

ISSN  
2442-8094

Terakreditasi SK Nomor:  
577/Akred/P2MI-LIPI/07/2014

# Sosio Informa

Volume 3, No. 02, Mei - Agustus 2017

- Keluarga sebagai Sumber Dukungan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA**  
*Suradi*
- Kepekaan Terhadap Hubungan Emosi Antara Manusia dan Lingkungan Guna Memperkuat Peran Pekerja Sosial**  
*Faisal Grahadi Wibowo, Qonita Hasna'ul Aini, Antonius Eko Sunardi, Naiva Urfi Layyinah, dan Sari Viciawati Machdum*
- Peranan Pekerja Sosial dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Sodom**  
*Husmiati*
- Peranan Orang Tua, Penegak Hukum, dan Pekerja Sosial dalam Mengatasi Masalah Psikososial Anak yang Berkonflik dengan Hukum atau Lembaga Pemasyarakatan**  
*Irmayani*
- Depresi: Suatu Tinjauan Psikologis**  
*Wandansari Sulistyorini dan Muslim Sabarisman*
- Krisis Paruh Baya dan Penanganannya**  
*Alit Kurniasari*
- Perusahaan Sosial dan Kelompok Usaha Bersama di Indonesia: Peluang dan Tantangan**  
*Mu'man Nuryana*

Sosio Informa	Volume 3	Nomor 02	Halaman 89 - 202	Jakarta Agustus 2017
---------------	-------------	-------------	---------------------	-------------------------



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEJAHTERAAN SOSIAL  
BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL  
KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

# Sosio Informa

Volume 3, No. 02, Mei - Agustus 2017

ISSN 2442 - 8094

*Sosio Informa* merupakan nama baru dari majalah **Informasi**. Berdasarkan catatan; tahun 1979 dimulai dengan nama **Media Informatika** sebagai majalah populer; tahun 1995 namanya berubah menjadi **Informasi** sebagai majalah ilmiah yang mendapat akreditasi LIPI. Sesuai dengan catatan LIPI nama majalah perlu disesuaikan dengan perkembangan jaman dan perlu meningkatkan mutu, maka sudah disepakati mulai tahun 2015 dengan nama **Sosio Informa**.

Frekwensi terbit : tiga kali setahun  
(April, Agustus, Desember)

## Alamat Redaksi:

Pusat Penelitian dan Pengembangan  
Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan,  
Penelitian, dan Penyuluhan Sosial  
Kementerian Sosial Republik Indonesia  
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III,  
Jakarta Timur 13630  
Phone : (021) 8017146  
Fax. : (021) 8017126  
Email : sosioinforma@gmail.com  
Website: puslit.kemsos.go.id

## PENASEHAT (Advisory Editor)

Edi Suharto, MSc, Ph.D

## PENANGGUNG JAWAB (Insured Editor)

Drs. Mulia Jonie, M.Si

## MITRA BEBESTARI (Peer Reviewer)

### Ilmu Kesejahteraan Sosial:

- Edi Suharto, MSc, Ph.D  
(Kementerian Sosial)
- Prof. Adi Fahrudin, Ph.D  
(Universitas Muhammadiyah Jakarta)
- Binahayati Rusyidi, Ph.D  
(Universitas Padjadjaran)
- Dr. Norulhuda Sarnon  
(University Kebangsaan Malaysia)

### Pengembangan Masyarakat:

Dr. Santoso Tri Raharjo

(Universitas Padjadjaran)

### Psikologi:

Prof. Dr. M. Dahlan A. Malek

(Universitas Malaysia Sabah)

### Antropologi:

Aoki Takenobu, Ph.D

(Ciba University)

## KETUA REDAKSI (Chief Editor)

Drs. Achmadi Jayaputra, M.Si

## WAKIL KETUA (Vice Editor)

Mu'man Nuryana, Ph.D

## DEWAN REDAKSI (Editorial Board)

### Pelayanan dan Kesejahteraan Masyarakat

- Dra. Mulai Astuti, M.Si
- Drs. Anwar Sitepu, MPM
- Drs. Ahmad Suhendi, M.Si

### Psikologi

- Drs. Togiaratua Nainggolan, M.Si
- Dra. Alit Kurniasari, MPM

### Kesejahteraan Sosial

- Dra. Husmiati, M.Soc.Sc, Ph.D
- Ir. Ruaida Murni

## REDAKSI PELAKSANA (Managing Editor):

Johan Arifin, SIP

## PEMERIKSA NASKAH (Copy Editor):

Muslim Sabarisman, AKS

## EDITOR BAHASA INGGRIS (Transleter)

Samy Sriwulandari, SS

# Sosio Informa

**Permasalahan dan Usaha Kesejahteraan Sosial**

Volume 3, Nomor 02, Mei - Agustus 2017

ISSN 2442 - 8094 Nomor Akreditasi: 577/Akred/P2MI-LIPI/07/2014

## DAFTAR ISI

*Halaman*

- **PENGANTAR REDAKSI** iii
  
- **Keluarga sebagai Sumber Dukungan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA** 89 - 104  
**Suradi**
  
- **Kepekaan Terhadap Hubungan Emosi Antara Manusia dan Lingkungan Guna Memperkuat Peran Pekerja Sosial** 105 - 119  
**Faisal Grahadi Wibowo, Qonita Hasna'ul Aini, Antonius Eko Sunardi, Naiva Urfi Layyinah, dan Sari Viciawati Machdum**
  
- **Peranan Pekerja Sosial dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Sodom** 120 - 137  
**Husmiati**
  
- **Peranan Orang Tua, Penegak Hukum, dan Pekerja Sosial dalam Mengatasi Masalah Psikososial Anak yang Berkonflik dengan Hukum atau Lembaga Pemasarakatan** 138 - 152  
**Irmayani**
  
- **Depresi: Suatu Tinjauan Psikologis** 153 - 164  
**Wandansari Sulistyorini dan Muslim Sabarisman**
  
- **Krisis Paruh Baya dan Penanganannya** 165 - 179  
**Alit Kurniasari**
  
- **Perusahaan Sosial dan Kelompok Usaha Bersama di Indonesia: Peluang dan Tantangan** 180 - 202  
**Mu'man Nuryana**



## PENGANTAR REDAKSI

SOSIO INFORMA edisi Volume 2 Nomor 02 rentang waktu Mei–Agustus 2017 telah dipublikasi mulai awal September 2017 dalam bentuk cetak dan jurnal elektronik. Edisi memuat lima tulisan merupakan pemikiran dari peneliti di Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, dua artikel ditulis bersama oleh dosen dari Universitas Indonesia.

Artikel yang ditulis peneliti umumnya terkait dengan program dan kegiatan bidang rehabilitasi sosial membahas tentang; dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif lainnya, penanganan anak yang mengalami kekerasan seksual, peranan orang tua dalam mengatasi masalah psikologis bagi anak yang berkonflik dengan hukum, depresi ditinjau dari aspek psikologis, dan krisis paruh baya. Bidang rehabilitasi sosial akhir-akhir ini menjadi pembahasan secara akademis dan praktis. Diantaranya penggunaan narkoba dan sejenisnya sudah dinyatakan sebagai kondisi darurat dengan selogan Indonesia Darurat Narkoba. Penanggulangannya perlu peran serta semua pihak mulai dari keluarga.

Satu artikel dengan judul: Kepekaan terhadap Hubungan Emosi antara Manusia dan Lingkungan Guna Memperkuat Peran Pekerja Sosial. Disebutkan bahwa, ada daerah yang masih memiliki kearifan lokal dalam menghadapi bencana alam. Isi artikel membahas tentang intervensi sosial sangat diperlukan terkait dengan peran pekerja sosial. Semula penulis menggunakan istilah “sense of place” bagi pekerja sosial untuk menjalankan tugasnya di lokasi bencana alam. Tentunya masih banyak istilah yang berbeda dari berbagai daerah dalam menyikapi kondisi sosial dan lingkungannya. Khususnya pekerja sosial diharapkan dapat memahami kaitan antara kearifan lokal dengan lingkungannya.

Satu artikel lagi tentang: Perusahaan Sosial dan kelompok Usaha Bersama di Indonesia: Peluang dan Tantangan. Pembahasannya terhadap perusahaan yang muncul atas usaha dari wirausahawan sosial. Pengagas usaha dapat bekerjasama dengan komunitas setempat dalam meningkatkan penghidupannya, sehingga diperlukan model yang tepat bagi komunitas dalam menggerakkan usahanya. Perusahaan sosial memadukan hibah dan modal atas kemitraan, sehingga perusahaan sosial tidak semata-mata mencari keuntungan dan tetap berfungsi secara sosial.

Terima kasih disampaikan kepada Anggota Redaksi dan Mitra Bebestari yang telah memeriksa artikel tersebut. Terutama kepada: Binahayati Rusyidi, Edi Suharto, Norulhuda Sarnon, Adi Fahrudin, Aoki Takenobu, dan Santoso Tri Raharjo. Selamat membaca.

**Dewan Redaksi**



# Sosio Informa

## Permasalahan dan Usaha Kesejahteraan Sosial

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

**Suradi (Pusat Penelitian dan Pengembangan Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

### **KELUARGA SEBAGAI SUMBER DUKUNGAN SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 89-104.*

#### **Abstrak**

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA diberikan layanan rehabilitasi medis maupun sosial. Berkaitan dengan rehabilitasi sosial, keluarga merupakan komponen sangat penting dan strategis, karena ikut menentukan proses pemulihan sosial, baik di lembaga rehabilitasi sosial atau ketika menjalani resosialisasi dan reintegrasi. Pada kenyataannya, masih banyak keluarga yang tidak melaksanakan fungsi dan peranannya dengan baik, bahkan tidak menerima korban sebagai anggota keluarga. Situasi ini tentu memengaruhi proses pemulihan sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan peran keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam proses pemulihan sosial pelaku narkoba di institusi rehabilitasi sosial, dan setelah mereka kembali ke rumah. Keluarga sebagai sumber informal diharapkan dapat memberikan dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Informasi dalam artikel ini disusun dari data sekunder. Selain itu, materi dari wawancara dengan pelaku narkoba, dan pengamatan pelaku narkoba di IPWL.

Pada artikel ini penulis menganalisis dampak penyalahgunaan narkoba, keluarga sebagai sistem sumber informal, keluarga sebagai sumber dukungan sosial, dan strategi yang perlu diperkuat oleh pemerintah, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan sosial secara optimal.

**Kata kunci:** *dukungan sosial keluarga, pemulihan sosial, penyalahgunaan NAPZA.*

**Faisal Grahadi Wibowo, Qonita Hasna'ul Aini, Antonius Eko Sunardi, Naiva Urfi Layyindah, dan Sari Viciawati Machdum (Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia)**

### **KEPEKAAN TERHADAP HUBUNGAN EMOSI ANTARA MANUSIA DAN LINGKUNGAN GUNA MEMPERKUAT PERAN PEKERJA SOSIAL**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 105-119.*

#### **Abstrak**

Desa Bojongkoneng merupakan salah satu desa di Kabupaten Bogor yang rentan terhadap bencana longsor. Penelitian sebelumnya menyebutkan adanya kearifan lokal yang pernah dipergunakan oleh warga setempat sehingga mereka lebih waspada terhadap kerentanan di wilayah tempat tinggalnya. Namun oleh karena perubahan sosial yang terjadi, kearifan lokal di Bojongkoneng telah mulai dilupakan. Dalam menjalani kehidupan sehari-harinya, seperti membangun rumah tinggal dan mencari nafkah, warga masyarakat yang tinggal di Bojongkoneng mulai melupakan hubungannya dengan lingkungan. Hal ini membuat kerentanan risiko bencana longsor bagi warga Desa Bojongkoneng meningkat.

Intervensi sosial sangat diperlukan untuk mencegah warga masyarakat dari risiko bencana longsor. Dalam intervensi sosial tersebut, peran pekerja sosial sangat penting. Pengetahuan pekerja sosial dalam melaksanakan praktiknya tidak hanya terkait dengan pengetahuan mengenai metode praktik pekerjaan sosial dan teori yang mendasari praktik, beserta nilai-nilai profesional dalam melakukan intervensi sosial. Pekerja sosial harus memperkaya diri dengan Pengetahuan yang khas terkait dengan kliennya. Dalam kaitannya dengan Desa Bojongkoneng, konsep 'sense of place' menjadi salah satu konsep penting untuk memahami luntarnya kearifan lokal di Bojongkoneng. Artikel ini membahas urgensi pemahaman 'sense of place' dalam menjalankan peran pekerja sosial dalam merancang intervensi sosial untuk kawasan rawan bencana seperti di Desa Bojongkoneng. Melalui analisis 'sense of place', pekerja sosial dapat terbantu untuk memahami bagaimana warga Desa Bojongkoneng merasakan wilayah tempat tinggal, bagaimana warga mempersepsikan diri mereka dan memiliki keterikatan pada tempat tinggal mereka dengan risiko tanah longsor.

**Kata kunci:** *sense of place, kearifan lokal, mitigasi bencana, peran pekerja sosial.*

**Husmiati (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

### **PERANAN PEKERJA SOSIAL DALAM PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL SODOMI**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 120-137.*

#### **Abstrak**

Artikel ini membahas masalah kekerasan seksual sodomi pada anak-anak dan peranan pekerja sosial dalam penanganan korban. Isu kekerasan seksual terhadap anak adalah merupakan fenomena global yang berlaku pada masa kini. Salah satu isu kekerasan seksual yang sering dialami anak adalah kekerasan seksual anal yang dinamakan sodomi. Di Indonesia berbagai kasus sodomi korbannya adalah anak-anak dibawah umur dan pelaku yang terlibat pada umumnya orang dewasa. Adapun faktor penyebab terjadinya sodomi ini antara lain: 1) faktor internal, karena tekanan emosi, nafsu seksual yang tidak terkendali, dan lain-lain, 2) orang tua, yang tidak bisa membimbing dan memberikan perhatian, 3) sosial, dimana masyarakat yang mengucilkan, pengaruh pergaulan bebas, *peer group* yang salah, 4) dampak kemajuan teknologi. Adapun dampak psikologis pada anak-anak korban sodomi diantaranya mengalami: 1) *Post Trauma Stress Disorder*, dengan gejala seperti "flashback", menarik diri, distress dan lebih agresif daripada sebelumnya, halusinasi, 2) Phobia dan mengalami kecemasan (*anxiety*), 3) Depresi, 4) perubahan kepribadian dan tingkahlaku. Oleh sebab itu peranan pekerja sosial dengan berbagai teknik intervensinya sangat penting dalam membantu korban agar dapat berfungsi sosial sepenuhnya.

**Kata Kunci:** *sodomi, kekerasan seksual, anak, intervensi psikososial, pekerjaan sosial.*

**Irmayani (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

### **PERANAN ORANG TUA, PENEGAK HUKUM DAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENGATASI MASALAH PSIKOSOSIAL ANAK YANG BERKONFLIK DENGAN HUKUM ATAU LEMBAGA PEMASYARAKATAN**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 138-152.*

#### **Abstrak**

Sejak anak tertangkap polisi, merupakan titik permulaan anak berhadapan dengan hukum karena akan menjalani proses pemeriksaan, penyidikan, dan sampai akhirnya dikirim ke rumah tahanan/lembaga pemasyarakatan atau panti rehabilitasi sosial. Pada situasi tersebut anak kerap berada dalam kondisi tereksplorasi karena harus berada dalam situasi yang tidak dapat dimengerti anak. Tulisan ini ingin memberikan gambaran berbagai peranan berbagai pihak dalam mengatasi masalah psikososial Anak yang Berkonflik dengan Hukum.



(ABH) selama proses penahanan di Rumah Tahanan (Rutan) ataupun menjalani hukuman di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Ketika anak menjalani proses penyidikan menjadi tanggungjawab Kepolisian tetapi ketika masuk ke Rutan/Lapas maka menjadi tanggungjawab Kementerian Hukum dan HAM, sedangkan kalau putusan hakim anak ditempatkan di Panti rehabilitasi Sosial maka menjadi tanggungjawab kementerian Sosial. Sejak anak berstatus sebagai tahanan, secara psikologis ia akan dihadapkan dengan berbagai peristiwa yang sangat mempengaruhi hidupnya. Anak akan kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan kontak dengan keluarga, kehilangan keamanan, kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan ada kecenderungan mengalami gangguan psikologis. Orang tua harus tetap memberikan dukungan moral kepada anak. Pekerja sosial sebagai seorang pendamping menempatkan diri sebagai sahabat anak dan memberikan perlindungan sosial.

**Kata kunci:** anak berkonflik hukum (ABH), orang tua, penegak hukum, pekerja sosial.

**Wandansari Sulistyorini (Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial), Muslim Sabarisman (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

#### **DEPRESI: SUATU TINJAUAN PSIKOLOGIS**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 153-164.*

##### **Abstrak**

Depresi bisa terjadi akibat banyaknya permasalahan dan perubahan sosial dan kultur sebagai laju pertumbuhan global, terutama kemajuan teknologi yang semakin meningkat. Tak dipungkiri dengan kemajuan teknologi secara global ini, membawa dampak positif dan negatif. Tentunya dampak negatif yang kita harus hindari karena akan membawa pada ketidakstabilan kehidupan jika seseorang tidak memiliki ketahanan diri yang akan menimbulkan depresi bagi seseorang yang mengalaminya. Untuk itu kajian ini disusun guna membantu agar masyarakat lebih mudah memahami apa itu depresi, serta dapat memperluas wawasan mengenai gangguan psikologis, khususnya depresi. Kemudian sebagai dasar pengetahuan untuk berpartisipasi dalam memberikan informasi bagi masyarakat, dan sebagai upaya pencegahan kesehatan fisik dan mental, karena depresi dapat memicu munculnya penyakit fisik dan psikis serta dapat memicu ke arah penyalahgunaan obat zat adiktif, serta memicu munculnya keinginan bunuh diri. Berdasarkan kajian ini bahwa depresi dapat menimbulkan permasalahan bagi individu yang sedang mengalaminya. Permasalahan tersebut perlu temukenali dengan memahaminya, dan dalam artikel ini dijelaskan bahwa depresi merupakan gangguan emosional yang ditandai dengan perasaan tertekan, perasaan bersalah, kesedihan, kehilangan minat, dan menarik diri dari orang lain yang dapat berpengaruh pada hubungan interpersonal. Seseorang yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala fisik, psikis dan gejala sosial yang khas, seperti murung, sedih, sensitif, gelisah, mudah marah atau kesal, kurang bergairah, kurang percaya diri, hilang konsentrasi, bahkan bisa kehilangan daya tahan tubuh pada seseorang yang mengalaminya.

**Kata kunci:** depresi, permasalahan, gejala sosial, gangguan psikologis.

**Alit Kurniasari (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

#### **KRISIS PARUH BAYA DAN PENANGANANNYA**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 165-179.*

##### **Abstrak**

Naskah ini bertujuan untuk menginformasikan tentang terjadinya krisis pada masa paruh baya dan upaya penanganannya, agar tidak bermasalah pada usia lanjut. Masa paruh baya sebagai masa krisis dan transisi, karena dihadapkan dengan berbagai perubahan yang radikal pada fisik, fisiologis, sosial, dan psikologis yang

menuntut penyesuaian diri. Reaksi terhadap perubahan tersebut dapat menjadi krisis dan bersifat individual, berbeda-beda antara pria dan wanita, tergantung kematangan pribadi. Keberhasilan menyesuaikan diri membuat paruh baya semakin bijaksana, berhasil dalam karir dan keluarga. Kegagalan menyesuaikan diri, menimbulkan ketidakbahagiaan, cemas dengan bayangan kematian, tidak berprestasi bahkan bisa menjadi stres. Stres paruh baya, muncul saat menderita sakit, beban pekerjaan, pensiun atau hilangnya pekerjaan dan berkurangnya penghasilan, meninggalnya pasangan, atau anak mulai dewasa dan berumah tangga sehingga merasa emptynest. Jika stres berkelanjutan tanpa memperoleh penanganan, dapat berakhir depresi. Cara mengatasi krisis paruh baya dapat dengan merubah gaya hidup lebih sehat baik secara fisik maupun mental, melatih untuk memiliki perasaan dan kehidupan emosi positif, belajar mengelola stres, menerima perubahan yang terjadi sejak memasuki masa paruh baya.

**Kata kunci:** *paruh baya, transisi, penyesuaian diri, stres*

**Mu'man Nuryana (Pusat Penelitian dan Pengemban Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

**PERUSAHAAN SOSIAL DAN KELOMPOK USAHA BERSAMA DI INDONESIA: PELUANG DAN TANTANGAN**

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, hal: 180-202.*

**Abstrak**

Perusahaan sosial telah diakui di Indonesia karena keunggulannya dalam mencapai pertumbuhan yang inklusif dan berkelanjutan sekaligus membantu masyarakat miskin untuk memperbaiki kesejahteraan ekonomi dan sosial mereka. Perbedaan utama dengan usaha mikro, kecil dan menengah tradisional adalah bahwa perusahaan kolektif memiliki karakteristik hibrida dimana mereka mengadopsi solusi bisnis untuk mengatasi masalah sosial. Lingkungan sosial dan budaya kondusif bagi kewirausahaan sosial karena negeri ini memiliki perhatian besar terhadap isu kesejahteraan masyarakat dan sekarang bergerak menuju partisipasi masyarakat yang lebih luas dari organisasi masyarakat sipil dan sektor swasta dalam masalah sosial. Perusahaan sosial yang telah berkembang di negeri ini adalah salah satu bentuk social enterprise. Dalam perkembangannya, perusahaan sosial ini melibatkan banyak rumah tangga miskin di tingkat komunitas sehingga dapat dipandang sebagai perusahaan sosial berbasis masyarakat. Namun, lingkungan kebijakan masih belum sepenuhnya responsif terhadap pertumbuhan dan perkembangan perusahaan sosial. Perusahaan sosial masih dipandang sebagai usaha mikro, kecil dan menengah tradisional. Oleh karena itu, diperlukan dukungan tambahan bagi perusahaan sosial dengan memberikan insentif untuk pembiayaan campuran, memperbaiki lingkungan berkelanjutan untuk hibah, modal ventura dan bantuan eksternal, dan menyadari masa inkubasi yang lebih lama untuk perusahaan sosial. Untuk itu, koordinasi antara sektor sosial yang melahirkan lahirnya usaha sosial dengan sektor ekonomi sebagai induk asuh lebih lanjut perlu ditingkatkan.

**Kata Kunci:** *perusahaan sosial, kelompok usaha bersama, perusahaan sosial berbasis komunitas.*

# Sosio Informa

## Permasalahan dan Usaha Kesejahteraan Sosial

*The keywords noted here are the words which represent the concept applied in a paper. These abstracts are allowed to copy without consent from the author/publisher and free of charge.*

**Suradi (Pusat Penelitian dan PengembanSuradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

### ***FAMILY AS A SOURCE OF SOCIAL SUPPORT FOR DRUG ABUSERS***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 89-104.*

#### ***Abstract***

*The government of Indonesia has issued a policy that drug abusers are provided with medical or social rehabilitation services. In connection with the social rehabilitation, family is a very important and strategic component because it also determines the process of social recovery, both in the social rehabilitation institution or in the undergoing of resocialization and reintegration. In fact, there are many families who do not perform their function and role well and they do not even accept the drug abusers as their family members. This situation certainly affects social recovery process for drug abusers. This article aims to describe the role of family as a source of social support for drug abusers. Family has a very important and strategic role in the social recovery process of drug abusers in social rehabilitation Institution and after they have already returned home. As an informal source, family is expected to provide social support for drug abusers. The information in this article is compiled from secondary data. In addition, the materials of interview with drug abusers and the result of observation on drug abusers in IPWL. In this article, the author analyzes the impact of drug abusers, family as an informal source system, family as a source of social support, and the strategies that need to be strengthened by the government so that family can provide social support optimally.*

**Keywords:** *family support, social recovery, drug abuse.*

**Faisal Grahadi Wibowo, Qonita Hasna'ul Aini, Antonius Eko Sunardi, Naiva Urfi Layyinah, dan Sari Viciawati Machdum (Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia)**

### ***THE SENSITIVITY OF EMOTIONAL RELATIONSHIPS BETWEEN HUMAN AND ENVIRONMENT TO STRENGTHEN THE ROLE OF SOCIAL WORKERS IN LANDSLIDE MITIGATION***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 105-119.*

#### ***Abstract***

*Bojongkoneng Village is one of the villages in Bogor Residence that is vulnerable to natural disasters, particularly to landslide. Previous study has shown that there used to be some local wisdoms that have ever been kept by the local residents of Bojongkoneng so that they had more awareness of their environmental's vulnerability. However, because of the existence of social changes, local wisdoms in Bojongkoneng have already been forgotten. In running their daily life, such as: to build houses and to make a living, the local residents of Bojongkoneng start to forget their relation with the environment. This can lead to increase vulnerability and risk of landslides in their village. Social intervention is necessary to prevent the society from the risk of landslides. In the social intervention, the role of social workers is important. The social*

workers' knowledge to carry out the practice must be related to knowledge of the practical methods and theories underlying the practice as well as the professional values in doing social intervention. They should enrich themselves with the distinctive knowledge associated with their clients as well. In the relationship with Bojongkoneng village, the 'sense of place' concept has become one of the important concepts to understand the faded local wisdoms in Bojongkoneng. This article discusses the urgency of understanding the 'sense of place' concept in carrying out the social workers to plan social intervention for vulnerable areas, such as in Bojongkoneng Village. Through the 'sense of place' concept's analysis, social workers can be helped to understand how Bojongkoneng villagers perceive their settlement and how they perceive themselves and own an attachment to their area with the risk of landslides.

**Keywords:** *sense of place, local wisdom, landslide mitigation, the role of social workers.*

**Husmiati (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

***ROLE OF SOCIAL WORKERS IN THE HANDLING OF CHILD SEXUAL ABUSE VICTIMS***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 120-137.*

**Abstract**

*This article discusses the problem of sodomy-sexual abuse against children and the role of social workers in handling the victims. The issue of sexual abuse against children is a global phenomenon prevailing at present. One of the sexual abuses that children often experience is anal sexual abuse called sodomy. In Indonesia, most of the victims of sodomy cases are underage children and most of its perpetrators are adults. The factors causing sodomy are as follows: 1). The internal factors which due to emotional stress, uncontrolled sexual desire and etc, 2). Unconcerned parents, 3). Social condition, such as: social alienation, influence of free association, wrong peer group and etc, 4). the impact of technological progress. The psychological impacts on sodomy victims includes the following ones: 1). Post Trauma Stress Disorder with its symptoms such as: "flashback", withdrawal, distress and more terrible aggressiveness and hallucination, 2). Phobia and anxiety, 3) Depression, 4) Change of personality and behavior. Therefore, the role of social workers with various intervention techniques is very important to assist the victims in order to be capable of running their social function fully.*

**Keywords:** *sodomy, sexual abuse, children, psychosocial intervention, social workers.*

**Irmayani (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

***THE ROLE OF PARENTS, LAW ENFORCERS AND SOCIAL WORKERS IN OVERCOMING PSYCHOSOCIAL PROBLEMS OF CHILDREN WITH CONFLICT WITH THE LAW IN PRISON/ CORRECTIONAL INSTITUTION***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 138-152.*

**Abstract**

*When a child is captured by the police, it is his starting point in the face of the law because he will undergo the process of examination and investigation. Then, he will finally be sent to the prison/Correctional Institution or Social Rehabilitation Center. In such situation, the child is often in an exploited state because he must be in the situation that he cannot understand. This paper would like to give an overview on the roles of various parties to overcome the psychosocial problems of Children in Conflict with the Law (ABH) during the detention process at the prison or while he serves a punishment in Correctional Institution. When the child undergoes the investigation process, he is under the responsibility of the Police, but when he is sent to the prison/Correctional Institution, he is under the responsibility of the Ministry of Justice and Human Rights, whereas if the judge decides that the child should be placed in the Social Rehabilitation Institution, he is under the responsibility of the Ministry of Social Affairs. If the child's status is as a prisoner, he will be faced*

with the events that greatly affect his life. The child will get loss of physical freedom, loss of control over his life, loss of contact with his family, loss of security, loss of heterosexual relationship, lack of stimulation, and a tendency to have psychological disorders. His parents should continue to provide moral support to him. As a companion, the social worker should place himself as a child's friend and provide social protection.

**Keywords:** children in conflict with the law, parents, law enforcers, social worker.

**Wandansari Sulistyorini (Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial), Muslim Sabarisman (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

***DEPRESSION: A PSYCHOLOGICAL REVIEW***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 153-164.*

***Abstract***

*Depression can be caused by many problems as well as social and cultural changes as the pace of global growth, particularly in the rapid enhancement of technological advances. There is no doubt that these global technological advances cause several positive and negative impacts. Of course, the negative impacts should be avoided because they will lead to someone's life's instability if he does not have his self-resilience that will cause him to get depression. Therefore, this study is organized to help the society more easily understand what depression is, and be able to expand their knowledge regarding to psychological disorders, especially depression. Then, this study can also be used as basic knowledge to participate in providing information for the public, and as the prevention of physical and mental health because depression can trigger physical and psychological illnesses and lead to drug abuses as well as trigger the emergence of suicidal ideation. Based on this study, depression can cause a problem for the individuals who are suffering from it. The problem needs to be understood by learning it, and in this article, the author explains that depression is an emotional disorder characterized by the feelings of anxiety, guilt, sadness, loss of interest, and withdrawal from the other people that can affect interpersonal relationships. A person suffering from depression generally shows physical, psychological and social symptoms, such as being depressed, sad, sensitive, restless, irritable or resentful, less passionate and less confident. He also feels loss of concentration and even, loss of the immune system.*

**Keywords:** depression, problems, social symptoms, psychological disord.

**Alit Kurniasari (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

***THE MIDLIFE CRISIS AND THE SOLUTIONS***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 165-179.*

***Abstract***

*This paper aims to inform about the crises in the midlife and its solutions in order to avoid any problems in elderly. Mid-life is as a time of crises and transition because it is faced with radical, physical, physiological, social, and psychological changes that demand adjustment. Reaction to such changes can be a crises and an individual problem. It varies between men and women, depending on their personal maturity. Successful adjustment makes the midlife individuals increasingly wise and successful either in their career or in their family. Failure to adjust causes unhappiness and anxiety with the shadow of death. Even, their incapability to get achievement can also be stressful. Midlife stress usually occurs when the midlife individuals are faced with illness, retirement or loss of a job in line with their income reduction and the death of a spouse. Their children who begin to be adults and get married can make them feel emptiness. If their sustained stress is not handled, it can cause depression. Midlife crises can be overcome by changing the midlife individual's*

*lifestyle both physically and mentally, training them to have positive feelings and emotional life, learning how to manage their stress and accepting the changes since entering midlife.*

**Keywords:** *midlife, transition, adjustment, stress.*

**Mu'man Nuryana (Pusat Penelitian dan Pengemban Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI)**

***SOCIAL ENTERPRISE AND COLLECTIVE ENTERPRISE GROUP IN INDONESIA:  
OPPORTUNITY AND CHALLENGE***

*SOSIO INFORMA Vol.3, No.02, Agustus 2017, page: 180-202.*

***Abstract***

*Social enterprise has been acknowledged in Indonesia due to its advantages to achieve inclusive and sustainable growth while helping the poor improve their economic and social welfare. The main difference from traditional micro, small and middle enterprises, is that collective enterprise group has a hybrid characteristic in which they adopt business solutions to address social problems. Social and cultural environment is conducive for social entrepreneurship since the country has got considerable attention to the issue of people's welfare and now, there is a movement towards the wider participation of civil society organization and the private sector on social issues. Social enterprise that has been developing in this country is one of the forms of social enterprises. In its development, this social enterprise involves many poor households at the community level so that it can be viewed as a community-based social enterprise. However, the policy environment is still not fully responsive to the growth and development of social enterprise. Social enterprise is still viewed as a traditional micro, small and medium enterprise. Therefore, it requires additional support for social enterprise by providing incentives for mixed financing, improving the sustainable environment for grants, venture capital and external assistance, and recognizing the longer incubation period for social enterprise. To that end, coordination between social sector that gives rise to the establishment of that social enterprise with economic sector as further foster parents needs to get more improvement.*

**Keywords:** *social enterprise, collective enterprise group, community-based social enterprise.*

## **KELUARGA SEBAGAI SUMBER DUKUNGAN SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

### ***FAMILY AS A SOURCE OF SOCIAL SUPPORT FOR DRUG ABUSERS***

**Suradi**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur  
**E-mail:** mas. soeradi@yahoo. co. id

#### **Abstrak**

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA diberikan layanan rehabilitasi medis maupun sosial. Berkaitan dengan rehabilitasi sosial, keluarga merupakan komponen sangat penting dan strategis, karena ikut menentukan proses pemulihan sosial, baik di lembaga rehabilitasi sosial atau ketika menjalani resosialisasi dan reintegrasi. Pada kenyataannya, masih banyak keluarga yang tidak melaksanakan fungsi dan peranannya dengan baik, bahkan tidak menerima korban sebagai anggota keluarga. Situasi ini tentu memengaruhi proses pemulihan sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan peran keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam proses pemulihan sosial pelaku narkoba di institusi rehabilitasi sosial, dan setelah mereka kembali ke rumah. Keluarga sebagai sumber informal diharapkan dapat memberikan dukungan sosial bagi pelaku narkoba. Informasi dalam artikel ini disusun dari data sekunder. Selain itu, materi dari wawancara dengan pelaku narkoba, dan pengamatan pelaku narkoba di IPWL. Pada artikel ini penulis menganalisis dampak penyalahgunaan narkoba, keluarga sebagai sistem sumber informal, keluarga sebagai sumber dukungan sosial, dan strategi yang perlu diperkuat oleh pemerintah, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan sosial secara optimal..

**Kata kunci:** *dukungan sosial keluarga, pemulihan sosial, penyalahgunaan NAPZA.*

#### **Abstract**

*The government of Indonesia has issued a policy that drug abusers are provided with medical or social rehabilitation services. In connection with the social rehabilitation, family is a very important and strategic component because it also determines the process of social recovery, both in the social rehabilitation institution or in the undergoing of resocialization and reintegration. In fact, there are many families who do not perform their function and role well and they do not even accept the drug abusers as their family members. This situation certainly affects social recovery process for drug abusers. This article aims to describe the role of family as a source of social support for drug abusers. Family has a very important and strategic role in the social recovery process of drug abusers in social rehabilitation Institution and after they have already returned home. As an informal source, family is expected to provide social support for drug abusers. The information in this article is compiled from secondary data. In addition, the materials of interview with drug abusers and the result of observation on drug abusers in IPWL. In this article, the author analyzes the impact of drug abusers, family as an informal source system, family as a source of social support, and the strategies that need to be strengthened by the government so that family can provide social support optimally.*

**Keywords:** *family support, social recovery, drug abuse.*

## PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan kasus, jumlah korban dan NAPZA yang beredar, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan predikat “darurat narkoba”. Penyalahgunaan NAPZA sudah meluas tidak terbatas pada kelompok umur, bahkan sudah terjadi pada kelompok anak-anak. Penyalahgunaan NAPZA juga menjangkau kelompok berpendidikan rendah, hingga kelompok berpendidikan tinggi; menjangkau kelompok kaya, hingga kelompok miskin; dan menjangkau rakyat jelata hingga pejabat publik (Suradi dan Sugiyanto, 2016).

Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2014, penyalahgunaan NAPZA/Narkoba di Indonesia, sebagai berikut:

Tabel 1: Kasus dan Tersangka Penyalahgunaan NAPZA/Narkoba di Indonesia

Tahun	Kasus	Tersangka
2009	30.878	38.497
2010	26.614	33.497
2011	29.173	36.732
2012	28.623	35.640
2013	35.436	44.012

Sumber: Badan Narkotika Nasional, 2014.

Berdasarkan data pada tabel tersebut, sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2012, ada penurunan jumlah kasus maupun tersangka. Kemudian pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus maupun tersangka. Berdasarkan data pada tabel tersebut, menunjukkan bahwa kasus maupun tersangka dalam penyalahgunaan NAPZA secara kuantitas masih cukup besar. Hal ini tentu membawa implikasi pada kebijakan negara, baik dalam pencegahan, penindakan maupun rehabilitasi medis dan sosial bagi para korban penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BNN tahun 2016, akibat penyalahgunaan 40-50 orang meninggal dunia per hari. Dari penyalahgunaan NAPZA tersebut, negara dirugikan sebesar Rp. 63, 1 triliun (Lampungtribun.com, 2016). Lebih mengkhawatirkan, di antara penyalahguna NAPZA tersebut terdapat kelompok anak-anak pada rentang usia 12-21 tahun yang diperkirakan berjumlah 14.000 orang (Baiquni, 2016). Situasi tersebut menggambarkan, bahwa telah terjadi ancaman besar-besaran terhadap masyarakat Indonesia, terutama para generasi muda, yang merupakan kelompok terbesar penyalahguna NAPZA.

Permasalahan penyalahgunaan NAPZA sudah mengancam pembangunan berkelanjutan. Hal ini karena, *pertama*, korban penyalahgunaan NAPZA sebagian besar berusia muda (15-39 tahun) atau pada usia produktif (BNN, 2014). Kondisi ini berarti ada ancaman serius dalam penyediaan sumber daya manusia pembangunan yang berkualitas di masa depan, Sebagaimana diketahui, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA pada saat ini sebagian besar pada usia 15-39, atau pada kelompok usia produktif. Apabila semua potensi diri mereka mengalami gangguan, maka implikasinya pada buruknya kualitas sumber daya manusia; *kedua*, predikat sebagai negara dengan “darurat NAPZA (narkoba)”, tentu akan memengaruhi reputasi negara di tingkat internasional. Kasus penyalahgunaan NAPZA akan berhubungan dengan kapasitas negara mengatasi situasi keamanan nasional, dan mengingat peredaran NAPZA di Indonesia sudah dalam jaringan internasional; dan *ketiga*, penyalahgunaan NAPZA di kalangan pejabat publik, akan mencitrakan rapuhnya mental pejabat publik di negeri ini yang tengah mencanangkan revolusi mental. Hal ini yang menjadikan penyalahgunaan NAPZA



merupakan permasalahan sosial yang semakin kompleks.

Merespon kondisi tersebut, pemerintah memberikan perhatian khusus, dan menempuh langkah-langkah, antara lain melalui kampanye sosial anti narkoba, pemusnahan ladang ganja, penangkapan dan pemenjaraan pengedar dan sebagainya. Meskipun demikian, berbagai upaya yang ditempuh pemerintah tersebut belum mampu menekan kasus penyalahgunaan NAPZA. Hal ini dapat dilihat dengan kecenderungan meningkatnya jumlah kasus penyalahgunaan NAPZA dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 (lihat BNN, 2014; Kabar24. com, 2016). Langkah selanjutnya, pada tahun 2014 pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA tidak menjalani hukuman penjara. Tetapi korban tersebut akan menjalani “hukuman” dalam bentuk rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi sosial. Berkaitan dengan itu, Kementerian Sosial menetapkan 115 unit lembaga rehabilitasi sosial sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Korban penyalahgunaan NAPZA, baik karena kesadaran sendiri (*voluntary*) maupun melalui proses pengadilan (*compulsory*), akan memperoleh pelayanan dalam upaya pemulihan sosial. Kebijakan ini menempatkan penyalahgunaan NAPZA sebagai korban, dan karena itu dinilai sebagai kebijakan yang humanis.

Meskipun korban telah memperoleh pelayanan dari tenaga profesional, namun tidak berarti keberhasilan rehabilitasi sosial sepenuhnya dibebankan kepada tenaga profesional tersebut. Pada kenyataannya, keluarga merupakan unsur sangat penting karena ikut memengaruhi keberhasilan rehabilitasi sosial. Keluarga memiliki sumber yang berupa dukungan sosial yang diperlukan korban selama proses rehabilitasi sosial. Selain dalam proses

rehabilitasi sosial, dukungan sosial keluarga diperlukan pula ketika korban resosialisasi dan reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosialnya. Sebagaimana diketahui, bahwa korban penyalahgunaan NAPZA menjalani rehabilitasi sosial pada waktu yang ditentukan. Ada yang memerlukan waktu beberapa bulan, tetapi ada yang memerlukan waktu bertahun-tahun, sangat tergantung kondisi adiksinya. Kemudian, setelah dinyatakan sudah pulih dan mampu berfungsi sosial, korban tersebut dikembalikan ke keluarganya.

Artikel ini merupakan hasil penelusuran bahan kepustakaan atau kajian terhadap data sekunder, dan didukung hasil perbincangan dengan dua orang korban penyalahgunaan NAPZA. *Orang pertama*, GT adalah seorang pemuda eks klien lembaga rehabilitasi sosial Kunci yang ditemukan penulis pada Mei 2016 di Sleman. Sejak ia menyalahgunakan NAPZA sampai direhabilitasi, orang tuanya yang tinggal di Bali “memutuskan hubungan” dengannya. Ia tidak boleh bertemu dengan orang tua dan keluarganya di Bali. Singkat cerita, GT diangkat anak oleh keluarga AN di Sleman. Pada saat ini ia memiliki usaha sablon yang dikelola sendiri. Ia menyatakan, bahwa ingin sekali bertemu dengan orang tua dan keluarganya di Bali. *Orang kedua*, MZ adalah seorang pemuda korban penyalahgunaan NAPZA. Ketika bertemu dengan penulis pada September 2013, ia sedang menjalani rehabilitasi di pondok pesantren di Bandung. Ketika kondisi fisik dan mentalnya sudah pulih, ia minta izin ke pimpinan pondok untuk bertemu dengan orang tua di Cimahi. Namun demikian, setiap ia pulang selalu tidak diizinkan masuk ke rumah dan bertemu dengan orang tuanya. Kedua kakak perempuannya menyalahkan, mengusir dan tidak mau lagi mengakuinya sebagai saudara. Oleh karena keluarganya menolak kehadirannya, maka MZ memilih tinggal di pondok pesantren.

Berdasarkan uraian di atas, artikel ini ditulis dengan tujuan untuk mendeskripsikan peranan keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Adapun manfaatnya sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi keluarga, dan masyarakat pada umumnya – bahwa keluarga memiliki peranan sangat penting dan menentukan dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Setelah memiliki informasi dan pengetahuan, diharapkan keluarga mampu melaksanakan peranannya dalam proses rehabilitasi sosial, maupun setelah korban kembali ke keluarga dan lingkungan sosial.

## PEMBAHASAN

Artikel tentang NAPZA sudah banyak ditulis di jurnal maupun media massa. Dari artikel tersebut dapat diperoleh informasi yang berkenaan dengan pengertian NAPZA, jenis-jenis NAPZA dan faktor-faktor yang menyebabkan atau menjadi alasan seseorang menyalahgunakan NAPZA (lihat Suradi, 2012). Sehubungan dengan itu, pada artikel ini akan diarahkan pada pembahasan tentang dampak penyalahgunaan NAPZA, keluarga sebagai sistem sumber informal, keluarga sebagai sumber dukungan sosial dan strategi penguatan peranan keluarga.

### 1. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA membawa dampak yang tidak menguntungkan atau negatif bagi penyalahgunanya. Dampak negatif penyalahgunaan NAPZA dikemukakan juga oleh Madjid (Angreni, 2015), bahwa ia memfokuskan pada tiga dampak negatif NAPZA bagi korban adalah gangguan pada fisik, emosi dan perilaku korban. Dampak negatif NAPZA secara lengkap dikemukakan oleh Abdalla (2008) berikut:

#### a. Dampak terhadap Kondisi Mental

Dampak terhadap mental dalam bentuk sugesti, yaitu munculnya keinginan untuk kembali menggunakan NAPZA. Sugesti bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seseorang yang menyuruhnya untuk menggunakan NAPZA. Dampak mental yang lain, yaitu pikiran dan perilaku obsesif kompulsif serta tindakan impulsif. Pikirannya hanya tertuju untuk mendapatkan NAPZA, dan seringkali mengulangi kesalahan yang sama. Pencandu atau korban sudah tidak memiliki akal sehat.

#### b. Dampak terhadap Fisik

Dampak terhadap kondisi fisik mulai dari yang ringan sampai yang berat. Bentuk dampak dimaksud, seperti pegal-pegal, ngilu, sakit-sakit pada sekujur tubuh dan% dian, kram otot dan insomnia. Kemudian risiko yang lebih berat, seperti: katup jantung bocor, paru-paru bolong, gagal ginjal, liver rusak, inveksi virus hepatitis C, dan *HIV/AIDS*.

#### c. Dampak terhadap Emosional

Dampak terhadap emosional dalam bentuk perubahan *mood* yang ekstrem yang dapat mendorong perilaku agresif yang berlebihan, emosinya sangat labil, dan dapat melakukan tindak kekerasan. Munculnya kepribadian baru yang tidak peduli terhadap orang lain, ada perasaan tidak berguna dan depresi mendalam yang dapat mengantarnya untuk melakukan bunuh diri.

#### d. Dampak terhadap Spiritual

Dampak terhadap spiritual dalam bentuk tidak mau melakukan aktivitas yang produktif, tidak mau sekolah, dan meninggalkan kegiatan ritual/ibadah. Korban menjalani hidup dalam dunianya sendiri, dan mengisolasi diri

dari keluarga, teman-temannya, dan masyarakat.

Situasi spiritual seseorang, dapat sebagai faktor akibat, tetapi juga dapat menjadi faktor penyebab. Sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh Gallup yang dikutip oleh Rozi (Suradi, dkk, 2015), menyebutkan bahwa orang-orang yang spiritualnya tinggi memiliki risiko yang lebih rendah untuk terkena depresi, narkoba, usaha bunuh diri dan lebih puas dengan keberadaan dan hidupnya.

e. Retardasi

Penyalahgunaan NAPZA menyebabkan korban tidak memiliki pola pikir dan kestabilan emosi seperti layaknya orang-orang seusianya. Korban tidak mampu membuat keputusan karena kemampuan berpikirnya sangat terbatas. Korban tidak memiliki kestabilan emosi, tidak mampu mengurus diri sendiri dan tidak tertarik untuk membangun relasi sosial dengan keluarga dan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan uraian tersebut, bahwa dampak negatif penyalahgunaan NAPZA meliputi semua aspek kehidupan manusia. Seseorang yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA dalam waktu yang lama, akan mengalami gangguan berbagai fungsi pada dirinya yang lebih sulit dipulihkan. Sebagai contoh, pada korban yang berinisial AK yang ditemui penulis di lembaga rehabilitasi IndoCharis di Sleman pada Mei 2015. Menurut penjelasan dari ibu korban, AK telah lama menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Karena itu, ia memerlukan waktu yang lama pula untuk pemulihannya. Pada Mei 2015, AK sudah lima tahun menjalani rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi IndoCharis. Menurut ibu dan adik laki-lakinya yang ditemui penulis, AK sudah menunjukkan perubahan

sikap dan perilaku, meskipun sangat lambat. Kemudian, menurut penjelasan pengurus lembaga rehabilitasi IndoCharis, AK sudah masuk kategori psikotik.

