Harapan*
- Kementerian Sosial (2018e). *Modul Kesejahteraan Sosial: Disabilitas dan Lansia Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga Program Keluarga Harapan*
- Khusna, A.N., Erawan, E. & Arsyad, A.W. (2018). Strategi Komunikasi Petugas Penyuluhan Pertanian dalam Meningkatkan Hasil Komoditas Tanaman Padi pada Kelompok Tani Purwa Jaya Desa Sebakung Jaya Kecamatan Babulu Kabupaten Penajam paser Utara. *eJurnal Ilmu Komunikasi*. Volume 6, No. 4, 299-313.
- Littlejohn, S.W. & Foss, K.A. (2009). *Teori Komunikasi* (edisi 9). Jakarta: Salemba Humanika.
- Peraturan Menteri Sosial No. 17 Tahun 2018 tentang *Program Keluarga Harapan*.
- Samovar, L. & Richard, E.P. & McDaniel, R. E. (2014). *Komunikasi Lintas Budaya*. Salemba Humanika.
- Sitepu, A. (2017). Penanganan Fakir Miskin Ditinjau dari Konsep-Konsep Pekerjaan Sosial. *Sosio Informa*. Volume 3, No 1, 70–87.
- Sugiyanto. (2014). Strategi Komunikasi Pekerja Sosial dengan Pasien Skizofrenia dalam Proses Rehabilitasi: Studi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeroyo Magelang Jawa Tengah. *Share Social Work Journal*. Volume 4, No. 1, 30-49.
- Suryana, Asep., Sugiana, Dadang & Trulline, Putri. (2016). Pengaruh Atribut Agen Perubahan (Agent of Change) Pendamping Program Keluarga Harapan (PPKH) terhadap Perubahan Sikap Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung. *Jurnal Manajemen Komunikasi*. Volume 1, No 1, 5-41.

- Tahoba, A.E.P. (2011). Strategi Komunikasi Dalam Program Pengembangan Masyarakat (*Community Development*): Kasus Program *Community Development* pada Komunitas Adat Terkena Dampak Langsung Proyek LNG Tangguh di Sekitar Teluk Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Provinsi Papua Barat. Dalam *Prosiding Seminar Nasional: Pengembangan Pulau-Pulau Kecil 2011*.
- Triyono, A. & Wibowo, Y.A. (2018). Strategi Komunikasi Pembangunan Tim Promosi Kesehatan Puskesmas Polokarto Melalui Program Desa Siaga. *Jurnal Komunikasi Global*. Volume 7, No. 1, 68-86.

PANDUAN PENULISAN NASKAH JURNAL PUSDIKLAT KESOS

Jurnal Pusdiklat Kesos menerima naskah dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Naskah merupakan hasil penelitian lapangan atau kelas pembelajaran, kajian teori/konsep, dan pengalaman praktik terkait isu kesejahteraan sosial dan bidang kediklatan.
2. Asli karya penulis.
3. Belum pernah dipublikasikan sebelumnya atau tidak di-submit pada saat bersamaan ke jurnal lain.
4. Naskah harus memenuhi kaidah penulisan ilmiah.
5. Naskah dapat menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
6. Tema yang diangkat bersifat baru dan menunjukkan perkembangan terkini dari suatu bidang atau isu.
7. Rujukan (referensi) diambil dari sumber primer mutakhir dan tidak menggunakan referensi yang kurang kredibel. Jumlah referensi minimal 10 buah, berasal dari buku, jurnal, laporan, hasil penelitian, dan lain-lain.
8. Format naskah menggunakan MS Word, *font Times New Roman, fontsize: 11, spasi 1,5*.
9. Jumlah halaman naskah sepanjang 8 - 15 halaman atau total 2500 - 4000 kata (dari halaman judul sampai daftar referensi)
10. Struktur atau format tulisan dapat dilihat dalam “Sistematika Naskah Jurnal Pusdiklat Kesos” pada bagian akhir panduan ini.
11. Tabel dan Gambar diberi keterangan dengan penomoran urut dan menyertakan sumber. Ukuran font 11.
12. Naskah dapat dikirim ke alamat e-mail: jurnal.pusdiklat@kemsos.go.id
13. Tata cara penulisan referensi mengacu ke APA style dengan sejumlah penyesuaian. Berikut ini adalah contoh penyusunan referensi:

- **Buku dengan satu atau lebih pengarang**

Cameron, L.J. (2019). *Everyday Mindfulness: Finding Focus, Calm, and Joy*. Washington: National Geographic Partners, LLC.

Christensen, C.M., Horn, M.B. & Johnson, C.W. (2008). *Disrupting Class: How Disruptive Innovation will Change the Way the World Learns*. New York: McGraw Hill.

- **Buku terjemahan**

Marcuse, H. (2000). *Manusia Satu Dimensi*. Terj. Silvester G. Sukur & Yusup Priasudiarja. Yogyakarta: Bentang Budaya.

- **Buku bunga rampai atau antologi (*book chapters*)**

Collins, L. M. (2014). Optimizing Family Intervention Programs: The Multiphase Optimization Strategy (MOST). Dalam A. Booth, P. Amato, & S. M. McHale (Eds.). *Emerging Methods in Family Research* (pp. 231-244). New York: Springer International Publishing.