Dampak penyalahgunaan NAPZA tidak saja berdampak bagi individu, tetapi juga berdampak bagi keluarga. Keluarga yang memiliki anggota sebagai korban penyalahgunaan NAPZA akan menghadapi permasalahan, baik secara ekonomi, psikis, dan sosial. Secara ekonomi, pengeluaran keluarga akan jauh meningkat. Bahkan, pada banyak kasus harta milik keluarga dijual oleh korban untuk membeli NAPZA. Kemudian secara psikis, keluarga mengalami perasaan tidak tenang dan tidak nyaman, karena korban yang sakaw dapat melakukan tindak kekerasan untuk memperoleh uang. Selanjutnya secara sosial, keluarga akan menghadapi masalah dalam mengembangkan hubungan sosial di dalam keluarga maupun dengan lingkungan sosial. Korban penyalahgunaan NAPZA akan menciptakan situasi sosial di dalam keluarga tidak harmonis. Aktivitas yang biasanya dilaksanakan bersama-sama oleh anggota keluarga, akan sulit diwujudkan lagi (Martono dan Joewono, 2005).

2. Keluarga sebagai Sistem Sumber Informal

Keluarga merupakan kesatuan sosial yang menjadi tempat pertama dan utama bagi setiap individu untuk tumbuh dan berkembang atau sebagai tempat pertama untuk proses sosialisasi. Sehubungan dengan eksistensinya tersebut, keluarga melaksanakan sejumlah fungsi. Menurut Zastrow (1999) secara universal setiap keluarga memiliki lima fungsi, yaitu:

- a. *Replacement of the population*, yaitu fungsi keluarga untuk regenerasi atau melanjutkan keturunan.
- b. *Care of the Young*, yaitu fungsi pengasuhan dan perawatan terhadap

anak-anak, sehingga anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

- c. *Sosialization of new members*, yaitu fungsi untuk mensosialisasikan nilai-nilai budaya, norma, bahasa, dan lain-lain kepada anggota keluarganya.
- d. *Regulation of social behavior*, yaitu fungsi pengaturan perilaku sosial. Kegagalan pengaturan perilaku sosial akan menghasilkan ketidakcocokan dengan harapan yang diinginkan.
- e. *Source of affection*, yaitu fungsi memberikan kasih sayang, cinta yang tulus kepada semua anggota keluarga. Bilamana ini mengalami kegagalan, maka keluarga akan menjadi kurang harmonis.

Dari kelima fungsi keluarga menurut Zastrow, terdapat *source of affection* atau fungsi sosial psikologis, yaitu kasih sayang, ketulusan, penerimaan, pengasuhan, dan perawatan. Kesemuanya itu merupakan bentuk-bentuk dari dukungan sosial keluarga bagi anggotanya. Ketika di dalam keluarga terjadi transformasi dukungan sosial antar anggota keluarga, maka akan memperkuat kohesi sosial pada keluarga tersebut. Sebagaimana dikemukakan oleh Ashman (Siahaan, 2013), bahwa kohesi sosial akan memberikan kemampuan kepada keluarga mempersatukan anggota-anggotanya sebagai satu kelompok untuk menghadapi masalah-masalah kehidupan. Anggota-anggota keluarga saling menyenangi dan merasa dekat. Menurut Van Hook (Siahaan, 2013), kohesi sosial ditandai oleh kemampuan keluarga memandang dirinya sebagai satu kesatuan atau kami. Demikian juga anggota-anggota keluarga peduli terhadap apa yang terjadi pada anggota keluarga lainnya, dan terhadap keluarga sebagai satu kesatuan, sehingga bersatu menghadapi masalah keluarga. Kemudian dikemukakan oleh Santoso (2010), bahwa

kecintaan dan pujian orang tua merupakan saluran bagi anak untuk mengamankan dirinya dengan orang tuanya, sehingga keharmonisan suasana dalam keluarga dapat dicapai dengan mudah.

Berdasarkan uraian tersebut, bahwa eksistensi keluarga sangat penting dan diharapkan dapat memberikan lingkungan yang kohesif bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Korban NAPZA akan mendapatkan lingkungan sosial yang menyenangkan, suasana nyaman dan akan memberikan memotivasi yang diperlukan untuk mengikuti proses rehabilitasi sosial. Sebaliknya, apabila keluarga tidak memberikan lingkungan sosial yang membuat korban merasa diterima oleh keluarga, maka proses rehabilitasi sosial tidak optimal. Korban yang merasa tidak diterima oleh orang tua/keluarganya, akan menampilkan perilaku yang labil dan berpotensi untuk kembali menggunakan NAPZA. Oleh karena itu, melalui tinjauan tentang keluarga ini akan diperoleh kerangka referensi tentang pentingnya dukungan sosial keluarga terhadap korban selama masa rehabilitasi sosial, resosialisasi, dan reintegrasi sosial.

Terkait dengan peranan keluarga, Soekanto (2004) mengemukakan, bahwa keluarga sebagai unit pergaulan terkecil dalam masyarakat, mempunyai peranan-peranan sebagai berikut, (1) pelindung bagi pribadi-pribadi anggotanya, dimana ketenteraman dan ketertiban diperoleh dalam keluarga, (2) merupakan unit sosial-ekonomis yang secara materiil memenuhi kebutuhan anggota-anggotanya, (3) menumbuhkan dasar-dasar bagi kaidah pergaulan hidup, dan (4) merupakan wadah terjadinya proses sosialisasi awal, yakni suatu proses dimana manusia mempelajari dan mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.

Selanjutnya, dikemukakan lebih lanjut oleh Budisantoso yang dikutip oleh Suradi (2005), bahwa setiap keluarga mengembangkan prinsip-prinsip yang berlaku di dalam organisasi sosial pada umumnya, yakni adanya pengaturan hubungan sosial antar anggotanya (*social alignment*), cita-cita atau tujuan bersama yang mengikat (*social media*), ketentuan sosial yang disepakati sebagai pedoman dalam relasi sosial (*social standard*), dan penegakan ketertiban hidup bersama (*social control*). Keluarga sebagai wahana untuk mencapai tujuan ketertiban interaksi antar orang tua, orang tua dengan anak, dan antar anak.

### 3. Keluarga sebagai Sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan suatu fungsi penting dari hubungan sosial. Menurut House yang dikutip Glanz et. al (Nurhidayati dan Nurdibyanandaru, 2014) dukungan sosial adalah kadar keberfungsian dari hubungan yang dapat dikategorikan dalam empat hal yaitu, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Kemudian King (Maziyah, 2015), memberikan pengertian bahwa dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Selanjutnya, Sarafino dalam Smet (Aini, 2015) mengemukakan, bahwa dukungan sosial merupakan kesenangan yang dirasakan oleh seseorang, pengenaan akan kepedulian, dan membantu bukan menerima pertolongan orang lain, dan individu yang menerima dukungan tersebut merasa dihargai, diterima dan dicintai oleh kelompok tersebut.

Berdasar pengertian tersebut, dukungan sosial dapat dimengerti sebagai bentuk hubungan sosial yang di dalamnya melibatkan perasaan sebagai wujud

kepedulian, perhatian, penghargaan, dan penghormatan. Dukungan sosial ini dapat diperoleh dari lingkungan informal maupun lingkungan formal. Dikemukakan oleh Glanz (Nurhidayati dan Nurdibyanandaru, 2014), bahwa dukungan sosial bisa didapatkan dari beberapa tipe, yaitu dari lingkungan informal, contoh: keluarga, teman, rekan kerja, dan atasan. Beberapa lagi dari lingkungan bantuan formal, contoh: pekerja kesehatan, pekerja jasa kemanusiaan.

Sebagaimana dikemukakan di atas, bahwa dukungan sosial di dalam artikel ini diarahkan pada dukungan sosial dari keluarga. Hal ini dikarenakan seorang penyalahguna narkoba membutuhkan dukungan sosial dalam waktu yang panjang. Dan dukungan selama proses pemulihan yang panjang itu hanya akan diperilah dari lingkungan keluarganya.

Dukungan sosial dari keluarga merupakan bagian sangat penting dalam proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, maupun setelah korban resosialisasi maupun reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosial. Korban akan memperoleh dukungan emosional, kasih sayang, informasi dan perhatian dari keluarganya. Semua itu merupakan kondisi yang dapat menumbuhkan dan memperkuat semangat hidup baru, dan kepercayaan diri, sehingga korban memiliki motivasi yang kuat untuk pulih kembali dan berfungsi sosial. Dukungan sosial dari keluarga terhadap korban diperlukan karena akan berkaitan langsung dengan tujuan proses rehabilitasi sosial, dan kelangsungan kehidupan korban di tengah-tengah keluarga dan masyarakat. Sebagaimana ditegaskan oleh Melly dan Aisah Dahlan, praktisi di bidang penanggulangan korban penyalahgunaan NAPZA, bahwa keluarga memiliki peranan

strategis dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA (infokesehatanakurat, 2015; bnn. go. id, 2013).

Berkaitan dengan dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA, Pincus dan Minahan (1973), berpendapat bahwa keluarga merupakan salah satu unsur di dalam sistem sumber dalam penanganan penyandang masalah sosial. Menurut pakar bidang pekerjaan sosial tersebut, sistem sumber dibedakan menjadi tiga, yaitu:

a. *Informal or Natural Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh keluarga, teman, dan tetangga. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah dukungan emosional, kasih sayang, nasehat, informasi, pinjam meminjam, dan perhatian.

b. *Formal Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh organisasi atau asosiasi formal. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah pelayanan dan atau bantuan sosial karena keanggotaannya dalam organisasi atau asosiasi tersebut.

c. *Societal Resources System*

Sistem sumber ini dimiliki oleh badan atau instansi penyedia pelayanan seperti Rumah Sakit, sekolah, pusat pelatihan, perpustakaan, kepolisian, dan lain sebagainya. Bentuk sumber yang dapat diperoleh adalah kesehatan, pendidikan, perlindungan, dan lain sebagainya.

Kemudian dikemukakan oleh Woodward (Setyani dan Wawa, 2011), bahwa salah satu situasi sosial yang mampu memberikan kebahagiaan bagi seseorang, adalah ketika seseorang itu dikelilingi oleh orang-orang terdekat, seperti keluarga, teman, pasangan atau kekasih. Menurut Woodward, berada di sekeliling orang yang

disayangi membawa energi positif bagi diri sendiri.

Berdasarkan uraian di atas, bahwa keluarga memiliki fungsi dan peranan yang sangat strategis dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Keluarga akan memberikan dukungan sosial, di mana dukungan ini akan sangat membantu kepulisan korban, baik secara fisik, mental, emosional, dan psiritual. Pada akhirnya, korban akan kembali menjadi manusia yang berguna bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat luas.

Hasil penelitian yang dilakukan Nurhidayati, Nuni, dan Duta Nurdibyanandaru (2014), membuktikan bahwa berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dibahas sebelumnya, hipotesis kerja penelitian ini diterima, yaitu "Terdapat Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* Pada Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi". Kemudian hasil penelitian yang dilakukan Mustikallah dan Dulakhir (2013) di RSKO Jakarta. membuktikan, bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan positif dengan motivasi untuk sembuh pada korban penyalahgunaan NAPZA. Dari 45 responden korban penyalahgunaan NAPZA sebesar 84, 4% memperoleh dukungan baik dari keluarga dan sebesar 68. 9% memiliki motivasi yang kuat untuk kesembuhan. Kedua hasil penelitian tentu semakin memperkuat betapa pentingnya peranan keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

Meskipun keluarga berperan penting, tetapi tidak sedikit keluarga yang memiliki keterbatasan atau hambatan untuk menjadi sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Hal ini dapat terjadi di antaranya kurangnya pengetahuan, kurangnya keterampilan, kurangnya

kemampuan ekonomi, kesibukan keluarga mengejar karier di luar rumah, keluarga tidak harmonis, dan sebagainya.

#### 4. Strategi Penguatan Peranan Keluarga

Sebagaimana dikemukakan di atas, bahwa di satu sisi keluarga memiliki peranan penting sebagai sumber dukungan bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Tetapi di sisi lain, keluarga masih dihadapkan dengan berbagai keterbatasan, sehingga peranan yang penting itu tidak dapat dilaksanakan. Agar keluarga dapat melaksanakan peranan dan mampu memberikan dukungan sosial bagi korban, maka diperlukan strategi berikut:

##### a. Sosialisasi

Ritcher JR memberi pengertian mengenai sosialisasi adalah proses seseorang memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlakukannya agar dapat berfungsi sebagai orang dewasa dan sekaligus sebagai pemeran aktif dalam suatu kedudukan atau peranan tertentu di masyarakat (Sastrawan, 2013). Berkenaan dengan tulisan ini, bahwa sosialisasi dapat dimaknai sebagai proses menyampaikan pengetahuan kepada keluarga yang berkaitan dengan pengertian dan jenis-jenis NAPZA, dampak negatif NAPZA, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan NAPZA, lembaga pemerintah, dan masyarakat yang menyediakan layanan bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Setelah memiliki pengetahuan tersebut, diharapkan keluarga berperan aktif dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA.

Selama ini, sosialisasi telah dilaksanakan antara lain dalam bentuk penyebaran leaflet, brosur, *workshop*, diskusi, dan memanfaatkan media

elektronik (radio, televisi, media sosial) dan melalui web yang khusus bagi keluarga. Permasalahan penyalahgunaan NAPZA merupakan permasalahan sosial yang bersifat multidimensional. Oleh karena itu, pada sosialisasi ini sinergitas perlu diperkuat lagi antara pemerintah dan komponen masyarakat peduli korban NAPZA.

Khusus terkait dengan peranan pemerintah, pada Kementerian Sosial RI terdapat pilar-pilar kesejahteraan sosial di tingkat lokal yang dapat dijadikan media sosialisasi. Pilar-pilar tersebut, seperti Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM) atau Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos), dan *Family Care Unit (FCU)*. Institusi tersebut dapat didorong untuk melaksanakan sosialisasi kepada keluarga-keluarga mengenai penyalahgunaan NAPZA dan peranan keluarga terkait dengan dukungan sosial. Selain itu, program penyuluhan sosial dengan “mobil penyuluhan sosial keliling”, perlu dioptimalkan lagi, khususnya sosialisasi terkait dukungan sosial keluarga bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

##### b. Konseling

Menurut Pepensky, konseling adalah suatu proses interaksi yang terjadi antara dua orang individu yang disebut konselor dan klien, terjadi dalam situasi yang bersifat pribadi, diciptakan dan dibina sebagai suatu cara untuk memudahkan terjadinya perubahan-perubahan tingkah laku klien, sehingga ia memperoleh keputusan yang memuaskan kebutuhannya (Sukardi, 1985).

Berkenaan dengan pengertian tersebut, konseling merupakan proses pemberian pertolongan yang

dilakukan oleh seorang ahli kepada keluarga yang mengalami masalah sosial psikologis terkait dengan korban penyalahgunaan NAPZA. Kegiatan konseling ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan baru bagi keluarga agar keluarga tersebut mau menerima korban apa adanya. Keluarga diharapkan bersikap dan berperilaku yang tepat terhadap korban, seperti tidak menyalahkan, tidak menghakimi dan mengucilkan korban. Keluarga diharapkan dengan tulus mau memberikan dukungan sosial kepada korban, sehingga korban tidak merasa terasing, dan merasa masih menjadi bagian dari keluarga.

Untuk mencapai tujuan konseling ini, diperlukan *crisis center* yang dikelola oleh pemerintah maupun masyarakat. *Crisis center* sebagai tempat untuk curah pendapat dan diskusi secara mendalam tentang apa yang perlu dilakukan oleh keluarga terkait dengan dukungan sosialbagikorban. Kementerian Sosial sudah mengembangkan lembaga layanan sejenis *crisis center* ini, terutama untuk korban perdagangan orang dan tindak kekerasan. Fungsi dan peranan *crisis center* ini perlu diperluas untuk memberikan konseling kepada orang tua korban penyalahgunaan NAPZA. Selain itu, keberadaan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) yang ada di kabupaten/kota dan perguruan tinggi, perlu diperkuat dengan tenaga profesional, terutama pekerja sosial profesional dan psikolog. Kedua tenaga profesional tersebut idealnya menjadi tenaga profesional utama di dalam LK3 tersebut. Selain itu, lembaga rehabilitasi sosial bagi korban NAPZA menyiapkan psikolog dan pekerja sosial

profesional sebagai tenaga konseling bagi orang tua atau keluarga korban. Ketersediaan tenaga profesional tersebut harus menjadi salah satu syarat utama berdirinya sebuah lembaga rehabilitasi sosial.

c. Program Kelompok Dukungan Keluarga

Menurut Sheridan dan Radhmacer (1992) yang dikutip oleh Allifni (2011), bahwa *social support is the resources provided to us through our interaction whit other people* (dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain). Kemudian, menurut Katc dan Kahn (Dhita, 2013), adalah perasaan positif, kepercayaan dan perhatian dari orang lain yaitu orang berperan penting dalam kehidupan individu yang bersangkutan. Dikemukakan oleh Kaplan dan Sadock (Dhita, 2013), bahwa orang-orang terdekat mempunyai potensi sebagai sumber dukungan terbesar untuk memberikan bantuan dan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial yang memiliki hubungan sosial akrab dengan individu yang menerima bantuan mengatakan bahwa konsep hubungan sosial melibatkan komunikasi dan biasanya berbentuk dukungan emosional (mendengarkan dan memberikan empati) dan berbentuk dukungan instrumental (membantu memecahkan masalah).

Dikemukakan oleh Saroson (Kartikasari, 2011), bahwa dukungan sosial adalah adanya transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial



dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai.

Ada beberapa jenis dukungan sosial menurut Safarino (1994) yang dikutip oleh Dhita (2013), Kumalasari, dan Ahyani (2012), yaitu:

#### 1. Dukungan Emosional

Dukungan ini merupakan ekspresi empati dan perhatian, sehingga seseorang merasa nyaman, lebih baik, memperoleh keyakinan, merasa dimiliki, dicintai, mendapatkan ungkapan empati, peduli, dan perhatian.

#### 2.. Dukungan Penghargaan (*esteem support*)

Dukungan ini berupa ekspresi yang positif dari orang-orang sekitarnya. Jenis dukungan ini membuat seseorang merasa berharga dan dihargai. Dukungan ini berupa dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan seseorang. Bentuk dukungan penghargaan ini muncul dari pengakuan dan penghargaan terhadap kemampuan, keterampilan dan prestasi yang dimiliki seseorang

#### 3. Dukungan Instrumental

Dukungan ini berupa bantuan langsung, misalnya memberikan bantuan langsung mengerjakan tugas tertentu pada saat seseorang mengalami tekanan psikologis.

#### 4. Dukungan Informasi

Dukungan ini berupa nasehat, petunjuk, dan saran-saran atau umpan balik. Dukungan ini akan bermanfaat apabila seseorang mengalami kekurangan informasi.

Kemudian, Weis dalam Cutrona

(1994) yang dikutip oleh Marsilah (2011), membagi dukungan sosial menjadi enam bagian, yaitu *guidance, reliable alliance, attachment, reassurance of worth, social integration, dan opportunity to provide nurturance*. Keenam bagian tersebut dibagi menjadi dua bagian, yaitu *instrumental support (guidance dan reliable alliance) dan emosional support (attachment, reassurance of worth, social interaction dan opportunity to provide nurturance)*.

#### 1. Instrumental Support

##### a. Guidance

Mengutip dari Sarafino (1997), dukungan sosial berupa nasehat dan informasi dari sumber yang dapat dipercaya. Dukungan ini juga dapat berupa umpan balik atas sesuatu yang telah dilakukan seseorang.

##### b. Reliable Alliance

Pengetahuan yang dimiliki individu, bahwa ia dapat mengandalkan bantuan yang nyata dengan orang lain. Seseorang yang menerima bantuan, ia akan merasa tenang karena ia menyadari ada orang yang dapat diandalkan untuk menolongnya ketika ia menghadapi masalah dan kesulitan.

#### 2. Emosional Support

##### a. Reassurance of Worth

Mengutip dari Cutrona dkk, (1994), dukungan sosial ini dalam bentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu. Dukungan ini membuat seseorang merasa diterima dan dihargai. Contoh

dari dukungan ini memberi pujian kepada seseorang karena telah melakukan sesuatu dengan baik.

b. *Attachment*

Mengutip dari Cutrona dkk (1994), dukungan ini berupa pengekspresian dari kasih sayang dan cinta yang diterima seseorang, yang dapat memberi rasa nyaman seseorang yang menerima dukungan. Kedekatan dan *intimacy* merupakan bentuk dari dukungan ini karena kedekatan dan *intimacy* dapat memberikan rasa aman.

c. *Social Integration*

Mengutip dari Cutrona dkk (1994), bahwa dukungan ini dalam bentuk kesamaan minat dan perhatian serta rasa memiliki dalam suatu kelompok.

d. *Opportunity to Provide Nurture*

Dukungan ini berupa perasaan seseorang, bahwa ia dibutuhkan oleh orang lain.

Berdasarkan pengertian dukungan sosial tersebut, maka keluarga merupakan komponen yang sangat penting dan strategis dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Sebagaimana dikemukakan Pincus dan Minahan (1973) terdahulu, bahwa keluarga merupakan salah satu sistem dasar dalam pemecahan masalah klien. Memperhatikan pentingnya keluarga dalam proses rehabilitasi sosial, maka lembaga rehabilitasi sosial perlu menginisiasi terbentuknya program kelompok dukungan keluarga. Prinsip pada program ini, adalah dari untuk dan oleh keluarga. Keluarga-keluarga

yang memiliki anggota yang sedang menjalani proses rehabilitasi sosial, mengorganisasikan diri dalam sebuah kelompok atau komunitas dukungan. Di dalam kelompok atau komunitas tersebut, keluarga akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan sosial baru mengenai: (1) pengetahuan mengenai NAPZA dan pengaruhnya terhadap fisik, mental, emosional dan spiritual, (2) sikap dan cara berperilaku sosial menghadapi anggota keluarga sebagai korban penyalahgunaan NAPZA, (3) pemberian dukungan psikososial bagi korban, dan (4) pemberian kesempatan dan aksesibilitas bagi korban untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupannya di keluarga maupun di masyarakat.

Pada kenyataannya, tidak sedikit keluarga merasa malu, merasa mendapat aib dan kemudian stress karena anaknya menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Juga tidak sedikit keluarga yang tidak mau menerima atau mengakui lagi anaknya karena menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Situasi psikis tersebut dapat diatasi di dalam kelompok dukungan keluarga. Pada kelompok dukungan, keluarga akan mendapatkan kesempatan untuk saling tukar ilmu, keterampilan, dan pengalaman satu sama lain. Situasi sosial pada kelompok dukungan juga akan membantu keluarga untuk menghilangkan tekanan mental yang selama ini sangat memengaruhi aktivitas dan produktivitas keluarga.

d. *Kampanye Sosial*

Rogers dan Storey mendefinisikan kampanye sebagai rangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak, dan dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu (*mobile untuk keluarga stylish*).

*blogspot. co. id, 2016*). Berdasarkan pengertian tersebut, di dalam artikel ini, kampanye sosial dimaknai sebagai kegiatan mengkomunikasikan pesan-pesan yang berisi tentang penyalahgunaan NAPZA. Kampanye sosial ini bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran keluarga dan masyarakat luas tentang fenomena-fenomena sosial yang sedang terjadi. Melalui kampanye sosial, keluarga memiliki pengetahuan baru tentang permasalahan NAPZA, dan bersedia memberikan dukungan sosial bagi korban. Kemudian bagi masyarakat, diharapkan bersedia memberikan dukungan sosial bagi keluarga dengan korban penyalahgunaan NAPZA, dan menerima korban ketika kembali ke masyarakat.

Berbagai media dapat dimanfaatkan, seperti leaflet, brosur, media sosial, radio, dan televisi serta media publikasi lainnya. Pemanfaatan berbagai media tersebut diharapkan menciptakan iklim sosial yang kondusif, yang ditandai dengan tidak adanya stigma kepada korban dari lingkungan sosial, dan lingkungan sosial mau memperlakukan korban sebagaimana adanya. Sepengetahuan penulis, sampai saat ini kampanye sosial di televisi mengenai hal ini masih sangat terbatas. Berkaitan dengan itu, pemerintah (dalam hal ini Kementerian Sosial) diharapkan membuat iklan layanan masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial keluarga dalam proses pemulihan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

Rogers dan Storey menyimpulkan, bahwa untuk suksesnya sebuah kampanye biasanya ditandai oleh empat hal:

1. Penerapan pendekatan yang bersifat strategis dalam menganalisis khalayak sasaran kampanye. Hal ini termasuk analisis sejauh mana pengetahuan khalayak tentang topik, dan bagaimana

persuasi mereka terhadapnya. `

2. Pesan-pesan kampanye dirancang secara segmentif sesuai dengan jenis-jenis khalayak yang dihadapi. Segmentasi tersebut dapat berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, budaya, manfaat prodak, dan gagasan.
3. Penetapan tujuan yang realitis.
4. Akhirnya kampanye lewat media akan lebih mudah meraih keberhasilan bila disertai dengan penyebaran personel kampanye untuk menindaklanjuti secara interpersonal.

Strategi-strategi tersebut sebenarnya sudah diterapkan di Indonesia. Namun demikian, apabila dikaitkan dengan jumlah kasus yang cenderung mengalami peningkatan, implementasi dari strategi tersebut belum efektif. Misalnya, untuk kelompok dukungan keluarga, berdasarkan pengamatan di beberapa IPWL belum menjadi kegiatan yang intensif. Penyelenggara program lebih fokus dan intensif pada kegiatan pada korban. Selain itu, IPWL masih mengeluhkan keterbatasan sumber daya manusia dan dukungan anggaran dalam proses rehabilitasi sosial (Suradi, et. al, 2015). Hal ini menunjukkan, penyelenggara program belum memahami secara tepat proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

## **PENUTUP**

Keluarga merupakan komponen yang sangat penting dalam proses rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di lembaga rehabilitasi sosial, maupun setelah korban kembali ke keluarga dan lingkungan sosialnya. Keluarga sebagai sistem sumber informal, diharapkan dapat memberikan perhatian, kasih sayang, penghargaan, dan perlakuan yang mampu memotivasi korban mampu berfungsi sosial. Berfungsi sosial ini ditandai dengan kemampuan korban dalam memecahkan

masalah, melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan mengakses sistem sumber untuk kehidupan yang lebih baik.

Keluarga akan mampu menjadi sumber dukungan sosial bagi korban, *pertama*, keluarga pada situasi mampu melaksanakan fungsinya dengan baik; *kedua*, keluarga tersebut memiliki pengetahuan dan keterampilan berkenaan dengan dukungan sosial terhadap korban penyalahgunaan NPZA; dan *ketiga*, keluarga aktif terlibat dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Apabila keluarga tidak mampu menjadi sumber dukungan sosial, maka kemungkinan besar korban akan mengalami kekambuhan (releapse) sangat tinggi. Dengan kata lain proses rehabilitasi sosial bagi korban NAPZA akan mengalami kegagalan.

Berbagai strategi perlu dikembangkan, sehingga keluarga dengan korban penyalahgunaan NAPZA memiliki pengetahuan, keterampilan sosial, dan kekuatan mental dalam rangka membantu kepulihan korban dan mengantarkan korban untuk menjadi manusia yang berguna bagi diri, keluarga, dan masyarakat. Pemerintah, khususnya Kementerian Sosial - bersama dengan pilar-pilar kesejahteraan sosial, diharapkan dapat mengotimalkan fungsi dan peranannya guna membantu keluarga agar mampu memberikan dukungan sosial. Sehubungan dengan itu, strategi yang diuraikan dalam tulisan ini dapat dipertimbangkan oleh satuan kerja terkait di lingkungan Kementerian Sosial, dan elemen masyarakat peduli korban penyalahgunaan NAPZA.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan ucapan terima kasih kepada rekan-rekan peneliti Puslitbangkesos, kepada dewan redaksi Sosio Informa, dan kepada Nenden Marliah, Yuni Cahyaning Utama dan

AmaliaPratiwi yang telah membantu menyiapkan bahan-bahan untuk penulisan artikel ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdalla, Romeal. (2008). NAPZA dan Bahayanya di Kalangan Remaja. Jakarta: <http://www.wikimu.com>. diakses Januari 2012.
- Aini, K. (2015). ettheses. uin-malang. ac. id/1821/5/09410052\_Bab\_2. pdf/ diunduh tagl 23 Mei 2016,
- Allifni, Mala. (2011). Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas terhadap Motivasi untuk Berobat pada Penderita Kanker Serviks, Skripsi, Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Anggreni, Dewi. (2015). “Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif (Napza) Di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu”, Ejournal Sosiatri-Sosiologi 2015, 3 (3): 37 – 51. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman
- Badan Narkotika Nasional. (2014). Jurnal Data Pencegahan dan pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Narkotika Tahun 2013, Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Baiquni, Ahmad (2016). Pengguna Narkoba Usia Anak Tembus 14. 000 Jiwa, <http://www.dream.co.id/news/pengguna-narkoba-usia-anak-tembus-14000-jiwa-160502w.html>/diakses tanggal 23 September 2016.
- Dhita, Mutiara Fara. (2013). “Peran Dukungan Sosial Emosional yang Diberikan Kepada Penderita Kanker Payudara”, Thesis, Jakarta: Fakultas Psikologi

- YARSI.  
<http://infokesehatanakurat.blogspot.co.id/2015/01/Peranan-Keluarga-Dalam-Rehabilitasi-Pecandu-Narkoba.html>/ diakses tanggal 23 September 2016.
- <http://www.bnn.go.id/read/artikel/11452/2013/keluarga-miliki-peran-strategis-bantu-pemulihan-penyalah-guna-narkoba/> diakses tanggal 23 September 2016.
- <http://mobiluntukkeluargastylis.blogspot.Co.Id/2015/11/Pengertian-Kampanye-Menurut-Para-Ahli.html>/diakses Tgl 21 Pebruari 2016.
- <http://www.informasiahli.com/2015/08/pengertian-konseling-menurut-para-ahli.html>/diakses tgl 21 Mei 2016.
- Kabar24.com dan Antara, 2015, “Penyalahgunaan Narkoba: Pada 2015 Kasus Narkoba Naik 13%”, <http://kabar24.bisnis.com/read/20160307/367/525706/penyalahgunaan-narkoba-pada-2015-kasus-narkoba-naik-13/>diunduh tgl 4 Mei 2015.
- Kartikasari. (2011). Arti Dukungan Sosial, <http://artidukungansosial.blogspot.co.id/2011/02/teori-dukkungan-sosial.html>, diakses tgl 21 April 2016.
- Kumalasari, Fani dan Latifah Nur Ahyani. (2012). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan, *Jurnal Psikologi Pitutur*, Vol. 1 Nomor 1 Juni 2012.
- Marsilah, Sri. (2011). Studi tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assifa Boarding SchoolSubang Jawa Barat, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol 10, Nomor 2, Oktober 2011.
- Martono, Lydia Marlina dan Joewono, Satya. (2005). *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Maziyah, F. (2015). “Pengertian Dukungan Sosial”, [etheses.uin-malang.ac.id/1243/6/11410016\\_Bab\\_2.pdf](http://etheses.uin-malang.ac.id/1243/6/11410016_Bab_2.pdf)/diunduh Mei 2015.
- Mustikallah, Okta dan Dulakhir. (2013). “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Napza (Narkotika, Alkohol, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya) Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Timur Tahun 2013”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(3); Sept 2013/<http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/Okta%20Mustikallah.pdf>/diunduh 6 Juni 2016.
- Nurhidayati, Nuni dan Duta Nurdibyanandaru. (2014). “Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self Esteem* pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi”, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 03 No. 03, Desember 2014, Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga.
- Pincus, Allen dan Minahan, Anne. (1973). *Social Work Practice: Model and Methode*, Illinois-USA: Peacock Publisher Inc.
- Sastrawan, Hedi. (2013). Pengertian Sosialisasi Menurut Para Ahli, <http://hedisastrawan.blogspot.co.id/2013/03/pengertian-sosialisasi-menurut-para-ahli.html> diakses tgl 21 Spetember 2016.
- Santoso, S. Budhi. (2010). *Ketahanan Keluarga*

- Sebagai Basis bagi Pembinaan Kualitas Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Badan Litbang Kesejahteraan Sosial.
- Setyani, Chritina Andhika dan Wawa, Lima Cara Hidup Lebih Bahagia, dalam Suradi. (2012). *Intervensi Individual - Bimbingan Psikososial 1: Kebahagiaan, Stress dan Potensi Diri*, Yogyakarta: Citra Media.
- Siahaan, MPR. (2013). Ketahanan Sosial Keluarga Perspektif Pekerjaan Sosial, dalam Setyo Sumarno (ed), *Menuju Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga*, Jakarta: P3KS Press.
- Soekanto, Soeyono. (2004). *Sosiologi Keluarga: Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukardi, Dewa Ketut. (1985). *Pengantar Teori Konseling: Suatu Uraian Ringkas*. Penerbit Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Suradi. (2005)., *Perubahan Sosial Budaya: Implikasinya terhadap Pelayanan Anak, Keluarga dan Pengembangan Masyarakat*, Surabaya: Swastika Media Cipta.
- (2012). *NAPZA: Penyalahgunaan dan Penanggulangannya*, Jakarta: P3KS Press.
- Suradi, et. al. (2015). *Kapasitas Institusi Wajib Lapor dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: P3KS Press.
- Suradi dan Sugiyanto. (2016). *Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA di Sleman*, Jakarta: P3KS Press.
- Tribun Lampung. (2016). Kerugian Negara Akibat Narkoba Capai Rp 63, 1Triliun, Lampung. [tribunnews.co.id/2016/03/04/kerugian-negara-akibat-narkoba-capai-rp-631-triliun/](http://tribunnews.co.id/2016/03/04/kerugian-negara-akibat-narkoba-capai-rp-631-triliun/) diakses tanggal 22 September 2016.
- Zastrow, Charles. (1999). *The Practice of Social Work*, Six Edition, Pacific Grove, Brook/Cole Publishing. Co.

# KEPEKAAN TERHADAP HUBUNGAN EMOSI ANTARA MANUSIA DAN LINGKUNGAN GUNA MEMPERKUAT PERAN PEKERJA SOSIAL

## *THE SENSITIVITY OF EMOTIONAL RELATIONSHIPS BETWEEN HUMAN AND ENVIRONMENT TO STRENGTHEN THE ROLE OF SOCIAL WORKERS IN LANDSLIDE MITIGATION*

**Faisal Grahadi Wibowoa. 1), Qonita Hasna'ul Ainia. 2), Antonius Eko Sunardia. 3), Naiva Urfi Layyindahb), & Sari Viciawati Machduma. 4)**

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia  
E-mail: faisalgrahw@gmail.com

### **Abstrak**

Desa Bojongkoneng merupakan salah satu desa di Kabupaten Bogor yang rentan terhadap bencana longsor. Penelitian sebelumnya menyebutkan adanya kearifan lokal yang pernah dipergunakan oleh warga setempat sehingga mereka lebih waspada terhadap kerentanan di wilayah tempat tinggalnya. Namun oleh karena perubahan sosial yang terjadi, kearifan lokal di Bojongkoneng telah mulai dilupakan. Dalam menjalani kehidupan sehari-harinya, seperti membangun rumah tinggal dan mencari nafkah, warga masyarakat yang tinggal di Bojongkoneng mulai melupakan hubungannya dengan lingkungan. Hal ini membuat kerentanan risiko bencana longsor bagi warga Desa Bojongkoneng meningkat. Intervensi sosial sangat diperlukan untuk mencegah warga masyarakat dari risiko bencana longsor. Dalam intervensi sosial tersebut, peran pekerja sosial sangat penting. Pengetahuan pekerja sosial dalam melaksanakan praktiknya tidak hanya terkait dengan pengetahuan mengenai metode praktik pekerjaan sosial dan teori yang mendasari praktik, beserta nilai-nilai profesional dalam melakukan intervensi sosial. Pekerja sosial harus memperkaya diri dengan Pengetahuan yang khas terkait dengan kliennya. Dalam kaitannya dengan Desa Bojongkoneng, konsep 'sense of place' menjadi salah satu konsep penting untuk memahami luntarnya kearifan lokal di Bojongkoneng. Artikel ini membahas urgensi pemahaman 'sense of place' dalam menjalankan peran pekerja sosial dalam merancang intervensi sosial untuk kawasan rawan bencana seperti di Desa Bojongkoneng. Melalui analisis 'sense of place', pekerja sosial dapat terbantu untuk memahami bagaimana warga Desa Bojongkoneng merasakan wilayah tempat tinggal, bagaimana warga mempersepsikan diri mereka dan memiliki keterikatan pada tempat tinggal mereka dengan risiko tanah longsor.

**Kata kunci:** *sense of place, kearifan lokal, mitigasi bencana, peran pekerja sosial.*

### **Abstract**

*Bojongkoneng Village is one of the villages in Bogor Residence that is vulnerable to natural disasters, particularly to landslide. Previous study has shown that there used to be some local wisdoms that have ever been kept by the local residents of Bojongkoneng so that they had more awareness of their environmental's vulnerability. However, because of the existence of social changes, local wisdoms in Bojongkoneng have already been forgotten. In running their daily life, such as: to build houses and to make a living, the local residents of Bojongkoneng start to forget their relation with the environment. This can lead to increase vulnerability and risk of landslides in their village. Social intervention is necessary to prevent the society from the risk of landslides. In the social intervention, the role of social workers is important. The social workers' knowledge to carry out the practice must be related to knowledge of the practical methods and theories underlying the practice as well as the professional values in doing social intervention. They should enrich themselves with the distinctive knowledge associated with their clients as well. In the relationship with Bojongkoneng village, the 'sense of place' concept has become one of the important concepts to understand the faded local wisdoms in Bojongkoneng. This article discusses the urgency of understanding the 'sense of place' concept in carrying out the social workers to plan social intervention for vulnerable areas, such as in Bojongkoneng Village. Through the 'sense of place' concept's analysis, social workers can be helped to understand how Bojongkoneng villagers perceive their settlement and how they perceive themselves and own an attachment to their area with the risk of landslides.*

**Keywords:** *sense of place, local wisdom, landslide mitigation, the role of social workers.*

## PENDAHULUAN

Indonesia memiliki potensi bencana hidrometeorologi dan bencana geologi yang cukup tinggi (Amri et. al, 2016). Sebagaimana menurut Pusat Data dan Informasi Bencana Indonesia tahun 2017 menyebutkan bahwa pada tahun 2013 hingga 2017 telah terjadi 8.153 bencana di Indonesia dimana sebanyak 2.287 kejadian diantaranya merupakan bencana tanah longsor. Selama tahun 2016 sampai dengan Maret 2017, Indonesia telah mengalami kejadian bencana sebanyak 2.963. Bencana tanah longsor merupakan bencana yang paling sering terjadi dengan 877 kejadian, menempati posisi kedua dari seluruh kejadian bencana (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2017).

Kabupaten Bogor yang terletak di Jawa Barat, ditetapkan sebagai wilayah yang memiliki kelas risiko yang dikategorikan tinggi dengan poin 152 oleh BNPB (Kurniawan et. al, 2014). Pada tahun 2016-2017, sampai bulan Maret saja terdapat 719 kejadian bencana yang terjadi di Kabupaten Bogor, dimana 258 kejadian di antaranya adalah tanah longsor (Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Bogor, 2017).

Pada hakikatnya di sebagian besar wilayah di Indonesia, bencana alam memang merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari. Walaupun demikian, kita dapat mengurangi dampak dan risiko bencana yang akan terjadi. Salah satu cara untuk mengurangi risiko bencana alam adalah dengan mengelola risiko bencana. Pengelolaan bencana adalah bagian dari ilmu pengetahuan yang mengembangkan upaya mengurangi risiko bencana yang terdiri atas berbagai aksi, meliputi persiapan, dukungan, dan membangun masyarakat kembali saat bencana terjadi. Terdapat empat tahap dalam siklus pengelolaan

bencana antara lain pencegahan/mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat, rehabilitasi/rekonstruksi pascabencana (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007).

Artikel ini membahas tahapan mitigasi, yaitu tindakan untuk mencegah atau mengurangi dampak atau serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007). Pada tahap mitigasi, fokus utamanya adalah untuk mengurangi risiko bencana dalam tindakan yang bersifat jangka panjang.

Upaya mitigasi bencana di setiap wilayah dapat berbeda-beda tergantung dengan konteks dan jenis bencananya. Begitu pula dengan mitigasi bencana tanah longsor di Desa Bojongkoneng. Desa Bojongkoneng memiliki tingkat kerentanan bencana cukup tinggi. Pada tahun 2007, Desa Bojongkoneng mengalami bencana tanah longsor yang menyebabkan korban sebesar 3.912 jiwa (Effendi, 2008). Upaya mitigasi bencana di Desa Bojongkoneng memiliki ciri khas tersendiri dimana terdapat beberapa bentuk kearifan lokal yang digunakan oleh masyarakat Bojongkoneng dalam melakukan mitigasi bencana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Raharja et. al (2016), terdapat kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor di Desa Bojongkoneng seperti penggunaan rumah panggung dan adanya pamali mengenai perusakan lingkungan. Akan tetapi, dalam temuan penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa kearifan lokal itu telah ditinggalkan. Telah ditemukan bahwa masyarakat Desa Bojongkoneng lebih memilih membangun rumah dengan bahan permanen dan hal tersebut justru berbahaya bila terjadi longsor. Temuan lain juga menjelaskan bahwa masyarakat telah menjadikan tambang batu sebagai salah satu upaya untuk mencari nafkah. Perilaku yang



tidak sesuai dengan kearifan lokal setempat membuat mereka menjadi rentan terhadap bencana tanah longsor. Terkikisnya kearifan lokal di Desa Bojongkoneng memang tidak dapat dihindari karena proses pembangunan yang menyebabkan terjadinya perubahan sosial sehingga interaksi sosial budaya masyarakat dengan lingkungannya memudar. Dari penelitian sebelumnya, memperlihatkan bahwa terdapat urgensi penguatan kearifan lokal dalam mitigasi bencana sebagai salah satu upaya intervensi sosial (Raharja et. al, 2016)

Pada artikel yang lain, intervensi sosial dalam pengelolaan bencana telah dilakukan. Namun pembahasannya baru pada bagaimana pekerja sosial menangani dampak psikologis pascabencana (Rusmiyati & Hikmawati, 2012). Artikel lain juga membahas urgensi intervensi sosial dalam kesiapsiagaan bencana dan peran pekerja sosial dalam mengembangkan kegiatan untuk meningkatkan keberfungsian sosial masyarakat di wilayah rawan bencana. Namun pembahasannya belum mengarah pada wilayah bencana yang rawan dengan bahaya tanah longsor (Herianto et. al, 2013; Rusmiyati & Hikmawati, 2012; Raharjo, 2013)

Terkait dengan kekhasan intervensi sosial dalam mengembangkan mitigasi bencana di wilayah Bojongkoneng, *'sense of place'* merupakan salah satu perspektif yang dapat membantu pekerja sosial untuk lebih membumikan tahapan mitigasi bencana sesuai dengan karakter masyarakat. Salah satu elemen yang ada di dalam *'sense of place'* adalah *place identity*. Cahyono (2014) menjelaskan bahwa *place identity* merupakan model intervensi sosial yang dapat dilakukan untuk mengembangkan *'sense of place'*. *Place identity* memiliki efek yang cukup signifikan dalam meningkatkan keterlibatan terhadap perilaku prolingkungan, baik secara individual maupun bersama-sama dengan norma sosial (Cahyono et. al, 2014).

Pada kajian studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, penggunaan *place identity* sebagai intervensi sosial dirasa belum cukup karena perspektif tersebut hanya menggunakan unsur psikologis individu saja. Dalam konteks fenomena pudarnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana di Bojongkoneng, intervensi sosial yang komprehensif menjadi kebutuhan. Pendekatan komprehensif dalam aplikasinya berguna untuk melihat hubungan interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Melalui pola yang jelas mengenai hubungan interaksi antara manusia dengan lingkungannya, penyebab mulai hilangnya kearifan lokal dapat terlihat lebih baik. Pada akhirnya, intervensi sosial dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Selain membutuhkan penekanan yang dapat memperlihatkan permasalahan dengan subsistem yang lebih luas, intervensi sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial juga perlu mendapatkan perspektif yang lebih komprehensif dengan menggunakan konsep *'sense of place'* seutuhnya, tidak hanya menggunakan *place identity*, tetapi juga *place attachment* dan *place dependence*. Hashemnezhad, et. al (2013) menjelaskan *sense of place* sebagai sebuah konsep menyeluruh dimana manusia dapat merasakan tempat, mempersepsikan diri mereka dan memiliki keterikatan pada tempat yang berarti bagi mereka.

Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya, Desa Bojongkoneng memiliki beberapa kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor berupa pamali, penggunaan rumah panggung sebagai tempat tinggal, serta prediksi terjadinya perpindahan dan pergeseran tanah yang diceritakan secara turun menurun. Terkait dengan pamali, masyarakat meyakini sejumlah larangan yang mengatur aktivitas masyarakat. Larangan tersebut mencakup larangan menambang batu dan menebang

pohon. Akan tetapi, saat ini telah banyak masyarakat Desa yang tidak menghiraukan hal tersebut sehingga banyak masyarakat yang melakukan penambangan batu dan penebangan pohon untuk keperluan hidupnya (Raharja et. al, 2016). Tidak hanya itu, budaya lokal untuk menggunakan rumah panggung sebagai tempat hunian juga telah ditinggalkan. Masyarakat lebih banyak memilih membangun rumah beton daripada rumah panggung. Perilaku tersebut membuat warga menjadi lebih berisiko terhadap bencana longsor di Desa Bojongkoneng yang semakin sering terjadi dan telah memakan korban (Raharja et. al, 2016). Ketidakpedulian warga terhadap kearifan lokal menunjukkan adanya ketidakpedulian terhadap interaksi mereka sebagai individu dan komunitas terhadap lingkungan. Kondisi ini tentu membahayakan warga di Desa Bojongkoneng yang rawan terhadap bencana tanah longsor. Konsep *'sense of place'* yang dapat membantu mengidentifikasi bagaimana masyarakat merasakan tempat, mempersepsikan diri mereka, dan memiliki keterikatan pada tempat yang berarti bagi mereka diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif acuan bagi para pekerja sosial yang berfokus pada isu kebencanaan dalam mengembangkan intervensi sosialnya.

Artikel ini berupaya untuk menjelaskan adanya kearifan lokal yang mulai dilupakan dalam upaya mitigasi bencana longsor dengan terjadinya perubahan hubungan interaksi manusia dengan lingkungan pada masyarakat Bojongkoneng. Permasalahan ini diharapkan dapat lebih dipertajam melalui proses analisis dengan menggunakan konsep *'sense of place'* masyarakat Bojongkoneng dengan merinci kembali serta menjelaskan penyebab luntarnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor di Desa Bojongkoneng. Selain itu, hasil analisis tersebut diharapkan dapat membantu para

pekerja sosial dalam memperkuat perannya pada saat melakukan intervensi sosial sesuai konteks di wilayah rawan bencana longsor. Jika dirangkum kembali, maka tujuan dari penulisan artikel ini adalah:

1. Mendeskripsikan permasalahan luntarnya kearifan lokal melalui konsep *'sense of place'*
2. Mendeskripsikan peran pekerja sosial berdasarkan permasalahan luntarnya kearifan lokal melalui konsep *'sense of place'*

## PEMBAHASAN

### *Sense of Place*

Menurut Rostamzadeh, et. al (2012) mengemukakan bahwa *'sense of place'* merupakan ikatan emosional antara tempat (lingkungan) dengan manusia. Selain itu, Hashemnezhad, et. al (2013) menjelaskan bahwa *'sense of place'* adalah faktor yang dapat mengubah sebuah ruang atau *space* menjadi sebuah tempat atau *place*. Perubahan tersebut dapat dilihat melalui perilaku dan karakteristik emosi dari individu terhadap lingkungannya. *'Sense of place'* merupakan penggambaran mengenai hubungan seseorang dengan suatu tempat (Harper et. al, 2011). Hal ini diperjelas dalam penuturan Rogers & Bragg, (2012) yang mengatakan bahwa *'sense of place'* didefinisikan sebagai sebuah pemaknaan dan keterikatan antara masyarakat dengan tempat tinggalnya. Konsep *'sense of place'* berhubungan dengan pengalaman atau ikatan seseorang terhadap lanskap, emosi, dan simbol serta berfokus pada subjektivitas dan berfungsi sebagai sebuah hubungan antara pengalaman sosial dengan area geografi.

Galliano dan Loeffler beranggapan bahwa konsep *'sense of place'* merupakan sebuah konsep holistik yang berfokus pada subjektivitas

dan terkadang berhubungan dengan pengalaman atau ikatan seseorang terhadap lanskap, emosi, dan simbol serta dapat berfungsi sebagai sebuah hubungan antara pengalaman sosial dengan area geografi (Ardoin et. al, 2012) "container-title": "Environmental Education Research", "page": "583-607", "volume": "Volume 18 Nomor 5", "abstract": "Themes of place, situatedness, and locale are increasingly prominent in environmental education literature and practice. Sense-of-place research, which\nonconsiders how people connect with places and the influence of those connections\non engagement with the environment, may have important implications for\nenvironmental education. Prior place studies have proposed that people's place\nconnections have various dimensions. This paper explores four place dimensions, \nanalyzing data from a survey (n = 712). Dalam 'sense of place', seseorang dapat memiliki keterikatan terhadap suatu tempat yang meliputi aspek persepsi, sikap, perasaan, dan perilaku terhadap suatu tempat tersebut. Suatu tempat akan memiliki makna jika terdapat eksistensi dan interaksi antara manusia dengan tempat tersebut.

Rostamzadeh, et. al (2012) berpendapat bahwa 'sense of place' dapat berupa sebuah ikatan emosional antara tempat dengan manusia. Terdapat beberapa komponen yang membentuk definisi suatu tempat yaitu adanya atribut fisik atau karakteristik lokasi, makna, persepsi, dan aspek psikologi yang membentuk 'sense of place'. Hubungan interaksi antara manusia dengan lingkungan tempat tinggalnya dapat didefinisikan sebagai 'sense of place'.

Hashemnezhad, et. al (2013) menyatakan secara umum terdapat tiga dimensi untuk melihat pola interaksi antara manusia dengan tempat yaitu kognitif, emosi, dan perilaku. Aspek kognitif menjelaskan bagaimana

individu menggambarkan bentuk dan pemahaman terhadap geometri suatu ruang dan orientasinya. Aspek Emosi menjelaskan bagaimana persepsi individu terhadap kepuasan dan kelekatan terhadap suatu tempat. Aspek perilaku menjelaskan mengenai pandangan individu terhadap ruang sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan. Ketiga konstruk ini memiliki kesamaan dengan literatur yang terdapat dalam kajian psikologi lingkungan yaitu *place identity*, *place dependence*, dan *place attachment*. Disimpulkan sebagai berikut:

#### 1. Place Identity

*Place identity* (Ardoin et. al, 2012) "container-title": "Environmental Education Research", "page": "583-607", "volume": "Volume 18 Nomor 5", "abstract": "Themes of place, situatedness, and locale are increasingly prominent in environmental education literature and practice. Sense-of-place research, which\nonconsiders how people connect with places and the influence of those connections\non engagement with the environment, may have important implications for\nenvironmental education. Prior place studies have proposed that people's place\nconnections have various dimensions. This paper explores four place dimensions, \nanalyzing data from a survey (n = 712) terkait dengan bagaimana individu mendefinisikan identitas personal dirinya dalam hubungannya dengan lingkungan fisik yang memiliki sebuah pola kompleks dari kesadaran dan ketidaksadaran, ide, kepercayaan, kesukaan, perasaan, nilai, tujuan, kecenderungan perilaku, dan kemampuan yang relevan pada lingkungan sebagai sebuah dimensi diri. Sebagai struktur kognitif, *place identity* adalah suatu substruktur dari keseluruhan *self identification*.

## 2. *Place Attachment*

*Place attachment* digambarkan sebagai ikatan emosional antara individu atau kelompok dengan lingkungannya. *Place attachment* adalah sebuah ikatan afeksi antara individu dengan tempat tertentu dimana mereka cenderung untuk menetap dan merasa nyaman dan aman (Hernandez et. al, 2007).

## 3. *Place Dependence*

*Place dependence* (Najafi & Kamal, 2012) merupakan kekuatan hubungan antara individu dengan tempat tertentu. *Place dependence* berkaitan dengan berbagai kesempatan yang diberikan suatu tempat pada individu dalam mencapaimenuhkan tujuan dan kebutuhannya dalam beraktivitas. Ketergantungan terhadap tempat tercipta ketika sumberdaya fisik dan sosial di lingkungan tempat tinggal sesuai dengan kebutuhan penting individu. Aktivitas yang dilakukan dalam suasana di tempat tersebut mencerminkan pentingnya tempat atau *place* dalam memberikan kondisi yang mendukung dalam penggunaan tempat tersebut.

## **Mitigasi Bencana**

Mitigasi merupakan serangkaian kegiatan untuk mengurangi risiko bencana. Kegiatan yang dilaksanakan dapat berupa pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007). Tahap mitigasi bertujuan pada tindakan jangka panjang untuk mengurangi risiko bencana. Sedangkan menurut Carter (2008), mitigasi adalah tindakan yang berfokus pada perhatian untuk mengurangi dampak dari ancaman. Dampak negatif bencana terhadap kehidupan dapat diminimalisasikan melalui beberapa alternatif yang sesuai dengan lingkungan. Hal

ini berarti bahwa mitigasi merupakan sebuah upaya dalam meminimalisasi kerentanan bencana baik bencana alam, bencana nonalam, ataupun bencana sosial (Carter, 2008).

Selain itu, mitigasi juga dapat diartikan sebagai upaya berkelanjutan yang dilakukan untuk mengurangi risiko bahaya melalui pengurangan kemungkinan dan komponen konsekuensi dari risiko bahaya tersebut. Mitigasi berupaya untuk mengurangi bahaya yang mungkin terjadi atau mengurangi efek negatif jika bahaya tersebut terjadi (Coppola, 2015).

Menurut Coppola (2015), mitigasi terdiri atas mitigasi struktural dan mitigasi nonstruktural. Mitigasi struktural adalah tindakan untuk mengurangi kemungkinan dampak bencana secara fisik. Contoh tindakan mitigasi struktural adalah pembangunan bangunan tahan gempa, pembangunan infrastruktur, pembangunan tanggul di bantaran sungai, dan lain sebagainya. Mitigasi nonstruktural adalah tindakan terkait adanya kebijakan yang memperhatikan penanggulangan bencana, pembangunan kepedulian, peningkatan pengetahuan, serta pelaksanaan metode dan operasional termasuk mekanisme partisipatif dan penyebarluasan informasi yang dilakukan untuk mengurangi risiko terkait dampak bencana. Mitigasi merupakan tindakan yang paling efisien untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan oleh terjadinya bencana.

## **Lunturnya Kearifan Lokal**

Indonesia memiliki keragaman suku bangsa yang tersebar di seluruh wilayahnya. Setidaknya terdapat 1.300 suku bangsa yang ada di Indonesia (Na'im & Syaputra, 2010). Beragamnya suku bangsa di Indonesia itu memberikan suatu potensi tersendiri dalam hal pengembangan upaya mitigasi bencana. Komunitas adat umumnya memiliki kearifan

lokal masing-masing dalam merespon terjadinya bencana di lingkungannya dan biasa disebut dengan kearifan lokal. Kearifan lokal mencakup tata aturan yang dianut, dipahami, serta dilaksanakan masyarakat dalam melakukan interaksi dengan lingkungannya dan berbentuk nilai dan norma adat masyarakat setempat (Zulkarnain & Febriamansyah, 2008). Dilain sisi, Desa Bojongkoneng memiliki beberapa bentuk kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor. Kearifan lokal yang telah ada antara lain penggunaan rumah panggung, adanya *pamali* (sesuatu yang tidak boleh dikerjakan) mengenai perusakan lingkungan, dan prediksi masyarakat mengenai kejadian bencana longsor melalui cerita turun temurun (Raharja et. al, 2016).

Penelitian tersebut mendeskripsikan bahwa kearifan lokal berperan mencegah risiko bencana tanah longsor. Misalnya, penggunaan rumah panggung yang menjadi ciri khas pada masyarakat Desa Bojongkoneng dapat mengurangi dampak bencana longsor. Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya, kearifan lokal di Desa Bojongkoneng lainnya adalah terdapat suatu kepercayaan bahwa kegiatan perusakan lingkungan seperti penggalian batu dan penebangan pohon merupakan perilaku *pamali* atau perihal yang tidak boleh dilakukan. Berdasarkan kepercayaan tersebut, diharapkan masyarakat Bojongkoneng secara keseluruhan dapat melakukan aktivitas dengan tetap menjaga kelestarian lingkungan. Kepercayaan ini pada akhirnya diharapkan dapat berdampak secara positif terhadap lingkungannya, yaitu dapat mengurangi risiko terjadinya bencana longsor (Raharja et. al, 2016).

Kearifan lokal selanjutnya yang telah ditemukan oleh Raharja et. al (2016) adalah adanya suatu keyakinan, terutama dari para warga yang telah lanjut usia (tetua), bahwa

telah ada prediksi mengenai kejadian bencana longsor di desa. Prediksi ini telah diceritakan secara turun menurun. Bentuk cerita yang disampaikan adalah:

*“Akan ada pasar besar dan gunung-gunung akan menyatu dan terbentuklah sungai. Ketika sungai terbentuk, hal ini berarti bahwa di antara gunung-gunung tempat mereka tinggal tanahnya sarat dengan air dan rawan bencana longsor”*

Dengan adanya cerita rakyat tersebut, diharapkan masyarakat dapat terus waspada dan terus menjaga lingkungan agar bencana longsor tidak terjadi.

Berbagai kearifan lokal di Desa Bojongkoneng pada dasarnya memang bermanfaat untuk membuat masyarakat semakin waspada terhadap kondisi lingkungan mereka yang memang rentan terhadap bencana longsor. Namun, kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor tersebut sangat disayangkan telah ditinggalkan oleh masyarakat setempat. Hilangnya kearifan lokal disebabkan karena adanya pembangunan pesat di sekitar Desa Bojongkoneng, seperti banyaknya pembangunan perumahan mewah dengan fasilitas lengkap seperti kawasan perbelanjaan (*mall*) dan tempat hiburan. Pembangunan di sekitar Desa Bojongkoneng telah mengubah pola interaksi antara masyarakat Desa Bojongkoneng dengan lingkungan fisik dan lingkungan sosialnya (Raharja et. al, 2016).

Rumah panggung yang telah menjadi kearifan lokal kini ditinggalkan oleh masyarakat Desa Bojongkoneng. Warga lebih memilih menggunakan rumah tembok. Mereka menilai bahwa rumah tembok yang terbuat dari bahan-bahan bangunan permanen mencirikan masyarakat masa kini, modern, dan mewah. Masyarakat tidak lagi menggunakan rumah panggung karena penggunaan rumah panggung dan rumah

beton merupakan pilihan hidup. Hasil pilihan di antara keduanya pada umumnya dikaitkan dengan status sosial. Masyarakat yang masih menggunakan rumah panggung didefinisikan sebagai masyarakat miskin oleh lingkungan sosial mereka. Sedangkan masyarakat yang memiliki rumah beton merupakan masyarakat yang digolongkan sebagai masyarakat berada. Selain itu, banyaknya masyarakat pendatang menyebabkan nilai-nilai lokal yang tertanam sebelumnya menjadi berbaur dengan nilai dan budaya dari masyarakat pendatang (Raharja et. al, 2016). Hal tersebut berdampak pada lunturnya nilai-nilai arif lokal di masyarakat. Cerita mengenai perilaku pamali dan cerita rakyat mengenai prediksi masyarakat terkait kejadian bencana longsor melalui cerita turun temurun telah menghilang. Hanya orang tertentu yang mengetahui, yaitu orang yang usianya telah sepuh. Lunturnya nilai-nilai lokal seperti pamali dan cerita rakyat itu menyebabkan semakin besarnya eksploitasi sumber daya alam berupa penggalian gunung batu untuk ditambang batunya dan penebangan pohon untuk pembukaan lahan. Pada akhirnya, dampak tersebut menyebabkan semakin tingginya kerentanan bencana longsor di Desa Bojongkoneng.

Terjadinya perubahan hubungan interaksi antara manusia dan lingkungannya dapat dianalisis menggunakan konsep '*sense of place*'. Menurut Hashemnezhad, et. al (2013), '*sense of place*' adalah faktor yang dapat mengubah sebuah ruang atau *space* menjadi sebuah tempat atau *place*. Perubahan ini dapat dilihat melalui perilaku dan karakteristik emosi dari individu terhadap lingkungannya. Konsep '*sense of place*' berfokus pada subjektivitas dan berhubungan dengan pengalaman atau ikatan seseorang terhadap lanskap, emosi, dan simbol serta berfungsi sebagai sebuah hubungan antara pengalaman sosial dengan area geografi.

Hashemnezhad, et. al (2013) menyatakan secara umum interaksi antara manusia dengan tempat terdiri atas tiga dimensi yaitu kognitif, perilaku, dan emosi. Aspek kognitif menjelaskan bagaimana persepsi individu terhadap bentuk dan pemahaman terhadap geometri suatu ruang dan orientasinya. Aspek perilaku menjelaskan bagaimana persepsi individu terhadap ruang sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan. Aspek Emosi menjelaskan bagaimana persepsi individu terhadap kepuasan dan kelekatan terhadap suatu tempat.

Pada aspek *place identity* dapat dilihat dari cara masyarakat mendefinisikan dirinya sebagai bagian dari Desa Bojongkoneng, hal-hal yang membuat masyarakat mendefinisikan bahwa mereka adalah bagian dari Desa Bojongkoneng, dan pengetahuan mengenai pola interaksi masyarakat dengan lingkungan fisik dan lingkungan sosialnya pada pemanfaatan kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor.

Pada aspek *place attachment* dapat dilihat dari adanya makna yang dimiliki oleh masyarakat terhadap lingkungan fisik dan lingkungan sosialnya. Pemaknaan tersebut juga dapat terlihat dari cara memanfaatkan kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor, peran kearifan lokal tersebut dalam membuat rasa nyaman dan aman masyarakat disana terhadap bencana longsor, serta kondisi sosial yang membuat masyarakat nyaman tinggal di Desa Bojongkoneng sehingga akan tercipta pemaknaan yang positif dan berdampak pada perilaku prolingkungan.

Pada aspek *place dependence* dapat dilihat dari pola pemanfaatan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan masyarakatnya, ketergantungan masyarakat terhadap sumber daya alam di Desa Bojongkoneng dalam pemanfaatan ekonomi, serta penyebab perubahan pola pemanfaatan sumber daya

alam yang merusak lingkungan dan berdampak pada terjadinya bencana longsor di Desa Bojongkoneng.

Jika kita mampu menganalisis setiap aspek yang terdapat pada *'sense of place'* masyarakat Desa Bojongkoneng tersebut, maka kitadapat menggali lebih dalam mengenai hal-hal yang menyebabkan lunturnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor di Desa Bojongkoneng. Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya, lunturnya kearifan lokal tersebut terkait dengan terjadinya fenomena perubahan pola interaksi masyarakat Desa Bojongkoneng dengan lingkungan fisik dan lingkungan sosialnya sehingga akan sangat relevan jika dianalisis dengan menggunakan aspek-aspek yang terdapat pada *'sense of place'* masyarakat Desa Bojongkoneng.

### **Pemberdayaan dan Peran Pekerja Sosial**

Terkait dengan lunturnya kearifan lokal di Desa Bojongkoneng, Ilmu Kesejahteraan Sosial memiliki berbagai model yang dapat digunakan untuk mengembangkan potensi penerima layanan dalam mengembangkan kapasitasnya. Salah satu model yang dapat dikembangkan adalah *"locality development"*. Model intervensi sosial tersebut menekankan partisipasi komunitas dalam proses intervensi sosial. Pada konteks Desa Bojongkoneng, model tersebut dapat digunakan untuk mengembangkan strategi dan upaya guna meningkatkan kesadaran kearifan lokal yang merupakan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat lokal.

Selama ini, model *locality development* banyak dikenal sebagai *community development* (Rothman, 1995 dalam Machdum, 2013). Dalam praktiknya, *community development* seringkali tumpang tindih dengan model lainnya yang bersifat *top down*. Padahal model *locality development* seyogyanya mengutamakan

pekerja sosial untuk menggunakan pendekatan nondirektif. Di sisi lain, menggunakan pendekatan nondirektif secara ideal kadang menjadi suatu hal yang sulit. Apalagi bila dikaitkan dengan dinamika komunitas di Indonesia yang saat ini telah banyak terpapar oleh "proyek pembangunan sosial". Intervensi sosial pada akhirnya memang patut dilihat sebagai sebuah "seni" dimana pekerja sosial dapat lebih baik memainkan perannya dengan mengembangkan nilai, pengetahuan, dan keterampilan yang dimilikinya.

Jika dikaitkan dengan keragaman latar belakang masyarakat di Indonesia, idealisme untuk melakukan pendekatan nondirektif tentu perlu dievaluasi lagi. Mengenai praktik komunitas, Popple (1995) dalam Machdum (2013) memaparkan delapan model praktik komunitas. Model yang disebutkannya terdiri atas *community care, community organization, community development, social/community planning, community education, community action, feminist community work, black and anti racist community work*.

Adapun peran pekerja sosial yang dibahas dalam tulisan ini mencakup empat peran yaitu *enabler, fasilitator, educator, dan organizer*. Peran pekerja sosial sebagai *enabler* berarti bahwa pekerja sosial membantu masyarakat dalam merumuskan kebutuhan, mengidentifikasi masalah yang ada dilingkungannya, dan mengembangkan kapasitas masyarakat tersebut guna memecahkan permasalahan yang dihadapi (Adi, 2012). Peran pekerja sosial sebagai fasilitator lebih kepada memfasilitasi masyarakat dalam pelaksanaan program intervensi sosial sehingga upaya perubahan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik. Adapun peran sebagai edukator atau pendidik berkaitan dengan kemampuan pekerja sosial dalam memberikan informasi yang baik dan jelas sehingga dapat dengan mudah

dipahami oleh masyarakat. Peran sebagai edukator juga mengharuskan pekerja sosial memiliki pengetahuan yang lebih mengenai permasalahan yang akan dipecahkan (Adi, 2012). Sedangkan peran sebagai *organizer* berkaitan dengan kemampuan pekerja sosial dalam mengorganisasikan sumber daya yang terdapat di masyarakat sehingga dapat diberdayakan dengan tepat (Ife, 2006 dalam Adi, 2012).

Pada Kedelapan model praktik komunitas yang telah dijelaskan diatas memiliki cirinya masing-masing. Setiap model terdapat kekhasan dalam upaya pelaksanaan strategi dan peran utama petugas komunitasnya (dalam hal ini pekerja sosial). Peran pekerja sosial sebagai *enabler* bisa dilakukan pada model *community development*, *social/community planning*, dan *feminist community work*. Selain di tiga model tersebut, peran pekerja sosial sebagai fasilitator juga terdapat pada model *community educator*. Namun, pada *community educator*, pekerja sosial juga dapat berperan sebagai *educator* (pendidik). Sedangkan dalam model *community care* dan *community organization*, pekerja sosial berperan sebagai *organizer*.

Alasan pentingnya pekerja sosial memahami aspek '*sense of place*' suatu masyarakat adalah untuk meningkatkan kemampuan dan ketepatan dalam melakukan *assessment* sehingga program intervensi sosial yang dilakukan dapat lebih menyentuh aspek-aspek sosiokultural masyarakat. Ketika itu dapat dilakukan, maka rancangan program serta pelaksanaannya akan dapat dipastikan benar-benar menjawab permasalahan serta kebutuhan dari komunitas sasaran yang dibina.

Dinamika pelaksanaan peran di berbagai model tersebut menjelaskan bahwa peran pekerja sosial bersifat tumpang tindih. Jika praktik pekerjaan sosial tidak hanya bertujuan

untuk meningkatkan kapasitas penerima layanannya, dalam hal ini komunitas di Desa Bojongkoneng, dan memperluas intervensi sosialnya, maka peran yang dilaksanakan tidak hanya terkait dengan peran *enabler* dan pendidik, atau fasilitator saja. Pekerja sosial juga perlu berperan sebagai *organizer* yang dapat mengorganisasikan potensi komunitas dengan sistem sumber lainnya, dengan juga tetap memperhatikan aspek '*sense of place*' masyarakat.

### **'Sense of Place' dalam Mitigasi Bencana**

Faktor '*sense of place*' dalam suatu masyarakat memiliki peranan penting dalam upaya mitigasi bencana. Aktivitas yang dilakukan manusia dapat berkaitan dengan kejadian suatu bencana jika dalam pemanfaatan lingkungannya tersebut tidak memperhatikan aspek keberlanjutan lingkungan. Menurut Marfai (2012), adaptasi yang dilakukan manusia terhadap lingkungannya termasuk di dalamnya lingkungan fisik dan proses alam seperti terjadinya bencana menunjukkan adanya interelasi antara manusia dan lingkungan.

Pendekatan *human ecology* dalam melihat hubungan interaksi manusia dengan lingkungan menekankan atau menunjukkan adanya hubungan saling terkait antara lingkungan dan proses-proses fisik yang berlangsung di dalamnya dan sistem-sistem sosial budaya. Pada proses interaksi manusia dengan lingkungan sekitar, akan tercipta budaya dan kearifan lokal dimana hal tersebut dapat menjadi instrumen bagi masyarakat untuk melakukan upaya mitigasi bencana. Ketika kearifan lokal tersebut luntur, hal ini menunjukkan telah berubahnya pola interaksi sistem sosial budaya masyarakat dengan lingkungannya dan perubahan tersebut mengurangi upaya mitigasi bencana yang dilakukan oleh masyarakat (Raharja et. al, 2016). Aspek perubahan hubungan interaksi



antara manusia dengan lingkungannya ini dapat dilihat dengan menggunakan faktor *'sense of place'* sehingga pada akhirnya mampu ditelusuri berbagai faktor yang menyebabkan lunturnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana pada suatu masyarakat.

### **Peran Pekerja Sosial dan Analisis *'Sense of Place'* dalam Pengembangan Mitigasi Bencana**

Ditengah masyarakat yang dinamis, pekerja sosial sebagai bagian dalam sistem masyarakat perlu berperan lebih banyak dalam mengembangkan intervensi sosial yang profesional. Proses intervensi sosial masih perlu untuk dikembangkan seiring berkembangnya ilmu pengetahuan sehingga intervensi sosial yang dilakukan dapat sesuai dengan konteks penerima layanan dimana pekerja sosial bekerja.

Terkait dengan mitigasi bencana di Desa Bojongkoneng, penelitian sebelumnya telah memperlihatkan bahwa terdapat permasalahan terkait dengan interaksi masyarakat dengan lingkungannya. *'Sense of place'* dapat digunakan untuk lebih mempertajam analisis terhadap permasalahan yang ada dengan merincikan berbagai alat bantu yang membantu pekerja sosial untuk memahami lebih dalam permasalahan lunturnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana di Desa Bojongkoneng.

Selaras dengan kekhasan intervensi sosial dalam mitigasi bencana, pengembangan program berdasarkan analisis *'sense of place'* akan memberikan wawasan bagi para pekerja sosial dalam mengembangkan programnya. Terlebih pada proses identifikasi permasalahan dan kebutuhan yang pada dasarnya merupakan tahapan penting dimana pekerja sosial akan memulai pekerjaannya. Adanya tiga aspek dalam *'sense of place'* yang terdiri

atas *place identity*, *place attachment*, dan *place dependence* yang secara komprehensif mencakup tiga konstruk dari *beneficiaries* yaitu kognitif, afektif/emosi, dan perilaku mampu memperkaya pemahaman pekerja sosial dalam melakukan penilaian kebutuhan dan masalah dalam proses perumusan dan perencanaan program intervensi sosial.

Tanpa analisis yang benar dan tepat sesuai dengan konteks tempat layanan, pekerja sosial akan kehilangan arah pada saat melakukan intervensi sosial. Pada akhirnya, efektivitas dan efisiensi pekerjaannya akan dipertanyakan pada saat evaluasi karena tidak jauh berbeda dengan hasil kerja dari seorang relawan.

Penguasaan konsep *'sense of place'* untuk memperkaya pengetahuan pekerja sosial, pada akhirnya akan memberikan seni tersendiri dalam mengembangkan keterampilan dan nilai pada pekerja sosial. Pengayaan pengetahuan dari konsep *'sense of place'* menjadi penting bagi pekerja sosial karena dimensi-dimensi yang terdapat dalam *'sense of place'* dapat membantu pekerja sosial dalam mengembangkan alat identifikasi permasalahan di tempat layanannya.

Dalam kaitannya dengan kearifan lokal pada mitigasi bencana tanah longsor di Bojongkoneng, pekerja sosial dapat menggunakan konsep *'sense of place'* untuk memperdalam permasalahan terkait dengan lunturnya nilai-nilai lokal seperti kepercayaan terhadap batu *'Awisan'*, idealisme dalam membangun rumah panggung serta cerita tetua luhur yang bermanfaat bagi struktur kognitif warga terhadap lingkungan berupa kesadaran bahwa lingkungannya rawan bencana tanah longsor (Raharja et. al, 2016; Wibowo, 2017). Pada akhirnya, jika disarikan maka keterkaitan antara berbagai konsep penting dalam artikel ini adalah sebagai berikut:

### Skema 1. Model Konseptual Aplikasi Peran Pekerja Sosial Bidang Kebencanaan



Sumber: Diolah dari berbagai sumber

Sebagaimana yang terlihat pada skema 1, dan juga mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Raharja, et. al (2016) dan Wibowo (2017) serta Sunardi et. al, (2017), pada Desa Bojongkoneng terdapat berbagai macam kearifan lokal yang perlu dipertahankan untuk melakukan mitigasi bencana longsor. Melalui analisis 'sense of place', pekerja sosial memiliki alat bantu agar dapat lebih mengeksplorasi kebutuhan, potensi, dan permasalahan yang ada di masyarakat Desa Bojongkoneng. Perubahan nilai lokal di masyarakat Bojongkoneng memperlihatkan bahwa *place identity* dan *place attachment* mengalami perubahan. Kedua aspek tersebut menghilang dari nilai-nilai masyarakat karena adanya perubahan nilai lokal, perubahan pemanfaatan lingkungan, dan perubahan pemanfaatan rumah panggung. Penguatan *place identity* dan *place attachment* sangat penting dalam memecahkan ketiga permasalahan di atas pada Desa Bojongkoneng sehingga masyarakat dapat menyadari dan melaksanakan nilai-nilai lokalnya yang sangat berguna untuk melakukan mitigasi bencana.

Peran pekerja sosial untuk meneguhkan kearifan lokal di Desa Bojongkoneng antara lain sebagai *enabler*, pendidik/*educator*, fasilitator, dan *organizer*. Sebelumnya telah terdapat sedikit ulasan bahwa pekerja sosial dapat menjalankan peran *enabler*, pendidik, dan fasilitator untuk meningkatkan kapasitasnya. Terkait dengan kepekaan pekerja sosial terhadap hubungan antara manusia dengan lingkungannya melalui analisis 'sense of place', ketiga peran itu dapat bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas masyarakat Desa Bojongkoneng dalam mengurangi dampak dan merespon terjadinya bencana tanah longsor disana.

Penguatan *place identity* dan *place attachment* tentu akan memperkuat fungsi dari *place dependence* dalam jangka waktu yang panjang. Untuk itu, peran pekerja sosial sebagai *community organizer* juga penting karena kebutuhan ekonomi masyarakat merupakan bagian dari permasalahan dan potensi yang terdapat pada *place dependence* sehingga perlu diperkuat lagi fungsi dari kedua aspek tersebut.

Dengan demikian, betapapun besarnya gempuran dari pembangunan di sekitar wilayahnya, masyarakat Desa Bojongkoneng masih dapat mengaplikasikan kearifan lokal untuk menopang kesejahteraan masyarakat dari aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

## PENUTUP

Desa Bojongkoneng merupakan salah satu desa yang berada di wilayah rawan longsor di Kabupaten Bogor. Dalam hal ini sejatinya masyarakat Desa Bojongkoneng telah memiliki beberapa bentuk kearifan lokal yang dapat dimanfaatkan sebagai upaya mitigasi bencana longsor. Kearifan lokal tersebut meliputi adanya *pamali* (sesuatu yang tidak boleh dikerjakan) mengenai penebangan pohon dan penambangan gunung batu, prediksi masyarakat mengenai kejadian bencana longsor melalui cerita turun temurun, serta penggunaan rumah panggung. Sayangnya saat ini, kearifan lokal di Desa Bojongkoneng tersebut mulai menghilang.

Lunturnya kearifan lokal di Desa Bojongkoneng ini ditandai dengan adanya perubahan pola interaksi masyarakat Desa Bojongkoneng baik dengan lingkungan fisiknya maupun lingkungan sosialnya. Hal ini terlihat dari adanya perubahan pola interaksi lingkungan fisik yang terdesak kebutuhan ekonomi dan konsep modernitas yang membuat masyarakat Desa Bojongkoneng menghiraukan *pamali* mengenai penebangan pohon dan penambangan gunung batu maupun cerita turun temurun yang memprediksi kejadian bencana longsor di masa depan. Sedangkan perubahan pada penggunaan rumah panggung disebabkan oleh adanya perubahan pola interaksi lingkungan sosial masyarakat Desa Bojongkoneng yang menganggap rumah panggung sudah tidak menarik lagi dan ditambah dengan munculnya perusahaan perumahan yang menyajikan rumah-rumah beton mewah di sekeliling Desa

Bojongkoneng.

Adanya fenomena perubahan pola interaksi masyarakat Bojongkoneng dengan lingkungan fisik dan sosialnya tersebut menjadi penyebab lunturnya kearifan lokal dalam mitigasi bencana longsor disana. Hal tersebut akan berakibat pada semakin besarnya kerentanan dan risiko bencana longsor di Desa Bojongkoneng. Oleh karena itu, diperlukan sebuah proses asesmen yang komprehensif mengenai pola interaksi manusia dengan lingkungannya yang berdampak terhadap lunturnya kearifan lokal. Dalam hal ini, analisis faktor '*sense of place*' merupakan salah satu cara untuk menjelaskan secara komprehensif mengenai lunturnya kearifan lokal yang berkaitan erat dengan perubahan pola interaksi manusia dengan lingkungannya. Analisis '*sense of place*' tersebut dapat memperkuat peran pekerja sosial dalam mempertajam identifikasi permasalahan sesuai dengan konteks penerima layanan sehingga intervensi yang dilakukan dapat efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2012). *Intervensi Komunitas dan Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Amri, R. (2016). *Risiko Bencana Indonesia*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Ardoin, N. M., Schuh, J. S., & Gould, R. K. (2012). "Exploring The Dimensions of Place: A Confirmatory Factor Analysis of Data from Three Ecoregional Sites". *Environmental Education Research, Volume 18 Nomor 5*, 583–607.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2017). *Data dan Informasi Bencana*

- Indonesia. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Retrieved from <http://dibi.bnpb.go.id/>
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Bogor. (2017). *Rekapitulasi Jumlah Kejadian Bencana di Kabupaten Bogor*. Bogor: Badan Penanggulangan Bencana Kabupaten Bogor.
- Cahyono, W., Caliandra, M., Carolina, C., & Kumalasari, K. (2014). *Model Intervensi Melalui Mengelola Norma Sosial dan Place Identity untuk Meningkatkan Kapasitas Masyarakat Melakukan Perilaku Prolingkungan* (Unpublished Research Report). Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Carter, W. N. (2008). *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Philippines: Asian Development Bank.
- Coppola, D. P. (2015). *Introduction to International Disaster Management* (3 edition). Amsterdam: Elsevier.
- Effendi, A. D. (2008). *Identifikasi Kejadian Longsor dan Penentuan Faktor-Faktor Utama Penyebabnya di Kecamatan Babakan Madang Kabupaten Bogor*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Harper, N. J., Carpenter, C., & Segal, D. (2011). "Self and Place: Journeys in The Land". *Ecopsychology*, 4, 319–325.
- Hashemnezhad, H., Yazdanfar, S. A., Heidari, A. A., & Behdadfar, N. (2013). "Comparison The Concepts of Sense of Place and Attachment of Place in Architectural Studies". *Malaysia Journal of Society and Space*, 107–117.
- Herianto, R., Nulhaqim, S. A., & Rachim, H. A. (2013). "Community Based Disaster Management". *Prosiding KS: Riset dan PKM*, 326–330.
- Hernandez, B., Hidalgo, M. C., Salazar-Laplace, M. E., & Hess, S. (2007). "Place Attachment and Place Identity In Natives and Non-Natives". *Journal of Environmental Psychology*, 27, 310–319.
- Kurniawan, L., Triutomo, S., Yunus, R., Amri, M. R., & Hantyanto, A. A. (2014). *Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2013* (Cetakan Pertama). Bogor: Direktorat Pengurangan Risiko Bencana Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Machdum, S. V. (2013). *Pengorganisasian Pemberdayaan Ekonomi dan Dinamika Proses Pelaksanaannya pada Faith Based Organization*. Universitas Indonesia.
- Marfai, M. A. (2012). *Pengantar Etika Lingkungan dan Kearifan Lokal*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Na'im, A., & Syaputra, H. (2010). *Kewarganegaraan, Suku Bangsa, Agama, dan Bahasa Sehari-hari Penduduk Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Najafi, M., & Kamal, M. (2012). The Concept of Place Attachment in Environmental Psychology. *Elixir International Journal of Sustainable Architecture*, 45, 7637–7641.
- Raharja, R., Wibowo, F. G., Ningsih, R. V., & Machdum, S. V. (2016). "Peran Kearifan Lokal dalam Mitigasi Bencana: Studi Masyarakat dalam

- Menghadapi Bencana Longsor di Desa Bojongkoneng, Kabupaten Bogor”. *Jurnal Penanggulangan Bencana*, volume 7 nomor 2, 110–119.
- Rogers, Z., & E. Bragg. (2012). “The Power of Connection: Sustainable lifestyles and Sense of Place”. *Ecopsychology*, 4, 307–318.
- Rostamzadeh, M., Anantharaman, R. N., & Tong, D. Y. K. (2012). “Sense of Place on Expatriate Mental Health in Malaysia”. *International Journal of Social Science and Humanity*, Vol. 2, No. 5.
- Rusmiyati, C., & Hikmawati, E. (2012). “Penanganan Dampak Sosial Psikologis Korban Bencana Merapi”. *Informasi*, 97–110.
- Sunardi, A. E., Wibowo, F. G., Aini, Q. H., Layyindah, N. U., & Machdum, S. V. (2017). *Mau Buat Program Mitigasi Bencana ? Yuk Kita Assessment*. Depok: Universitas Indonesia Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana. Retrieved from <http://www.peraturan.go.id/uu/nomor-24-tahun-2007.html>
- Wibowo, F. G. (2017). *Aspek Kerentanan Bencana Tanah Longsor, Upaya Mitigasi, dan Kesiapsiagaan di Desa Bojongkoneng, Kabupaten Bogor* (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Zulkarnain, A., & Febriamansyah, R. (2008). “Kearifan Lokal dan Pemanfaatan Pelestarian Sumberdaya Pesisir”. *Jurnal Agribisnis Kerakyatan*, 1, 69–85.

# PERANAN PEKERJA SOSIAL DALAM PENANGANAN ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL SODOMI

## *ROLE OF SOCIAL WORKER IN THE HANDLING OF CHILD SEXUAL ABUSE VICTIM*

**Husmiati**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur  
E-mail: husmiatiusuf2005@gmail.com

### **Abstrak**

Artikel ini membahas masalah kekerasan seksual sodomi pada anak-anak dan peranan pekerja sosial dalam penanganan korban. Isu kekerasan seksual terhadap anak adalah merupakan fenomena global yang berlaku pada masa kini. Salah satu isu kekerasan seksual yang sering dialami anak adalah kekerasan seksual anal yang dinamakan sodomi. Di Indonesia berbagai kasus sodomi korbannya adalah anak-anak dibawah umur dan pelaku yang terlibat pada umumnya orang dewasa. Adapun faktor penyebab terjadinya sodomi ini antara lain: 1) faktor internal, karena tekanan emosi, nafsu seksual yang tidak terkendali, dan lain-lain, 2) orang tua, yang tidak bisa membimbing dan memberikan perhatian, 3) sosial, dimana masyarakat yang mengucilkan, pengaruh pergaulan bebas, *peer group* yang salah, 4) dampak kemajuan teknologi. Adapun dampak psikologis pada anak-anak korban sodomi diantaranya mengalami: 1) *Post Trauma Stress Disorder*, dengan gejala seperti “*flashback*”, menarik diri, distress dan lebih agresif daripada sebelumnya, halusinasi, 2) *Phobia* dan mengalami kecemasan (*anxiety*), 3) *Depresi*, 4) perubahan kepribadian dan tingkahlaku. Oleh sebab itu peranan pekerja sosial dengan berbagai teknik intervensinya sangat penting dalam membantu korban agar dapat berfungsi sosial sepenuhnya.

**Kata Kunci:** *sodomi, kekerasan seksual, anak, intervensi psikososial, pekerjaan sosial.*

### **Abstract**

*This article discusses the problem of sodomy-sexual abused in children and role of social worker in handling the victims. The issue of sexual abused against children is a global phenomenon prevailing in the present. One of the issues of sexual abuse that children often experience is anal sexual abuse called sodomy. In Indonesia the various cases of sodomy of the victims are minors and the perpetrators involved in most adults. The factors causing this sodomy include; 1) internal factors, due to emotional stress, uncontrolled sexual appetite, etc, 2) parents, who cannot guide and pay attention, 3) social, where society alienate, influence of free association, peer group wrong, 4) the impact of technological progress. The psychological impacts on sodomy victims include; 1) Post Trauma Stress Disorder, with symptoms such as “flashback”, withdrawal, distress and more aggressive than before, hallucinations, 2) Phobia and anxiety, 3) Depression, 4) change of personality and behavior. Therefore the role of social workers with various intervention techniques is very important in assisting the victim in order to fully social functioning.*

**Keywords:** *sodomy, sexual violence, children, psychosocial intervention, social work.*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan paparan media massa baik dari surat kabar, internet maupun televisi, korban sodomi sering kali melibatkan anak-anak dibawah umur. Bahkan ada di antara mereka tidak menyadari apa yang telah terjadi pada diri mereka. Lebih menyedihkan lagi, mereka bukan saja disodomi tetapi tidak jarang dibunuh dengan kejam oleh pelaku untuk menghilangkan jejak. Ini bermakna sodomi bukanlah lagi merupakan satu persoalan biasa tetapi juga telah melibatkan persoalan kekerasan dan kejahatan seksual.

Beberapa contoh kasus sodomi pada anak yang terjadi di Indonesia diantaranya yang dilaporkan media televisi nasional yang menyiarkan anak jalanan korban pedofilia. Dengan suara terbata-bata, seorang anak jalanan menuturkan bahwa dia disodomi oleh seseorang berkewarganegaraan asing. Anak yang lain bercerita hal yang sama. Namun ada tambahannya, direkam melalui video. Menurut anak-anak yang berkisar umur 10 tahun itu, bukan hanya satu-dua pria bule dewasa yang melakukan perbuatan itu. Ada beberapa nama, yang memperlakukan mereka sebagai obyek seks. Masih segar diingatan kita kasus Robot Gedek dan Kasus Tony, dapat dikatakan merupakan kasus pedofilia kedua yang paling menggegerkan di Indonesia. Kasus Tony itu hampir menyamai “kebesaran” Robot Gedek pada pertengahan tahun sembilan puluhan. Hanya, kelebihan pada kasus Robot Gedek, sejumlah korban, yakni anak-anak usia belasan tahun tewas dibunuhnya. Sementara itu, pada kasus Tony, meski tidak ada korban yang dibunuh, predikatnya sebagai mantan diplomat Australia menyebabkan kasus tersebut mengemuka. Terlebih, hanya berselang sekitar 13 jam setelah divonis, Tony ditemukan gantung diri di selnya, Lapas Kelas II B Karangasem (<http://www.tempo.co.id>)

Di Pekanbaru, ada Deri Harahap, yang dihukum mati karena mencabuli lima anak lelaki dan membunuh mereka semua. Delapan anak kecil lainnya yang hilang dan sampai saat ini belum ditemukan diduga kuat juga menjadi korban Deri. Di Jakarta, Peter Smith, pria warganegara Australia, dilaporkan dengan tuduhan “menggarap” lima anak jalanan. Di Sukabumi ada kasus sodomi pada anak-anak dengan korban mencapai lebih dari 30 orang. Masih banyak kasus-kasus sodomi lainnya yang tidak terkuak secara nasional. Tetapi paling tidak contoh kasus diatas menunjukkan betapa kekerasan seksual khususnya perilaku sodomi sangat memprihatinkan. Apalagi hampir semua korbannya adalah anak-anak yang notabene harus mendapatkan perlindungan (<http://www.tribunnews.com>).

Kekerasan seksual yang terjadi akhir-akhir ini tidak lagi terbatas kepada perbuatan perkosaan dan pencabulan, tetapi meliputi kekerasan seksual anal atau yang dikenal dengan sodomi. Kekerasan seksual sodomi merupakan penyimpangan seksual yang parah, menyiksa korban dengan menggunakan kekerasan seksual maupun kekerasan fisik dan bahkan sampai berakhir dengan pembunuhan. Kasus-kasus kekerasan seksual pada anak merebak di sejumlah wilayah di tanah air. Pusat Data dan Informasi Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melakukan pengumpulan data dari tahun 2010 sampai 2014 dan hasilnya tercatat sebanyak 21.869.797 kasus pelanggaran hak anak, yang tersebar di 34 provinsi, dan 179 kabupaten dan kota. Sebesar 42-58% dari pelanggaran hak anak itu merupakan kekerasan seksual terhadap anak, selebihnya adalah kasus kekerasan fisik, dan penelantaran anak. Data korban kekerasan seksual terhadap anak setiap tahun terjadi peningkatan. Kekerasan seksual pada anak menurut KPAI pada tahun 2010 (42%), tahun

2011, (58%), tahun 2012 (62%), dan tahun 2013 meningkat menjadi (62%). Sedangkan pada 2014 (Januari-April), terjadi sebanyak 600 kasus atau 876 korban, diantaranya 137 kasus adalah pelaku anak (<https://id.wikipedia.org/>, diakses tanggal 23 Mei 2017).

Survei Kekerasan Terhadap Anak (SKTA) yang dilaksanakan tahun 2013 menemukan bahwa%tase kekerasan seksual pada anak laki-laki sebesar 6,37% dan anak perempuan sebesar 6,28%. Adapun bentuk kekerasan seksual yang paling sering dialami adalah sentuhan seksual yang tidak diinginkan pada anak laki-laki (4,87%) dan pada anak perempuan (4,62%) (Alit dkk, 2016). Selain itu data dari Komisi Nasional Anak menyatakan tahun 2016 terdapat 625 kasus, dengan rincian kasus kekerasan fisik 273 kasus (40%), kekerasan psikis 43 kasus (9%), dan paling banyak berupa kasus kekerasan seksual 309 kasus (51%). (<http://news.metrotvnews.com>, diakses 20 Juni 2017). Oleh karena fakta dan data yang mencengangkan tersebut maka tahun 2016 ditetapkan Indonesia sebagai tahun darurat kekerasan terhadap anak. Berbagai kasus kekerasan seksual sodomi mengemuka. Setelah kasus JIS, mengemuka kasus Emon di Sukabumi, kasus Arsyad di Cilodong Depok, kasus AS di Tuban dan sejumlah tempat lainnya. Data statistik yang dikumpulkan menunjukkan bahwa kasus gangguan dan kekerasan seksual yang banyak terjadi di kota-kota besar Di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi saja, pada tahun 2015, Komisi Nasional Perlindungan Anak mencatat ada 2.898 kasus kekerasan terhadap anak, sebanyak 59% di antaranya merupakan kekerasan seksual. Angka itu meningkat bila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Pada 2013 tercatat 2.676 kasus, 54% didominasi kekerasan seksual. Pada 2014 sebanyak 2.737 kasus, dengan 52% kekerasan seksual. Catatan lain, dari 2.898 kasus di Jabodetabek itu, 62% tindak kekerasan

terhadap anak berasal dari orang dan lingkungan terdekat. (<https://beritagar.id/>, diakses tanggal 28 Mei 2017).

Akan tetapi yang lebih mencengangkan ternyata kejadian kekerasan seksual sodomi misalnya ternyata terjadi di luar kota besar seperti daerah pinggiran, daerah perdesaan, seperti kasus di Sukabumi dan kasus di Tuban. Hal ini terjadi karena sikap masyarakat yang *permissive*, terlalu mengejar materi dan individualistis. Perhatian dan pengawasan orang tua terhadap anak-anak mereka menjadi berkurang. Anak menjadi segolongan kecil individu yang merasa diabaikan atau dikucilkan oleh masyarakat. Dan golongan seperti inilah yang pada umumnya mudah menjadi korban dalam kasus pencabulan atau penyimpangan seksual seperti sodomi.

Secara historis, sodomi bukan fenomena baru dalam masyarakat di berbagai belahan dunia (Murrel, 2013). Terdapat berbagai persoalan yang timbul tentang sodomi dalam masyarakat Indonesia maupun masyarakat internasional. Secara logika, sodomi telah dianggap sebagai perbuatan yang berdosa dan tidak pantas terjadi dalam masyarakat. Akan tetapi ada golongan yang menganggap perbuatan ini tidak salah dan merupakan satu kebutuhan mereka. Mereka terus menuntut masyarakat seluruh dunia agar dapat menerima kebutuhan seksual mereka yang diluar kebiasaan ini. Namun begitu, di Indonesia perbuatan ini tetap dianggap tidak bermoral, diharamkan dan dilarang.