▪ **Jurnal dan/atau e-journal atau *proceeding***

Bah, A., Bazzi, S., Sumarto, S., & Tobias, J. (2019). Finding the Poor vs. Measuring Their Poverty: Exploring the Drivers of Targeting Effectiveness in Indonesia. *The World Bank Economic Review*, Volume 33, Issue 3, pp. 573-597. <https://doi.org/10.1093/wber/lhx020>

Morawska, A. & Sanders, M. (2011). Parental Use of Time Out Revisited: A Useful or Harmful Parenting Strategy? *Journal of Child and Family Studies*, 20 (1), 1-8. doi:[10.1007/s10826-010-9371-x](https://doi.org/10.1007/s10826-010-9371-x)

▪ **Buku atau artikel online**

ADB (2019). *Guidelines for Preparing a Design and Monitoring Framework*. Manila: ADB. DOI: <http://dx.doi.org/10.22617/TIM199901-2>

▪ **Artikel dari koran/majalah cetak & online**

Nadia, A. (2020). *Aku Bangga Jadi Rakyat Indonesia*. Diakses dari <https://republika.co.id/berita/q88kas440/aku-bangga-jadi-rakyat-indonesia> (15 April 2020)

Salahudin, A. (2018). *Melampaui Narasi Kebencian*. Kompas, 26 Februari 2018.

Zakaria, R.Y. (2019). *Omnibus Law untuk Masyarakat Adat*. Tempo, 9-15 Desember 2019.

▪ **Berita dari koran/majalah cetak & online**

Grab Gelontorkan Investasi Rp 9,1 Triliun. Koran Tempo, 3 Februari 2017.

Jumlah Kasus HIV/AIDS di Padang Tertinggi di Sumbar (18 Januari 2020). Diakses dari <https://republika.co.id/berita/q4atf1383/jumlah-kasus-hiv-aids-di-padang-tertinggi-di-sumbar> (7 April 2020)

Tajuk Rencana: Pesan di Balik Bencana. Kompas, 26 Februari 2018.

▪ **Ensiklopedia atau kamus online**

“Learning Management System” dalam *Wikipedia Ensiklopedia Bebas*. Diakses dari https://id.wikipedia.org/wiki/Learning_Management_System (28 Januari 2020)

“Stereotype” dalam *Encyclopaedia Britannica*. Diakses dari <https://www.britannica.com/topic/stereotype-social> (7 April 2020)

▪ **Laporan, modul, seminar/diklat, dan skripsi/thesis/disertasi**

Ariyanto, S. (2020). *Tantangan Pengelolaan Talenta Indonesia*. Bahan tayang pada Knowledge Sharing di Pusdiklat DPR, 11 Februari 2020.

Cahyono, E.D. (2014). *Challenges Facing Extension Agents in Implementing the Participatory Extension Approach in Indonesia: A Case Study of Malang Regency in the East Java Region*. Disertasi di The Ohio State University.

Hariadi, S.S. (2012). *History and Experiences of Agricultural Extension in Indonesia*. Paper yang dipresentasikan pada Roundtable “Agricultural Extension in Asia” di Beijing, 15-17 Maret 2012.

LAN (2011). *Evaluasi Pembelajaran dan Tindak Lanjut*. Modul Diklat Calon Widyaiswara.

UNESCO (2007). *Report of the 10th UN Inter-Agency Round Table on Communication for Development*. 12-14 Februari 2007, Addis Ababa, Ethiopia.

▪ **Peraturan & perundang-undangan**

Kementerian Sosial (2016). *Petunjuk Teknis Kampung Siaga Bencana (KSB)*. Jakarta: Direktorat PSKBA, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2020 tentang *Asistensi Rehabilitasi Sosial*.

▪ **Media sosial (youtube, twitter, facebook, instagram, dll.)**

Facebook Pusdiklat Kesos. Diakses dari
<https://www.facebook.com/search/top?q=pusdiklat%20kesos> (30 Mei 2021)

Karikatur Budaya Restorasi Sosial, 4 Januari 2016. Diakses dari
<https://www.youtube.com/watch?v=cJwcFoXfmoo> (30 Juni 2017)

Twitter @KemensosRI, 2 April 2020. Diakses dari
<https://twitter.com/juliariabatubara/status/1247831661426819073> (12 April 2020)

Judul Naskah
(Sistematika Naskah Jurnal Pusdiklat Kesos)

Nama Penulis (tanpa gelar)

Jabatan dan nama instansi

Alamat e-mail

Abstrak

Bahasa Indonesia, 100 sampai 150 kata, dan 3-5 kata kunci.

Abstract

Abstract in English version with 3-5 keywords.

A. PENDAHULUAN

Pendahuluan dapat berupa latar belakang, perumusan masalah (*presenting problems*), alur berpikir, signifikansi artikel, dan/atau penjelasan sistematika penyajian naskah.

B. POKOK BAHASAN SATU

1. Subpokok Bahasan Satu

2. Subpokok Bahasan Dua

- a. Tema subpokok bahasan poin 2a
- b. Tema subpokok bahasan poin 2b

C. POKOK BAHASAN DUA

1. Subpokok Bahasan Satu

2. Subpokok Bahasan Dua

3. Subpokok Bahasan Tiga

D. POKOK BAHASAN TIGA

E. PENUTUP

Penutup dapat berisi kesimpulan, rekomendasi, dan/atau saran.

Referensi

Penulisan daftar referensi secara umum mengacu ke *APA Style* dan disusun secara alfabetis.



JURNAL PUSDIKLAT KESOS

diterbitkan oleh:

**Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Pengembangan Profesi
Kementerian Sosial RI**

ISSN 1907-5677



9 771907 567781