Secara norma, sodomi dianggap oleh masyarakat sebagai satu hal yang melanggar etika atau norma kehidupan yang normal. Meskipun, kasus sodomi sudah terjadi sejak dahulu, namun persoalan sodomi di Indonesia belum menjadi perhatian serius baik dalam hal kebijakan dan program guna mencegah dan mengatasi persoalan yang dialami oleh korban



maupun pelaku, namun juga penelitian dan publikasi ilmiah yang mendalam mengenai persoalan sodomi khususnya peranan pekerja sosial dalam membantu para korban dan pelaku dalam mengatasi masalah mereka masih sangat jarang. Oleh sebab itu kajian literatur ini mencoba mengisi kekurangan “gap” yang ada tersebut dan mengupas dari sisi peranan pekerja sosial dalam menangani anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi. Secara khusus tulisan ini akan membahas pengertian sodomi, faktor penyebab, dampak dan peranan pekerja sosial dalam penanganan anak yang menjadi korban sodomi.

## PEMBAHASAN

### Definisi Sodomi

Secara lazimnya, sodomi merupakan perilaku seks di luar adab kehidupan manusia. Sodomi juga merupakan satu perbuatan yang dianggap melanggar norma-norma kehidupan yang sebenarnya. Menurut Koerner (2002), sodomi sebagai kegiatan seksual yang tidak disukai dan ada unsur paksaan yang diterima korban. Sodomi merupakan fantasi atau tindakan aktivitas seksual dengan anak-anak yang umumnya berusia 13 tahun atau lebih muda. Pelaku sodomi atau pedofil biasanya pria dan bisa tertarik pada salah satu atau kedua jenis kelamin (Levey & Curfman, 2010). Sodomi melanggar norma sosial dimana perilaku seks menyimpang ini dilakukan melalui dubur-kemaluan yaitu antara anal-genital. Ini bermakna dalam pengertian yang mudah, sodomi pada anak adalah satu perbuatan menyetubuhi baik yang dilakukan oleh lelaki atau perempuan melalui lubang dubur sang anak dan biasanya dilakukan dengan paksaan dan penuh tekanan. Bahkan sodomi menurut Sullivan (2003) adalah istilah hukum yang digunakan untuk merujuk kepada tindakan seks “tidak alami”, yang bergantung pada

yuridiksinya dapat terdiri atas seks oral atau seks anal atau semua bentuk pertemuan organ non-kelamin dengan alat kelamin, baik dilakukan secara heteroseksual, homoseksual, atau antara manusia dan hewan. Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas, penulis dapat simpulkan sodomi adalah perbuatan penyimpangan seksual yang tidak lazim dimana hubungan seksual yang dilakukan melalui dubur atau anus sebagai alat *coitus*, dilakukan dengan paksaan pada seseorang (anak, pasangan, lawan jenis ataupun dengan sejenis) sehingga memberi dampak psikologis berkepanjangan serta memberi pengaruh pada keberfungsian sosialnya.

### Faktor Penyebab Sodomi

#### Faktor Internal

Dorongan dari dalam diri merupakan faktor utama terjadinya sodomi. Keinginan kuat untuk mencoba telah menjadikan seseorang tidak dapat menilai antara perbuatan yang positif dan negatif, serta tidak dapat mengontrol nafsunya sendiri adalah salah satu penyebab yang menjadikan seseorang itu melakukan perbuatan yang di luar kontrol orang lain dan sanggup melakukan kekerasan termasuk mensodomi bahkan sampai membunuh (Goetz, 2001: Bernstein, 2007). Profil pelaku sodomi atau mereka yang melakukan kekerasan seksual ini terdiri daripada berbagai golongan, umur, latar belakang pendidikan dan latar belakang sosial ekonomi. Mereka yang melakukan perbuatan ini karena mengalami gangguan psikologis dan emosional yang serius. Gangguan tersebut akan menyebabkan seseorang itu menjadi “manic psychosis” yang dapat menyebabkan seseorang hilang kontrol dalam dirinya. Mental dan jiwa mereka mengalami gangguan. Secara global ada sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Mereka mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang,

sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan. (Kemenkes RI, 2012). Pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 1, 7 juta. (Kementerian Kesehatan 2013).

Sifat ingin mencoba sesuatu yang baru dan tidak dapat dikontrol oleh diri sendiri membuat mereka yang melakukan perbuatan sodomi ini mudah terdorong untuk melakukan perbuatan tersebut sesama mereka sendiri, bersama teman-teman secara suka sama suka ataupun menjadikan orang lain sebagai korban. Ini berarti mereka mempunyai perasaan dan keinginan yang menyimpang dari norma masyarakat. Kondisi ini juga terjadi akibat dari pelaku sodomi gagal untuk menyalurkan nalurinya serta nafsu seksualnya secara normal (Gilbert, 1981). Beberapa faktor penyebab kegagalan pelaku sodomi untuk mengatasi nafsunya sendiri adalah seperti berikut:

1. Pelaku sodomi sering mengalami tekanan emosi dan biasanya merasa sangat rendah diri. Tekanan psikologis ini telah menyebabkan mereka tidak mampu berkomunikasi secara normal dengan pasangannya lalu memutuskan untuk menyalurkan nafsunya dalam bentuk lain, misalnya dengan melakukan sodomi guna memuaskan nafsunya dan rasa rendah diri. Oleh sebab itu sodomi sering terjadi di antara lelaki dengan lelaki atau golongan homoseksual dan gay.
2. Ketagihan kepada seks yang terlalu besar dan keinginan untuk melampiaskan hasrat seksual yang tidak tertahankan.
3. Keinginan menguasai pasangan seperti dalam khayalan dan imajinasi sendiri tetapi pasangan tidak mampu untuk memenuhi khayalan tersebut lalu pelaku sodomi mencoba sesuatu yang baru untuk memenuhi tuntutan kepuasan dirinya.
4. Keinginan mencoba teknik lain dalam

melakukan hubungan seksual serta untuk mendapatkan kepuasan. Sodomi di antara pasangan lelaki dan perempuan dapat terjadi karena pasangan ini ingin mencoba cara baru untuk melakukan hubungan seks. Atau mungkin dengan cara ini mereka mendapat kepuasan yang lebih tinggi berbanding dengan cara berhubungan seks yang biasa.

## Faktor Eksternal

### 1. Keluarga

Faktor penyebab semua masalah sosial yang ada adalah terletak pada keruntuhan moral yang semakin serius di kalangan remaja dan generasi muda. Hal ini disebabkan karena kurang bimbingan dari orangtua pada anak-anaknya. Orangtua dan keluarga adalah asal muasal pembentukan pribadi dan sikap seorang remaja. Tanpa didikan yang betul terutama dalam aspek diri, kehidupan dan agama telah menyebabkan seseorang itu terpasung jauh dari kehidupan normalnya dan juga batasan agamanya. Pola pengasuhan orangtua dan keluarga sering menjadi penyebab utama seseorang itu melakukan perbuatan menyimpang atau asusila seperti sodomi. Faktor-faktornya adalah seperti:

- a. Hubungan kekeluargaan yang kurang akrab antara orangtua dengan anak atau antara adik-beradik menyebabkan seseorang itu sulit untuk meminta pendapat, mengadukan masalah yang dirasakannya kepada orang-orang yang seharusnya dapat memahami dirinya.
- b. Kedua orangtua yang selalu sibuk bekerja dan tidak ambil pusing dengan anak-anak mereka.
- c. Pengetahuan agama yang amat kurang terutama di kalangan orangtua seperti membiarkan anak-anak memakai pakaian yang mencolok dan mengairahkan di dalam dan di luar

rumah, serta membiarkan anak-anak lelaki berperilaku seperti perempuan dan menyukai kaum sejenisnya.

- d. Sikap orangtua dan keluarga yang suka memandang rendah kepada anak sendiri telah menyebabkan seseorang merasa dirinya tidak penting dan rendah harga diri

## 2. Lingkungan

Seorang pelaku sodomi tidak semestinya menjadi penyebab untuk dirinya sendiri yang melakukan perbuatan sodomi. Selain daripada diri sendiri dan keluarga, pelaku sodomi juga biasanya melakukan perbuatan tersebut adalah hasil daripada pengaruh lingkungan sosialnya (Robertson, 2010). Pengaruh lingkungan sosial yang dapat menyebabkan seseorang itu terlibat dalam perbuatan sodomi adalah seperti:

- a. Sikap masyarakat yang mengasingkan golongan masyarakat minoritas
- b. Pengaruh dari teman sebaya
- c. Pergaulan bebas dimana orang bebas melakukan apa saja.
- d. Desakan kehidupan kota yang modern akan mendorong seseorang untuk terpengaruh melakukan perbuatan penyimpangan seksual seperti sodomi.
- e. Kehidupan yang terlalu miskin akan mendesak mereka untuk cenderung melakukan sesuatu yang di luar kontrol, melakukan sesuatu yang amoral untuk memenuhi keperluan nafsunya diantaranya melalui perbuatan sodomi.

## 3. Informasi dan Media Sosial

Mudahnya akses memperoleh bahan-bahan yang berbau seks seperti video porno, bahan bacaan dan penyalahgunaan internet telah mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan yang diluar adab seperti perbuatan sodomi. Melalui internet, berbagai bahan pornografi yang dapat

diakses secara bebas. Segala unsur pengaruh inilah yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan penyimpangan seksual dan kekerasan karena mengikuti nafsu dalam diri yang tidak dapat dibendung.

Dampak yang dihasilkan oleh pemberitaan media dapat merubah perilaku dan sikap seseorang (Setiawan, 2015). Pemberitaan kasus-kasus yang berkaitan dengan sodomi dan pembunuhan juga seringkali diberitakan oleh media sosial, baik itu media elektronik seperti televisi, internet ataupun juga media cetak seperti surat kabar, majalah dan sebagainya. Para pecandu berat media sosial akan menganggap bahwa apa yang terjadi di dunia maya itulah dunia senyatanya. Media sosial yang semakin menjamur memberikan dampak yang beragam. Di samping positif, media sosial juga memberikan dampak yang kurang baik terutama bagi mereka yang belum bijak dalam menggunakannya. Media sosial menanamkan sikap dan nilai tertentu. Media mempengaruhi penonton dan masing-masing penonton meyakinkannya.

## Dampak Psikologis pada Korban Sodomi

### *Post Traumatic Stress Disorder*

Menurut Herman (1992), trauma merupakan sisa emosi yang tidak terselesaikan akibat pengalaman traumatik. *Post Traumatic Stress Disorder* atau PTSD merupakan gangguan kecemasan yang terdapat dalam diri seseorang yang mengalami atau menyaksikan kejadian kekerasan fisik atau psikologis yang berada di luar pengalaman manusia normal. Contoh PTSD ini biasanya dialami oleh seorang individu setelah terjadinya peristiwa yang traumatis seperti perkosaan, kekerasan, peperangan, bencana alam dan tidak terkecuali korban sodomi juga akan mengalami PTSD ini (Buckley, 2000).

Friedman, dkk (2011) mengatakan bahwa korban sodomi yang menghadapi PTSD ini akan berada dalam keadaan stres dan depresi. PTSD dapat terjadi dalam jangka masa pendek apabila mengalami peristiwa traumatik, beberapa minggu, bulan atau beberapa tahun kemudian. Hal ini juga dapat terjadi pada setiap golongan umur baik pada masa anak-anak, remaja, dewasa dan juga lanjut usia, tanpa membedakan apakah korban tersebut lelaki ataupun perempuan. Ada beberapa sindrom yang telah diidentifikasi terjadi pada korban yang mengalami PTSD ini yaitu:

1. “*Flash back*”, dimana korban akan mengingat kembali kejadian seperti mengalami kembali secara spontan, atau apabila orang lain bercerita kasus yang sama persis dengan saat dia disodomi. Frekuensi mengalami ‘*flash back*’ akan berkurang seiring bertambahnya usia.
2. Menarik diri, korban sodomi juga akan menarik atau mengucilkan diri (*withdrawal*). Biasanya yang dilakukan korban dengan tidak merespon sekeliling, tidak melakukan aktifitas fisik (berdiam diri), menarik diri dari pergaulan.
3. Distres dan lebih agresif daripada sebelumnya, gangguan psikologis terus menerus terlihat pada sikap mereka yang sangat energik bahkan nyaris tidak terkontrol, kuat begadang, jika tidur pun sering terjaga dan mengigau. Ini mungkin timbul karena rasa bersalah pada diri akibat tidak berdaya mempertahankan diri ketika disodomi.
4. Hilang minat terhadap sesuatu, seperti dalam menjalin hubungan intim. Korban sodomi merasa diri kotor dan tidak berguna sehingga membuat mereka menarik diri dari interaksi sosial dan menyepi. Jika terjalin hubungan pun biasanya tidak kekal karena ada konflik seksual.
5. Tertutup, enggan untuk untuk

membicarakan kejadian dengan orang lain.

6. Halusinasi, dimana korban mempercayai bahwa kejadian tersebut akan berulang lagi pada dirinya sehingga menimbulkan perasaan takut dan gemetar.

#### *Phobia dan Anxiety (Cemas)*

Seorang korban sodomi akan mengalami perasaan ketakutan dan cemas yang sering menyelubungi dirinya. Menurut Okazaki (1997), kecemasan adalah ekspresi ketidaknyamanan yang muncul dari dalam diri, sekitar, atau situasi interpersonal. Menurut Freud (dalam Alwisol, 2007) kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kondisi ini timbul akibat trauma yang begitu besar, terutama traumatis menyangkut pelecehan seksual yang dialami. Perasaan phobia dan rasa cemas sering menghantui dirinya misalnya apabila korban tinggal berdua dengan lelaki, pergi ke tempat dia disodomi atau seperti situasi yang sama saat dia disodomi dan juga di tempat-tempat yang sunyi. Ini karena korban takut akan mengalami kejadian yang sama lagi pada dirinya. Selain itu, korban juga mengalami kecemasan yang tinggi akan masa depannya. Korban merasa dirinya kotor dan tidak berguna lagi dan dia merasa dirinya tidak mampu menjalankan kehidupannya seperti manusia normal yang lain. Singkatnya, korban sodomi menganggap masa depannya telah hancur dan musnah.

#### *Kesedihan dan depresi*

Satu lagi pengaruh psikologis pada korban sodomi yang dapat dilihat dengan mata kasar adalah dua emosi yang sering dikatakan sebagai emosi negatif yaitu kesedihan dan depresi atau depresi saja (Alaggia & Millington, 2008). Emosi mengganggu kelancaran perjalanan

kehidupan sehari-hari. Setelah kejadian, korban sodomi akan merasa kesedihan yang teramat sangat pada apa yang telah menimpa dirinya. Korban yang mengalami kesedihan biasanya akan menunjukkan ciri-ciri seperti perasaan muram, rasa tidak diterima, dan tidak mendapat dukungan dari masyarakat. Depresi pula secara umumnya mempunyai ciri-ciri seperti kesedihan menyakitkan, kehilangan minat untuk hidup, pesimis, penilaian negatif terhadap situasi kini dan masa depan, sukar membuat keputusan, bermimpi tentang isolasi diri dan kesunyian serta takut. Simptom fisik yang dapat terlihat berupa gangguan tidur dan lain-lain lagi. (Crowel, Blazer, George & Landerman, 1986; Pachana, Gallegher, Thompson, Dolores and Thompson, 1994).

Secara umum, depresi yang dialami oleh korban sodomi karena disebabkan korban telah mengalami kejadian yang amat menjijikkan, dirinya telah menjadi korban kekerasan seksual diluar adab manusia normal. Oleh sebab itu, cukup banyak korban sodomi yang mencoba bunuh diri karena tidak dapat menerima kenyataan bahwa dirinya telah dinodai dan kotor (O’leary & Gould, 2009; Kim, Brichet & Putnam, 2010). Apalagi bila korban adalah anak-anak dibawah umur sehingga keadaan ini akan memberikan pengalaman depresi yang lebih mendalam terhadap diri korban. Bahkan

apabila orang yang mesodominya adalah orang terdekat yang sangat dikenalnya seperti ayah, kakak, kawan baik atau kekasihnya sendiri maka semakin tinggi depresi yang dialami oleh korban berkenaan (William, Nelson & Gordell, 2012).

#### Perubahan Kepribadian Dan Tingkah Laku

Korban sodomi sudah pasti merasa dirinya telah hilang harga diri karena kehormatan atau kesuciannya telah dicabuli dan menganggap diri mereka sudah tidak berguna lagi. Korban menganggap masyarakat akan memandang hina terhadap mereka serta menyalahkan diri mereka karena membiarkan diri mereka disodomi walaupun pada kenyataannya korban terpaksa dan tidak dapat melepaskan diri untuk disodomi. Korban sodomi juga sering menghindari dari hubungan intim karena takut dirinya tidak diterima oleh pasangannya. Rasa harga diri yang rendah, takut akan kritikan dari oranglain dan sering menghindari berinteraksi dengan masyarakat.

Akibat dari pengalaman sodomi, korban sodomi pada akhirnya cenderung bertingkah laku seksual menyimpang yang merusak diri sendiri (*sexualization behaviour*). Beberapa perubahan tingkah laku yang kerap terjadi pada korban sodomi di kalangan anak-anak dan remaja menurut O’leary & Gould (2009) yaitu:

Tabel 1: Daftar Perubahan Perilaku Korban Sodomi

Anak-anak	Remaja
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perubahan emosi yang ekstrim.</li> <li>• Takut kepada seseorang atau tempat dan takut bila seorang diri.</li> <li>• Tiba-tiba marah kepada seseorang</li> <li>• Gelisah</li> <li>• Berperangai seperti orang dewasa, tidak sesuai dengan umur mereka.</li> <li>• Bertingkah laku seperti anak kecil (nempel terus dengan orang tua, menghisap jari layaknya anak bayi)</li> <li>• Sering tidak hadir ke sekolah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkah laku seksual yang diluar kebiasaan seperti sering bertukar pasangan yang seterusnya mendorong mereka terjerumus ke kancah pelacuran.</li> <li>• berpeluang untuk menjadi pelaku sodomi pada remaja dan anak-anak lain karena ingin membalas dendam atas apa yang telah terjadi pada dirinya.</li> <li>• Mudah terjebak di dalam aktivitas yang tidak sehat seperti penyalahgunaan narkoba dan obat-obatan.</li> <li>• Perubahan emosi seperti sulit berinteraksi dengan rekan sebaya atau masyarakat sekeliling.</li> </ul>

- 
- Berkhayal dan prestasi belajar menurun
  - Cepat marah dan sensitif.
  - Membahas sesuatu atau menggunakan istilah dengan menggunakan perkataan yang tidak sesuai dengan umur.
  - Menyatakan sayang kepada orang dengan cara yang tidak betul (contohnya memegang kemaluan)
  - Garang dan agresif terhadap orang tua atau terlalu berlebihan mencoba mengambil hati orang tua.
  - Takut tinggal sendiri dengan orang tua, terutamanya lelaki.
  - Tidak suka disentuh
  - Tidak percaya diri dan mempunyai pandangan buruk terhadap diri sendiri.
  - Mengasingkan diri, mengelak bertentang mata dan suka menyepi.
  - Terlalu ingin tahu hal yang berkaitan dengan seks
  - Menunjukkan tanda kematangan awal.
  - Cenderung mengajar rekan sebaya mengenai aktivitas seksual.
  - Ada ide untuk membunuh diri
- 

Sumber: O'leary & Gould, 2009.

### Peran Pekerja Sosial

Upaya pemerintah dalam menangani kasus kekerasan pada anak diantaranya menyediakan lembaga primer seperti: Kepolisian dan instansi pidana diungkapkan; Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, Kementerian Sosial, Pengadilan Hukum, Pengadilan Kriminal, Pengadilan Anak dan Remaja, dan yurisdiksi Pengadilan Keluarga, Telepon 'hotline' misalnya Saluran Bantuan Anak atau agen serupa. Di negara-negara Barat menurut Koompraphant, S. dkk. (2002), pelayanan yang diberikan pada anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual diantaranya melalui: konseling (individu atau kelompok), psikoterapi. Kelompok pendukung (*support group*), dukungan asuhan atau adopsi, perawatan di rumah, dan penitipan anak.

Dalam melaksanakan tugasnya pekerja sosial bekerja dengan korban dan keluarga mereka, dan dengan pelaku dan keluarga mereka, dan juga bersama dengan pekerja sosial lainnya. Adapun yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam menolong anak yang menjadi korban kekerasan seksual diantaranya adalah

sebagai berikut:

1. Pendampingan saat pemeriksaan klinis korban, dimana diperlukan diagnosa medis.
2. Pendampingan pelaku anak di lembaga pemasyarakatan
3. Mediator orang tua, sekolah, lembaga perlindungan dan pengadilan.
4. Melakukan konseling individu, keluarga dan kelompok.
5. Melakukan terapi psikososial termasuk terapi bermain.

Kedudukan dan peranan pekerja sosial dalam menangani masalah anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi sangat penting terutama selama proses hukum dan untuk memastikan perkembangan mental anak-anak korban kekerasan seksual dapat berkembang dengan baik. Lebih dari itu, pekerja sosial telah diakui sebagai seorang yang pakar dalam bidang kekerasan terhadap anak-anak disebabkan pekerja sosial bekerja dengan anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual ini secara regular berbanding professional lain (Mason,

1992). Oleh sebab itu, pekerja sosial kerap kali diundang oleh pengadilan untuk memberikan informasi mengenai bentuk kekerasan seksual dan pengaruhnya terhadap anak-anak (Wolfe, Sas & Wilson, 1987). Bahkan pekerja sosial dapat terlibat dalam usaha mendidik dan mengajarkan anak, serta memfasilitasi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam proses di pengadilan (Doueck, Weston, Filbert, Beekhuis & Redlich, 1997; Lipovsky, 1994). Pekerja sosial dalam konteks klinikal tradisional peranannya tidak hanya menangani anak-anak yang menjadi korban melainkan juga terlibat dalam membantu anak-anak berurusan dengan sistem perundangan dalam konteks treatment dan pemulihan anak-anak tersebut. Namun, pekerja sosial pada umumnya memainkan dua peranan yang berbeda yaitu bekerja dengan keluarga anak-anak korban kekerasan seksual (sodomi) dengan memberikan terapi dan rawatan, dan satu lagi pekerja sosial terlibat dalam program yang dinamakan program kesaksian korban (*victim witness program*) yaitu satu program yang dijalankan pekerja sosial untuk membantu anak dan keluarganya memahami proses di pengadilan. Program kesaksian korban ini selalu melibatkan banyak sistem yang bertanggungjawab dan berkaitan diantaranya sistem hukum, sistem kesehatan, sistem perlindungan, dan sistem terapeutik. Program kesaksian korban ini selalunya melibatkan keluarga dan tetangga yang seringkali memerlukan serangkaian waktu yang panjang. Oleh karena itu, pekerja sosial dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual terhadap anak telah menggabungkan pendekatan klinikal tradisional dan mengintegrasikan berbagai peranan pekerja sosial termasuk di dalamnya antara lain networker, broker, educator, dan mediator (Anderson, Weston, Doueck, & Krause, 2002). Hal ini karena pendekatan generalis dalam pekerjaan sosial secara luas mengakui bahwa

intervensi pekerja sosial menggunakan lebih banyak asumsi peranan yang lebih canggih sesuai dengan tuntutan sistem yang kompleks (Schatz, Jenkins, & Sheafor, 1990). Menurut Anderson, Weston, Doueck, dan Krause (2002) peran pekerja sosial dalam menangani anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi antara lain;

#### 1. Pekerja Sosial sebagai *Networker*

Jaringan kerja bertujuan untuk meningkatkan semangat kerja sama antar sistem yang membawa kemungkinan sumber daya sepenuhnya ke setiap sistem (Halley, 1998). Keterampilan manajemen tim, yang membuat orang bersama dan mengurangi fragmentasi layanan, sangat penting untuk mencapai jaringan yang efektif. Treatment pada kasus pelecehan seksual terhadap anak memerlukan pendekatan interdisipliner yang berbagai (Gonzalez-Ramos & Goldstein, 1989; Mouzakitis & Varghese, 1985). Bila jaringan yang efektif sangat penting, pekerja sosial yang bekerja dengan anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi harus siap untuk menghabiskan waktu untuk mengembangkan kontak dengan berbagai profesional lainnya, seperti pengacara, jaksa, psikiater, dan dokter di pengadilan. Begitu pula dokter yang memelihara jaringan melalui kontak secara rutin dengan profesional lain cenderung lebih mampu berkolaborasi secara efektif pada kasus tertentu (Deisz, Doueck, George, & Levine, 1996). Informasi yang diberikan oleh profesional lain yang terlibat dengan keluarga dapat bermanfaat dalam mengembangkan intervensi kreatif dan tepat untuk anak dan keluarganya.

#### 2. Pekerja Sosial Sebagai *Broker*

Sebagai bagian dari proses asesmen, pekerja sosial yang bekerja dengan anak korban kekerasan seksual sodomi harus siap

untuk menghubungkan atau merujuk anak tersebut ke sumber daya ataupun sistem sumber yang dibutuhkan. Kegiatan ini telah dikonseptualisasikan sebagai peran pekerjaan sosial tradisional dalam berbagai literatur (Connaway & Gentry, 1988). Peran broker dalam praktik pekerjaan sosial telah diakui setidaknya selama 50 tahun (Hamilton, 1939). Umumnya klien harus diijinkan untuk menentukan sumber daya ataupun sistem sumber yang mereka inginkan. Dalam kasus seorang anak, pekerja sosial diberikan kebebasan untuk membantu membimbing orang tua dalam memilih sumber daya mana yang dapat diperoleh atas nama anak tersebut. Agar efektif dalam peran sebagai *broker*, pekerja sosial yang bekerja dengan anak korban kekerasan seksual sodomi harus terbiasa dengan sumber daya masyarakat dan kriteria untuk mendapatkan akses terhadap sumber daya ini. Selain itu, ada baiknya jika pekerja sosial juga mengembangkan jaringan dengan orang-orang yang direferensikan oleh klien. Pekerja sosial sebagai *Broker* menghubungkan klien (anak) dengan komunitas dan masyarakat. Kunci dalam peran ini adalah memilih strategi yang paling tepat dalam memberdayakan klien serta memfasilitasi hasil yang dicapai agar sukses. Jika pengawasan yang tepat untuk anak menjadi isu utama, pekerja sosial dapat merujuk orang tua pada kegiatan *daycare program* atau program *afterschool* yang memiliki informasi dan keahlian atau kepekaan tertentu untuk menangani anak-anak yang telah menjadi korban kekerasan seksual. Jika pelaku adalah satu-satunya sumber keuangan keluarga, rujukan ke lembaga layanan sosial mungkin perlu dilakukan. Akhirnya, anak tersebut juga mungkin perlu berhubungan dengan pengacara atau lembaga bantuan hukum serta advokasi di ruang sidang.

### 3. Pekerja Sosial sebagai *Support Person*

Pekerja sosial harus meminta informasi kepada jaksa sebelum tanggal persidangan pengadilan apakah anak tersebut akan diminta untuk bersaksi. Jika kemungkinan kasus tersebut diajukan ke pengadilan dan bahwa anak harus bersaksi di pengadilan, pekerja sosial harus berusaha untuk dapat hadir pada saat tersebut. Dalam beberapa situasi, pekerja sosial adalah satu-satunya orang yang memberikan dukungan yang dimiliki oleh anak, terutama bila orang tua yang tidak setuju, tidak percaya atau berpihak pada pelaku. Selain itu, adakalanya ruang sidang yang formal dan prosedur yang agak kaku dapat dilihat sebagai tempat yang tidak bersahabat oleh sebagian besar anak. Selanjutnya, bahkan orang tua yang suportif pun dapat dikeluarkan dari ruang sidang jika mereka juga bersaksi. Akibatnya, penting bagi anak untuk memiliki orang lain yang dapat mendampingi dan memberikan dukungan selama di ruang sidang. Pekerja sosial harus siap menghadiri sidang dan melayani sebagai pendukung kepada anak korban kekerasan seksual. Khususnya di pengadilan pidana, tersangka pelaku kemungkinan akan hadir dan anak tersebut mungkin diminta untuk mengidentifikasi dia di pengadilan. Selain itu, dia mungkin diminta untuk menghubungkan rincian spesifik dari kekerasan seksual tersebut selama proses kesaksian dan mungkin diminta untuk menanggapi pemeriksaan silang di hadapannya. Jika pelaku mengancam untuk menyakiti anak atau keluarganya, atau dengan cara lain telah mengintimidasi anak tersebut, proses kesaksiannya sangat sulit. Tidak mengherankan bila banyak anak yang memberi kesaksian di hadapan pelaku menyebabkan ruang sidang menjadi ruang paling menakutkan (Wolfe, Sas, & Wilson, 1987). Ketakutan lain yang diungkapkan



oleh saksi anak termasuk kekhawatiran berbicara di depan umum, kehilangan kontrol diri terhadap pendirian, dan tidak dipercaya (Saywitz & Nathanson, 1993). Terlepas dari fakta-fakta ini dan adanya alternatif konfrontasi tatap muka, sebagian besar anak yang bersaksi di ruang sidang masih akan mengalami pertemuan tatap muka antara anak dan terdakwa (Sas, Wolfe, & Gowdey, 1996). Meskipun tidak semua anak mengalami tekanan dari proses pengadilan, kehadiran orang yang memberi dukungan telah dilaporkan cukup membantu selama proses tersebut (King, Hunter, & Runyan, 1988).

#### 4. Pekerja Sosial sebagai Pendidik (*Educator*)

Pekerja sosial terlibat dengan berperan sebagai pendidik dalam dua konteks utama, yaitu: pertama, pekerja sosial terlibat dengan satu orang yang merupakan bagian dari sistem yang lebih besar seperti keluarga dan atau dengan kelompok orang yang membentuk sistem atau mewakili sistem lain (Connaway, 1988). Dalam peran ini, pekerja sosial diberikan kesempatan untuk mempelajari ketrampilan sosial dan penawaran informasi yang spesifik untuk kinerja peran yang lebih efektif. Mengadopsi beberapa strategi sukses yang digunakan oleh program pra pengadilan (Doueck et al., 1997). Konteks kedua, pekerja sosial melalui manajemen stres, teknik relaksasi dan desensitisasi yang progresif serta secara kognitif mempersiapkan diri menjalani proses pengadilan. Selain itu, jika anak sudah cukup umur dan dapat berkembang, terapi kelompok dapat menjadi sarana untuk memungkinkan anak mengungkapkan perasaannya tentang proses pengadilan, untuk menyadari bahwa ketakutan semacam itu biasa dihadapi dalam ruang pengadilan dan itu bukan merupakan ancaman. Selain

itu untuk mempraktikkan kesempatan bermain peran. untuk mempelajari berbagai proses peradilan (Wolfe et al., 1987). Dalam proses mendidik anak selama proses di pengadilan, pekerja sosial harus berhati-hati agar kesaksian anak tersebut tidak terpengaruh oleh pihak lain. Tidak kalah pentingnya bahan yang dipakai untuk mewawancarai seorang anak di pengadilan terkait dengan fakta-fakta kasus perlu dijaga agar anak merasa aman dan nyaman dalam melalui proses ini. Jumlah maksimal item dalam wawancara harus diperhatikan mengingat klien adalah seorang anak (Saywitz & Goodman, 1996).

#### 5. Peranan sebagai Pekerja Sosial Klinis (*Clinician*)

Peran sebagai pekerja sosial klinis adalah praktik yang paling sering dilakukan oleh praktisi pekerjaan sosial, dan ini juga salah satu hal yang paling sulit. Selain menyediakan layanan terapeutik dan mendukung anak, pekerja sosial yang konsen pada anak juga mungkin memiliki tanggung jawab utama untuk menasihati keluarga anak tersebut. Pekerja sosial harus membantu keluarga memahami bahwa pemulihan anak mungkin berlangsung lama, menyakitkan, dan sulit karena beberapa gejala mungkin muncul hanya di kemudian hari saat anak telah tumbuh, berkembang dan menjadi dewasa (Tomlinson, 1997). Pada setiap tahap perkembangan, anak cenderung mengalami gangguan sosial, kognitif, perilaku, atau gangguan lainnya yang terkait dengan kekerasan yang pernah dialaminya. Mereka harus diberi tahu bahwa dukungan dari orang tua yang bukan pelaku kekerasan, atau orang tua asuh, sejarah keluarga tentang manajemen konflik yang terampil, dan kohesi keluarga yang tinggi tampaknya merupakan antara faktor

yang mendorong penyembuhan trauma (Tomlinson, 1997).

#### 6. Pekerja Sosial sebagai *Mediator*

Tujuan mediator adalah untuk membantu sistem dalam konflik untuk mencapai kesepakatan secara sukarela mengenai isu-isu yang menjadi dasar konflik mereka (Connaway, 1988), dan banyak ruang sidang di pengadilan memiliki layanan mediasi. Mediasi memiliki beberapa manfaat saat menangani kasus kekerasan anak dengan menghasilkan rencana *treatment* lebih cepat; meningkatkan kepatuhan terhadap rencana, memfasilitasi hubungan dengan layanan yang ada, dan secara keseluruhan mediasi membuat proses persidangan di pengadilan lebih cepat daripada kasus yang tidak melakukan proses mediasi (Thoennes, 1997). Selain itu, mediasi dapat memberikan korban harapan akan keadilan sejati dan kemungkinan keterasingan mereka dari sistem dapat dikurangi secara substansial. Pada saat yang sama telah dicatat bahwa kegagalan utama proses mediasi adalah ketika proses mediasi tersebut dipaksakan oleh pengadilan dan diberikan tanpa memperhatikan kebutuhan korban (Wiebe, 1996). Secara khusus, seperti yang dicatat oleh Geffner (1992) bahwa mediasi mungkin tidak tepat dalam semua kasus kekerasan ekstrem. Peran mediasi dapat membantu menyelesaikan perselisihan yang mungkin timbul antara anggota keluarga atau anggota tim profesional lainnya. Bila memungkinkan, penting bagi mediator (dalam hal ini pekerja sosial) untuk mempertahankan sikap netral di antara pihak-pihak yang terlibat, selalu mengingat bahwa kepentingan utama adalah kesejahteraan anak. Bila konflik melibatkan anggota keluarga anak, anak tersebut tidak akan dianggap sebagai satu-satunya klien

pada tahap ini dan semua anggota keluarga yang terlibat atau orang penting lainnya harus disertakan dalam proses intervensi. Sesi dapat diatur untuk melibatkan individu tertentu untuk fokus pada isu-isu tertentu. Misalnya, mungkin ada pertengkaran keluarga mengenai kebenaran dugaan anak tentang pelecehan seksual atau, seperti yang telah disebutkan sebelumnya, ibu mungkin berpihak pada pelaku. Jika anggota keluarga merasa bahwa pekerja sosial berpihak pada anak tersebut dan tidak mau mendengarkan masalahnya, dia akan menghentikan konseling, dan mungkin juga menarik anak tersebut dari treatment dan intervensi yang dijalankan. Seperti dalam situasi praktik yang kompleks lainnya, pekerja sosial harus menggunakan dukungan profesional supervisor atau *peer* untuk mempertahankan fokusnya, menghindari kemarahan yang berpotensi mengganggu, dan menangani masalah dengan cara yang sesuai dengan kepentingan terbaik anak.

#### 7. Pekerja Sosial sebagai Saksi Ahli (*Expert Witness*)

Pendidikan dalam bentuk kesaksian ahli juga dapat memainkan peran penting dalam penyelidikan beberapa kasus pelecehan seksual terhadap anak (Bulkley, 1988, 1992). Sejak tahun 1980an, pekerja sosial telah dikenal karena keahlian mereka dalam bidang perselisihan hak asuh anak dan kasus pelecehan anak (Mason, 1992). Dalam *Wheat v. State* (1987) di pengadilan di Amerika Serikat dengan tegas menolak bahwa keahlian atau kepakaran dalam pelecehan seksual terhadap anak-anak adalah eksklusif hanya untuk psikolog dan psikiater. Dalam hal ini pekerja sosial yang memenuhi syarat sebagai ahli, diperbolehkan untuk bersaksi sesuai dengan keahlian mereka (Mason, 1992). Kriteria

yang digunakan oleh pengadilan untuk memenuhi syarat sebagai ahli meliputi pendidikan, pelatihan, pengalaman, dan pengakuan keahlian mereka oleh rekan sejawat (Strand, 1994). Pengakuan keahlian oleh rekan sejawat dapat dibuktikan dengan menerbitkan publikasi atau bukti pelatihan oleh pakar yang disegani dalam bidangnya (Strand, 1994). Seorang ahli dapat memberi kesaksian mengenai gejala yang diperlihatkan anak tersebut untuk membantah tuduhan pembelaan bahwa penuntut tidak memiliki bukti selain kesaksian seorang korban anak. Namun, pekerja sosial harus menyajikan kesaksian yang lengkap dan tidak bias dari perspektif profesional, bahkan bila informasi yang disebutkan kurang mendukung. Para ahli biasanya tidak diizinkan untuk memberikan pendapat mereka mengenai kemungkinan kesalahan atau ketidakbenaran terdakwa, namun mereka diizinkan untuk memberi kesaksian tentang kemampuan anak tersebut untuk membedakan fakta dari khayalan (Lanning, 1996). Keuntungan utama dari peranan pekerja sosial sebagai saksi ahli adalah bahwa anak tersebut mungkin tidak harus tampil di kursi saksi.

#### 8. Pekerja Sosial sebagai Advokat (*Advocator*)

Barker (1999) mendefinisikan advokasi sebagai (1) tindakan untuk mewakili atau membela orang lain secara langsung, (2) Dalam pekerjaan sosial, memperjuangkan hak individu atau masyarakat melalui intervensi langsung atau melalui pemberdayaan. Briar (1967) menyatakan bahwa advokat tersebut adalah pendukung, penasihat, juara, dan perwakilan klien dalam berurusan dengan pengadilan, polisi, badan sosial dan organisasi lainnya. Sosin dan Caulum (1989) menegaskan bahwa advokasi adalah kegiatan inti dari intervensi pekerjaan

sosial yang membedakan pekerja sosial dari orang lain dalam profesi menolong. Selain mendidik para profesional tentang potensi trauma dalam menghadapi konfrontasi tatap muka, pekerja sosial mungkin juga perlu mengadvokasi anak tersebut dalam situasi seperti itu. Sebuah studi baru-baru ini menemukan bahwa siswa kelas 7 sampai 12 melaporkan tingkat stres empat kali lebih tinggi selama fase kesaksian daripada dua kelompok termuda: kelas satu sampai kelas dua dan kelas tiga sampai enam berdasarkan *Intervention Stressors Inventory* yang dirancang untuk anak-anak yang mengalami kekerasan secara seksual (Runyan, Hunter, Everson, Whitcomb & DeVos, 1994). Whitcomb dkk (1991) juga menemukan bahwa anak-anak yang dipaksa secara fisik atau mengalami ancaman kekerasan melaporkan tingkat stres yang tinggi. Pada fase kesaksian King, Hunter, dan Runyan (1988) melaporkan bahwa beberapa peneliti menyatakan bahwa memunculkan kesaksian dari korban anak-anak sangat bertele-tele dan menyiksa. Oleh sebab itu peranan pekerja sosial sangat penting dalam melakukan pembelaan, dukungan dan pemberian nasehat mewakili anak yang menjadi korban kekerasan seksual.

## PENUTUP

Anak-anak yang telah mengalami pelecehan seksual sodomi mengalami berbagai efek negatif. Namun sistem yang ada dirancang untuk melindungi anak-anak dan mengadili pelaku yang dipakai saat ini nyatanya masih dapat menyebabkan trauma tambahan bagi anak. Ada perbedaan yang tajam antara sistem peradilan dan profesi pekerjaan sosial dalam upaya untuk membantu anak yang mengalami kekerasan seksual sodom selama proses perlindungan dan pengadilan anak. T u j u a n pekerja sosial bekerja dengan anak korban

kekerasan seksual sodomi adalah membantu anak secara terapeutik sambil meminimalkan potensi sistem peradilan yang dapat memberi dampak negatif pada dirinya. Penulis percaya bahwa dengan mengintegrasikan peran broker, mediator, pendidik, dan advokat dengan peran kerja sosial klinis tradisional, maka pekerja sosial yang bekerja dengan anak korban kekerasan seksual sodomi akan lebih baik eksistensinya guna membantu anak yang menjadi korban kekerasan seksual tersebut.

Berdasarkan berbagai literatur, penulis mengajukan gagasan mengenai perluasan peranan pekerja sosial klinis tradisional dengan memasukkan aspek praktik generalis. Dalam jangka panjang dirasakan perlu pekerja sosial yang memiliki spesialisasi khusus dalam hal perlindungan dan pembelaan anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual dalam proses persidangan di pengadilan. Untuk itu perlu dicermati dengan cara mengidentifikasi dan memodifikasi kebijakan yang membatasi peranan pekerja sosial di pengadilan yang menggabungkan praktik klinis dengan keterampilan generalis. Dengan demikian diharapkan anak-anak yang menjadi korban kekerasan seksual sodomi dapat terlindungi dan berkembang menjadi pribadi yang sehat, dewasa dan matang sehingga dapat berfungsi sosial sepenuhnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

Alaggia, R., & Millington, G. (2008). Male child sexual abuse: A phenomenology of betrayal. *Clinical Social Work Journal*, 36(3), 265–275. <http://doi.org/10.1007/s10615-007-0144-y>

Alwisol. (2007). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.

Anderson, L. E., Weston, E. A., Doueck, H. J., & Krause, D. J. (2002). The Child-

Centered Social Worker and the Sexually Abused Child: Pathway to Healing. *Social Work*, 47(4), 368–378. <http://doi.org/10.1093/sw/47.4.368>

American Psychiatric Association (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)*. Washington DC: APA.

Barker, R. L. (1999). *The social work dictionary*. (4th ed.). Washington, DC: NASW Press.

Baker, A. J. L., Curtis, P. A., & Papa-Lentini, C. (2006). Sexual abuse histories of youth in child welfare residential treatment centers: Analysis of the odyssey project population. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(1), 29–49. <http://doi.org/10.1300/J070v15n01>

Briar, S. (1967). *The Current Crisis in Social Casework: Social Work Practice*. New York: Columbia University Press.

Bulkley, J. (1988). *Psychological Expert Testimony in Child Sexual Abuse Cases*. In B. Nicholson, & J. Bulkley (Eds.). CA: Sage Publications.

..... (1992). “The prosecution’s use of social science expert testimony in child sexual abuse cases: National trends and recommendations”. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1, 73.

..... (2000). Information processing and ptsd A review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20(8), 1041–1065. [http://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00030-6](http://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00030-6)

Connaway, R. S., & Gentry, M. E. (1988). *Social Work Practice*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Crowell, B. A. J., George, L. K., Blazer, D., & Landerman, R. (1986). "Psychosocial Risk Factors and Urban/Rural Differences in the Prevalence of Major Depression". *The British Journal of Psychiatry*, 149, 307-314. doi:10.1192/bjp.149.3.307.
- Deisz, R., Doueck, H. J., George, N., & Levine, M. (1996). "Reasonable Cause": *A Qualitative Study of Mandated Reporting*. *Child Abuse & Neglect*, 20, 275-287.
- Doueck, H. J., Weston, E. A., Filbert, L., Beekhuis, R., & Redlich, H. F. (1997). "A Child Witness Advocacy Program: Caretakers' and Professionals Views". *Journal of Child Sexual Abuse*, 6, 113-132.
- Fahrudin, A. (2012). "Teknik Ekonomi Token dalam Perubahan Tingkah Laku Klien". *Sosio Informa: Kajian permasalahan sosial dan usaha kesejahteraan sosial*. Vol. 17 (3) 139-143 <http://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/80>
- Fahrudin, A. & Edward, D. (2009). "Family Characteristics and Traumatic Consequences Associated with the Duration and Frequency of Sexual Assault". *Asian Social Work and Policy Review*, Vol. 3 (1), 36-50. 10.1111/j.1753-1411.2008.00023.x
- Friedman, M. J., Resick, P. A., Bryant, R. A., & Brewin, C. R. (2011). "Considering PTSD for DSM-5". *Depression and Anxiety*. <http://doi.org/10.1002/da.20767>.
- Gilbert, A. N. (1981). "Conceptions of homosexuality and sodomy in Western History". *Journal of Homosexuality*, 6(1-2), 57-68. [http://doi.org/10.1300/J082v06n01\\_06](http://doi.org/10.1300/J082v06n01_06)
- Geffner, R. (1992). "Guidelines for Using Mediation with Abusive Couples". *Psychotherapy in Private Practice*, 10(1/2), 77-92.
- Goetz, M. D. (2001). "SODOMY". *Georgetown Journal of Gender & the Law*, 2(2), 199. Retrieved from <http://libproxy.wustl.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=4912375&site=ehost-live&scope=site>
- Gonzales-Ramos, G., & Goldstein, E. G. (1989). "Child Maltreatment: An Overview". In S. M. Ehrenkranz, E. G. Goldstein, L. Goodman, & J. Seinfeld (Eds.), *Clinical Social Work with Maltreated Children and Their Families* (pp. 3-20).
- Hamilton, G. (1939). "Basic Concepts in Social Case Work. In F. Lowry (Ed.)", *Readings in Social Case Work, 1920-1938*. New York: Columbia University Press.
- Halley, A. A., Kopp, J., & Austin, M. J. (1998). *Delivering human services: a learning approach to practice (4th ed.)*. New York: Addison Wesley Longman.
- Herman, J. L. (1992). "Complex PTSD: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma". *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391. <http://doi.org/10.1007/BF00977235>
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kim, K., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2010). Childhood experiences of sexual abuse

- and later parenting practices among non-offending mothers of sexually abused and comparison girls. *Child Abuse and Neglect*, 34(8), 610–622. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.01.007>
- King, N. M. P., Hunter, W. M., & Runyan, D. K. (1988). “Going to Court: The Experience of Child Victims of Sexual Abuse”. *Journal of Health Politics, Policy, and Law*, 13, 705-721.
- Koerner, Brendan. (2002). “What is Sodomy”. *Slate*. Diakses tanggal 2017-03-07.
- Koompraphant, S. et al. (2002). *Case management guidelines for child protection and care services*. Paper presented at the ILO-IPEC South Asian Technical Seminar on Psychosocial Rehabilitation and Occupational Integration of Child Survivors of Trafficking, Kathmandu, Nepal.
- Kurniasih, A. dkk. (2016). *Kekerasan Terhadap Anak di Indonesia: Suatu Perkiraan Awal*. Jogjakarta: Idea Press
- Lanning, K. V. (1996). Criminal investigation of suspected child abuse: Section I. Criminal investigation of sexual victimization of children. In J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 247-263). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Levey, R. & Curfman, W. C. (2004). “Sexual and Gender Identity Disorder”. *Science*, 39(6): 1034- 1037.
- Lipovsky, J. A. (1994). “The Impact of Court on Children: Research Findings and Practical Recommendations”. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 238-257.
- Lovett, B. B. (2007). “Sexual Abuse in the Preschool Years: Blending Ideas from Object Relations Theory, Ego Psychology, and Biology”. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24(6), 579–589. <http://doi.org/10.1007/s10560-007-0108-7>
- Mason, M. A. (1992). “Social Workers as Expert Witnesses in Child Sexual Abuse Cases”. *Social Work*, 37, 30-34.
- Mouzakitis, C., & Varghese, R. (Eds.). (1985). *Social Work Treatment with Abused and Neglected Children*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Murrell, P. (2013). “Sin & Sodomy in the Dutch East Indies”. *History Today*, 63(6), 10–17.
- Okazaki, S. (1997). “Sources of Ethnic Differences between Asian American and White American College Students on Measures of Depression and Social Anxiety”. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 52-60. doi: 10.1037/0021-843X.106.1.52
- O’Leary, P., & Gould, N. (2009). “Men who were Sexually Abused in Childhood and Subsequent Suicidal Ideation: Community Comparison, Explanations and Practice Implications”. *British Journal of Social Work*, 39(5), 950–968. <http://doi.org/10.1093/bjsw/bcn130>
- Pachana, N. A., Gallagher-Thompson, D. O. L. O. R. E. S., & Thompson, L. W. (1994). “Assessment of Depression”. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 14, 234-234.
- Runyan, D. K., Hunter, W. M., Everson, M. D., Whitcomb, D., & DeVos, E. (1994). “The Intervention Stressors Inventory:

- A measure of the stress of intervention for sexually abused children". *Child Abuse & Neglect*, 18, 319-329.
- Robertson, S. (2010). "Shifting the Scene of the Crime: Sodomy and the American History of Sexual Violence". *Journal of the History of Sexuality*, 19(2), 223-242. <http://doi.org/10.1353/sex.0.0093>
- Sas, L. D., Wolfe, D. A., & Gowdey, K. (1996). "Children and the courts in Canada". *Criminal Justice & Behavior*, 23, 338-357.
- Saywitz, K. J., & Nathanson, R. (1993). "Children's testimony and their perceptions of stress in and out of the courtroom". *Child Abuse & Neglect*, 17, 613-622.
- Schatz, M. S., Jenkins, L. E., & Sheafor, B. W. (1990). "Milford refined: A model of initial and advanced generalist social work". *Journal of Social Work Education*, 26, 217-231.
- Setiawan, Deny. (2015). Dampak Pemberitaan Kasus Sodomi Dan Pembunuhan Di Media Cetak Samarinda Pos (Studi Deskriptif Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Selili Samarinda). *e-Journal Ilmu Komunikasi*, 2015 3 (3): 371-385. <http://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/>
- Sullivan, Andrew. (2003). "Unnatural Law". *The New Republic*. Diakses tanggal 2017-03-07.
- Smith, S. L., & Howard, J. A. (1994). Impact of previous sexual abuse on children: Adjustment in adoptive placement. *Social Work (United States)*, 39(5), 491-501. <http://doi.org/10.1093/sw/39.5.491>
- Sosin, M., & Caulum, S. (1989). Advocacy: A conceptualization for social work practice. In B. R. Compton & B. Galaway (Eds.), *Social work processes*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Strand, V. C. (1994). "Clinical social work and the family court: A new role in child sexual abuse cases". *Child & Adolescent Social Work Journal*, 11, 107-122.
- Thoennes, N. (1997). "An Evaluation of Child Protection Mediation in Five California Courts". *Family and Conciliation Courts Review* 35(2), 184-195.
- Tomlison, B. (1997). *Risk and protective factors in child maltreatment*. In M. Fraser (Ed.), *Risk and resilience in childhood: An ecological approach* (pp. 50-72). Washington, DC: NASW Press.
- Williams, J., & Nelson-Gardell, D. (2012). "Predicting resilience in sexually abused adolescents". *Child Abuse and Neglect*, 36(1), 53-63. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.004>.
- Wiebe, R. (1996). *The mental health implications of crime victims' rights*. In D. B. Wexler & B. Winick (Eds.), *Law in a therapeutic key*. Charlotte, NC: Carolina Academic Press.
- Wolfe, V. V., Sas, L., & Wilson, S. K. (1987). "Some issues in preparing sexually abused children for courtroom testimony". *Behavior Therapist*, 10, 107-113.

# PERANAN ORANG TUA, PENEGAK HUKUM DAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENGATASI MASALAH PSIKOSOSIAL ANAK YANG BERKONFLIK DENGAN HUKUM ATAU LEMBAGA PEMASYARAKATAN

## *THE ROLE OF PARENTS, LAW ENFORCERS AND SOCIAL WORKERS IN OVERCOMING PSYCHOSOCIAL PROBLEMS OF CHILDREN WITH CONFLICT WITH THE LAW IN PRISON/CORRECTIONAL INSTITUTION*

**Irmayani**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur  
E-mail: irmayani\_sa@yahoo.com

### **Abstrak**

Sejak anak tertangkap polisi, merupakan titik permulaan anak berhadapan dengan hukum karena akan menjalani proses pemeriksaan, penyidikan, dan sampai akhirnya dikirim ke rumah tahanan/lembaga pemasyarakatan atau panti rehabilitasi sosial. Pada situasi tersebut anak kerap berada dalam kondisi tereksplorasi karena harus berada dalam situasi yang tidak dapat dimengerti anak. Tulisan ini ingin memberikan gambaran berbagai peranan berbagai pihak dalam mengatasi masalah psikososial Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH) selama proses penahanan di Rumah Tahanan (Rutan) ataupun menjalani hukuman di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Ketika anak menjalani proses penyidikan menjadi tanggungjawab Kepolisian tetapi ketika masuk ke Rutan/Lapas maka menjadi tanggungjawab Kementerian Hukum dan HAM, sedangkan kalau putusan hakim anak ditempatkan di Panti rehabilitasi Sosial maka menjadi tanggungjawab kementerian Sosial. Sejak anak berstatus sebagai tahanan, secara psikologis ia akan dihadapkan dengan berbagai peristiwa yang sangat mempengaruhi hidupnya. Anak akan kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan kontak dengan keluarga, kehilangan keamanan, kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan ada kecenderungan mengalami gangguan psikologis. Orang tua harus tetap memberikan dukungan moral kepada anak. Pekerja sosial sebagai seorang pendamping menempatkan diri sebagai sahabat anak dan memberikan perlindungan sosial.

**Kata kunci:** anak berkonflik hukum (ABH), orang tua, penegak hukum, pekerja sosial.

### **Abstract**

*Since the child has been caught by the police, it is the child's starting point in the face of the law because it will undergo the process of examination, investigation, and finally sent to prisons / Correctional Institution or social rehabilitation centers. In such situations the child is often in an exploited state because it must be in a situation that the child can not understand. This paper would like to give an overview the roles of various parties to in overcoming psychosocial problems of Children in Conflict with the Law (ABH) during the detention process at the prison or serving a punishment in Correctional Institution. When the child undergoes the investigation process becomes the responsibility of the Police, but when entering the prison/correctional institution it becomes the responsibility of the Ministry of Justice and Human Rights, whereas if the judge's decision that the child is placed in the Social Rehabilitation Institution is the responsibility of the Ministry of Social Affairs. Since the child's status as a prisoner, he will be faced with events that greatly affect his life. The child will lose physical freedom, loss of control over life, loss of contact with family, loss of security, loss of heterosexual relationships, lack of stimulation, and a tendency to have psychological disorders. Parents should continue to provide moral support to children. The social worker as a companion places himself as a child's friend and provides social protection.*

**Keywords:** children in conflict with the law, parents, law enforcers, social workers.



## PENDAHULUAN

Anak merupakan bagian dari generasi muda dan merupakan sumber daya manusia sebagai potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa di masa yang akan datang. Anak memiliki peran strategis dengan segala karakteristik dan sifat bawaannya, sehingga memerlukan bimbingan dan proteksi untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial secara seimbang (Primasari, 2012). Konsep tersebut sejatinya ideal, namun kenyataannya fakta-fakta sosial yang terjadi beberapa waktu terakhir ini dalam kehidupan masyarakat di negara berkembang, termasuk Indonesia adalah masalah yang berkaitan dengan anak, baik dalam kehidupan sosial maupun dalam tindak pidana. Berpijak dari keyakinan bahwa anak merupakan tumpuan harapan bagi masa depan keluarga dan negara, maka anak harus diupayakan agar dapat berkembang secara wajar.

Rasa kasih sayang merupakan kebutuhan yang paling mendasar dalam kehidupan anak. Terutama rasa kasih sayang yang diberikan dari orang tua. Tetapi dalam kenyataannya, banyak anak dibesarkan dalam kondisi yang penuh dengan konflik sehingga seringkali menyebabkan perkembangan jiwa anak tersebut menjadi tidak sehat. Perkembangan kepribadian anak yang berada dalam situasi seperti itu dapat mendorong anak untuk melakukan tindakan-tindakan negatif yang sering dikategorikan sebagai kenakalan anak.

Bagi sebuah negara berkembang seperti Indonesia, masalah kenakalan anak, remaja dan salah asuh pada anak-anak merupakan salah satu problem yang dihadapi oleh beberapa keluarga, dimana mengindikasikan bahwa sejumlah faktor yang selama ini diabaikan justru merupakan faktor yang umum dan saling terkait. Pengabaian anak-anak oleh orang tua, keluarga, dan masyarakat di sekeliling

mereka menciptakan pengaruh yang merusak bagi pertumbuhan fisik dan mental serta perkembangannya secara umum.

Tahun 2016, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menerima 3. 581 kasus pengaduan masyarakat terkait pelanggaran hak anak. Kasus tertinggi anak berhadapan dengan hukum (ABH) mencapai 1. 002 kasus, disusul kasus terkait keluarga dan pengasuhan alternatif 702 kasus, kejahatan anak berbasis siber (*cyber crime*) 414 kasus, selanjutnya kasus pelanggaran anak dalam pendidikan 328 kasus.

Perbedaan tahun 2015 dengan tahun 2016 adalah pergeseran dominasi kasus berdasarkan pengelompokan jenis pelanggaran. Tahun 2015 kasus anak di bidang pendidikan menempati urutan ketiga setelah kasus bidang ABH, keluarga, dan pengasuhan alternatif. Namun tahun 2016, kasus kejahatan berbasis siber (pornografi dan *cyber crime*) menempati urutan ketiga, baru pendidikan.

Dari 3. 581 kasus pelanggaran hak anak tahun 2016, tampaklah bahwa tingginya kasus anak berhadapan dengan hukum, kasus keluarga dan pengasuhan alternatif, kasus pornografi dan kejahatan siber (*cyber crime*), serta kasus pelanggaran di bidang pendidikan tidak disebabkan oleh faktor tunggal. Dari sisi proteksi negara, upaya perlindungan anak masih sangat lemah. Sangat mudah anak mengakses pornografi di internet, juga permainan anak bermuatan judi, kekerasan, dan sadisme. Dengan mudah anak terpapar konten negatif dan berdampak buruk pada tumbuh kembang anak, termasuk pembentukan karakter, nilai, dan perilaku yang akan terbawa hingga saat dewasa kelak.

Adanya kasus-kasus pelanggaran hukum yang dilakukan oleh anak tersebut merujuk pada konsep ABH (Anak yang Berkonflik

dengan Hukum/ *children in conflict with the law*). Berdasarkan perspektif hukum, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, ABH merupakan anak yang berusia antara 12-18 tahun, yang berhadapan dengan sistem peradilan pidana dikarenakan yang bersangkutan disangka atau dituduh melakukan tindak pidana. Persinggungan dengan sistem peradilan pidana menjadi titik permulaan anak berhadapan dengan hukum.

Pada rentang umur ini dalam perspektif psikologis, yaitu anak yang berumur 10 sampai dengan 22 tahun berada dalam tahap perkembangan remaja. Penalaran moral anak/remaja menjadi salah satu kebutuhan penting sebagai pedoman menemukan identitas dirinya, mengembangkan hubungan pribadi yang harmonis dan menghindari konflik peran yang terjadi dalam masa transisi (Desmita, 2013).

Seiring dengan perkembangan kognitifnya, maka kemampuan anak/remaja dalam pengambilan keputusan semakin meningkat, misalnya kemampuan mengambil keputusan tentang masa depan, memilih teman, apakah harus sekolah atau bekerja dan seterusnya. Transisi dalam pengambilan keputusan muncul sekitar usia 11-12 tahun dan pada 15-16 tahun. Salah satu strategi meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan anak/remaja tentang pilihan dunia nyata dengan melibatkan remaja untuk menyelesaikan permasalahan di sekitarnya seperti masalah seks, obat-obatan dan kebut-kebutan pada anak/remaja. Kemampuan mengambil keputusan tidak menjamin kemampuan itu akan diterapkan karena dalam dunia nyata pengalaman merupakan hal yang penting.

Bila anak/remaja kurang mendapatkan pengalaman dalam pengambilan keputusan, maka kemampuannya dalam mengambil

keputusan tidak akan berkembang. Anak/remaja perlu memiliki lebih banyak peluang untuk mempraktekkan dan mendiskusikan pengambilan keputusan yang realistis. Pada anak-anak yang delinkuen/nakal, kemampuan dalam pengambilan keputusan ini tergolong rendah, karena kurangnya pengalaman yang didapatkan (Chusniyah, 2017).

Sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku, ABH yang tertangkap polisi akan menjalani serangkaian proses pemeriksaan, penyidikan, dan sampai akhirnya dijebloskan ke penjara. Pada situasi tersebut anak kerap berada dalam kondisi tereksplorasi karena harus berada dalam situasi yang tidak dapat dimengerti anak. Pada titik inilah, pendekatan psikologi forensik dibutuhkan untuk menghasilkan rumusan terbaik dalam mengedepankan hak anak yang terlibat dalam kasus hukum. Selama proses penahanan, tersangka anak akan kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan keamanan, kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis. Dampak-dampak ini harus bisa diantisipasi atau bahkan dicegah agar anak tidak merasa tertekan dan menimbulkan dampak psikologis yang lebih besar lagi.

Lapas dan Rutan Anak di Indonesia masih sangat terbatas, sehingga di beberapa daerah di Indonesia, masih ada anak berstatus pidana dan tahanan ditempatkan dalam Rutan/Lapas Dewasa. Selama dalam itu bukan tidak mungkin, anak mengalami berbagai perlakuan yang tidak menyenangkan dan hak-hak anak kurang terpenuhi. Berikut rangkuman beberapa kasus yang terjadi di LAPAS Anak Tangerang.

Penyiksaan dan pelecehan seksual terhadap anak-anak yang bermasalah dengan hukum masih terjadi. Penelitian LBH Jakarta terhadap anak-anak yang sedang menjalani proses hukum

pada periode Januari 2010-Januari 2012 dengan rincian 50 responden diwawancara di Rutan Pondok Bambu, 45 Responden di Lapas Anak Tangerang, dan 5 responden di Lapas Wanita IIB Tangerang, dengan prosentase 38% responden anak yang diproses selama tahun 2010, dan sisanya 62% diproses selama tahun 2011, menyatakan bahwa diketahui sejumlah anak mengalami penyiksaan dan pelecehan seksual saat proses BAP (Dien, 2012).

Selama pembinaan dalam lembaga pemasyarakatan, anak belum mendapatkan pembinaan yang sesuai dengan kebutuhan. Penelitian Helmina (2007) menunjukkan bahwa selama menjalani pidana, Anak Didik Pemasyarakatan (Andikpas) Kasus Narkoba tidak mendapatkan pembinaan yang selayaknya harus diberikan pada narapidana penyalahgunaan narkoba sebagai terapi untuk memutuskan ketergantungannya terhadap narkoba. Sebagai gantinya program psikososial diberikan sebagai treatment bagi Anak Didik kasus narkoba.

Hal ini juga diungkapkan dalam penelitian Dewi (2009) yang menyatakan bahwa pola pembinaan Andikpas di LAPAS Anak Khusus Wanita Tangerang belum maksimal dilaksanakan karena kegiatan-kegiatan di LAPAS Anak Khusus Wanita Tangerang masih terkesan mengisi waktu saja dan belum mengarah pada sasaran akhir, yaitu membina Andikpas menjadi manusia yang berguna bagi masyarakat, bertanggung jawab, dan dapat mandiri saat kembali ke masyarakat.

## **PEMBAHASAN**

### **Anak Berkonflik dengan Hukum**

Menurut Mc Bala (2002) masa anak-anak adalah periode antara kelahiran dan permulaan kedewasaan. Masa anak-anak merupakan masa dalam keterbatasan kemampuan, termasuk

keterbatasan untuk membahayakan orang lain. Pada saat ini, anak masih memiliki aspek psikologis yang labil dan belum matang, sehingga belum bisa memikirkan dengan baik dampak yang akan mengiringi perilaku buruk yang dia lakukan, sehingga pada beberapa anak terjatuh pada kasus-kasus hukum.

Anak pelaku tindakan pelanggaran hukum dalam hal ini disebut sebagai Anak Berkonflik dengan Hukum (ABH) atau dalam beberapa sumber lain disebut dengan Anak yang Bermasalah dengan Hukum (ABH). Berdasarkan UU No 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, mendefinisikan bahwa Anak yang Berkonflik dengan Hukum yang selanjutnya disebut sebagai Anak adalah anak yang telah berumur 12 tahun, tetapi belum berumur 18 tahun yang diduga melakukan tindak pidana. Definisi tersebut lebih diperjelas lagi dalam pasal 1 ayat 2 bahwa Anak yang Berkonflik dengan Hukum adalah anak yang menjadi korban tindak pidana, dan anak yang menjadi saksi tindak pidana. Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH) juga didefinisikan sebagai anak yang melakukan atau diduga melakukan tindak kriminal dan mereka dituntut untuk bertanggung jawab di hadapan hukum atas perbuatannya. Mereka harus terlibat dalam proses hukum seperti penyidikan, penuntutan, pemeriksaan, sidang pengadilan, dan banyak diantaranya yang harus menjalani hukuman di dalam penjara. Ketika seorang ABH selesai menjalani pemeriksaan, proses pengadilan, dan akhirnya diputuskan, ada 3 bentuk putusan yaitu anak masuk penjara, dikembalikan ke orang tua atau dibina di LPKS atau institusi sosial tergantung kasusnya. Jika anak diputus masuk penjara maka anak tersebut akan berstatus narapidana. Dengan status narapidana tersebut, anak akan dihadapkan dengan kehidupan baru, terlebih jika ditempatkan di Lapas Dewasa.

## Kondisi Psikologis

Erickson menggagas tahap-tahap perkembangan sosial emosi anak, dimana pada rentang usia 9-10 tahun anak berada pada fase *industry* dan *inferiority* (tekun versus perasaan rendah diri). Dalam fase ini, anak mengalami perkembangan dalam berfikir deduktif, disiplin diri, kemampuan berhubungan dengan teman sebaya, dan rasa ingin tahu yang mendalam. Anak mampu mempelajari hubungan kausalitas yang akan dikerjakannya, mampu memperhatikan apa yang akan terjadi di sekitarnya, dan kemampuan dalam berimajinasi (Abdillah, 2016). Anak-anak yang berada di bawah usia 7 tahun dianggap tidak memiliki keinginan untuk melakukan tindakan kriminal (*incapable of having the criminal intent*), sedangkan anak-anak yang berada di kisaran usia 7 sampai 14 tahun pada umumnya memiliki keinginan untuk melakukan tindakan kriminal, berarti anak tidak mampu melakukan kriminalitas (*incapable of crime*).

Kondisi psikologis merupakan suatu keadaan psikis yang tidak tampak oleh mata dan mendasari seseorang untuk berperilaku secara sadar. Kondisi psikologis yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku juga dipengaruhi oleh struktur kepribadiannya. Menurut Sullivan dalam Arinisna (n. d) kepribadian bermula ketika terjadi hubungan di awal kehidupan dan pertemuan dengan orang lain, *interpersonal transaction*, membentuk pandangan tentang diri dan menciptakan kecenderungan perilaku yang bertahan sepanjang hidup.

Terdapat beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi tindakan kriminal pada anak, yaitu faktor lingkungan, ekonomi, sosial, dan psikologis. Perspektif psikogenis berpendapat bahwa anak-anak yang Berkonflik dengan Hukum disebabkan karena dorongan konflik batin mereka. Menurut Kartono (2014), anak-

anak yang mengalami kenakalan/ kesalahan (*delinquency*) mempraktekkan konflik batin mereka untuk mengurangi beban tekanan jiwa sendiri melalui tingkah laku agresif, impulsif, dan primitif. Oleh karena itu, tindakan kriminal anak-anak pada umumnya berkaitan erat dengan temperamen, konstitusi kejiwaan yang *chaos*, konflik batin, dan frustrasi yang akhirnya ditampilkan secara spontan dalam bentuk kriminalitas. Kemudian, ketika seorang ABH selesai menjalani pemeriksaan, proses pengadilan, dan akhirnya dijatuhi hukuman berupa penjara, maka anak tersebut akan berstatus narapidana.

Proses penahanan dimulai sejak dilakukannya penyidikan atau pemeriksaan. Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik selama pemeriksaan pendahuluan untuk mencari bukti-bukti tentang tindak pidana. Tindakan penyidikan meliputi pemanggilan dan pemeriksaan saksi-saksi, penyitaan barang bukti, penggeledahan serta pemanggilan dan pemeriksaan tersangka dengan melakukan penangkapan dan penahanan (Sherafina, 2011).

Penempatan Anak di Lembaga Pemasyarakatan baik langsung maupun tidak langsung akan memberikan dampak negatif bagi anak diantaranya, pertama, dampak psikologis karena perkembangan anak dipengaruhi oleh konteks sosial yang bersifat institusional, kedua, dampak sosial akan terjadi akibat adanya interaksi antara Anak dengan narapidana ketika berada di Lembaga Pemasyarakatan, dan ketiga dampak fisik dan biologis dikarenakan kondisi fisik maupun kondisi mental anak yang lebih lemah jika dibandingkan dengan orang dewasa, memosisikan anak menjadi golongan yang rentan menjadi korban kekerasan.

Dalam proses penahanan di penjara dengan status narapidana yang disandanginya, anak mendapatkan dampak buruk yang sangat

mempengaruhi hidupnya. Narapidana anak akan kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan keamanan, kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis (Sholikhati, & Herdiana, 2015). Menurut Herdiana (2010), salah satu gejala psikologis yang sangat mungkin muncul selama menjalani masa tahanan adalah perasaan cemas. Hal ini sangat wajar, mengingat orang dewasa pun merasakan kecemasan, terlebih anak-anak yang masih memiliki kondisi psikologis yang labil.

Narapidana dengan usia anak dan remaja tentunya masih memerlukan bimbingan, arahan, dan pendampingan dari orang tua/wali dan lingkungan terdekat mereka agar dapat berkembang ke arah pendewasaan yang positif (Sarwono, 2011). Akan tetapi, keberadaan mereka di penjara membuat ABH terpisah dari orang tua dan harus hidup bersama dengan narapidana lain yang memiliki latar belakang kehidupan yang berbeda.

Lebih dari 50% anak ditahan dan menjalani pidana ditempatkan di tahanan dan Lapas orang dewasa. Sebagai catatan, Indonesia saat ini baru memiliki 16 Lapas anak. Banyak hak anak yang terampas selama proses pengadilan, seperti hak pendidikan, hak kesehatan, dan hak untuk rekreasi. Anak jalanan yang menjadi ABH walaupun sanksi pidana yang diancamkan 5 tahun seringkali ditahan karena tidak ada yang menjamin. ABH yang tercampur dengan narapidana dewasa lainnya di dalam Lapas memiliki kemungkinan besar terkontaminasi, baik dari segi mental, perilaku, dan psikologis sebagai hasil dari adaptasi mereka dalam lingkungan Lapas.

Narapidana anak semestinya memerlukan dorongan/*support*, baik secara moral maupun material, kasih sayang serta penerimaan dari

orang tua dan lingkungan mereka. Akan tetapi, karena status narapidana yang disandangnya, justru membuat ABH menjadi dijauhi oleh keluarganya, seolah-olah mereka dibiarkan harus berjuang sendiri mengatasi persoalannya dan pada akhirnya berdampak pada kondisi psikologisnya. Beberapa narapidana anak mengalami kecemasan, gangguan perasaan bahkan gejala depresi (Vareoy, 2011). Hal ini menyebabkan narapidana merasa terkucilkan dan merasa takut untuk kembali ke lingkungannya setelah masa tahanan mereka selesai.

#### **A. Kondisi Psikologis ABH Selama di Rutan atau di Lapas**

Salah satu gejala psikologis yang sangat mungkin muncul selama menjalani masa tahanan adalah perasaan cemas (Herdiana, 2010). Jika orang dewasa saja merasakan kecemasan, apalagi anak-anak yang masih memiliki kondisi psikologis yang labil. Menurut Clark (2006), kecemasan bukan hal yang mudah dikenali dan sering disebut sebagai ketidaknyamanan. Ketika seseorang merasa tidak nyaman, maka akan berdampak pula pada kondisi fisik, emosional, mental, dan spiritualnya. Perasaan cemas menyebabkan seorang anak menjadi gelisah, sehingga memunculkan perasaan negatif, dapat juga mengakibatkan mudah marah, ragu, panik, dan terteror. Lebih jauh lagi, secara mental seorang anak bisa memiliki pemikiran akan mati, dan merasa terasing. Salah satu kasus nyata, ada seorang anak yang berkonflik dengan hukum di Indonesia yang memilih untuk bunuh diri ketika berada di dalam tahanan karena tidak bisa menyesuaikan diri (Mu'tadin, 2002). Hal ini membuktikan bahwa anak memandang kehidupan penjara merupakan neraka yang sangat kejam, sehingga lebih baik mati daripada harus hidup di dalam

penjara.

## 1. Peran Negara

Pemerintah dan negara memiliki tanggung jawab dalam usaha perlindungan hak anak, termasuk hak Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH). Tanggung jawab tersebut telah diatur dalam UUPA (Undang-Undang Perlindungan Anak). Dengan asumsi bahwa anak berbeda dari orang dewasa yang masih dalam proses perkembangan dan sangat perlu mendapatkan didikan yang tepat, maka anak seyogyanya memiliki hak khusus yang harus dapat diakses ketika anak tersebut melakukan tindak kriminal dan berkonflik dengan hukum.

Anak merupakan usia psikologis yang patut mendapatkan pertimbangan khusus dalam putusan pidana, dimana di luar peradilan pidana yang dimaksud, putusan penjara merupakan pilihan yang paling terakhir kepada ABH. Selama ABH masih dapat dibina, dididik, dan diperbaiki karakternya di luar penjara maka seyogyanya ABH tidak dipenjarakan.

Rumah Tahanan dan Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia hanya diperuntukkan untuk umum atau orang dewasa, walaupun memang dipisahkan antara ruangan dewasa dan anak. Anak Berkonflik dengan Hukum yang ditempatkan di tempat tersebut bersama dengan orang dewasa akan rentan terhadap dampak buruk yang ada. Misalnya anak tersebut akan lebih banyak belajar kriminal, rentan mengalami penganiayaan, diskriminasi, dan kekerasan seksual.

Regulasi secara nasional dan lintas kementerian/lembaga, telah ada beberapa produk hukum yang menjadi pijakan penanganan ABH, diantara adalah;

a) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem

Peradilan Pidana Anak

- b) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi dan Penanganan Anak Yang Belum Berumur 12 (dua belas) Tahun.
- c) Peraturan Presiden Nomor 175 Tahun 2014 tentang Pendidikan dan Pelatihan Terpadu Bagi Penegak Hukum dan Pihak Terkait Mengenai Sistem Peradilan Pidana Anak.
- d) Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak.
- e) Keputusan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Menteri Hukum Dan HAM Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, dan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, Nomor: 166 A/KMA/SKB/XII/2009, Nomor: 148 A/A/JA/12/2009, Nomor: B/45/XII/2009, Nomor: M. HH - 08 HM. 03. 02 Tahun 2009, Nomor: 10/PRS - 2/ KPTS/2009 dan Nomor: 02/Men. PP dan PA/XII/2009 Tentang Penanganan Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum.
- f) Kesepakatan Bersama Departemen Sosial Republik Indonesia, Departemen Hukum dan HAM Republik Indonesia, Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Departemen Agama Republik Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Nomor: 12/PRS - 2/KPTS/2009, Nomor: M. HH. 04. HM. 03. 02 Th. 2009, Nomor: 11/XII/ KB/2009, Nomor: 1220/Menkes/SKB/ XII/2009, Nomor: 06/XII/2009, Nomor: B/43/XII/2009 Tentang Perlindungan Dan Rehabilitasi Sosial Anak Yang

## Berhadapan Dengan Hukum

Kementerian Sosial, melalui Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, hingga tahun 2015 ini telah menetapkan sebanyak 81 Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Hal demikian sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial Nomor 44/HUK/2015 tentang Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial sebagai Pelaksana Rehabilitasi Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum. Ke delapan puluh satu LPKS tersebut terdiri atas UPT Pusat, UPT Daerah dan LKS/LPKS Masyarakat/Swasta.

Untuk mendukung pelaksanaan Undang-Undang tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA) ini, Tahun 2015 Kementerian Sosial juga sedang merehabilitasi sarana dan prasarana pada 12 (dua belas) LPKS terpilih. Kedua belas LPKS ini adalah merupakan upaya optimalisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dan pelibatan peran serta lembaga/ LPKS milik masyarakat/swasta (Susantyo dkk, 2015).

Secara regulasi dan kelembagaan telah cukup banyak peraturan maupun pedoman telah dikeluarkan, demikian juga LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) telah ditunjuk yang berfungsi sebagai upaya perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi ABH, secara nasional masih memungkinkan untuk dipertimbangkan penambahan maupun persebarannya. Terlebih persebaran LPKS ini belum menjawab persebaran permasalahan yang ada di wilayah-wilayah tertentu di Indonesia. Oleh karena itu, pemetaan wilayah yang rawan terjadinya pelanggaran hukum bagi anak dengan melibatkan stakeholder terkait, seperti dengan Kementerian Hukum dan HAM dan Kepolisian, harus terus menerus diupayakan lebih intensif, sehingga akan diperoleh akurasi data yang

maksimal.

## 2. Peran Orang Tua

Seto Mulyadi mengatakan bahwa tindakan kriminal yang dilakukan anak tidak boleh dipandang hanya dari perspektif hukum saja. Karena pelanggaran hukum yang dilakukan oleh anak juga banyak dipengaruhi oleh lingkungan (Tempo.com, 2010).

Ketika anak sudah terlibat tindak kriminal dan berkonflik dengan hukum, maka orang tua tetap harus bisa memberikan dukungan moralnya kepada anak dan tidak memberikan label negatif padanya. Untuk memberikan dukungan moral bagi anak yang berkonflik dengan hukum, salah satu usaha langsung yang dapat dilakukan orangtua adalah dengan berkomunikasi dan interaksi di setiap kesempatan yang ada dalam kehidupan sehari-hari (Suherman, 2000). Komunikasi dan interaksi orang tua dengan anak sangat penting. Sesuai teori interaksionisme simbolik, jika interaksi yang berlangsung antara orang tua dan anak baik, maka pemaknaan anak terhadap orang tua pun akan positif, dan begitupun sebaliknya. Orang tua yang memiliki komunikasi dan interaksi yang hangat dengan anaknya juga memberikan keuntungan bagi orang tua agar bisa membangun komunikasi yang terbuka dan mendeteksi sejak awal jika anak melakukan tindakan yang melanggar norma masyarakat. Komunikasi yang hangat juga efektif untuk memberikan pendidikan nilai-nilai benar yang berlaku di masyarakat agar anak tidak bingung bagaimana tuntutan masyarakat terhadap dirinya sebagai individu. Selain menjalin komunikasi, pengawasan orang tua terhadap anak juga berperan penting dalam menjaga perilaku anak tetap dalam kewajaran norma. Jika pengawasan dari orang tua dan keluarga terhadap anak lemah, maka hal ini dapat menjadi salah satu penyebab anak

melakukan tindakan kriminal, sehingga akan berakibat tingginya angka kriminalitas pada anak (Harianjogja. com, 2014).

Teori interaksi simbolik yang diperkenalkan George Herbert Mead (Sholikhati & Herdiana, 2015) membuat kita memahami bahwa dalam sebuah tindakan mempunyai makna yang berbeda dengan orang yang lain yang juga memaknai sebuah makna dalam tindakan interaksi tersebut. Teori interaksi simbolik berpendapat bahwa manusia adalah individu yang berpikir, berperasaan, memberikan pengertian pada setiap keadaan, yang melahirkan reaksi dan interpretasi kepada setiap rangsangan yang dihadapi. Kejadian tersebut dilakukan melalui interpretasi simbol-simbol atau komunikasi bermakna yang dilakukan melalui gerak, bahasa, rasa simpati, empati, dan melahirkan tingkah laku lainnya yang menunjukkan reaksi atau respon terhadap rangsangan-rangsangan yang datang kepada dirinya.

Berdasarkan teori interaksi simbolik, apabila interaksi yang berlangsung antara orang tua dan anak itu baik, maka anak memiliki pemaknaan yang positif terhadap orang tua. Demikian juga sebaliknya, apabila interaksi yang berlangsung di antara orang tua dan anak kurang baik, maka anak juga memiliki pemaknaan yang negatif pula terhadap orang tua. Selain menjalin komunikasi, pengawasan orang tua terhadap anak juga memiliki peran penting dalam menjaga perilaku anak agar tetap dalam berada dalam kewajaran norma-norma. Apabila pengawasan dari orang tua dan keluarga terhadap anak lemah, maka ini merupakan salah satu pintu masuk dari terjadinya tindak perilaku kriminal yang dilakukan oleh anak, sehingga dapat mengacu pada tingginya angka kriminalitas anak

### 3. Peran Pekerja Sosial

Dalam beberapa literatur, disebutkan bahwa peranan pekerja sosial dalam hal perlindungan terhadap Anak yang Berkonflik dengan Hukum adalah pekerja sosial yang umumnya bekerja dalam setting koreksional. Disebutkan oleh Zastrow dalam Suharto, dkk (2010) bahwa fokus utama pekerjaan sosial dalam sistem peradilan pidana, termasuk penanganan ABH adalah pada komponen koreksional. Beberapa peran yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial yang menangani ABH adalah sebagai petugas probasi dan *parole*, pekerja sosial di lingkungan penjara, pekerja sosial pada rumah singgah, dan berperan sebagai petugas yang memberi layanan sosial bagi individu atau keluarga yang oleh karena kasusnya harus berhubungan dengan polisi dan aparat hukum lainnya (Suharto, dkk., 2010).

Permasalahan Anak yang Berkonflik dengan Hukum memerlukan peran pekerja sosial dalam mendampingi ABH. Pekerja Sosial sebagai seorang pendamping harus dapat menempatkan diri sebagai sahabat anak tersebut dan menempatkan anak sebagai figur yang pantas dihormati serta memiliki hak-hak, bukan hanya perlindungan hukum melainkan juga perlindungan sosial. Untuk memenuhi perlindungan tersebut, pekerja sosial dapat melakukan kerjasama dengan atau mengusulkan kepada aparat penegak hukum untuk menghindarkan penyiksaan terhadap anak. Pendampingan yang dilakukan oleh pekerja sosial dapat dilakukan mulai dari ABH mulai bersentuhan dengan hukum hingga ABH tersebut telah tuntas menjalankan seluruh proses yang harus dijalani dan menerima sanksi atau hukuman yang diterima akibat perbuatannya tersebut dan kembali ke masyarakat.

Pendekatan yang dilakukan oleh pekerja sosial lainnya adalah dalam bentuk kunjungan rutin kepada anak ketika anak



berada dalam tahanan atau penjara dan memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada anak untuk mengemukakan pendapatnya dan mengekspresikan dirinya secara bebas. Selain itu, pekerja sosial juga harus mendengarkan pendapat anak mengenai motivasi/alasan atau mengapa ia melakukan perbuatan yang berseberangan dengan aturan/ hukum. Pekerja sosial harus dapat menciptakan suasana diskusi yang tidak menjadikan anak semakin terpojok, tetapi sebaiknya menciptakan suasana diskusi tanpa membuat anak semakin terpojok. Sebaliknya, pekerja sosial sebaiknya berusaha menciptakan suasana diskusi dimana anak merasa bahwa dirinya siap berubah dan hidup baru (Ganti, 2012).

Dalam menangani ABH, pekerja sosial dapat berperan sebagai investigator, yaitu melakukan wawancara terhadap orang tua, anak, maupun pihak lain yang terkait dengan kasus ini, misalnya pihak sekolah atau polisi. Hasil wawancara atau investigasi ini dapat digunakan untuk membantu aparat hukum untuk menentukan kelanjutan kasus, apakah akan dihentikan atau diteruskan. Hasil investigasi ini juga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun atau membuat rencana *treatment* apa yang akan diberikan kepada anak. Selain itu, pekerja sosial juga dapat berperan sebagai konselor, petugas parole atau probasi, atau bahkan sebagai saksi ahli dalam sidang-sidang yang melibatkan tersangka anak (Ganti, 2012).

Ambrosino dalam Ganti (2012) memberikan peran yang lebih beragam bagi pekerja sosial yang bekerja dalam sistem peradilan pidana dan penanganan Anak yang Berkonflik dengan Hukum. Peran-peran tersebut antara lain adalah: membantu polisi dalam proses investigasi dan wawancara terhadap anak; manajer program rehabilitasi anak; sebagai pengajar; sebagai konselor bagi anak; petugas probasi dan parole;

menjadi pendamping bagi saksi dan korban; merancang program rehabilitasi bagi anak; dan membantu mencari pekerjaan atau tempat tinggal sementara bagi anak yang baru keluar dari tahanan atau penjara.

Beberapa peran dan pendekatan yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial, antara lain adalah:

a. Sebagai *enabler*

Peran sebagai *enabler*, pekerja sosial memantau ABH untuk menentukan permasalahan mereka, mengembangkan kapasitas mereka untuk menghadapi permasalahan tersebut. Agar dapat menggali kebutuhan tersebut, pekerja sosial dapat melakukannya melalui *assessment*, konseling, maupun bimbingan-bimbingan yang dilakukan selama anak menjalani program penahanan dan rehabilitasi. Dari seluruh proses yang dilakukan tersebut, pekerja sosial telah berupaya untuk membantu anak agar dapat berubah ke arah yang lebih baik melalui bekal pengetahuan dan keterampilan yang mereka terima selama menjalani proses rehabilitasi. Pekerja sosial memiliki peran untuk memperlancar proses penyelesaian masalah.

b. Sebagai *Connector*

Peran sebagai *connector* yang dilakukan oleh pekerja sosial dapat terlihat dalam praktek belajar kerja atau magang yang ditempuh oleh ABH pada masa akhir rehabilitasi atau bimbingan. Peran sebagai penghubung dapat dimaksimalkan dengan cara mendampingi ABH mencari tempat magang bagi ABH yang berada dalam tahap usia siap kerja, dan memberikan penjelasan kepada perusahaan bahwa ABH telah siap kerja dan menjamin perbaikan moral yang dimiliki oleh

ABH sehingga dapat bertanggung jawab terhadap pekerjaannya kelak (Ganti, 2012).

c. Sebagai *Fasilitator*

Peran lain yang dapat dijalankan oleh pekerja sosial dalam proses reintegrasi ABH adalah sebagai fasilitator kelompok. Menurut Zastrow dalam Ganti (2012), peran ini dijalankan oleh pekerja sosial sebagai pemimpin kelompok terapi, kelompok pendidikan, kelompok pertolongan terhadap diri sendiri atau kelompok dengan fokus lainnya. Contoh peran fasilitator yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial adalah dengan cara kegiatan bimbingan sosial yang dilaksanakan secara berkelompok, seperti *morning meeting*. Dengan demikian, diantara ABH dapat bergaul dengan sesama anggota kelompok maupun kelompok lain dengan baik dan dapat mengambil manfaat dari pengalaman teman-temannya sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya untuk mencapai kemajuan atau perkembangan pribadinya.

4. Peran Penegak Hukum

Penegak hukum yang memiliki kontribusi penting dalam pendekatan psikologi pada ABH adalah dari aparat kepolisian, karena merupakan pintu pertama penanganan anak yang berkonflik dengan hukum tersebut. Akan tetapi, selama ini banyak terdengar bahwa aparat justru cenderung melakukan kekerasan dan penganiayaan saat menangkap dan memeriksa ABH untuk keperluan penyusunan BAP, hingga sampai pada tahanan polisi (Abdurrahman, dkk. 2015). Pendekatan-pendekatan ke arah psikologi sesuai yang dirujuk dari Keputusan Bersama Perlakuan pada ABH Tahun 2009 sebenarnya sudah cukup tepat asalkan dapat direalisasikan dengan baik.

Ketika menerima laporan dari korban tindak pidana, penyidik melakukan interview awal, dimana ketika melakukan wawancara, aparat kepolisian yang bertindak sebagai penyidik harus memperhatikan situasi dan kondisi korban. Kondisi korban yang dimaksud adalah apabila korban memerlukan perawatan lebih lanjut, setelah wawancara awal maka korban dapat dirawat atau ditempatkan pada ruang khusus (sementara) untuk pelayanan lain yang diperlukan seperti perawatan medik, psikologi, sosial atau pemeriksaan dalam rangka proses penyelidikan dan penyidikan. Kemudian, setelah korban sembuh dan seluruh pelayanan termasuk proses hukumnya selesai, korban dapat dipulangkan atau dititipkan pada rumah perlindungan sosial anak, rumah aman, pusat trauma, untuk rehabilitasi sosial dan mental.

Perlakuan terhadap anak yang diduga sebagai tersangka secara psikologis harus mempertimbangkan pendekatan sosiologi sebagai berikut. Penangkapan terhadap anak yang diduga sebagai tersangka bukan karena tertangkap tangan, merupakan kontak atau tahap pertama pertemuan antara anak dengan polisi. Tahap ini penting bagi seorang polisi untuk menghindarkan pengalaman-pengalaman traumatik yang akan dibawa ABH tersebut seumur hidup. Oleh karena itu, polisi harus memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Menunjukkan surat perintah penangkapan legal kepada anak yang diduga sebagai tersangka dengan ramah dan bertanggungjawab. Cara yang ramah memberi rasa nyaman terhadap anak daripada rasa takut.
- b. Menggunakan pakaian yang sederhana dan menghindari penggunaan kendaraan yang bertanda/berciri khas polisi untuk menghindari tekanan mental anak akibat simbol-simbol polisi yang terkesan membahayakan dan mengancam diri anak.

- c. Petugas yang melakukan penangkapan tidak boleh menggunakan kata-kata kasar dan bernada tinggi yang akan menarik perhatian orang-orang yang berada di sekeliling anak. Penggunaan kata-kata yang bersahabat akan mempermudah anak menjalani setiap prosesnya dengan tenang dan tanpa rasa takut dan tertekan.
- d. Membawa anak dengan menggandeng tangannya untuk menciptakan rasa bersahabat, menghindari perlakuan kasar dan menyakitkan seperti memegang kerah baju atau bahkan menyeret dengan kasar.
- e. Petugas tidak memerintahkan anak melakukan hal-hal yang mempermalukannya dan merendahkan harkat dan martabatnya sebagai manusia, seperti menyuruh membuka pakaian. Akan tetapi memberikan perlindungan mental dan jiwa anak saat ditangkap.
- f. Jika keadaan tidak memaksa dan membahayakan, polisi tidak perlu melakukan penangkapan dengan menggunakan borgol terhadap anak, karena perlakuan ini menyakitkan dan membuat trauma serta rasa malu dilihat masyarakat atau tetangganya.
- g. Media massa tidak boleh melakukan peliputan proses penangkapan tersangka anak untuk menjaga jati diri dan identitas anak.

Dalam proses penyidikan, harus dilaksanakan dalam suasana kekeluargaan, yang berarti bahwa petugas tidak mengenakan pakaian seragam/ dinas dan melakukan pendekatan secara efektif, aktif, dan simpatik. Suasana kekeluargaan tersebut juga berarti tidak ada pemaksaan, intimidasi atau sejenisnya selama dalam penyidikan. Salah satu jaminan terlaksananya suasana kekeluargaan ketika penyidikan adalah hadirnya Penasehat Hukum. Selain itu, karena yang disidik adalah anak-anak, maka juga sebenarnya sangat penting

kehadiran orang tua/ wali/ orang tua asuhnya, agar tidak timbul ketakutan atau trauma pada diri si anak.

Beberapa langkah yang dapat membantu polisi dalam melaksanakan wawancara secara efektif adalah sebagai berikut:

1. Anak yang sedang diperiksa saat wawancara dilakukan harus didampingi orang tua/ wali, orang terdekat dengan anak, dan orang yang paling dipercaya oleh anak, seperti orang tua angkat, saudara, pengasuh atau tenaga profesional seperti pekerja sosial dan atau pendamping hukum. Saat wawancara dengan anak seorang pendamping dihadirkan bertujuan untuk membantu kelancaran wawancara dan memberikan perlindungan terhadap anak;
2. Bahasa yang dipergunakan polisi dalam wawancara dengan anak mudah dimengerti, baik oleh anak yang bersangkutan maupun pendampingnya, jika anak dan pendampingnya kesulitan dalam menggunakan bahasa resmi yaitu bahasa Indonesia, maka Polisi harus menghadirkan penerjemah bahasa. Hal ini bertujuan agar pesan yang disampaikan polisi dapat benar-benar dipahami oleh anak dan pendampingnya;
3. Wawancara terhadap anak dilakukan pada kesempatan pertama, diantara wawancara dengan pihak lain seperti pendamping atau orang yang hadir saat itu;
4. Untuk menjaga perasaan anak, polisi menghindari penekanan kebohongan, intimidasi, atau perlakuan keras atau kasar terhadap anak selama wawancara berlangsung. Tempat wawancara dilakukan dalam suasana ruangan yang nyaman dan terpisah dengan orang dewasa lainnya, sehingga anak tidak merasa ketakutan.

Pendekatan secara efektif dapat diartikan bahwa pemeriksaan tersebut tidak memakan waktu lama, dengan menggunakan bahasa

yang mudah dimengerti dan dapat mengajak tersangka memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya. Sedangkan pendekatan secara simpatik mempunyai maksud bahwa pada waktu pemeriksaan, penyidik harus bersikap sopan dan ramah serta tidak menakut-nakuti tersangka.

## PENUTUP

Maraknya kejahatan dan kriminalitas yang dilakukan oleh tersangka anak harus dilihat secara utuh, baik dari segi korban maupun pelaku. Anak yang berada pada posisi pelaku kriminalitas lebih banyak dipengaruhi faktor lingkungan yang tidak mendukung, pengaruh negatif dari konsumsi media baik yang disadari maupun yang tidak disadari maupun perlakuan teman sekelilingnya. Faktor lingkungan yang ada di sekitar anak tersebut secara perlahan-lahan memberikan inspirasi anak untuk melakukan imitasi (meniru). Selain itu, media yang menyuguhkan adegan kekerasan, agresivitas, kriminal, pornografi dan konten-konten yang tidak layak untuk usia anak pun memberikan model yang kemudian dicontoh oleh anak tersebut.

Seyogyanya, kasus-kasus pemidanaan anak bukanlah solusi terbaik untuk menangani Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH). Pidana anak memiliki pengaruh yang cukup signifikan bagi masa depan anak dan adanya kekhawatiran kecenderungan *school of crime* selama masa pidana di penjara, dimana ABH akan mempelajari perilaku dan sikap kriminal yang lebih canggih daripada yang dilakukannya sekarang, terlebih apabila penjara tersebut digabungkan dengan penjara dewasa (Weininger & Naglieri, 2012).

Prinsip humanisme dapat dikembangkan untuk penanganan ABH dengan kasus-kasus

husus yang tidak cenderung berat dalam rangka mengubah persepsi lembaga yang menangani ABH bahwa penjara merupakan cara untuk membuat ABH jera dan tidak mengulangi perbuatan kriminalnya. Peran orang tua harus tetap memberikan dukungan moral dan berinteraksi selama anak mengikuti prosedur hukum.

Aparat hukum atau Penegak hukum dapat bekerja sama dengan Pekerja sosial atau Pembimbing Kemasyarakatan, agar meminimalisir dampak negatif terhadap anak selama dalam Rutan dan Lapas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, R. (2016). Dinamika Psikologis Anak yang Berkonflik dengan Hukum. *Buletin Konsorsium Psikologi Ilmiah Nusantara*, Vol. 2. No. 6, Maret 2016.
- Abdurrachman, H., Sudewo, F. A., & Permanasari, D. I. Model Penegakan Hukum Anak yang Berkonflik dengan Hukum dalam Proses Penyidikan. *Pandecta*, Vol. 10, No. 2, Desember 2015.
- Adiguna, I., Aswanto, A., & Heryani, W. *Penerapan Diversi terhadap Anak yang Berkonflik dengan Hukum dalam Sistem Peradilan Pidana*. Tesis. Magister Hukum, Universitas Hasanuddin. Diakses dari <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/ee60f28ede64e6bc2ffaec5630afbab4.pdf>
- Arinisna, RY. (n. d). *Penyebab dan Kondisi Psikologis Narapidana Kasus Narkoba pada Remaja*. Diakses dari <http://www.jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/viewFile/1561/899>

- Bisnis Indonesia – Life Style. (2016). *Catatan Akhir Tahun KPAI: Anak Sebagai Pelaku Kejahatan Meningkat*. 02 Januari 2016, diakses dari <http://lifestyle.bisnis.com/read/20160102/236/506440/catatan-akhir-tahun-kpai-anak-sebagai-pelaku-kejahatan-meningkat>
- Chusniyah, T. (2017). *Problem dalam Perkembangan Psikologi anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH)*, diakses dari <http://fpsi.um.ac.id/?p=1278>
- Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dien, H. A. (2012). Keterlaluhan, Ada Anak Dipaksa Oral Seks Saat BAP. Global Muslim Community [Online]. Diakses dari <http://www.globalmuslim.web.id/2012/04/keterlaluhan-ada-anak-dipaksa-oral-seks.html>
- Ganti, M. (2012). *Peran Pekerja Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia dalam Penerapan Restorative Justice bagi Anak Berhadapan dengan Hukum yang Dirujuk ke Panti Sosial (Studi di Panti Sosial Marsudi Putra Handayani Jakarta Timur)*. Tesis. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial, peminatan perencanaan dan Evaluasi Pembangunan. Universitas Indonesia, Depok.
- Ginting, DAB. (2011). *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Pelaku Tindak Pidana dalam Proses Peradilan Pidana Anak (Studi Kasus Anak Pelaku Tindak Pidana Pencabulan di Karo)*. Skripsi. Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara.
- Gresnews. *Anak Terlibat Kriminalitas Karena Terinspirasi Lingkungan Tak Ramah Anak*. Anak Terlibat Kriminalitas karena Terinspirasi Lingkungan tak Ramah Anak. Jum'at, 10 Oktober 2014. Diakses dari <http://www.gresnews.com/berita/hukum/220910-anak-terlibat-kriminalitas-karena-terinspirasi-lingkungan-tak-ramah-anak/0/>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Tahun 2009. *Keputusan Bersama tentang Penanganan Anak yang Berkonflik dengan Hukum*. Diakses dari <http://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/10/Keputusan-Bersama-6-instansi-Thn-2009-ttg-Penanganan-ABH.pdf>
- Kompas Edukasi. (2010). *Haruskah Anak Berhadapan dengan Hukum?*. Diakses dari <http://edukasi.kompas.com/read/2010/11/25/14440715/Haruskah-Anak.Berhadapan.dengan.Hukum>
- Kompas. (2010). *80% Anak Alami Kekerasan di Lapas*. Senin, 22 Maret 2010. Diakses dari <http://nasional.kompas.com/read/2010/03/22/14044936/80.%.Anak.Alami.Kekerasan.di.Lapas>
- Liputan 6. com. (2016). *Lima Fakta Mencengangkan Kasus Pemerkosaan Bocah SD di Semarang*. Diakses dari <http://regional.liputan6.com/read/2525170/5-fakta-mencengangkan-kasus-pemerkosaan-bocah-sd-di-semarang>
- Mc Bala, N. et al (2002). *Juvenile Justice System an International Comparison of Problems and Solutions*. Toronto. Educational Publishing. Inc

- Nurhaeni, I., dkk. 2010. *Kajian Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH) Di Provinsi Jawa Tengah (Studi kasus pada Kabupaten Kebumen, Kabupaten Grobogan, Kota Salatiga dan Kabupaten Klaten)*.
- Rasiana, M. N. *16 Faktor Penyebab Anak Melakukan Tindak Pidana (Studi di Lembaga Perasyarakatan Anak Blitar)*. Diakses dari [https://www.researchgate.net/publication/50371518\\_FAKTOR\\_PENYEBAB\\_ANAK\\_MELAKUKAN\\_TINDAK\\_PIDANA\\_Studi\\_di\\_Lembaga\\_Pemasyarakatan\\_Anak\\_Blitar](https://www.researchgate.net/publication/50371518_FAKTOR_PENYEBAB_ANAK_MELAKUKAN_TINDAK_PIDANA_Studi_di_Lembaga_Pemasyarakatan_Anak_Blitar)
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- ..... (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Sherafina, D. (2011). *Perlindungan Hak-Hak Anak Pelaku Kejahatan dalam Proses Peradilan Pidana*. Karya Ilmiah. Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM, Daerah Istimewa Yogyakarta. Diakses dari <http://www.kumham-jogja.info/karya-ilmiah/37-karya-ilmiah-lainnya/257-perlindungan-hak-hak-anak-pelaku-kejahatan-dalam-proses-peradilan-pidana>
- Soesantyo, dkk (2016). Implementasi UU Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak: dalam Perspektif Kementerian Sosial. *Jurnal Sosiokonsepsia*, Volume 05 Nomor 03 Mei-Agustus 2016.
- Solopos. *Pemeriksaan Sragen Bocah SD Diperkosa Anak Balita Usia 4 Tahun*. Senin, 6 Juni 2016 18:53 WIB. Diakses dari <http://www.solopos.com/2016/06/06/pemeriksaan-sragen-bocah-sd-perkosa-anak-balita-usia-4-tahun-726483>
- Suharto, F. H. A., Wibhawa, B., & Hidayat, E. N. (2010). Interaksi di dalam Keluarga dengan Anak Berhadapan dengan Hukum di Panti Sosial Marsudi Putra Bambu Apus Jakarta. *Share Social Network Journal*, Vol. 5, No. 1, hl. 1-11.
- Vaeroy, H. (2011). *Depression, anxiety, and history of substance abuse among Norwegian inmates in preventive detention: Reason to worry?* BMC Psychiatry, 1471-244X.
- Weiner, I. B., Graham, J. R., & Naglieri, J. A. (2012). *Handbook of Psychology, Vol. 10 – Assessment Psychology, 2<sup>nd</sup> Edition*. Naglieri: Willey Books.
- Wulaningsih, R. (2015). *Anak dalam Setting Koreksional Pembinaan Anak di LAPAS Anak Tangerang*. Essay Psikologi Forensik. Diakses dari <https://psikologiforensik.com/2015/01/30/anak-dalam-setting-koreksional-pembinaan-anak-di-Lapas-anak-tangerang/> <http://www.greatamericanhistory.net/lincolnneversaidthat.htm>

# DEPRESI: SUATU TINJAUAN PSIKOLOGIS

## Wandansari Sulistyorini

Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial  
Jl. Salemba Raya Nomor 28 Jakarta Pusat  
E-mail: [wandansari2003@yahoo.com](mailto:wandansari2003@yahoo.com)

## Muslim Sabarisman

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika Nomor 200, Cawang III, Jakarta Timur  
E-mail: [sleem.ndr@gmail.com](mailto:sleem.ndr@gmail.com)

### Abstrak

Depresi bisa terjadi akibat banyaknya permasalahan dan perubahan sosial dan kultur sebagai laju pertumbuhan global, terutama kemajuan teknologi yang semakin meningkat. Tak dipungkiri dengan kemajuan teknologi secara global ini, membawa dampak positif dan negatif. Tentunya dampak negatif yang kita harus hindari karena akan membawa pada ketidakstabilan kehidupan jika seseorang tidak memiliki ketahanan diri yang akan menimbulkan depresi bagi seseorang yang mengalaminya. Untuk itu kajian ini disusun guna membantu agar masyarakat lebih mudah memahami apa itu depresi, serta dapat memperluas wawasan mengenai gangguan psikologis, khususnya depresi. Kemudian sebagai dasar pengetahuan untuk berpartisipasi dalam memberikan informasi bagi masyarakat, dan sebagai upaya pencegahan kesehatan fisik dan mental, karena depresi dapat memicu munculnya penyakit fisik dan psikis serta dapat memicu ke arah penyalahgunaan obat zat adiktif, serta memicu munculnya keinginan bunuh diri. Berdasarkan kajian ini bahwa depresi dapat menimbulkan permasalahan bagi individu yang sedang mengalaminya. Permasalahan tersebut perlu temukenali dengan memahaminya, dan dalam artikel ini dijelaskan bahwa depresi merupakan gangguan emosional yang ditandai dengan perasaan tertekan, perasaan bersalah, kesedihan, kehilangan minat, dan menarik diri dari orang lain yang dapat berpengaruh pada hubungan interpersonal. Seseorang yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala fisik, psikis dan gejala sosial yang khas, seperti murung, sedih, sensitif, gelisah, mudah marah atau kesal, kurang bergairah, kurang percaya diri, hilang konsentrasi, bahkan bisa kehilangan daya tahan tubuh pada seseorang yang mengalaminya.

**Kata kunci:** *depresi, permasalahan, gejala sosial, gangguan psikologis.*

### Abstract

*Depression can be caused by many problems and social and cultural change as the pace of global growth, particularly technological advances are increasing. No doubt with this global technological advances, bringing the positive and negative effects. Of course, the negative impact that we have to avoid because it would lead to the instability of life if someone does not have self-resilience that will cause depression for someone who experienced it. Therefore this study is organized to help make the community more easily understand what is depression, and can expand knowledge regarding psychological disorders, especially depression. Then as a knowledge base to participate in providing information to the public, and for prevention of physical and mental health, because depression can trigger physical and psychological illnesses, and can lead towards drug abuse addictive substances, as well as trigger the emergence of suicidal ideation. Based on this study that depression can cause problems for individuals who are undergoing. Temukenali these problems need to understand it, and in this article explained that depression is an emotional disorder characterized by feelings of anxiety, guilt, sadness, loss of interest, and withdraw from others that can affect interpersonal relationships. A person suffering from depression generally show symptoms of physical, psychological and social phenomena are typical, such as depressed, sad, sensitive, restless, irritable or resentful, less passionate, less confident, loss of concentration, could even lose the immune system in a person who experience.*

**Keywords:** *Depression, problems, symptoms of social, psychological disorders*

## PENDAHULUAN

Perubahan sosial dan kultur sebagai dampak dari kemajuan teknologi yang sangat pesat di era globalisasi sekarang tidak bisa dipungkiri membawa dampak pada kehidupan, baik yang sifatnya positif maupun negatif. Dampak positif tentu saja akan memberikan keuntungan, namun dampak negatif akan membawa pada ketidakstabilan kehidupan jika seseorang tidak memiliki ketahanan diri. Faktanya kemajuan teknologi dan globalisasi lebih membentuk kehidupan masyarakat yang cenderung mengarah pada trend budaya materialisme dan individualisme, terjadinya penurunan ahlak, moral atau etika pada masyarakat menyebabkan iklim sosial yang kurang sehat dan tidak kondusif. Dampak lainnya adalah menguatnya kapitalisme dan konsumerisme yang akhirnya menyebabkan makin banyak keluarga yang kehidupannya terpuruk, meningkatnya stresor kehidupan yang semakin hari semakin beragam. Tidak semua orang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan perkembangan yang pesat ini, bagi sebagian yang tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan sosial ini akan mengalami berbagai jenis ketegangan, kecemasan sampai dengan depresi.

Depresi merupakan gangguan yang seringkali tidak disadari baik oleh penderita maupun orang-orang di sekitarnya, mengutip dari Jaka Arya Pradana (2016) dikatakan depresi disebut juga sebagai gangguan yang tak terlihat atau *invisible disease*. Berbeda dengan gangguan lain seperti flu, penderita pasti sadar bahwa ia terkena flu, penderita depresi seringkali tidak sadar ada masalah. Bahkan banyak orang yang sering menganggap gangguan depresi adalah masalah yang berkaitan dengan keimanan seseorang saja dan tidak dianggap sebagai gangguan psikologis yang memerlukan pertolongan profesional dalam bidang tersebut. Faktor ini mendukung terjadinya

80% dari penderita depresi tidak mendapatkan penanganan yang semestinya.

Depresi atau gangguan suasana hati yang menyebabkan terganggunya aktifitas sehari-hari ini ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai krisis global dan memprediksi pada tahun 2020 gangguan depresi ini merupakan nomor dua penyumbang penyebab ketidakmampuan seseorang dalam kehidupannya setelah kardiovaskular. Lebih dari 350 juta jiwa penduduk dunia mengalami depresi sehingga WHO menetapkan depresi sebagai salah satu prioritas untuk ditangani. (Kemenkes, 2014)

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2007 menurut ketua IDI (Ikatan Dokter Indonesia), Fachmi Idris, 94% masyarakat Indonesia mengalami depresi dari tingkat tertinggi sampai tingkat terendah. Bahkan menurut WHO, angka bunuh diri di Indonesia terus meningkat. Pada tahun 2010 angka bunuh diri di Indonesia adalah 1,8 jiwa per 100.000 penduduk atau 5.000 kasus per tahun. Pada tahun 2012 angka tersebut meningkat menjadi 4,3 jiwa per 100.000 penduduk atau setara dengan 10.000 kasus pertahun (Pradana, 2016).

Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan dalam seminar memperingati Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2011 menyatakan bahwa dari populasi orang dewasa di Indonesia yang mencapai 150 juta jiwa, sekitar 11,6% atau 17,4 juta jiwa mengalami gangguan mental emosional atau gangguan kesehatan jiwa berupa gangguan kecemasan dan depresi. Meningkatnya jumlah penderita disebabkan tidak setiap orang dilengkapi dengan perangkat yang memadai untuk menghadapi situasi-kondisi tersebut, tidak semua orang dilengkapi dengan perangkat yang memadai untuk menghadapi situasi-situasi diatas. Dalam kendala yang demikian



maka akan dapat terjadi frustrasi, stres akut yang kemudian berubah menjadi reaksi depresi (Salan, 1989).

Depresi ini dapat ‘menghinggapi’ siapa saja tanpa ‘pandang bulu’, tidak memandang pendidikan, etnik, usia, penghasilan maupun status perkawinan. Simtomnya oleh *National Institute of Mental Health* (2000) dijabarkan sebagai kesedihan yang menetap, hilangnya minat atau kesenangan terhadap aktivitas-aktivitas yang menyenangkan, perubahan yang menyolok dengan nafsu makan atau berat badan, sulit tidur atau malah lebih banyak tidur, terjadi agitasi atau lambat gerak fisiknya, kehilangan energi, merasa tidak berharga atau merasa bersalah, sulit berfikir atau berkonsentrasi, dan muncul pikiran untuk mati atau bunuh diri. *Support4Hope* (2004) mengemukakan dalam penelitian klinis, genetik dan neuroscience memperlihatkan bahwa depresi merupakan satu bentuk kelainan pada otak. Disamping itu beberapa tipe depresi seperti *bipolar* didapat dari keturunan, bahkan dalam beberapa keluarga depresi *major* diturunkan dari generasi ke generasi sebagai suatu ‘sejarah’ keluarga. Pada beberapa orang yang mempunyai *self-esteem* rendah, pesimis dengan diri sendiri dan dunia atau cepat diliputi stres cenderung mudah terkena depresi. Mereka yang depresi menunjukkan kontrol diri rendah, yaitu evaluasi diri yang negatif, harapan terhadap *performance* rendah, suka menghukum diri dan sedikit memberikan hadiah terhadap diri sendiri.

Di Indonesia masalah kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor baik di tingkat Pusat maupun Daerah, serta perhatian dari seluruh masyarakat. Beban penyakit atau *burden of disease* penyakit jiwa di tanah air masih cukup besar. Hasil Riset

Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti schizophrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, ternyata 14,3% di antaranya atau sekira 57.000 orang pernah atau sedang dipasung. Angka pemasangan di pedesaan adalah sebesar 18,2%. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka di perkotaan, yaitu sebesar 10,7%..

Untuk itu kajian ini disusun guna membantu agar: 1) lebih mudah dimahami apa itu depresi, serta dapat memperluas wawasan mengenai gangguan psikologis, khususnya depresi, 2) dapat digunakan sebagai dasar pengetahuan untuk berpartisipasi dalam memberikan informasi bagi masyarakat, 3) sebagai upaya menuju kepada kesehatan fisik dan mental, karena depresi dapat memicu munculnya penyakit fisik serta dapat memicu ke arah penyalahgunaan obat maupun zat adiktif, dan munculnya keinginan bunuh diri.

## PEMBAHASAN

Depresi bagi orang awam diartikan sebagai keadaan emosi atau perasaan sedih, susah, murung, ataupun tidak bahagia dan kehilangan semangat untuk hidup. Dalam pengertian ilmiah, depresi diartikan sebagai suatu keadaan emosi yang mempunyai karakteristik seperti perasaan sedih, perasaan gagal dan tidak berharga, dan menarik diri dari orang lain ataupun lingkungan (Sue dkk., 1986). Depresi mengganggu suasana hati atau semangat, cara berfikir, fungsi tubuh dan mengganggu perilaku. Davidson G Neale (2002) menjelaskan depresi sebagai suatu keadaan emosi yang ditandai dengan kesedihan yang sangat, perasaan tidak

berharga dan perasaan bersalah, menarik diri dari orang lain, susah tidur, kehilangan nafsu makan, kehilangan keinginan terhadap seksual dan kehilangan minat dan kesenangan terhadap aktivitas sehari-hari.

Leitenberg & Wilson (1986) menyatakan bahwa mereka yang depresi menunjukkan kontrol diri rendah, yaitu evaluasi diri yang negatif, harapan terhadap *performance* rendah, suka menghukum diri dan sedikit memberikan hadiah terhadap diri sendiri. Sebagaimana pendapat Beck (1976) dan Clark & Beck (dalam Santrock, 2003) bahwa individu yang mengalami depresi karena pada awal perkembangannya ia memperoleh skema kognitif dengan karakteristik berupa rendahnya penilaian terhadap diri sendiri dan tidak adanya keyakinan mengenai masa depannya. Kebiasaan memiliki pemikiran negatif seperti ini semakin menambah dan memperluas pengalaman negatif individu yang bersangkutan yang mengalami depresi dan mereka akan menyalahkan dirinya sendiri lebih dari yang seharusnya. Louis dkk. (1996) berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan dalam kesimpulannya bahwa depresi berkorelasi dengan munculnya distorsi pada kognisi individu

Dalam DSM-IV-TR™ (2000) dinyatakan bahwa gangguan depresi termasuk dalam gangguan suasana hati (*mood disorder*). Salah satu bentuknya berupa *major depressive disorders (unipolar depression)* dengan karakteristik berupa munculnya satu atau lebih dari episode depresi major, seperti suasana hati yang mengalami depresi atau kehilangan minat terhadap segala aktivitas yang menyenangkan dalam dua minggu terakhir. Seseorang dapat dinyatakan mengalami gangguan ini apabila individu tersebut setidaknya dalam dua minggu terakhir mengalami lima atau lebih simtom berikut: adanya perubahan pada nafsu makan atau berat badannya, adanya perubahan/

gangguan tidur, dan adanya perubahan pada aktivitas psikomotornya; muncul perasaan tidak berharga atau perasaan bersalah, kesulitan dalam berfikir, kesulitan dalam berkonsentrasi dan kesulitan dalam membuat suatu keputusan; menurunnya semangat atau energi yang menyebabkan mudah lelah; munculnya pikiran atau ide untuk bunuh diri atau keinginan untuk mati. Depresi jenis unipolar dialami oleh kebanyakan orang.

Maxmen (1986) mengklasifikasikan depresi dalam 4 model. Pertama, model endogenus dengan model reaktif; depresi model endogenus adalah depresi yang sumbernya karena faktor biologis, sedangkan depresi model reaktif merupakan depresi yang ditimbulkan oleh faktor-faktor psikososial. Kedua depresi model primer dan sekunder; perbedaannya, pada depresi primer tidak ada pendahulunya, sedangkan pada depresi sekunder didahului oleh penyakit fisik atau penyakit mental. Ketiga depresi model unipolar dan bipolar; pada depresi bipolar individu mempunyai riwayat episode mania atau hipomania, sedangkan pada model unipolar tidak ada riwayat yang mendahului. Model keempat adalah model depresi psikotik dengan depresi neurotik; pada depresi neurotik bentuk depresinya lebih ringan dari pada depresi psikotik yang bentuk depresinya ini sudah begitu parah.

### 1. Tanda-tanda Depresi

Depresi oleh Kaplan dkk. (1991) dijelaskan sebagai suatu keadaan pada individu yang ditandai dengan hilangnya energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan, muncul pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Tanda dan gejala lainnya berupa terjadinya perubahan tingkat aktivitas kemampuan kognitif, pembicaraan, dan fungsi vegetatif seperti

tidur, nafsu makan, aktivitas seksual, dan irama biologis lainnya, dimana perubahan-perubahan ini hampir selalu menyebabkan gangguan fungsi interpersonal, sosial dan pekerjaannya.

Menurut Beck (1985) sumber depresi adalah kognisi negatif. Orang yang depresi tampak mempunyai pandangan yang negatif mengenai dirinya sendiri, mengenai dunianya dan mengenai masa depannya. Orang yang depresi menarik kesimpulan yang salah dan akibat dari menilai negatif dirinya, dunianya dan masa depannya, sehingga suasana hatinya depresif, kemampuannya lumpuh, menolak harapan-harapan, mempunyai harapan bunuh diri dan terjadi kenaikan ketegangannya.

Pada masa kanak-kanak dan remaja orang yang depresif belajar melalui kehilangan orang tua atau orang yang dicintainya, kejadian-kejadian yang menyedihkan, penolakan teman sebaya, kritikan gurunya, sikap depresif orang tua dan munculnya skema negatif, dimana skema negatif ini akan aktif jika situasi yang baru yang dimasukinya mirip dengan kondisi ketika ia belajar skema tersebut dan dikuatkan oleh kesalahan-kesalahan yang tidak logis dan ini mengakibatkan kerusakan realitas. Skema negatif tentang diri sendiri selalu mengingatkan pada ketidak-berhargaan dirinya, menyalahkan diri sendiri yang disebabkan penarikan kesimpulan yang semauanya, abstraksi-selektif, generalisasi yang berlebih-lebihan, membesar-besarkan dan meremehkan (Davidson & Neale, 2002).

Beck (1985) mengklasifikasikan simtom-simtom depresi dalam empat kelompok yaitu:

1. Iemosional diartikan sebagai perubahan

pada perasaan penderita atau pada perilaku luar yang disebabkan perasannya, manifestasinya berupa kesedihan, berkurang bahkan hilangnya kesenangan, apatis, berkurang bahkan hilangnya perasaan cinta terhadap orang lain, kecemasan, hilangnya respon terhadap kegembiraan.

2. Simtom kognitif mengandung tiga bagian yang berbeda. Bagian pertama sikap penderita yang menyimpang terhadap diri, pengalaman dan masa depannya. Simtom ini termasuk menilai jelek diri sendiri, distorsi citra tubuh dan harapan negatif. Bagian kedua adalah penimpaan kesalahan kepada diri sendiri. Penderita menyakini bahwa dirinya adalah sumber berbagai permasalahan. Bagian ketiga ditandai dengan ketidakmampuan penderita dalam mengambil keputusan.
3. Simtom motivasional diartikan dengan tidak adanya keinginan untuk melakukan berbagai aktivitas seperti makan dan minum obat, timbulnya hasrat untuk mati dan meningkatnya ketergantungan pada orang lain.
4. Simtom perilaku dan vegetatif merupakan refleksi dari simtom-simtom diatas, meliputi gangguan tidur, kepasifan seperti tiduran selama berjam-jam, menarik diri dari hubungan dengan orang lain, retardasi dan agitasi pada perilakunya, gangguan nafsu makan/anoreksia, gangguan aktivitas seksual.

Beck (1985) menghubungkan tingkat keparahan depresi dengan simtom-simtom sebagai berikut:

1. Menurunnya Selera Makan

Tahap ringan muncul berupa ketidak-inginan individu untuk makan, tahap sedang ditandai dengan benar-benar hilangnya selera makan dan individu lupa makan tanpa disadarinya,

tahap berat individu harus memaksa diri sendiri atau dipaksa orang lain untuk makan (beberapa kasus menunjukkan kebalikannya, individu makan berlebihan).

## 2. Gangguan Tidur

Tahap ringan ditandai apabila individu tidur dengan jumlah jam yang lebih banyak dari biasanya dan individu menyadarinya. Beberapa kasus menunjukkan kebalikannya, penderita bangun tidur lebih awal beberapa menit sampai setengah jam dari biasanya. Tahap sedang ditandai apabila individu bangun satu atau dua jam lebih awal dari biasanya. Tahap berat ditandai apabila individu hanya tidur sekitar empat atau lima jam, mengalami kesulitan untuk tidur kembali, sedangkan pada beberapa kasus individu tidak dapat tidur sama sekali dimalam hari.

## 3. Hilangnya Gairah Seksual

Individu pada tahap ringan akan mengalami penurunan dalam merespon stimulus seksual, pada tahap sedang tidak memiliki hasrat seksual spontan dan pada tahap berat individu benar-benar tidak memiliki respon terhadap stimulus seksual.

## 4. Timbulnya Kelelahan

Pada tahap ringan individu merasa cepat lelah dibanding dari biasanya, tahap sedang penderita akan merasakan lelah saat bangun tidur pagi hari dan tidak dapat ditinggalkan dengan usaha-usaha seperti relaksasi, istirahat atau rekreasi, pada tahap berat individu merasa terlalu lelah untuk melakukan apapun. Dengan pemberian dorongan dari luar individu kadangkala mampu mengerjakan tugas, tanpa dorongan dari luar individu tidak mampu memobilisasi energi untuk mengerjakan tugas-tugas

ringan sekalipun, mengeluh bahwa ia tidak memiliki energi, bahkan untuk mengangkat tangan sekalipun.

## 1. Faktor Penyebab Depresi

Beck (1976) mengemukakan bahwa mencela diri sendiri (*self deprecating*) dan cara berfikir yang menyimpang (berfikir negatif) merupakan inti dari ciri depresi orang dewasa. Beck dkk. (dalam Leitenberg dkk., 1986) selanjutnya menjelaskan sebenarnya ada tujuh kesalahan kognitif (*cognitive error*) yang terdapat pada orang yang depresi, yaitu:

- a) *Overgeneralization* yaitu percaya bahwa jika hasil negatif terjadi dalam suatu kejadian maka hasil negatif tersebut juga akan terjadi pada kejadian yang sama bahkan untuk kejadian yang belum terjadi,
- b) *Selective abstraction* yaitu mengarahkan pemikiran hanya pada hal-hal yang negatif,
- c) *Assuming excessive responsibility* atau *personal causalitas* yaitu menyalahkan diri sendiri sebagai penyebab semua kegagalan atau suatu kejadian negatif,
- d) *Temporal causality* atau *predicting without sufficient evidence* yaitu percaya bahwa jika sesuatu kejadian buruk terjadi masa lalu, pasti hal tersebut juga akan terjadi lagi,
- e) *Making self reference* yaitu percaya diri sendiri khususnya *performance* yang buruk menjadi pusat dari pusat perhatian dari semua orang,
- f) *Castratrophizing* yaitu selalu berfikir tentang hal-hal buruk yang akan terjadi,
- g) *Thinking dichotomously* yaitu melihat sesuatu sebagai sesuai yang ekstrim (hitam atau putih).

Banyak teori yang menyoroti faktor-faktor yang menjadi penyebab munculnya

depresi. Santrock (2003)menuliskan bahwa faktor-faktor penyebab tersebut antara lain 1) penyebab biogenetis dan lingkungan sosial, 2) diperolehnya skema kognitif pada masa kanak-kanak terutama berupa rendahnya penilaian terhadap diri sendiri dan tidak adanya keyakinan mengenai masa depannya, 3) *learned helplessness*, yaitu munculnya perasaan tidak berdaya yang disebabkan karena meningkatnya penekanan pada diri sendiri, kemandirian, dan individualisme serta menurunnya penekanan pada hubungan dengan orang lain, keluarga dan agama, 4) Faktor keluarga, seperti memiliki orang tua orang tua yang depresi, ketidakhadiran orang tua secara emosional, konflik perceraian maupun masalah ekonomi, 5) Terbatasnya hubungan dengan teman sebaya atau ketiadaan hubungan dekat dengan sahabat, 6) pengalaman menghadapi perubahan yang sulit, seperti perceraian orang tua atau pada remaja perpindahan sekolah dari status tingkat rendah ke status tingkat yang lebih tinggi.

Munoz (Lewinson, dkk., 1981) menemukan suatu korelasi antara perubahan kognisi dengan depresi. Kognisi yang mengalami distorsi atau kognisi negatif nampaknya mendahului depresi, dan dalam beberapa hal kognisi itu memberi pengaruh terhadap kejadian atau peristiwa. Kemungkinan yang terjadi bahwa depresi merupakan konsekuensi dari kognisi negatif. Mereka lebih mengharapkan kegagalan dari pada keberhasilan, cenderung menonjolkan dan membesarkan kegagalan dan mengecilkan arti keberhasilan, suka menyalahkan diri sendiri pada suatu situasi yang tidak memberikan kesuksesan.

Baron & Peixoto (Ronen, 1997) juga berpendapat yang serupa bahwa depresi

selalu berhubungan atau selalu dihubungkan dengan elemen-elemen kognisi, apakah itu dalam bentuk kurangnya aktivitas proses informasi, ataupun dalam bentuk kurangnya *self-control skills, attributional style, self esteem, helplessness* dan *hopelessness*.

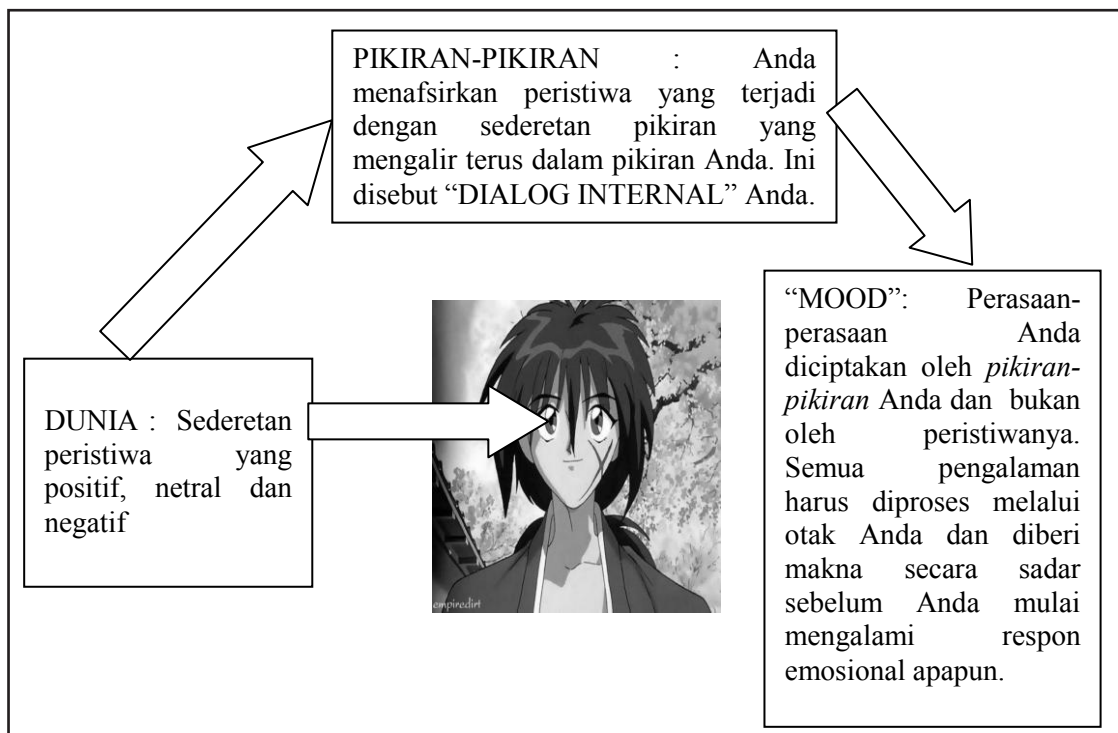
## 2. Perspektif Terjadinya Depresi

### a. Teori Kognitif

Teori ini dikemukakan oleh Beck (1985) dengan dasar bahwa suatu pengalaman yang sama akan mempengaruhi dua orang dengan cara yang berlainan. Perbedaan ini sangat dipengaruhi oleh cara pandang individu yang bersangkutan terhadap sebuah peristiwa. Cara pandang atau interpretasi dari kognisi yang sering keliru adalah melibatkan distorsi negatif terhadap pengalaman hidup, penilaian diri yang negatif, pesimisme, dan keputusan. Pandangan negatif yang dipelajari ini selanjutnya menyebabkan perasaan depresi (Kaplan dkk., 1997). Jadi depresi selalu berhubungan dengan distorsi kognitif (Baron dkk., dalam Ronen, 1997; Louis dkk., 1996), depresi didahului oleh kekacauan atau gangguan pada pikirannya yang kemudian mendasari gangguan pada perasaannya (Sue dkk, 1986). Mereka lebih mengharapkan kegagalan dari pada keberhasilan, cenderung menonjolkan dan membesarkan kegagalan dan mengecilkan arti keberhasilan, suka menyalahkan diri sendiri pada suatu situasi yang kurang beres (Atkinson dkk., 1999). Disamping itu karena kurangnya penguat positif juga mendukung sikap tersebut.

Burn (1980) menjelaskan bagaimana cara pandang individu mempengaruhi emosinya sebagaimana terilustrasikan dalam gambar berikut:

## Hubungan Antara Cara Anda Berfikir dan Bagaimana Anda Merasa



(Sumber: Burns, 1988, 21)

Burn (1988) menjelaskan bahwa bukanlah peristiwa sebenarnya, namun persepsi diri sendiri yang mengakibatkan perubahan suasana hati. Emosi lebih disebabkan oleh cara seseorang dalam memandang berbagai hal. Apabila individu bersedih maka pikirannya akan menampilkan suatu penafsiran realistis tentang peristiwa yang negatif. Pada penderita depresi, maka pikiran yang muncul akan selalu hal-hal yang tidak logis, terputar balik, tidak realistis ataupun semata-mata salah. Hal ini disebabkan pemahaman mereka mengenai apa yang terjadi tidak tepat, tidak didasarkan atas fakta-fakta objektif, tetapi lebih didasarkan atas emosi yang sedang terjadi. Jika pemahaman mengenai apa yang sedang terjadi tepat, maka emosi atau perasaan juga akan normal. Sebelum seseorang dapat mengalami suatu peristiwa apapun, maka dia harus memprosesnya dengan pikirannya serta memberikan arti padanya, pemahaman muncul mendahului perasaan.

Beck (Kendall dkk., 1982) lebih lanjut menyatakan bahwa aspek sentral depresi adalah tata kognitif (*cognitive set*) yang salah. Tata kognisi ini terdiri dari tiga bagian, yaitu:

1. Memandang diri secara negatif, konsep diri yang rendah,
2. Memandang dunia secara negatif, dunia tampak akan menyerang dirinya (*offensive*),
3. Memandang masa depan negatif, masa depan nampak suram.

Pada tata kognitif yang pertama menyebabkan pikiran menjadi tidak terpolara sehingga mempersepsi segala pengalaman dalam bentuk negatif. Seseorang yang depresi selalu menginterpretasikan hubungannya dengan lingkungan sebagai suatu hal yang memprihatinkan. Hidup dipandang sebagai tanggungan dan merupakan situasi traumatis yang tidak ingin dijalani individu tersebut.

Tata kognitif kedua menyebabkan seseorang selalu mempersepsikan dirinya negatif. Individu melihat dirinya selalu kurang, merasa tidak mampu, merasa tidak berharga, dan mengatribusikan pengalaman buruknya sebagai hasil ketidakmampuan fisik, mental maupun moralnya. Hal ini menyebabkan individu tersebut menolak dirinya sendiri (Beck, 1985).

b. Teori Behavioral

Depresi dapat dijelaskan sebagai akibat kurangnya penguat ataupun respon positif dari lingkungannya. Hal ini bisa diakibatkan adanya perpisahan, kematian, atau perubahan lingkungan yang tiba-tiba, juga karena individu jarang melakukan perilaku dengan konsekuensi positif (Kaplan dkk, 1997; Kendall, 1982).

Holmes (Hasanat, 1995) mengemukakan bahwa seseorang yang mengalami depresi biasanya kurang menerima penghargaan (*reward*) atau lebih banyak menerima hukuman (*punishment*) dibandingkan individu yang tidak mengalami depresi. Penghargaan yang rendah dan tingginya hukuman tersebut dapat memicu munculnya depresi melalui tiga cara:

- 1) Seseorang yang lebih banyak menerima hukuman dan jarang mendapatkan

penghargaan akan mengalami kehidupan yang kurang menyenangkan.

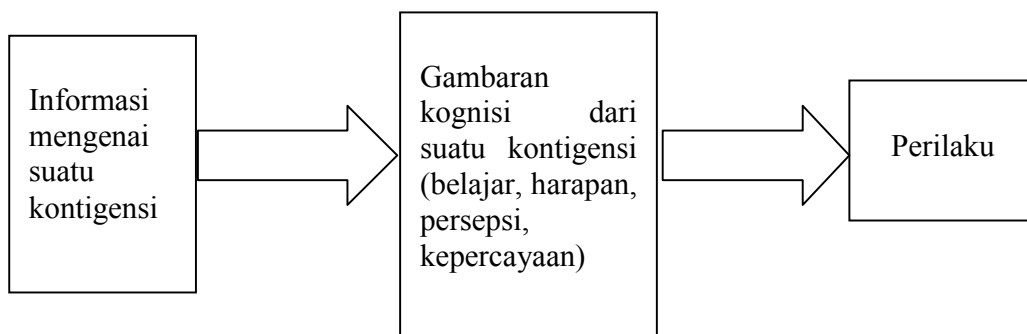
- 2) Jika perilaku seseorang tidak menghasilkan penghargaan atau menghasilkan hukuman, individu akan memiliki penghargaan yang rendah terhadap dirinya sendiri, dan akan mengembangkan konsep diri yang rendah tersebut.

- 3) Apabila suatu perilaku tidak mendapatkan penghargaan, maka kecil kemungkinan perilaku tersebut akan diulangi, sehingga aktivitas individu menjadi menurun.

Sumber lain penyebab depresi menurut Lewinsohn & Shaw (Halgin dkk., 1994) karena berkurangnya kemampuan sosial dan kurangnya hubungan interpersonal yang menyenangkan. Tidak adanya *reinforcements* yang diterima dari orang-orang yang perhatian dan peduli, maka individu tersebut akan mudah terkena depresi dan akan tetap mengalami depresi. Kehilangan penguat positif menjadikan individu tidak memiliki keberanian untuk bangkit sehingga menjadi depresi.

Melalui konsep ketidakberdayaan yang dipelajari (*Learned Helplessness*) Seligman (1978) mengilustrasikan sebagai berikut:

**Komponen-komponen Ketidakberdayaan**



Sumber: Seligman, 1975, 47

Perilaku pada hewan dan manusia dimulai dari informasi mengenai suatu kontigensi dari lingkungannya sebagai bentuk dari komponen pertama teori Ketidakberdayaan. Komponen kedua disebut juga dengan: hasil belajar, penerimaan, keyakinan dan pengharapan, oleh Seligman disebut dengan pengharapan untuk menggambarkan bahwa kognisi dari suatu kontigensi itu tidak hanya berlangsung pada saat-saat selanjutnya. Komponen ketiga merupakan perwujudan dari kelemahan motivasional, kognisi dan emosional yang menandai ketidakberdayaan. Depresi menurut model ini disebabkan adanya kepercayaan bahwa segala perbuatan adalah sia-sia. Kejadian-kejadian yang dapat menyumbang munculnya depresi seperti: kegagalan di sekolah atau ditempat kerja, kematian orang yang dicintai, penyakit badaniah, kesukaran keuangan, dihadapkan pada masalah yang tidak dapat dipecahkan, dan menjadi tua. Kendall dkk (1982), depresi merupakan hasil dari pengalaman sebelumnya dengan kondisi keengganan yang tidak terkontrol. Pengalaman *helplessness* menyebabkan individu tidak dapat mengontrol kehidupannya sehingga menghasilkan sifat apatis dan menciptakan gaya hidup depresif.

#### c. Teori Kognitif Perilaku

Teori ini merupakan penggabungan dari teori kognitif dan perilaku. Menurut Atkinson dkk (1999) ada dua pendekatan utama sebagai penyebab depresi, yaitu antara faktor penguatan dan faktor kognitif. Faktor penguatan oleh Lewinsohn (1981) mendasarkan asumsi bahwa orang akan mengalami depresi ketika lingkungan sosialnya sedikit sekali memberikan penguat yang positif. Sedangkan pada faktor kognitifnya, oleh Lewinsohn dijelaskan bahwa individu yang depresi

lebih memberikan perhatian tidak pada apa yang dikerjakannya, namun lebih pada bagaimana orang memandang dirinya dan sekitarnya.

Menurut Halgin (1994) pandangan teori ini lebih fokus pada teori yang dikemukakan Beck yaitu orang yang mempunyai kecenderungan menderita depresi mempunyai kumpulan depresogenik yang bersifat negatif, yang terbentuk pada masa perkembangan awal dan menjadi struktur kognitif laten yang disebut skema. Skema adalah struktur kognitif untuk menyaring, menginterpretasikan dan mengevaluasi stimulasi yang diterima individu. Skema yang laten ini akan diaktifkan oleh kejadian yang menekan atau traumatik, kemudian mempengaruhi pembentukan keyakinan dan pemrosesan informasi sehingga terjadi distorsi kognisi karena tidak didasarkan atas realitas yang objektif.

Beck dkk. (Leitenberg dkk., 1986) selanjutnya menjelaskan sebenarnya ada tujuh kesalahan kognitif (*cognitive error*) yang terdapat pada orang yang depresi sebagaimana dijelaskan diatas. Beck menambahkan seseorang yang depresi mempunyai pandangan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia dan masa depannya yang disebut dengan *depressive triad*.

#### PENUTUP

Berdasarkan pembahasan literatur diatas, dapat disimpulkan bahwa depresi merupakan gangguan emosional yang ditandai dengan perasaan tertekan, perasaan bersalah, kesedihan, kehilangan minat, dan menarik diri dari orang lain yang dapat berpengaruh pada hubungan interpersonal. Seseorang yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala fisik, psikis dan gejala sosial yang khas,



seperti murung, sedih, sensitif, gelisah, mudah marah atau kesal, kurang bergairah, kurang percaya diri, hilang konsentrasi, bahkan bisa kehilangan daya tahan tubuh pada seseorang yang mengalaminya.

Seseorang bisa dikatakan depresi apabila aktifitas fisiknya menurun, berpikir sangat lamban dan diikuti oleh perubahan suasana hati. Seseorang yang mengalami depresi memiliki pemikiran yang negatif terhadap dirinya sendiri, terhadap masa depan dan dunianya, pemikiran tidak sesuai lagi dengan realitas, tidak dapat menilai realitas dan tidak dapat dimengerti oleh orang lain. juga ingatan mereka menjadi lemah, serta kesulitan dalam mengambil keputusan. Depresi merupakan reaksi yang normal bila berlangsung dalam waktu yang pendek dengan segera diatasi dan atau mendapat pertolongan dari profesional di bidangnya. Namun depresi akan menjadi gangguan mental parah bahkan menjadi penyakit jiwa jika yang bersangkutan tidak segera mendapatkan pertolongan baik secara medis maupun psikologis atau akan terjadi bunuh diri.

Sebagai solusi untuk mengatasi depresi terhadap seseorang, oleh karena itu sebaiknya dan penting bagi kita untuk waspada terhadap gangguan yang satu ini. Deteksi awal untuk mengetahui apakah kita sedang mengalami depresi atau tidak, salah satunya dengan melakukan tes *Beck Depression Inventory* (BDI) 2.

*Beck Depression Inventory 2* adalah sebuah alat untuk mengukur status tingkat depresi yang berupa 21 butir pernyataan. Hasil yang mungkin keluar dari alat ini antara lain adalah: Normal, Gangguan Mood Ringan, Depresi Klinis Ringan, Depresi Klinis Sedang, dan Depresi Klinis Berat. Untuk yang hasilnya normal dan gangguan mood ringan, tidak diperlukan penanganan khusus, sedangkan untuk penderita

depresi klinis di tingkat apapun, disarankan untuk berkonsultasi dengan psikolog terdekat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atep Afia Hidayat, (2016). [http://www.kompasiana.com/atep\\_afia/17-4-juta-orang-alami-stres-dan-depresi\\_5508e6a2a333112a452e39af](http://www.kompasiana.com/atep_afia/17-4-juta-orang-alami-stres-dan-depresi_5508e6a2a333112a452e39af). Di unggah pada tanggal 31 Oktober 2016.
- Atkinson, R. L. (1999). *Pengantar Psikologi* (Jilid 2 edisi 8). Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision (DSM-IV-TR™)*. Washington, DC: Author.
- Beck, Aaron T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorder*. New York: International University Press.
- ..... (1985). *Depression, Causes & Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Burns, D. D. (1988). *Terapi Kognitif: Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi* (Terjemahan). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Davison, G. C., Neale, J. M. (2002). *Abnormal Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K. (1994). *Abnormal Psychology: The Human Experience of Psychological Disorders; Updated With DSM-IV*. USA: Harcourt Brace College Publishers.
- Hasanat N. U. (1995). *Apakah Wanita Lebih Depresif daripada Pria*. Laporan

- Penelitian*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*, <http://www.depkes.go.id/article/view/201410270011/>. Di unggah 8 September 2016.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Jilid 1 (terjemahan). Jakarta: Bina Aksara.
- Kendall, P. C., Julian D. N. F. (1982). *Clinical Psychology: Scientific and Profesional Dimension*. New York: John Willey and Sons Inc.
- Leitenberg, H., Yost, L. W., Wilson-Carroll, M. (1986). "Negative Cognitive Error in Children: Questionnaire Development Normative Data, and Comparasions Between Children With and Without Self-Reported Symptoms of Depression, Low Self-Esteem, and Evaluation Anxiety". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (4), 528 – 536.
- Lewinson, D. M., Steinmetz, J. L., Larson, D. W., & Franklin, J. (1981). „Depression-Related Cognition: Antecedent or Consequences?”. *Journal of Abnormal Psychology*, 91 , 213 – 219.
- Louis, G. C., Adele, M. H., Marvin, Susan, Patrick. (1996). "Predicting the effect of cognitive therapy for depression; A study unique and common factors". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (3), 497 - 504.
- Maxmen, J. S. (1986). *Essential Psychopathology*. New York: W W Norton & Company Inc.
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2000). *Depression Research at the National Institute of Mental Health: An Overview at Summarized Research in to the Ciuse, Diagnosis, Prevention, and Treatment of Depression*. US: Department of Health and Human Service.
- Pradana, Jaka Arya (2016). *Kamu Bisa Bantu Selamatkan 10.000 Jiwa Setiap Tahun*. <http://depresimeter.org/cegah-bunuh-diri/>. Di unggah tanggal 31 Oktober 2016.
- Ronen, T. (1997). *Cognitive Development Therapy with Children*. New York: John Woley & Sons.
- Salan, R. (1989). *Simposium: Epideminologi dan Penanggulangan Depresi*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence; Perkembangan Remaja: terjemahan edisi keenam*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Seligman, M. E. P. (1978). *Helplessness: On Depression, Development and Death*. San Fransisco: Freeman.
- Sue, D., & Sue, S. (1986). *Understanding Abnormal Behavior*. Boston: Houghton MifflinCompany.
- Support4Hope (2004). *Depression Chat and Depression Support Group*. Cause of depression/support4Hope.com diunggah tanggal 8 juni 2017

## KRISIS PARUH BAYA DAN PENANGANANNYA

### *THE MIDLIFE CRISIS AND THE SOLUTIONS*

**Alit Kurniasari**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur  
E-mail: alit\_267@yahoo.co.id

#### **Abstrak**

Naskah ini bertujuan untuk menginformasikan tentang terjadinya krisis pada masa paruh baya dan upaya penanganannya, agar tidak bermasalah pada usia lanjut. Masa paruh baya sebagai masa krisis dan transisi, karena dihadapkan dengan berbagai perubahan yang radikal pada fisik, fisiologis, sosial, dan psikologis yang menuntut penyesuaian diri. Reaksi terhadap perubahan tersebut dapat menjadi krisis dan bersifat individual, berbeda-beda antara pria dan wanita, tergantung kematangan pribadi. Keberhasilan menyesuaikan diri membuat paruh baya semakin bijaksana, berhasil dalam karir dan keluarga. Kegagalan menyesuaikan diri, menimbulkan ketidakbahagiaan, cemas dengan bayangan kematian, tidak berprestasi bahkan bisa menjadi stres. Stres paruh baya, muncul saat menderita sakit, beban pekerjaan, pensiun atau hilangnya pekerjaan dan berkurangnya penghasilan, meninggalnya pasangan, atau anak mulai dewasa dan berumah tangga sehingga merasa *emptynest*. Jika stres berkelanjutan tanpa memperoleh penanganan, dapat berakhir depresi. Cara mengatasi krisis paruh baya dapat dengan merubah gaya hidup lebih sehat baik secara fisik maupun mental, melatih untuk memiliki perasaan dan kehidupan emosi positif, belajar mengelola stres, menerima perubahan yang terjadi sejak memasuki masa paruh baya.

**Kata kunci:** *paruh baya, transisi, penyesuaian diri, stres*

#### **Abstract**

*This paper aims to inform about the crises in the midlife and the solution, so as not to have problems in elderly. Mid-life as a time of crises and transition, because it is faced with radical, physical, physiological, social, and psychological changes that demand adjustment. Reaction to such changes can be a crises and individual, vary between men and women, depending on personal maturity. Successful adjustment makes midlife increasingly wise, successful in career and family. Failure to adjust, cause unhappiness, anxiety with the shadow of death, not achievement can even be stressful. Midlife stress usually occurs when faced with illness, retirement or job loss in line with reduced income and the death of a spouse, children begin to adult and married so feel emptynest. If sustained stress can cause depression. How to deal midlife crises with lifestyle changes both physically and mentally, train to have feelings and positive emotional, learn to manage stress, accept the changes since entering the midlife.*

**.Keywords:** *midlife, transition, adjustment, stres.*

## PENDAHULUAN

Setiap rentang kehidupan manusia akan menghadapi masa paruh baya atau *middle age*, yang disebut juga sebagai masa transisi memasuki usia lanjut. Terdapat dua masa transisi pada kehidupan seseorang, yaitu saat remaja dan paruh baya, bedanya saat remaja bersifat pertumbuhan, sementara saat paruh baya bersifat pemunduran, tetapi perasaan dan perilakunya hampir sama yaitu suka canggung dan kadang-kadang bingung menghadapi perubahan. Masa transisi saat paruh baya juga disebut sebagai masa krisis (Levinson et al. 1978, Sheehy 1976 dalam Lachman, 2003). Disebut masa krisis, pada saat ini karena hasil penelitian menunjukkan bahwa satu dari tiga paruh baya, mengalami masa krisis dengan kejadian hilangnya pekerjaan, menghadapi masalah penghasilan atau masalah penyakit (Lachman & Bertrand 2001, Wethington et al. 2004). Sebetulnya kondisi tersebut tidak terlepas dari perubahan radikal pada fisik maupun psikologis, yang menuntut penyesuaian. Perubahan yang paling terlihat adalah pada penurunan kondisi fisik, mulai dari rambut yang mulai botak dan beruban, gigi mulai tanggal, stamina fisik atau kekuatan fisik dan vitalitas menurun, nafas yang tidak sepanjang dulu lagi, kulit mulai keriput, daya ingat sudah mulai menurun, kehilangan daya tarik bagi lawan jenis. Selain itu mulai menghadapi *emptynest*, karena anak-anak sudah dewasa dan meninggalkan rumah, menjadi kakek/nenek. Berhentinya karir atau bekerja baik karena usia pensiun, maupun pemutusan hubungan kerja (PHK) yang berakibat pada berkurangnya penghasilan dan pola hubungan sosial dari masa sebelumnya. Bagi pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) akan sampai pada masa purnabakti atau bagi pegawai swasta yang rentan dengan pemutusan hubungan kerja (PHK). Kondisi tersebut, dihadapkan dengan kehidupan finansial yang mulai berkurang. Beban biaya hidup akan semakin tinggi, jika dihadapkan

dengan kebutuhan untuk biaya kesehatan. Pakar perencanaan keuangan (*financial planner*) menyebutkan bahwa faktanya 9 dari 10 karyawan di Indonesia ternyata tidak siap secara finansial untuk menghadapi masa pensiun. Bahkan saat menghadapi perubahan radikal dapat menimbulkan stres, (Hurlock,1992), jika seseorang tidak memiliki persiapan atau menyadari akan adanya perubahan. Kecemasan akan timbul karena usia keemasan di masa muda sudah hilang. Contoh dari reaksi ekstrim atas krisis paruh baya yaitu munculnya istilah “puber kedua”. Menurunnya kepercayaan diri pada paruh baya mempengaruhi sikap dan perilaku mereka. Perilaku pada pria seperti menggoda gadis-gadis, meski isterinya sendiri di rumah, jauh lebih cantik. Sebagai ekspresi untuk menegaskan diri, bahwa dirinya masih eksis, seperti dahulu dan ingin tetap diakui. Sementara reaksi ekstrim pada perempuan dengan cara yang lebih halus tetapi bisa sama merusaknya. Misalnya membelanjakan uangnya untuk membeli baju baru atau memanjakan diri ke salon, agar penampilan lebih baik. Perubahan pada penampilan secara signifikan dapat meningkatkan moral wanita dan membuatnya merasa bahwa dia berhasil dalam hidup. Namun demikian tidak semua paruh baya akan melampaui kehidupan paruh baya dengan cara ekstrim seperti itu. Reaksi atas perubahan radikal pada seseorang akan berbeda beda atau bersifat individual. Sangat tergantung pada dasar-dasar yang ditanamkan pada tahap awal kehidupan, selain kesehatan mental seseorang. Dalam hal ini, kepribadian seseorang, sebagai faktor predisposisi menghadapi masa krisis, dan transisi melampaui kehidupan paruh baya. Artinya ada seseorang yang gagal dan berhasil menyesuaikan diri saat memasuki paruh baya. Kegagalan dan keberhasilan tersebut yang akan terus tumbuh berdasarkan pada pilihan dan pengalaman sebelumnya selain faktor genetik (Lachman & James, 1997). Termasuk perbedaan

pada laki-laki dan perempuan, terutama pada kadar ekspresi atau reaksinya, yang akan mempengaruhi kondisi psikologis (cemas, stres).

Reaksi yang bermacam-macam ditunjukkan dengan penurunan memori, namun ada juga yang mengalami penajaman memori dari sebelumnya. Ada yang mampu berlari maraton sementara yang lain tersengal-sengal saat menaiki tangga. Bahkan ada yang mencapai puncak kreativitas dan karier sementara yang lain baru mau mewujudkan cita-cita atau mengejar target baru. Namun ada juga yang mencapai keberhasilan atau sebaliknya. Mereka akan menjadi lebih sukses atau menjadi stagnan, berhenti dan tidak mengerjakan sesuatu apapun. Kondisi tersebut sangat tergantung pada faktor kemauan seseorang. Jika seseorang memiliki kemauan yang kuat untuk berhasil, maka mereka akan mencapai puncaknya untuk mencapai keberhasilan, dari hasil kerja keras yang dilakukan sebelumnya. Pengalaman hidupnya yang kaya, semakin membentuk kehidupan emosi yang stabil dan matang, dan memiliki kemampuan menghadapi masalah dengan baik. Artinya tidak hanya berhasil dalam segi finansial, namun juga sosial seperti kekuasaan dan prestise. Demikian halnya pada seorang pria yang memiliki motivasi yang kuat maka ia dapat meraih puncak karirnya, saat usia antara 40-50 tahun, dan merasakan kepuasan serta menikmati hasil dari kesuksesan yang mereka peroleh sampai mencapai awal usia 60-an. Sebaliknya, mereka yang tidak memiliki keinginan kuat untuk mencapai keberhasilan, maka masa paruh baya ini dapat menjadi masa tidak bahagia, cemas dengan bayangan akan kematian, tidak puas dengan prestasi. Ketidakjelasan akan kehidupan masa depan, disertai perubahan emosional yang menyertainya dapat memperburuk kondisi emosi seseorang, yang dapat menyebabkan krisis identitas mendalam.

Kondisinya dapat semakin rumit dan menjadi stres, bahkan depresi. Tidak seorangpun menghendaki kondisi psikologis yang buruk terjadi saat memasuki paruh baya, utamanya saat menjelang pensiun atau diberhentikan dari pekerjaan. Untuk itu, seseorang perlu mempersiapkan diri saat memasuki masa paruh baya sehingga tidak menimbulkan masalah dikemudian hari. Melalui tulisan ini penulis akan menginformasikan tentang krisis paruh baya dan solusinya. Diawali dengan batasan usia paruh baya dan perubahan-perubahan yang menyertainya. Selanjutnya krisis paruh baya dan sumber stres yang dihadapi paruh baya serta solusi saat memasuki paruh baya. Metode yang digunakan untuk membahas permasalahan tersebut, penulis mengkaji dari berbagai literatur dan kajian tentang tentang paruh baya.

## PEMBAHASAN

Sebelum membahas tentang solusi pada masa paruh baya, maka perlu menginformasikan tentang batasan dan perubahan yang dihadapi pada paruh baya.

### 1. Batasan Masa Paruh Baya

Menurut jenjang usia, seseorang memasuki masa paruh baya sekitar usia 40-60 tahun (Hurlock, 1992), dan membaginya menjadi 2 fase, yaitu usia paruh baya dini (40-50 tahun) dan usia tengah baya lanjut (50-60 tahun). Hasil studi longitudinal menyatakan bahwa akhir masa paruh baya adalah usia 60 tahun, dibandingkan saat memasuki masa lanjut usia (saat mencapai usia 70 tahun) (Kuper & Marmot 2003). Hasil studi *University of Melbourne*, menyatakan bahwa di negara maju kepuasan diri sepanjang hidup seorang, mengikuti pola kurva U yang mencapai titik terendah di sekitar usia 40-an dan kemudian mulai bangkit lagi.

Sebenarnya tidak ada konsensus biologis atau sosial yang membatasi seseorang memasuki usia paruh baya (Staudinger & Bluck, 2011). Dengan batasan usia di atas 40-an, maka mungkin saja masih ada yang membesarkan anak dan sebagian lagi justru tidak memiliki anak atau baru berkeluarga. Selain itu ada juga seseorang yang berusia di atas 50 tahun, yang masih rajin berolah raga namun ada juga yang berusia di atas 35 tahun yang hanya duduk-duduk menonton televisi. Batasan usia paruh baya ini, bisa berubah tergantung pada kesehatan, gender, etnisitas, status sosio ekonomi, kelompok, dan kultur (Helson, 1997; Moen & Wethington, 1999; Staudinger & Buck, 2011). Dengan meningkatnya kondisi kesehatan maka, batasan usia paruh baya akan semakin panjang (Lachman, 2011; Stewart & Ostrov, 1998). Pada masyarakat tertentu, kematangan dan usia dianggap sebagai proses sosial yang mengandung peran dan hubungan dengan orang lain, dibandingkan atas dasar tahun kronologis dan perubahan biologis (Menon, 2001). Penduduk di negara maju, usia harapan hidup lebih lama sehingga bisa menikmati kesehatan yang lebih baik di usia senja. Pada masyarakat industrial, masa paruh baya dianggap sebagai tahap kehidupan tersendiri, dengan norma kemasyarakatan, aturan, peluang, dan tantangan sendiri. Oleh karenanya batasan paruh baya dikonstruksikan secara sosial dengan makna yang dianggap secara kultural (Guillette, 1998; Melton, 2001; Menon, 2000; Meen Wethington, 1998). Pada masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah, lebih awal memasuki masa paruh baya (Kuper & Marmot, 2003). Perbedaan status sosial ini ada hubungannya dengan kesehatan (Marmot et al., 1997) atau lebih awal memasuki peran kehidupan seperti menjadi

seorang kakek (Putney & Bengtson, 2001) dan mengalami kemunduran (Kim & Moen, 2001).

Selain itu, seseorang memasuki masa paruh baya, memiliki banyak tanggung jawab dan peran yang menyita waktu dan energi, seperti berumah tangga, memiliki anak, menduduki jabatan, merawat orang tua yang sudah uzur atau memulai karier baru (Galagher, 1993; Lachman, 2001; Lachman, Lewkowicz, Maecus & Peng, 1994; Merrill & Verbrugge, 1999). Ada yang mencapai kesuksesan dalam pekerjaan dan hubungan sosial, bersamaan dengan kesadaran akan realitas terhadap keterbatasan mereka dan perubahan yang mereka hadapi (Clark-Praskie & Lachman, 1999). Sekalipun ada beberapa pendapat, tentang batasan usia, namun yang jelas usia paruh baya bukanlah usia muda lagi dan belum berusia lanjut. Artinya rentang usia dan perubahan biologis tidak dapat dianggap sebagai batasan dari masa paruh baya. Namun selama seseorang memasuki masa paruh baya, tidak akan terhindarkan dari perubahan yang terjadi, menuntut penyesuaian seorang paruh baya.

## 2. Perubahan Pada Masa Paruh Baya:

### a. Perubahan fisik dan fisiologis

Perubahan fisik nampak pada penurunan fungsi panca indera. Pada usia 40-an, penglihatan mulai menurun, memerlukan kacamata baca karena rabun jauh (*presbyopia*), dan penurunan kemampuan untuk fokus pada obyek dekat (*myopia*). Pada usia 50-an, pendengaran mulai menurun (*presbycusis*). Setelah usia 45 tahun, sensitivitas terhadap sentuhan sudah mulai berkurang dan terhadap rasa sakit setelah usia 50 tahun. Kekuatan dan koordinasi otot secara perlahan menurun, serat otot diganti dengan lemak sehingga

mulai gemuk, sejak usia 45 tahun dan akan menghilang pada usia 60 tahun. Perubahan pada struktur dan sistem tubuh merefleksikan pada penampilan, seperti kulit yang sudah tidak kencang dan kurang halus, seiring dengan berkurangnya lapisan lemak di bawah kulit, molekul kolagen menjadi lebih kaku, jaringan elastin menjadi rapuh. Berkaitan dengan itu rambut mulai menipis dan keabu-abuan, seiring dengan menurunnya produksi melanin yang merupakan agen pigmen, jumlah kelenjar keringat menurun. Berat badan cenderung semakin bertambah karena akumulasi lemak dalam tubuh dan kehilangan tinggi badan karena pengerutan cakram tulang belakang (Merril & Verbrugge, 1999; Withbourne, 2001). Kehilangan jaringan tulang sejalan dengan semakin banyaknya kalsium yang diserap dari pada yang diganti, menyebabkan tulang semakin tipis dan rapuh. Mengalami percepatan pada usia 50-60-an tahun, dan pada wanita terjadi dua kali lebih cepat dibandingkan pria yang akan mengarah pada osteoporosis. Penurunan organ tubuh bersifat individual, namun pada sebagian orang, organ jantung mulai lambat memompa terutama pada usai 50-an. Organ jantung mulai kekurangan kekuatan aerobiknya sebesar 40%, pada usia 65-an. Temperatur dan respon imun tubuh mulai melemah dan tidur mulai tidak nyenyak (Merril & Verbrugge, 1999; Withbourne, 2001).

Kinerja reproduksi dan seksualitas menurun, sehingga wanita tidak bisa lagi mengandung anak dan kesuburan pria sudah menurun, meski kenimatan seksual dapat terus berlanjut. Pada wanita mengalami *menopause* artinya berhentinya berevolusi dan menstruasi sehingga tidak lagi dapat hamil. Dapat terjadi antara usia

45-55 tahun atau pada usia 50 atau 51 tahun (Avis, 1999, Finch, 2001, Merril & Verbrugge, 1999; Withbourne, 2001). Pada pria disebut sebagai fenomena *Andropause* (Finch, 2001; Whitbourne, 2001), yaitu menurunnya level testosteron secara perlahan setelah usia 60 tahun, tidak mengalami penurunan secara tiba-tiba dalam produksi hormon sebagaimana dialami oleh wanita. Walaupun pria masih dapat bereproduksi sampai usia lanjut, akan tetapi jumlah spermanya mulai menurun pada akhir 40-50-an. (Merill & Verbrugge, 1999). Risiko kesehatan pada wanita setelah menopause lebih tinggi, terutama risiko serangan jantung dan osteoporosis atau keropos tulang. Terjadi setelah 10 tahun dari menopause, dimana kondisi tulang menjadi tipis dan rapuh akibat penipisan kalsium yang diasosiasikan dengan kehilangan hormone estrogen. Ditandai dengan kehilangan tinggi badan dan postur "bongkok" akibat dari kompresi dan pelipatan tulang yang melemah. Osteoporosis merupakan penyebab utama patah tulang pada usia tua dan dapat mempengaruhi kualitas hidup bahkan kemampuan untuk bertahan hidup (Levinsoos & Altkorn, 1998). Perubahan fisiologis yang terjadi akibat usia dan genetik, namun faktor perilaku dan gaya hidup pada masa-masa sebelumnya sangat mempengaruhi perubahan fisik pada masa paruh baya. Artinya kebiasaan kesehatan dan gaya hidup pada masa paruh baya mempengaruhi apa yang terjadi pada masa-masa berikutnya (Merill & Verbrugge, 1999; Withbourne, 2001). Pada orang yang jarang terkena matahari dapat meminimalisir kerutan dan menghindari kanker kulit, dan pada orang yang aktif secara fisik dapat mempertahankan kekuatann otot, dan memiliki kecenderungan kuat terhadap kondisi fisik di masa lanjut usia (Rentarnen

*et al*, 1999). Pada orang yang sudah aktif secara fisik dapat mempertahankan stamina dan kelenturan otot lebih banyak di usia 60 tahun (Spiriduso & Mac. Rae, 1990).

Penurunan kondisi kesehatan, dipengaruhi oleh kondisi kesehatan pada masa sebelumnya. Pengaruh tidak langsung terhadap menurunnya kondisi kesehatan adalah stres yang kumulatif pada kondisi fisik dan mental yang mulai nampak pada masa paruh baya (Akwin & Levenson, 2001). Namun terdapat perbedaan individual terhadap kondisi kesehatan ini. Hipertensi semakin menjadi perhatian, karena mengarah kepada serangan jantung, stroke atau kerusakan otak pada paruh baya. Pengaruh tidak langsung terhadap kesehatan yaitu status ekonomi. Dengan status ekonomi rendah akan memiliki harapan hidup yang lebih rendah, memiliki keterbatasan aktivitas karena menderita penyakit kronis, kesejahteraan yang lebih rendah, dan akses yang terbatas kepada perawatan (Spiro, 2002). Alasan lain lebih kearah psikososial, dimana orang yang memiliki status sosial ekonomi tinggi cenderung memiliki kepekaan terhadap apa yang terjadi pada tubuh mereka saat usia mereka bertambah dan mereka memilih gaya hidup yang lebih sehat (Withbourne, 2001).

b. Perubahan psikologis

1) Ketidakstabilan emosi, pada pria terjadi seperti kadang gembira, bersemangat, kadang murung, tidak mau diajak bicara, keadaan “dingin” tidak ada semangat, mengeluh tentang anak, pekerjaan, dan lain-lain. Bagi wanita paruh baya sering mengalami kecemasan dan ketakutan kehilangan suaminya, kesepian, dan kemarahan. Keduanya dapat menyebabkan depresi, terutama pada

wanita yang tidak siap saat memasuki masa menopause akan mengalami depresi yang berat. Ekspresi emosi pada pria dan wanita akan berbeda, seiring dengan perubahan penampilan pada pria dan wanita. Seorang pria yang matang dianggap bijak sedangkan wanita yang matang dianggap “dingin” dan “kering” (Lock, 1998).

2) Perkembangan kognitif, seorang paruh baya berada dalam puncak-puncaknya. Hal ini ada hubungannya dengan gaya hidup, pendidikan dan kesehatan (Schase, 1990). Meski pada masa paruh baya, terjadi penurunan neurologis dasar, sejalan dengan usia. Namun dengan menguasai bidang karena dipengaruhi belajar dan pengalaman, didukung independen dan produktifitas, maka kemampuan mengingat dan menggunakan informasi yang diperoleh selama hidup meningkat sepanjang masa paruh baya dan sering kali terus meningkat sampai akhir kehidupan (Horn & Donaldson, 1980). Hal ini nampak pada perkembangan karier dan tanggung jawab keluarga. Demikian halnya dalam kemampuan pemecahan masalah meningkat sejalan dengan peningkatan usia (Cornelius & Caspi, 1987; Perlmutter, Kaplan & Nyquist, 1990). Kemampuan memecahkan masalah praktis sangat relevan dengan kehidupan dan perasaan orang dewasa paruh baya. Mampu mengemukakan pemikiran kompleks (Berg & Klaczynski, 1996). Memiliki strategi yang lebih luas dan bervariasi pada berbagai situasi yang berbeda (Blanchard – fields et al, 1997). Peningkatan kemampuan kognitif ini, sejalan dengan pilihan pekerjaan, jika mereka senantiasa berusaha mencari peluang yang menantang maka mereka cenderung menjadi lebih pintar (Avolo & Sosik, 1999).



3) Perubahan relasi sosial. Pada paruh baya menggantungkan relasi sosialnya melalui pertemanan atau berada dalam lingkungan keluarga. Mereka dapat menjadi sumber pertolongan, kesejahteraan, dan dukungan sosial dengan imbalan memberikan perhatian, kasih sayang dan dukungan (Antonucci & Akiyama, 1997; Kahn & Antonucci, 1980). Karakteristik seseorang (gender, ras, agama, usia, pendidikan, dan status perkawinan) dengan karakteristik situasi seseorang (harapan, peran, peristiwa kehidupan stres, keuangan, ketidaknyamanan, tuntutan, dan sumber daya) mempengaruhi ukuran dan komposisi persahabatan sebagai sumber dukungan. Semua faktor ini memberikan kontribusi kepada kesehatan dan kesejahteraan (Antonucci, Akiyama & Merline, 2001). Memilih pertemanan pada paruh baya, tergantung pada kenyamanan mereka. Relasi sosial sebagai sesuatu yang lebih penting bagi kualitas hidup, selain relasi seksual, termasuk ikatan yang kuat dengan teman dan keluarga. Ketiadaan relasi pada wanita paruh baya dapat menjadi stres, terutama karena tidak memiliki perasaan bertanggung jawab dan perhatian terhadap orang lain, tidak berada dengan lingkungan keluarga atau teman sejawat. Stres demi orang lain (*vicarious stres*) menjadikan seorang wanita paruh baya rentan mengalami depresi dan masalah kesehatan mental serta cenderung tidak bahagia dengan perkawinan mereka dibandingkan dengan pria (Antonucci & Akiyama, 1997, Thomas, 1997).

### 3. Krisis pada masa paruh baya

Perubahan fisik dengan kemunduran kemampuan fisik maupun fisiologis serta perubahan pada emosi dan sosial sebagai reaksi atas perubahan yang terjadi dapat menimbulkan krisis paruh baya. Menjadi

fase krisis paruh baya, karena memaksa adanya perubahan dan mengalami titik balik. (Wright & Davis 1993). Perubahan yang terjadi dapat menjadi krisis pada seseorang tergantung pada kepribadian, pengalaman-pengalaman sebelumnya dan tekanan sosial.

Goncangan atau gejolak atas perubahan yang terjadi, baik secara drasis maupun perlahan pada aspek fisik, psikologis (pikiran, emosi). tidak dapat dihindari oleh seorang paruh baya. Saat itulah terjadi krisis, sebagai implikasi dari masa stres dan dampak dari masa transisi kehidupan, yang melibatkan proses re-evaluasi yang bersifat instrospektif terhadap nilai dan prioritas (Helson, 1997; Reid & Wills, 1999; Robinson Rosenberg & Farrel, 1999). Krisis identitas pada seorang pria dapat terjadi saat melakukan evaluasi dengan intensitas tinggi, namun bersamaan dengan itu timbul keraguan diri dan rasa kecewa pada segala hal yang sudah mapan. Maka ia akan bereaksi pemaarah, depresi, egois, *perilaku* yang muncul seperti tiba-tiba membuat keputusan yang tidak diduga-duga, seperti berhenti dari pekerjaan, berdandan seperti anak muda, atau bahkan memberi perhatian atau berselingkuh. Reaksi perilaku tersebut merupakan bentuk pelarian, ekspresi dari depresi dan keraguan diri yang dapat mengancam bagi kehidupan pernikahannya. Meski pada akhirnya akan menyesal karena perbuatannya tidak dipikir panjang, menyesal sudah mengkhianati isteri dan mengabaikan anak-anak mereka, sampai menimbulkan rasa bersalah. Setelah itu akan mencapai titik balik dalam cara memandang diri sendiri dan memiliki hubungan yang kuat dengan peran dan tanggung jawab sosial, memunculkan wawasan baru tentang diri dan mendorong

untuk memperbaiki dan merencanakan kembali kehidupannya (Clausen, 1990; Moen & Withington, 1999; Stewart & Ostrove, 1998; Stewart & Vanderwater, 1999). Artinya ia mampu melampaui masa krisis, dengan melakukan perenungan, mengevaluasi dan merestrukturisasi kembali kehidupan. (Levinson, 1996). Bahkan saat mengevaluasi kembali target dan aspirasi hidupnya dan memutuskan untuk mengisi sisa umurnya, dengan cara terbaik (Lachman & Jones, 1997). Reaksi menghadapi perubahan fisik, dapat menjadi krisis paruh baya, jika standar sosial yang menganggap kecantikan merupakan hak eksklusif, menyebabkan seorang wanita paruh baya sangat rapuh dengan bertambahnya usia. Demikian halnya dengan tekanan sosial untuk mempertahankan kelangsingan seorang wanita muda, dapat membuat sadar diri akan tubuhnya, namun sebaliknya dapat merugikan kepribadian dan kepercayaan wanita paruh baya (Lenz, 1993). Bahkan pada beberapa orang, harga dirinya akan menurun saat menilai rendah penampilan fisik mereka, sehingga usaha untuk mempertahankan kemudaan dan kekuatan dapat menjadi positif jika tidak obsesif dan merefleksikan perhatian terhadap kesehatan dan kebugaran (Gallagher, 1993). Oleh karenanya, bagi penampilan seorang wanita paruh baya, merupakan penyebab krisis nomor satu. Selama fase kehidupan wanita usia 40-an membutuhkan simpatik atas penampilan, sementara bagi seorang pria, penampilan berada pada urutan bagian akhir, dan karier menentukan harga diri.

Secara sosial, peran seorang paruh baya mulai berubah. Kepedulian terhadap orang lain, secara lebih dewasa dan luas, tidak hanya sekedar *intimacy* namun rasa kasih ini telah men"generalize"ke kelompok lain,

terutama generasi selanjutnya. Kondisi tersebut merupakan masa generatifitas pada masa paruh baya (Erikson, 1982 dalam Santrock 1995). Seseorang menjadi lebih bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu memberikan bimbingan pada generasi sebelumnya, tidak mengharapkan balasan hanya berkeinginan untuk merawat dan membimbing. Sebaliknya jika seseorang gagal mencapai generatifitas maka akan terjadi stagnasi, yaitu tidak memiliki rasa kepedulian pada orang lain. Mereka menjadi tidak lagi produktif untuk masyarakat karena mereka tidak bisa melihat hal lain selain apakah hal itu menguntungkan dirinya sendiri. Selain itu, tidak memiliki harapan untuk mengapai impian, merasa tidak ada lagi yang akan dicapai dan tidak bisa meraih kesempatan yang sudah disia-siakan. Bahkan terlibat dalam hubungan dan mengharapkan timbal balik dari pasangan (*intimacy*).

Kondisi krisis paruh baya berlangsung selama 3-5 tahun sejak seseorang memasuki paruh baya. Dinamika krisis terjadi berawal dari kekecewaan, peningkatan stres, dan perubahan gaya hidup serta cara kerja, yang mengarahkan ke depresi, traumatis, melarikan diri secara drastis. Saat ia berusaha menyesuaikan diri dengan nilai yang diharapkan, namun saat itu juga berupaya menurunkan stres. Maka hambatan yang dihadapi akan semakin meningkatkan stres dan krisisnya. Reaksi terhadap krisis yang berbeda-beda, mungkin seseorang mengalihkan stres tersebut dengan bekerja keras, sehingga seolah-olah tidak terjadi perubahan apapun dalam hidup mereka.

Krisis yang dihadapi berkaitan erat dengan stres yang dihadapi. Ada seorang paruh baya mampu mengelola stres dengan lebih baik dan ada yang tidak, tergantung

pribadinya. Stres yang dialami berkaitan erat dengan kondisi fisiknya. Kuat dan lamanya suatu stres dapat melemahkan sistem imun dan meningkatkan kerapuhan terhadap penyakit (*Harvard Medical School*, 2002). Bisa juga terjadi pada seseorang yang mengalami stres berat, dengan gangguan fisik ringan (flu) saja dapat menimbulkan stres, yang dapat memberi efek kuat pada kesehatan mental ketimbang masalah kronis atau yang menahun (Chiriboga, 1997). Stres juga dapat meningkatkan gejala penyakit melalui kurangnya kontrol perasaan. Ketika masalah semakin kronis maka akan melipatgandakan efek psikologis (Baum & Fleming, 1993). Stres juga dapat membahayakan secara tidak langsung terhadap gaya hidup seseorang. Misalnya orang yang dilanda stres akan susah tidur, merokok, dan mengkosumsi miras lebih banyak, makan tidak teratur dan tidak memperhatikan kesehatan, sebaliknya olah raga teratur, nutrisi yang baik akan tidur teratur, dan sering bergaul diasosiasikan dengan stres yang rendah (Baum-Caclopo, Melamed, Gallant & Travis, 1995). Pada seseorang yang mengkonsumsi miras saat menghadapi stres ekonomi, perkawinan atau pekerjaan, sebenarnya akan meningkatkan stres dan merangsang pelepasan adrenalin dan hormon lainnya. Stres inilah sebagai faktor penyebab hipertensi, jantung ringan, stroke, diabetes, osteoporosis, radang lambung, dan kanker (Baum et, al, 1995). Seorang pria paruh baya dengan level kecemasan dan ketegangan tinggi cenderung lebih besar terkena penyakit darah tinggi di kemudian hari dan mengalami 4 atau 5 kali risiko meninggal akibat tekanan darah tinggi dibandingkan pria yang tidak mengalami tingkat kecemasan lebih rendah (Kawachi, Colditz, 1994).

Sumber stres pada masa paruh baya:

- 1) Pekerjaan. Muncul saat, seseorang memenuhi tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai dengan kepuasan kerja dan imbalan. Apabila intensitas stres semakin tinggi dan sering, maka dapat merusak kesehatan fisik dan mental (Levi, 1990; Siergist, 1996). Seorang pekerja keras tetapi keterampilannya tidak mendapat perhatian atau tidak memiliki target yang jelas, cenderung menunjukkan tingkat stres yang tinggi dan moral, serta produktivitas yang rendah (Veninga, 1998).

Suatu penelitian pada pekerja di Swedia (1998) menunjukkan bahwa ada korelasi yang kuat antara ketidaknyamanan kerja dan reaksi mental fisiologis terhadap tekanan darah tinggi, dan mengalami ketegangan mental lebih tinggi pada saat “istirahat”(Johanson, Evans, Rydsteidt & Carrere, 1998). Oleh karena itu penting mengelola stres pekerjaan, sehingga dapat mempertahankan kesehatan yang lebih baik.

Stres pada wanita berupa konflik antara pekerjaan dan keluarga, stres dari boss pria, atau tidak ada peningkatan jabatan yang lebih tinggi. Selain itu adanya pelecehan seksual (*Sexual harassment*), dapat menciptakan stres.

Stres yang berkelanjutan dapat menimbulkan *Burnout* (kelelahan) dibandingkan krisis yang sesaat. Kelelahan bersifat emosional, perasaan tidak mampu menyelesaikan apapun dalam pekerjaan yang diberikan dan perasaantidakberdayaserta lepaskendali. Hal ini biasanya dialami oleh orang yang bekerja dalam bidang pelayanan seperti Guru, Perawat, Terapist, Pekerja Sosial, dan Polisi. Mereka merasa frustrasi dengan ketidakmampuan

mereka menolong orang sebanyak yang ingin mereka lakukan. Simptom yang muncul berupa, insomnia, sakit kepala, pilek yang terus menerus, gangguan perut, penyalahgunaan alkohol dan obat terlarang dan kesulitan bergaul. Akibatnya, bisa jadi berhenti bekerja secara tiba-tiba menjauhkan diri dari keluarga dan teman serta depresi (Briley, 1980, Maslach & Johnson, 1985).

2) Kehilangan pekerjaan atau menganggur;

*Stresor* yang paling besar adalah kehilangan pekerjaan. Pekerja paruh baya lebih banyak menjadi korban PHK karena biasanya perusahaan akan memilih pekerja lebih muda, dan memaksa pekerja paruh baya untuk pensiun dini atau bekerja dengan bayaran rendah (Fortezza & Prieto, 1994). Stres akan muncul saat memasuki usia pensiun dan kekhawatiran akan kehilangan sumber keuangan (Orbuch, et al 1996). Reaksi pekerja yang diberhentikan bisa marah dan sensitif, terlebih jika mereka diperlakukan tidak adil (Murray, 2002). Hasil riset menunjukkan bahwa ada korelasi pengangguran dengan kondisi fisik mereka seperti sakit kepala, sakit perut, dan tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke. Kondisi mental menunjukkan perasaan cemas dan depresi, bermasalah pada perkawinan dan keluarga, dan perilaku bermasalah lain seperti keinginan bunuh diri dan perilaku kriminal lainnya (Brenner, 1990, Merva & Fowles, 1992; Perucci, Perruci & Tang, 1998, Voydanoff, 1990).

3) Kesepian (*empty nest*), baik karena kematian pasangan atau pasangan menikah kembali, anak meninggalkan mereka karena menikah. Efek dari *empty nest* tergantung pada kualitas dan lamanya perkawinan. Dalam suatu perkawinan bahagia, lepasnya anak

yang sudah dewasa bisa membantu bulan madu kedua (Robnson & Blanton, 1993), tetapi dalam perkawinan yang kurang bahagia, tidak memiliki alasan yang kuat untuk mempererat hubungan perkawinan. Kualitas perkawinan cenderung menurun sejalan dengan berkurangnya tanggung jawab sebagai orang tua dan pekerjaan yang sedang mencapai puncaknya (Orbuch, *et.al*, 1996). Efek *empty nest*, dirasakan lebih berat pada wanita yang berperan sebagai ibu, berbeda halnya dengan wanita yang bekerja (Antonucci, et al, 2001). *Empty nest* ini bukan akhir dari masa pengasuhan tetapi merupakan transisi hubungan antara orang tua dan orang yang sudah dewasa. Hal ini dapat menjadi stres, karena sekarang harus menghadapi masalah perkawinan yang sebelumnya mereka kesampingkan, fokus pada tanggung jawab sebagai orang tua. (Antonucci, et al, 2001).

Studi longitudinal menemukan pada wanita yang menikah juga bekerja, maka *empty nest* tidak memiliki efek terhadap kondisi psikologis, tetapi berhenti bekerja justru meningkatkan stres namun dengan bekerja penuh waktu justru dapat mengurangi stres (Wethington & Kessler, 1998). Diketahui bahwa stres pada kehidupan pria yang berada dalam tahap *empty nest* seringkali muncul pada kondisi kesehatannya (Chiriboga, 1997). Namun demikian masa paruh baya memiliki kemampuan untuk beradaptasi atas perpisahan atau kehilangan pasangan, terlepas akan menikah kembali atau tidak. Kedewasaan atau kematangan dan pengalaman menghadapi masalah hidup memberikan kemampuan dalam menghadapi masalah perceraian atau kehilangan pasangan. Mereka memiliki relasi sosial dan penguasaan pribadi

yang lebih baik sehingga tingkat depresi lebih rendah dibandingkan wanita yang lebih muda. Dua orang psikolog, yaitu Jungmeen E. Kim, PhD dan Phyllis Moen PhD (1999) dari *Cornell University* menemukan bahwa ada hubungan antara pensiun dengan depresi. Wanita yang baru pensiun cenderung mengalami depresi lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang sudah lama pensiun atau bahkan yang masih bekerja, terutama jika suami masih bekerja. Pria yang baru pensiun cenderung lebih banyak mengalami konflik perkawinan dibandingkan dengan yang belum pensiun.

#### 4. Cara Menangani Krisis Paruh Baya

Agar perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada masa paruh baya tidak menimbulkan krisis dan berdampak menjadi stres, maka dapat dilakukan dengan melakukan penyesuaian diri, dengan cara:

- a. Merubah gaya hidup kearah yang lebih sehat, atau dengan mengubah perilakunya untuk meningkatkan kebugaran fisik (Merill & Verbrugge, 1999). Antara pikiran dan fisik dapat mengkompensasi perubahan yang terjadi, karena seorang paruh baya mampu berpikir lebih realistis untuk menerima perubahan pada penampilan, kinerja panca indera, motorik termasuk kapasitas reproduktif, dan seksual.
- b. Menilai secara positif saat menghadapi *menopause* dan *andropause*. Artinya dengan *menopause* sebagai tanda memasuki paruh kedua kehidupan seorang wanita, mengalami perubahan peran, kebebasan dan pertumbuhan secara pribadi. Selain itu mengenal berbagai gejala menjelang *menopause*, seperti suhu panas, rasa kering terbakar, dan gatal pada bagian vagina, infeksi

vagina dan saluran kencing dan disfungsi saluran kencing akibat pengerutan jaringan. Pada pria yang mengalami *Andropause* disertai perubahan fisiologis emosional dan psikologis yang melibatkan system reproduksi pria dan system lainnya yang juga disebut *climacteric*. Ia perlu mengenal symptom *climacteric* seperti depresi, perasaan cemas, insomnia, kelelahan, perasaan lemah, dorongan seksual rendah, kegagalan ereksi, kehilangan otot serta tulang dan rambut tubuh yang berkurang.

- c. Melakukan jalan kaki paling sedikit satu jam sekali dalam seminggu, untuk mengatasi penurunan masa tulang, sekaligus dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner, setelah usia 45 tahun. Wanita berusia di atas 40 tahun sebaiknya mendapatkan 1000-1500 mg makanan yang mengandung kalsium disertai dengan vitamin D sesuai anjuran dokter yang akan membantu tubuh menyerap kalsium.
- d. Mengelola stres; dengan lebih realistis, menerima perubahan yang terjadi dan dapat mempelajari strategi untuk menghindari stres secara efektif. Cara mengelola stres, dapat dilakukan melalui (1) *adaptif defence* atau beradaptasi dengan situasi stres. Caranya dengan menemukan sisi baik dari situasi yang buruk. Seseorang yang dapat melakukan *adaftif defence* cenderung memiliki kondisi kesehatan dan kekuatan fisik yang baik pada usia 65 tahun, terlepas dari kondisi fisik aktual mereka. (2) Melakukan kontrol emosi melalui relaksasi, meditasi dan *biofeedback*. Tujuannya untuk mendapatkan dukungan sosial dalam mengekspresikan perasaan mereka, sehingga tidak mengalami penderitaan psikologis, artinya mereka secara aktif mengontrol pribadi mereka

dalam menghadapi penyakitnya. (3) Menurunkan *burnout*, dengan cara mengurangi jam kerja dan mengambil istirahat termasuk mengisi akhir pekan dengan liburan, olahraga, mendengarkan musik, meditasi. Namun yang paling efektif untuk melepaskan stres dan kelelahan adalah dengan mengubah kondisi yang menyebabkannya, seperti mencoba peluang pekerjaan yang memiliki arti bagi dirinya, minimal mampu menggunakan keterampilan yang dapat menimbulkan perasaan berprestasi dan meningkatkan harga diri. (4) tidak menyalahkan diri sendiri atau tidak melihat dirinya sebagai seorang yang gagal memperoleh pekerjaan dan menilai kondisinya secara obyektif. Berbeda halnya jika memiliki sumber keuangan lain, namun jika memungkinkan maka perlu menemukan pekerjaan baru sehingga dapat memulihkan kesejahteraan. Dukungan dari keluarga dan teman yang penuh pengertian dapat membantu seseorang beradaptasi dengan situasi krisis. Selain faktor motivasi dan keyakinan akan kemampuan diri merupakan kunci untuk kembali menemukan lahan pekerjaan.

- e. Memupuk kondisi emosi positif bukan emosi negatif seperti kecemasan dan perasaan tertekan. Kondisi emosi negatif sering dikaitkan dengan kesehatan fisik dan mental yang buruk, dan emosi positif dikaitkan dengan kesehatan yang baik. (Salovey, Rothman, Detwiler & Steward, 2000, Spiro 2001). Perasaan negatif akan menekan fungsi sistem kekebalan tubuh meningkatkan kerapuhan terhadap penyakit sebaliknya perasaan positif meningkatkan fungsi tersebut. Emosi negatif membuat orang lain berpikir bahwa mereka lebih sakit daripada kondisi sebenarnya dan bisa memberikan penilaian negatif berkaitan

dengan apa yang sebenarnya mereka dapat lakukan (Salovey *et.al* 2000).

## PENUTUP

Batasan usia paruh baya, tergantung pada konteksnya, tidak terbatas pada usia kronologis. Bisa tergantung pada kesehatan, gender, etnisitas, status sosio ekonomi, kelompok, dan kultur bahkan tekanan sosial. Jika kondisi kesehatan seseorang semakin meningkat, maka batasan usia paruh baya akan semakin panjang. Seseorang mencapai kematangan saat paruh baya melalui proses sosial, yang mengandung peran dan hubungan dengan orang lain, bukan berdasarkan kerangka tahun kronologis dan perubahan biologis. Pada negara maju, tingkat kepuasan diri kehidupan seseorang, mengikuti pola kurva U yang mencapai titik terendah di sekitar usia 40-an dan kemudian mulai bangkit lagi. Meski tingkat ketidakpuasan di usia paruh baya berpatokan pada perubahan kualitas hidup bukan pada usia kronologis. Semakin tinggi usia harapan hidup maka seseorang bisa menikmati kesehatan yang lebih baik di usia senja, sehingga rentang masa paruh baya semakin panjang.

Secara psikologis, memasuki masa paruh baya, cepat atau lambat, harus melakukan penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan jasmani, fisiologis, psikologis dan sosial, sebagai transisi menuju ke usia lanjut. Reaksi terhadap perubahan tersebut berbeda-beda pada pria maupun wanita, tergantung pada pengalaman sebelumnya, kepribadian dan tekanan sosial. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi pikiran, emosi, tingkah laku, spiritual, dan fisiknya.

Kondisi tersebut menjadi fase krisis paruh baya, karena memaksa adanya perubahan yang dapat menjadi titik balik bagi kehidupannya atau sebaliknya menjadi stagnan. Krisis yang terjadi, sebagai implikasi dari stres yang harus

dihadapi seorang paruh baya. Sumber stres berasal dari beban pekerjaan yang dihadapi, bahkan sampai menimbulkan *burnout*, atau kehilangan pekerjaan yang dapat menjadi stres tersendiri karena berkurangnya finansial dengan bertambahnya kebutuhan karena sakit. Selain itu stres kesepian (*empty nest*) karena meninggalnya pasangan baik meninggal atau perceraian, anak-anak yang beranjak dewasa meninggalkan rumah. Pada saat krisis itulah terjadi proses re-evaluasi yang bersifat introspektif terhadap nilai dan prioritas. Reaksi pada seorang pria, dapat mengalami krisis identitas untuk melakukan evaluasi dengan intensitas tinggi, namun bersamaan dengan itu timbul keraguan diri dan rasa kecewa pada segala hal yang sudah mapan. Maka ia akan berperilaku ekstrim dengan tidak menerima kondisi sebenarnya atau melakukan perilaku yang dikenal sebagai “puer kedua”. Namun berakhir dengan penyesalan dan menjadi titik balik untuk menjalankan kehidupan dengan lebih baik. Jika seseorang tidak segera mengevaluasi diri dan menyadari atas perubahan yang ada, maka krisis ini dapat menjadi stres yang berkelanjutan. Namun tidak semua pria akan mengalami hal tersebut, karena faktor kepribadian sebagai faktor predisposisi seseorang menghadapi masa krisis.

Jika seorang paruh baya mengalami stres maka akan nampak pada kondisi fisik, karena stres sebagai faktor pendahulu timbulnya penyakit. Muncul pada simptom fisik seperti sakit kepala, sakit perut, sakit otot atau otot tegang dan kelelahan. Simptom psikologis seperti gugup, cemas, tegang, marah, rapuh, dan depresi. Bahkan ia tidak memiliki rasa kepedulian pada orang lain (stagnasi), tidak produktif untuk masyarakat karena mereka tidak bisa melihat hal lain selain menguntungkan dirinya sendiri. Tidak memiliki kemauan,

mengatasi masalah, yang menyebabkan kondisi tidak nyaman. Tenggelam dengan berbagai penyakit yang dihadapi serta ketidakmampuan menerima perubahan yang terjadi.

Berbeda halnya dengan seorang paruh baya yang sehat, perasaannya akan nyaman atas keberadaan dirinya, dapat melakukan re-evaluasi target dan aspirasi dan memutuskan untuk mengisi sisa umurnya, dengan cara terbaik. Kepribadiannya semakin matang dan memiliki rasa peduli yang lebih dewasa dan luas (generatifitas), tidak mengharapkan balasan hanya berkeinginan untuk merawat dan membimbing orang lain.

Kondisi kesehatan dan psikologis akan lebih baik lagi, jika ia memiliki kepribadian ekstrovert. Meski tidak mudah seseorang merubah kepribadian dari introvert menjadi ekstrovert. Namun terdapat solusi lain untuk menghadapi krisis paruh baya, seperti memupuk dan berlatih untuk memiliki kehidupan emosi dan perasaan positif. Kondisi tersebut akan berdampak pada peningkatan kekebalan tubuh karena sering dikaitkan dengan kesehatan fisik dan mental yang baik sehingga terhindar dari kerentanan terhadap penyakit. Selain itu perlu perlu memiliki kelenturan ego (*ego-resiliency*), kemampuan beradaptasi, fleksibel terhadap potensi stres, belajar mengelola stres, mengakui perubahan yang sedang terjadi dan mencoba mengendalikan diri dan menerima atas perubahan yang terjadi, sehingga lebih mudah melewati paruh baya dengan sukses. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengenal sumber stres pada masa paruh baya. Dengan demikian seorang pegawai (negeri atau swasta) menjadi lebih siap dalam menghadapi pensiun atau pemutusan hubungan kerja dan dapat menyongsong hari tua semakin bijaksana, berhasil dalam keluarga dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antariksa, Yodha. (2011). *90% Karyawan Tidak Siap Menghadapi Pensiun*. <http://strategimanajemen.net/2011/04/25/90-karyawan-tidak-siap-menghadapi-pensiun/> Blog strategi manajemen.
- Artikelpria, (2012), *Perspektif tentang Krisis Paruh Baya pada Wanita*, Submitted by artikelpria on April 18, 2012.
- Bolger, N. Zuckerman, A. Kessler, R. C. (2000). Invisible Support and Adjustment to Stres. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000, Vol. 79, No. 6, 953-961.
- Celemotan Word Press.com (2008) *Pria dan Usia Setengah baya*: <https://celemotan.wordpress.com/2008/01/25/review-pria-dan-usia-setengah-baya-is>
- Chiriboga, DA (1997), *Crisis, Challenge, and Stability in the Middle Years*. The University of Chicago Press. London.
- Cheng, Terence. (2014). *Study 'Confirms' The Midlife Crisis*. Health and Science. The Australian news.
- Chunn, Louise. (2016). *Midlife Crisis: There Is Life After Middle-Age Malaise*. The Australian News.
- Dedy, Putera (2014), *Benarkah Krisis Paruh Baya Itu Ada? Dan Apa Dampaknya?* <https://Plus.Google.Com/+Putradedy>.
- Febrida, Melly. (2013). *Krisis Paruh Baya Pada Wanita*; [Http://Beautywmn.Com/Id/Pages/317883](http://Beautywmn.Com/Id/Pages/317883).
- Hack, (2010). *Pensiun dan Pengaruhnya*. Psikologi Kesehatan Anak Jiwa Remaja; [Http://Psikologi001.Blogspot.Co.Id/2010/03/Pensiun-Dan-Pengaruhnya.Html](http://Psikologi001.Blogspot.Co.Id/2010/03/Pensiun-Dan-Pengaruhnya.Html).
- Hurlock, E.B. (2002). *Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga.
- Hutasoit, Y. (2014). "Subjective Well-Being Janda Paruh Baya yang mempunyai anak Remaja". *Jurnal Universitas Gunadarma*, 30-38.
- Iswati, Diyah. (2007). *Empty Nest Syndrome Pada Wanita Usia Dewasa Madya*, Psychology.
- Kertopati Lesthia. (2016, 01.14). Ilmuwan Sebut Tak Ada Krisis Paruh Baya.** CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20160113203634-255-104123/ilmuwan-sebut-tak-ada-krisis-paruh-baya/>.
- Kim, Jungmeen E & Moen, Phyllis. (1999). *Couples Work Status And Psychological Well-Being In Older Adults*. Cornell University, Public Release, August 23, 1999. Retirement Brings Different Rewards For Husbands And Wives. American Psychological Association.
- Lachman, Margie E. (2003). *Development In midlife*, Psychology Department, Brandeis University, Waltham, Massachusetts 02454.
- Larassati, Bramanti Nindi. (2013). "The Meaning of Life of Middle Age Adult Face Empty Nest Filling". *Jurnal Unair; Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*. 184 Vol.2 No. 03 Desember 2013.
- Mappiare, A. (1983). *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional.



- Neupert, D. Shevaun, Almeida, David. M, Charles, Turk. S. (2007). "Age Differences in Reactivity to Daily Stressors: The Role of Personal Control". *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, Vol. 62B, No. 4, P216–P22.
- Papalia, Diane E, et.al. (2008), *Human Development*. NY: Mc Graw Hill Co.
- Romlah, Umi. (2015). Resiliensi masa Paruh Baya. *Jurnal. stainponorogo.ac. id/index.php/kodifikasia/article/download/797/610: artikel*.
- Salovey. et. al. (2000). *Emotional States and Physical Health*. Yale University of Minnesota, Twin Cities Campus: Yale University.
- Santrock, J. W. (2002). *Life Span Development*, Jakarta: Erlangga.
- Wrosch, C., Heckhausen, J., & Lachman, M. E. (2000). "Primary and Secondary Control Strategies for Managing Health and Financial Stress Across Adulthood". *Psychology and Aging*, 15(3), 387-399.

## PERUSAHAAN SOSIAL DAN KELOMPOK USAHA BERSAMA DI INDONESIA: PELUANG DAN TANTANGAN

### *SOCIAL ENTERPRISE AND COLLECTIVE ENTERPRISE GROUP IN INDONESIA: OPPORTUNITY AND CHALLENGE*

**Mu'man Nuryana**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Suradigan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI  
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III Jakarta Timur  
E-mail: nuryanamuman@gmail.com

#### **Abstrak**

Perusahaan sosial telah diakui di Indonesia karena keunggulannya dalam mencapai pertumbuhan yang inklusif dan berkelanjutan sekaligus membantu masyarakat miskin untuk memperbaiki kesejahteraan ekonomi dan sosial mereka. Perbedaan utama dengan usaha mikro, kecil dan menengah tradisional adalah bahwa perusahaan kolektif memiliki karakteristik hibrida dimana mereka mengadopsi solusi bisnis untuk mengatasi masalah sosial. Lingkungan sosial dan budaya kondusif bagi kewirausahaan sosial karena negeri ini memiliki perhatian besar terhadap isu kesejahteraan masyarakat dan sekarang bergerak menuju partisipasi masyarakat yang lebih luas dari organisasi masyarakat sipil dan sektor swasta dalam masalah sosial. Perusahaan sosial yang telah berkembang di negeri ini adalah salah satu bentuk *social enterprise*. Dalam perkembangannya, perusahaan sosial ini melibatkan banyak rumah tangga miskin di tingkat komunitas sehingga dapat dipandang sebagai perusahaan sosial berbasis masyarakat. Namun, lingkungan kebijakan masih belum sepenuhnya responsif terhadap pertumbuhan dan perkembangan perusahaan sosial. Perusahaan sosial masih dipandang sebagai usaha mikro, kecil dan menengah tradisional. Oleh karena itu, diperlukan dukungan tambahan bagi perusahaan sosial dengan memberikan insentif untuk pembiayaan campuran, memperbaiki lingkungan berkelanjutan untuk hibah, modal ventura dan bantuan eksternal, dan menyadari masa inkubasi yang lebih lama untuk perusahaan sosial. Untuk itu, koordinasi antara sektor sosial yang melahirkan lahirnya usaha sosial dengan sektor ekonomi sebagai induk asuh lebih lanjut perlu ditingkatkan.

**Kata Kunci:** perusahaan sosial, kelompok usaha bersama, perusahaan sosial berbasis komunitas.

#### **Abstract**

*Social enterprise has been acknowledged in Indonesia due to its advantages to achieve inclusive and sustainable growth while helping the poor improve their economic and social welfare. The main difference from traditional micro, small and middle enterprises, is that collective enterprise group has a hybrid characteristic in which they adopt business solutions to address social problems. Social and cultural environment is conducive for social entrepreneurship since the country has got considerable attention to the issue of people's welfare and now, there is a movement towards the wider participation of civil society organization and the private sector on social issues. Social enterprise that has been developing in this country is one of the forms of social enterprises. In its development, this social enterprise involves many poor households at the community level so that it can be viewed as a community-based social enterprise. However, the policy environment is still not fully responsive to the growth and development of social enterprise. Social enterprise is still viewed as a traditional micro, small and medium enterprise. Therefore, it requires additional support for social enterprise by providing incentives for mixed financing, improving the sustainable environment for grants, venture capital and external assistance, and recognizing the longer incubation period for social enterprise. To that end, coordination between social sector that gives rise to the establishment of that social enterprise with economic sector as further foster parents needs to get more improvement.*

**Keywords:** social enterprise, collective enterprise group, community-based social enterprise.

## PENDAHULUAN

Dalam rangka mengatasi masalah sosial terutama kemiskinan yang dialami masyarakat berpendapatan rendah di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, perusahaan sosial (*social enterprise*) adalah salah satu jalan solusi yang sangat berpotensi. Aksi kolektif ini telah menjadi strategi logis untuk mengintegrasikan produsen skala kecil, yang memiliki sifat-sifat subsistensi dari sisi pemasok. Sementara itu, mengorganisasi keluarga miskin untuk memulai usaha skala-kecil dengan menggabungkan mereka ke dalam organisasi produsen, juga telah lama menjadi intervensi pembangunan bersama dalam rangka meningkatkan daya tawar mereka terhadap aktor-aktor lain dalam rantai nilai.

Di dalam perusahaan sosial, perusahaan kolektif (*collective enterprise*) adalah salah satu bentuk yang sangat berguna dalam upaya menggalang kekuatan produsen skala kecil yang bekerja parsial dengan membentuk kelompok pemasok dengan kekuatan besar.

Dalam konteks Indonesia, salah satu program pembangunan sosial yang bisa dikatakan sebagai contoh perusahaan kolektif adalah KUBE (Kelompok Usaha Bersama). KUBE pertama kali dikembangkan oleh Departemen Sosial pada tahun 1980-an, dan telah menjadi program unggulan dalam penanganan kemiskinan. KUBE telah menawarkan kemungkinan pengembangan kekuatan lebih besar dengan cara mengatur dan memberdayakan produsen perorangan skala-kecil melalui perusahaan yang dimiliki bersama atau perusahaan kolektif, yang bisa menjadi awal dari pembentukan koperasi apabila diberikan akses lebih besar terhadap sumber ekonomi.

Pemerintah telah berupaya untuk mengembangkan KUBE dalam rangka

menjamin keberhasilan dan keberlanjutannya. Akan tetapi KUBE sebagai sebuah bentuk perusahaan kolektif tidak begitu mengesankan perkembangannya. Dalam analisisnya terhadap efektivitas KUBE, Sitepu (2016) menyimpulkan bahwa Kelompok Usaha Bersama (KUBE) tidak cukup efektif sebagai instrumen dalam penanganan Fakir Miskin. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh berbagai pihak di wilayah berbeda dalam kurun waktu 2006 sampai 2015 tidak ditemukan bukti kuat bahwa KUBE dapat eksis dan efektif sebagai instrumen penanganan fakir miskin. Usaha ekonomi yang dibangun anggotanya dengan menggunakan modal bersama yang berasal dari bantuan pemerintah ternyata tidak berkembang.

Artikel ini membahas tantangan dan peluang perusahaan sosial dan KUBE, dan secara khusus menganalisis faktor-faktor yang menghambat perkembangan perusahaan sosial dan KUBE disertai dengan saran untuk meningkatkan keberfungsian. Diharapkan artikel ini dapat memberikan kontribusi bagi pembuat kebijakan, praktisioner, akademisi dan pendamping dalam pengembangan KUBE sebagai perusahaan sosial di Indonesia khususnya dan di negara-negara berkembang umumnya.

## PEMBAHASAN

### 1. Latar Belakang KUBE

Program penanggulangan kemiskinan di Indonesia dilaksanakan secara sektoral dan dirintis oleh Departemen Sosial Republik Indonesia dengan pembentukan KUBE. KUBE dimulai pada tahun 1983, kemudian diikuti oleh sejumlah kementerian dan lembaga pemerintah lainnya dengan pembentukan usaha yang mirip dengan KUBE, seperti program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera oleh BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana), Program Peningkatan Pendapatan

Petani Nelayan Kecil oleh Kementerian Pertanian. Pembentukan KUBE ini kemudian diikuti oleh Dinas Sosial provinsi dan kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Visi KUBE adalah meningkatkan kesejahteraan sosial bersama dengan mendayagunakan potensi dan sumber yang tersedia pada level komunitas. Adapun misi KUBE adalah meningkatkan kemampuan usaha anggota secara bersama dan berkelompok melalui peningkatan pendapatan dan penguatan solidaritas sosial. Tujuan KUBE adalah mempercepat penghapusan kemiskinan melalui: 1) peningkatan kemampuan berusaha pada anggota secara bersama dalam kelompok, 2) peningkatan pendapatan, 3) pengembangan usaha, 4) peningkatan kepedulian dan kesetiakawanan sosial di antara pada anggota KUBE dengan masyarakat (Haryati, 2013).

Di dalam KUBE, anggota terdiri dari sejumlah orang atau keluarga yang memiliki tujuan bersama dalam rangka untuk mencapai tujuan ekonomi dan sosial. Dengan berbagai pertimbangan, KUBE biasanya terdiri dari 10 keluarga miskin di daerah perdesaan maupun perkotaan utamanya di lokasi pemukiman padat. Seorang pendamping sosial direkrut dari komunitas setempat dan ditugaskan untuk mendampingi proses pembentukan KUBE. Di dalam kelompok tersebut keluarga miskin diberikan bimbingan sosial agar mereka memiliki pengetahuan baru, persepsi dan orientasi yang tepat tentang bekerja, tanggung jawab sosial dan kepedulian kepada sesama. Keluarga miskin juga diberikan motivasi dan keterampilan mengelola usaha ekonomi agar memiliki sumber ekonomi yang tetap dan layak (Suradi, 2012).

Di dalam implementasinya, KUBE menggunakan pendekatan kelompok, di mana bimbingan usaha diberikan secara kelompok.

Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa sasaran binaan dengan segala keterbatasannya tidak akan mampu meningkatkan kesejahteraan sosial apabila bekerja sendiri-sendiri. Sebaliknya, dengan bekerjasama di antara anggota komunitas dalam melakukan usaha melalui wadah kelompok KUBE, penguatan kemampuan mereka dalam berbisnis akan jauh lebih baik.

Sementara itu, untuk mencapai keberhasilan, sasaran dan kriteria KUBE ditetapkan berdasarkan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial, yakni menggunakan *participatory rural appraisal*. Setelah itu, pendekatan pemberdayaan sosial digunakan dalam proses pengembangan KUBE, melalui beberapa tahap mulai dari persiapan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.

Menurut data dari Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial pada tahun 2010 menunjukkan bahwa terdapat 7.755.839 keluarga fakir miskin. Jadi selama tujuh tahun (2003-2010), Program KUBE baru mampu menangani sekitar 4,73% keluarga fakir miskin (Haryati, 2013). Dari jumlah KUBE tersebut, ada yang berhasil dan ada yang mengalami kegagalan. Namun Program KUBE terus dikembangkan oleh Kementerian Sosial hingga sekarang. Demikian juga Dinas Sosial provinsi dan kabupaten/kota dengan menggunakan anggaran daerah mengikuti jejak Kementerian Sosial dalam penanganan kemiskinan melalui model KUBE.

Salah satu keunggulan KUBE adalah mampu membentuk kelompok usaha dengan mengandalkan potensi masyarakat setempat atau komunitas, sehingga KUBE merupakan salah satu bentuk perusahaan sosial atau dikenal dengan perusahaan sosial berbasis-komunitas. Dengan ini KUBE di Indonesia diharapkan bisa menjadi pusat benchmark perusahaan sosial

atau perusahaan sosial berbasis-komunitas bukan hanya di tingkat regional *ASEAN* tetapi juga untuk negara-negara berkembang di wilayah lainnya.

## 2. Masalah dan Keterbatasan KUBE

Tantangan bagi KUBE terkait dengan munculnya tuntutan konsumen, proses standarisasi, konsentrasi pasar, persyaratan pasar yang lebih ketat dan fluktuasi harga di mana hal ini memerlukan peningkatan peran dan kapasitas KUBE sebagai salah satu bentuk perusahaan kolektif yang beroperasi dalam rantai nilai produksi barang di Indonesia. Inilah masalah dan keterbatasan KUBE di Indonesia dewasa ini.

Perusahaan sosial dalam bentuk perusahaan kolektif bukan hal baru di negara-negara berkembang, begitu pula di Indonesia, hanya dengan sebutan yang berbeda-beda. Namun, konteks di mana produsen skala-kecil berkelompok dengan menggunakan konsep perusahaan kolektif untuk melakukan usaha bersama dewasa ini harus beroperasi dengan cepat berubah karena menghadapi tantangan besar.

Kegunaan pemberdayaan produsen skala-kecil perusahaan kolektif hingga sekarang belum berubah, tetapi pada saat bersamaan mereka membutuhkan cara-cara yang berbeda untuk mencapai tujuan bersama dari perspektif sosial dan ekonomi. Dengan berpegang pada peran defensif yang pernah mereka mainkan di masa lalu, seperti mencoba menetapkan harga yang lebih menguntungkan bagi produsen dengan mengurangi pangsa pasar tengkulak. KUBE sekarang ditantang untuk bertindak secara lebih proaktif. Peran dalam pemasaran, pembaharuan struktur organisasi dan mereka yang terlibat dalam integrasi rantai nilai, merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan KUBE. Keberhasilan transisi

atas peran baru ini memerlukan perolehan kapasitas manajerial tertentu, terutama dalam hal '*collective entrepreneurship*' sebagaimana dikemukakan oleh Cook and Brad Plunkett (2006: 426) dalam artikel berjudul "*Collective Entrepreneurship: An Emerging Phenomenon in Producer-owned Organizations*".

Terlepas dari ciri-ciri wirausahawan yang lebih konvensional, misalnya dengan lebih waspada terhadap peluang baru, kapasitas untuk mengubah struktur organisasi, penilaian yang baik dalam kondisi yang tidak pasti dan sikap berani mengambil-risiko dalam rangka untuk dapat mengatasi tantangan ini dengan berhasil, perusahaan sosial seperti KUBE di Indonesia memerlukan kapasitas untuk membangun kemitraan baru dan untuk memanfaatkan jaringan dan hubungan strategis dengan pemangku kepentingan lainnya. Transisi semacam ini dalam rangka untuk menuju pola pikir kewirausahaan dikondisikan oleh konteks sosio-politik. Misalnya, perusahaan kolektif seperti KUBE yang diciptakan sesuai dengan model restriktif dan berada di bawah kendali pemerintah atau beroperasi dalam lingkungan protektif, mungkin akan lebih sulit untuk bergerak menuju kinerja kewirausahaan.

Di sisi lain, organisasi pembangunan sering mengalami tekanan berat dalam mengembangkan model bisnis kolektif skala-kecil (perusahaan sosial seperti KUBE), terutama di antara produsen kecil yang memerlukan lebih banyak waktu untuk tinggal-landas sehingga membutuhkan dukungan jangka panjang melalui asistensi sosial dan bimbingan lainnya. Meskipun demikian, organisasi pembangunan sering menghadapi dilema: apakah terus mendukung perusahaan sosial, salah satu bentuk dari perusahaan sosial ini, yang kurang menguntungkan dengan harapan suatu saat nanti akan mencapai BEP; atau menghentikan pemberian subsidi dan bantuan

serta bimbingan teknis atas prakarsa bisnis mereka yang ternyata kurang menguntungkan yang boleh jadi tidak akan pernah bisa bersaing di pasar yang semakin kompetitif.

Sementara itu, firma-firma swasta lebih menyukai untuk terlibat dalam kemitraan bisnis jangka-panjang dengan mitra bisnisnya. Sebenarnya, mekanisme informal seperti reputasi dan norma implisit, lebih penting untuk memelihara kemitraan jangka-panjang dibandingkan dengan mekanisme formal berdasarkan peraturan kontrak kerja, insentif dan otoritas. Para manajer firma berpendapat bahwa membangun kepercayaan mungkin merupakan aspek paling penting yang mendasari jenis kemitraan ini. Hal ini sebenarnya merupakan peluang bagi perusahaan sosial seperti KUBE maupun bagi firma swasta untuk berkolaborasi.

#### a. KUBE sebagai Perusahaan Sosial

Perusahaan sosial seperti KUBE di Indonesia menawarkan sebuah strategi baru untuk pembangunan ekonomi lokal yang berpusat-manusia. Ada perkembangan cukup menarik dari implementasi gagasan perusahaan sosial dalam dua dekade terakhir ini di mana kemitraan antara komunitas, *NGO*, pemerintah termasuk pemerintah daerah, swasta, dan universitas telah membantu mendorong kemajuan model perusahaan sosial di Indonesia. Sebenarnya konsep perusahaan sosial ini datang dari konteks sosial ekonomi Barat sehingga sekarang masih relatif asing bagi negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Tetapi dalam praktek, perusahaan sosial, dalam bentuk koperasi, telah lama memainkan peranan sentral dalam pembangunan perdesaan karena koperasi dipandang sebagai soko-guru perekonomian nasional. Selain itu, banyak praktek kebiasaan, adat-istiadat tradisional dan lokal

tentang tolong-menolong membentuk sosial ekonomi di lapangan yang menyediakan *social safety net* kesejahteraan dan informal bagi jutaan orang penduduk miskin di daerah perdesaan maupun pemukiman kumuh di daerah perkotaan. Pengembangan perusahaan sosial berbasis-komunitas yang dibangun di atas bentuk-bentuk sosial ekonomi lokal sesungguhnya banyak menjanjikan, terutama disebabkan opsi-opsi pengembangan ekonomi arusutama gagal dalam mempersempit kesenjangan antara kaya dan miskin.

Perusahaan sosial sekarang dipromosikan secara global sebagai agen utama bagi pembangunan inklusif dan berkelanjutan, terlebih bila dikaitkan dengan *Sustainable Development Goals (SDG)*. Dengan meningkatnya fokus di seluruh dunia pada kebutuhan untuk mengawinkan pendekatan bisnis dengan keberlanjutan dan pertimbangan masalah sosial, tujuan dan sasaran, ditemukan bahwa kemunculan perusahaan sosial sebagai suatu kecenderungan yang tidak dapat dihindarkan (Poon, 2011: 511).

Tidak seperti halnya perusahaan mikro, kecil dan menengah tradisional, perusahaan sosial terlibat dalam aktivitas untuk mencari keuntungan dengan lebih aktif dan tindakan disengaja untuk meningkatkan kualitas hidup komunitas rentan dan kurang beruntung serta kelompok marjinal. Gagasan tentang menghasilkan pendapatan untuk tujuan sosial atau tujuan amal bukanlah hal baru bagi negara-negara berkembang. Perusahaan sosial telah lama ada dan semakin menjadi terkenal di negara-negara ekonomi Barat pada tahun 1970-an (Poon, 2011: 500). Di Asia, perusahaan sosial dalam bentuk koperasi lebih sering muncul, misalnya di Indonesia telah lama

terbentuk dan dikenal koperasi bahkan Koperasi Unit Desa (KUD), Koperasi Batik dan lain sebagainya, sehingga dibentuk Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah yang khusus mengurusinya. Namun, perusahaan sosial ini kemudian tidak dianggap sebagai program sosial atau kesejahteraan. Koperasi masuk ke dalam program sektor ekonomi. Sementara itu perusahaan sosial didirikan melalui yayasan, *corporate social responsibility*, pendanaan program pemerintah atau masyarakat sipil serta mungkin ada sebagian kecil yang mendapat dukungan donor internasional.

b. KUBE sebagai Perusahaan Sosial Berbasis-Komunitas

Pembahasan atas perusahaan sosial karena hal ini merupakan jenis baru dari *firm* (firma) yang beroperasi pada *'triple-bottom line'*. Firma ini mengadopsi solusi bisnis untuk masalah sosial dan dengan demikian menjadi kendaraan untuk mencari keuntungan, peningkatan semangat komunitas dan moral imperatif lainnya seperti gotong-royong. Pendekatan *bottom line* ini adalah sebuah keberangkatan dari model kapitalis yang mempertimbangkan pertumbuhan firma dan perlindungan sosial sebagai perusahaan yang terpisah. Sementara itu pembangunan ekonomi telah begitu lama memfokuskan pada model kapitalis yang ternyata tidak memadai untuk menangani pengentasan kemiskinan dan pembangunan berkelanjutan disebabkan kegagalan pasar dan tatakelolanya, meskipun terus disuntikan dengan semangat pemerintahan yang baik ke dalamnya. Kegagalan pasar ini secara umum disebabkan oleh inefisiensi dalam alokasi barang dan jasa. Namun secara rinci kegagalan pasar disebabkan oleh: *incomplete markets, individualities, common property resources,*

*imperfect markets, asymmetric information, externalities, public goods, and public bads* (Chand, 2016). Konsep perusahaan sosial baru ini dilihat sebagai “ekonomi ketiga”; sebuah inovasi sosial yang bisa mempercepat pencapaian pertumbuhan inklusif dan berkelanjutan sebagaimana tercantum dalam *SDG*.

Di dalam literatur inovasi sosial, perusahaan sosial sering dibahas dalam konteks *social entrepreneurship, solidarity economy, community economies* (Moulaert, et al, 2013), karena perusahaan sosial merupakan salah satu inovasi di mana tujuannya bukan hanya menekankan pada pencapaian ekonomi tetapi mengikutsertakan tujuan sosial, dengan menggabungkan ketiga konsep tersebut, yakni kewirausahaan sosial, solidaritas ekonomi dan ekonomi komunitas. Hal ini tercermin dari KUBE dalam konteks Indonesia sebagai sebuah perusahaan sosial yang memiliki ciri-ciri kewirausahaan sosial (bukan hanya mencari keuntungan tetapi keharmonisan di antara anggotanya), sisa hasil usaha dibagi bersama, dan melibatkan partisipasi anggota komunitas lainnya.

Sedangkan inovasi sosial, seperti halnya banyak bentuk dari inovasi, adalah sebuah proses pengumpulan inovasi yang melibatkan banyak pemain: perusahaan sosial, kompeni, pengguna pelayanan, regulasi, penyandang dana, politisi (Leadbeater, 2007: 14). Di dalam pandangan Woodman (2014), inovasi sosial sering merujuk kepada *'desruptive solution'* terhadap kebutuhan sosial – yakni, seseorang yang ingin merubah cara sesuatu dilakukan untuk memenuhi tantangan yang dihadapi masyarakat. Perusahaan sosial, yang adalah bisnis perdagangan untuk kegunaan sosial, itu sendiri adalah sebuah inovasi sosial yang

melebur batas-batas tradisional antara sektor swasta, publik dan voluntir, pendekatan bisnis dari sektor swasta dan, seringkali komitmen untuk mengirimkan pelayanan publik yang terbaik.

Dalam konteks Indonesia, pemaatan ketiga konteks tersebut sesuai dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat, dan hal ini merupakan keunggulan Indonesia yang tidak pernah atau setidaknya jarang sekali dipromosikan ke luar negeri. Pada tataran kebijakan, diperlukan sebuah kerangka kerja integratif yang dapat menyatukan ketiga konsep tersebut (kewirausahaan sosial, solidaritas ekonomi, dan ekonomi komunitas), walaupun pada tataran praktek kebijakan teknis di lapangan dalam konteks Indonesia dalam penanggulangan kemiskinan melalui program KUBE, sudah memfokuskan pada basis komunitas dan hubungan sosial transformatif untuk membawa perubahan sosial pada level komunitas. Belajar dari sejumlah kisah sukses perusahaan sosial dalam tataran global menunjukkan bahwa ketiga konsep tersebut (kewirausahaan sosial, solidaritas ekonomi, dan ekonomi komunitas) sebenarnya bisa dicapai. Sementara itu, gerakan perusahaan sosial semakin mendapat dukungan di negara-negara berkembang. Indonesia dan Filipina merupakan sedikit negara yang secara tidak langsung tetapi aktif dan terus-menerus mempromosikan perusahaan sosial melalui model-model perusahaan sosial yang telah dimodifikasi dalam skala domestik atau nasional seperti KUBE di Indonesia, dan *Unlad Kabayan* di Filipina yang dimulai pada tahun 1994 sebagai sebuah proyek dari Asian Migrant Center Hong Kong untuk mengelola tabungan bagi investasi alternatif (Gibson, 2008: 2).

Sebagai salah satu bentuk dari perusahaan sosial, anggotanya terdiri dari sejumlah orang atau keluarga yang memiliki tujuan bersama dalam rangka untuk mencapai tujuan ekonomi dan sosial, memiliki ciri-ciri sebagaimana diidentifikasi dalam uraian di atas. Dengan demikian, salah satu keunggulan KUBE adalah mampu membentuk kelompok usaha dengan mengandalkan potensi dan sumber yang dimiliki komunitas, sehingga KUBE merupakan salah satu bentuk dari *community-based social enterprise (CBSE)* sebagaimana digagas oleh Gibson, K. et al. (2008:1), dan pengembangan *CBSE* ini memiliki topik khusus tersendiri, yakni, untuk memecahkan isu-isu berbasis pada model-model komersial yang menargetkan isu-isu komunitas (Wang, S. *et al.*, 2017: 3). Dengan ini KUBE di Indonesia diharapkan bisa menjadi pusat *benchmark* perusahaan sosial atau *CBSE* bukan hanya negara-negara anggota *ASEAN* tetapi juga untuk negara-negara berkembang di wilayah lainnya.

#### c. Inovasi Sosial dalam KUBE

Komposisi dan konteks perusahaan sosial bervariasi dari satu negara ke negara yang lain. Beberapa negara mengadopsi komponen luas dari *enterprise* (perusahaan) ini untuk memasukan laba dan nir-laba serta jenis organisasi yang berbeda seperti *company, cooperative, association, small enterprise, microfinance institution, mutual benefit organization* (Kerlin, 2010). Sedangkan sejumlah negara memiliki kategori terbatas mengenai organisasi yang bisa dianggap sebagai perusahaan sosial ini. Di Amerika Serikat misalnya, *social cooperative* bukan bagian dari diskursus perusahaan sosial (Kerlin, 2010). Sementara di Inggris, jenis spesifik dari *company*



seperti yang terlibat dalam intermediasi finansial, asuransi dan pensiun, pendidikan primer, serikat dagang, organisasi politik dan keagamaan, semuanya tidak termasuk dalam daftar social enterprise (perusahaan sosial).

Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) melalui *International Labour Organization (ILO)* telah meluncurkan sebuah *Agenda for Social and Solidarity Economy (SSE)*, yakni sebuah konsep yang merujuk pada perusahaan (*enterprise*) dan organisasi, terutama *cooperatives, mutual benefits societies, associations, social enterprises, yang secara khusus memproduksi barang, jasa dan pengetahuan sambil pursuing tujuan-tujuan ekonomi dan sosial serta fostering solidaritas* (Fonteneau et al. 2011: vi). *Cooperative* (koperasi) adalah organisasi yang dimiliki bersama dan dikelola oleh orang-orang yang memiliki kebutuhan dan keinginan serupa (misalnya kredit, pertanian, koperasi kesehatan). Anggota *cooperative* ini berbagi dalam modal dari organisasi itu. *Mutual benefit societies* menyediakan pelayanan sosial melalui pembagian sumber daya dan risiko. Sementara *association* adalah kelompok orang dengan tujuan yang sama di mana anggotanya biasanya tidak memiliki saham dalam modal. Perusahaan sosial adalah *entrepreneurial organisation* (organisasi wiraswasta) yang bersifat otonom. Ditinjau dari perspektif Agenda SSE yang ditetapkan PBB, maka tidak memasukan *foundation* (yayasan), yakni *public benefit, charitable, private foundation* ke dalam sosial ekonomi.

Terlepas dari itu semua, komponen luas dari sosial ekonomi memperlihatkan bahwa perusahaan sosial tidak didefinisikan oleh jenis organisasi atau adanya *social entrepreneur* atau komunitas. Prinsip

utama dari perusahaan sosial adalah *social innovation* (inovasi sosial). Kajian literatur mengidentifikasi bahwa ada tiga ciri utama dari inovasi sosial (Defourny and Nyssens; Graham and Roelvick, dalam Moulaert 2013: 40) yaitu kemampuan perusahaan untuk memenuhi kebutuhan manusia atau mengatasi kebutuhan sosial yang mendesak; 2) rekonfigurasi hubungan sosial atau proses antara dan di antara kelompok sosial yang berbeda dalam proses kewirausahaan; dan 3) pemberdayaan orang yang sedang berusaha untuk memenuhi kebutuhannya. Inovasi sosial adalah inovasi yang menyikapi permintaan sosial yang secara tradisional tidak diurus oleh pasar atau kelembagaan yang ada dan diarahkan kepada kelompok rentan dalam masyarakat. Contohnya adalah integrasi kelompok kurang beruntung (termasuk pemuda pengangguran, migran, dan lain-lain), cara-cara baru dalam menyediakan kebutuhan sosial, kesehatan dan pendidikan, pengasuhan anak-anak dan lanjut usia atau regenerasi perkotaan (Kaderabkova, 2011: 2). Keluarga miskin di desa maupun di kota di Indonesia adalah kelompok rentan dalam masyarakat, dan KUBE sebagai sebuah bentuk dari perusahaan sosial disediakan untuk memfasilitasi mereka dalam mengembangkan bisnis secara kelompok, untuk meningkatkan pendapatan dan keharmonisan sosial sehingga tercapai kesejahteraan sosial masyarakat.

Inovasi sosial adalah mengenai memanfaatkan kecerdikan badan amal, asosiasi dan wirausahawan sosial untuk menemukan cara-cara baru dalam memenuhi kebutuhan sosial yang tidak secara memadai dipenuhi oleh sektor pasar, publik dan sipil. Pelayanan yang lebih baik dan solusi yang berbeda dibutuhkan

untuk menggunakan sumberdaya secara lebih efektif dan menghasilkan nilai sosial dengan memungkinkan setiap warga untuk menjadi bagian aktif dari proses inovasi ini, dan seorang *co-creator* dari *outcome* inovasi tersebut. Kewirausahaan sosial menggabungkan aspek inovasi ekonomi dan sosial, menciptakan peluang keuntungan sekaligus menghasikan nilai sosial. Solusi baru ini tidak diproduksi untuk kelompok sasaran dari luar atau dari atas komunitas, namun dengan keterlibatan aktif mereka, membuat pendekatan semacam itu berkelanjutan dan mudah disesuaikan. KUBE sebagai sebuah perusahaan sosial diciptakan untuk memfasilitasi kelompok rentan dalam sebuah komunitas dalam rangka untuk mencapai tujuan ekonomi dan sosial sehingga tercapai kesejahteraan sosial masyarakat.

Sementara itu, kepuasan akan kebutuhan manusia berkaitan dengan penyediaan kebutuhan baik barang atau jasa dari anggota sebuah komunitas dapat ditempuh melalui strategi bisnis. Perusahaan eksis dalam rangka untuk memproduksi barang atau jasa terutama untuk memenuhi kebutuhan anggota atau komunitas lainnya. Motif keuntungan dilihat sebagai sarana untuk memiliki aktivitas produktif terus-menerus sehingga kebutuhan dapat disediakan atas basis berkelanjutan. Ini adalah fitur utama dari perusahaan sosial

Fitur kedua berkaitan dengan struktur tatakelola dalam perusahaan sosial. Tidak seperti *MSME* tradisional di mana risiko dan kelayakan finansial tergantung pada kapitalis/*entrepreneur*; kelayakan finansial perusahaan sosial tergantung pada upaya anggota mereka dan pekerja yang berkolaborasi untuk mendapatkan sumberdaya yang memadai bagi perusahaan tersebut. Perusahaan sosial

menggabungkan sumberdaya moneter dan non-moneter, sementara pekerja dibayar secara voluntir (bekerja secara sukarela atau tidak dibayar). Terkait dengan risiko investasi/kapital, biasanya diasumsikan oleh mereka yang mendirikan perusahaan (atau wirausahaan sosial), sehingga bisnis didefinisikan sebagai kemitraan di mana anggota berkontribusi dan berhubungan berdasarkan sumberdaya yang mereka miliki. Transformasi sosial penting yang terjadi pada perusahaan sosial adalah keterlibatan beberapa kategori aktor atau kelompok sosial, yakni kapitalis, *NGO*, produsen, pengguna, voluntir, yang merupakan titik awal dari keberangkatan kelompok sosial yang homogen dari organisasi sebelumnya. Para aktor yang berbeda bekerjasama dalam proses *entrepreneurial* untuk menanggapi kebutuhan atau sasaran yang didefinisikan dengan baik sehingga terjadi transformasi cara-cara aktivitas studi organisasi. Kerjasama ini dipertahankan tanpa mengabaikan pentingnya kepemimpinan seorang individu atau kelompok kecil pemimpin. Aspek kunci yang lain dari tatakelola perusahaan sosial adalah distribusi keuntungan terbatas sehingga memungkinkan keuntungan dibajak atau ditarik kembali ke dalam *enterprise* atau komunitas dan menyediakan mekanisme untuk menghindari perilaku maksimisasi keuntungan. Dengan demikian, perusahaan sosial tidaklah individualistik karena dibentuk melalui perbaikan dalam hubungan sosial di antara anggotanya secara internal maupun eksternal.

Fitur ketiga dari inovasi sosial adalah pemberdayaan perusahaan itu sendiri dan pemangku kepentingan yang merupakan bagian dari perusahaan sosial. Pemberdayaan perusahaan berarti manajemen independen yang otonom di

mana tidak didikte atau diatur oleh badan publik atau swasta meskipun perusahaan itu dibentuk dengan dana hibah atau pinjaman lunak atau pinjaman bergulir dari donor atau subsidi pemerintah. Di sisi lain, pemberdayaan pemangku kepentingan tercermin dalam proses manajemen yang demokratis di mana para anggotanya diwakili dalam proses pembuatan keputusan atau memiliki hak suara yang tidak didasarkan pada kekuatan kepemilikan modal. Pemberdayaan pemangku kepentingan tidak hanya mengenai penyediaan pekerjaan/penghidupan atau akses tetapi juga pengembangan kapasitas dan pembentukan nilai-nilai organisasi.

Hingga sekarang belum ada data global mengenai tingkat keberhasilan dan sejauhmana kontribusi perusahaan sosial terhadap kemajuan ekonomi masyarakat mengingat perusahaan sosial bergerak pada level komunitas. Tetapi beberapa pencapaian dan *outcome* dari upaya jenis-jenis yang berbeda dari organisasi perusahaan sosial di Eropa, Amerika Utara, Amerika Selatan, Asia, dan lain-lain, telah disediakan oleh PBB (lihat misalnya, *United Nations Global Compact*, 2012). Sebagai contoh, *International Finance Corporation*, sektor swasta yang merupakan kepanjangan tangan dari *World Bank Group*, telah menyediakan pelayanan investasi dan nasehat kepada *ECOM* (sebuah company yang terlibat dalam *small-holding coffee growers* di Amerika Tengah) untuk mendukung produktivitas pertanian dan sertifikasi. Skema ini menyediakan pembiayaan dan asistensi teknis kepada para petani, yang pada akhirnya membantu *ECOM* untuk memenuhi permintaan pasar atas kopi premium berkualitas-tinggi dan pemberian sertifikasinya, dan menangkap

hubungan penjualan premium; dan secara keseluruhan, memluas bisnis sertifikasi kopi tersebut (*United Nations Global Compact*, 2012: 20).

Berdasarkan pengalaman global ini, perusahaan sosial menguntungkan milyaran penduduk dalam hal membuka lapangan kerja, pelayanan kesehatan dan perlindungan sosial karena merupakan bagian dari *social safety net*. Selain itu, perusahaan sosial ini memberikan kontribusi signifikan kepada *national output*. Ada juga perkembangan minat untuk membiayai atau investasi dalam perusahaan sosial terutama *company* yang telah mengembangkan solusi terukur untuk meningkatkan kualitas hidup orang-orang yang kurang beruntung.

#### d. Tinjauan tentang Perusahaan Sosial dan KUBE

Keterlibatan aktif *NGO* dalam pembangunan telah berperan instrumental dalam kebangkitan perusahaan sosial dalam bentuk Kelompok Usaha Bersama (KUBE) di Indonesia, yang dipelopori oleh Kementerian Sosial bekerjasama dengan Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota. *NGO* sebagai pendamping sosial telah lama dikenal sebagai mitra pembangunan pemerintah terutama dalam membawa pelayanan sosial dan program kepada komunitas yang kurang beruntung dan marjinal, terutama dengan eksistensi Pekerja Sosial Masyarakat (PSM). Kemitraan telah dilembagakan melalui representasi masyarakat sipil dalam dewan-dewan dan program-program pemerintahan yang berbeda pada level nasional, sub-nasional, kabupaten/kota dan lokal.

Biasanya, organisasi *Non-Government Organization (NGO)* dibedakan dengan *Non-Profit Organization (NPO)*. *NGO*

adalah sebuah organisasi nirlaba yang beroperasi, berkontribusi kepada, atau berpartisipasi dalam, beragam proyek pada pendidikan, pelatihan atau kemanusiaan lainnya, progresif, atau aktivitas *watchdog* (Yunur Center, 2017). Organisasi *NGO* bergantung pada hibah dan sumbangan yang disediakan pemerintah dan dari badan-badan pembangunan internasional dan/atau korporasi atau *company* yang mengalokasikan sebagian keuntungan mereka kepada misi sosial. Dalam perjalanan waktu, *NGO* telah meragamkan sumber dari pendapatan mereka sebagai sumber tradisional yang semakin langka. Dapat dikatakan bahwa kepedulian *NGO* untuk keberlanjutan sesuai dengan fokus pembangunan mereka telah menghasilkan prakarsa pengembangan baru yang mencakup perusahaan sosial di antara yang lain. Banyak *NGO* yang bekerja untuk isu-isu spesifik seperti mendukung hak azasi manusia, perempuan dan anak-anak, isu-isu lingkungan atau kesehatan. *International Committee Of The Red Cross, Rotary International, International Air Transport Association (IATA), International Chamber Of Commerce (ICC), International Organization For Standardization (ISO)* adalah beberapa *NGO* terkenal di dunia.

*Non-Profit Organization* atau *NPO* adalah sebuah entitas hukum yang dibentuk oleh sekelompok orang untuk mempromosikan tujuan-tujuan budaya, agama, profesional, atau sosial. Pendanaannya dikumpulkan dari anggotanya atau trustees dari *NPO* tersebut. Sebuah *NPO* bisa mencakup organisasi amal, keanggotaan kelompok, seperti *sport club* atau *women's club*, organisasi sosial atau rekreasi, institusi pendidikan publik, rumah sakit publik, dan lain-lain.

Kesuksesan beberapa perusahaan sosial

dalam meningkatkan keuntungan dan dalam memberdayakan serta transformasi komunitas secara tidak langsung telah mempopulerkan penggunaan perusahaan sosial di Indonesia. Hal ini juga mungkin telah menarik minat *non-NGO* terutama investor skala kecil yang berusaha untuk membantu komunitas atau kelompok kurang beruntung untuk memiliki penghidupan yang berkelanjutan.

Namun, definisi tentang perusahaan sosial ini tetap saja belum bisa diselaraskan di dalam negeri di masing-masing negara berkembang. Di Indonesia, sejauh ini, belum ada semacam *Indonesia Social Enterprise Network*, sebagaimana yang telah dimiliki oleh Filipina dengan sebutan *Philippine Social Enterprise Network (PhilSEN)*. *PhilSEN* didirikan oleh sekelompok *NGO* sebagai sebuah praktek komunitas untuk mendiskusikan dan mereplikasikan pengalaman perusahaan sosial (British Council Philippines, 2015: 6). Definisinya mencakup sektor yang lebih luas dari sosial ekonomi yang mencakup organisasi non-profit tradisional dan perusahaan (*company*) non-profit yang melakukan aktivitas *income generating* untuk kegiatan amal bersubsidi.

Muncul sejumlah usulan untuk mendefinisikan perusahaan sosial sebagai *enterprise* yang menganggap orang miskin sebagai pemangku kepentingan primer. Definisi tentang perusahaan sosial dengan penduduk miskin sebagai pemangku kepentingan primer ini merujuk kepada *The Roberts Enterprise Development Fund (REDF) Foundation Homeless Economic Development Fund* (1997), yang mendefinisikan perusahaan sosial sebagai “sebuah *revenue generating venture* yang dibentuk untuk menciptakan peluang-peluang ekonomi bagi setia individu

berpendapatan yang sangat rendah, sambil secara simultan beroperasi dengan referensi kepada financial bottom-line. ”Sedangkan *The Four of Lenses Strategis Framework* mendefinisikan perusahaan sosial sebagai “setiap bisnis ventura yang diciptakan bagi kegunaan sosial – mitigasi/pengurangan masalah sosial atau kegagalan pasar – dan untuk melahirkan nilai sosial sambil beroperasi dengan disiplin keuangan, inovasi dan determinasi tentang bisnis sektor swasta. ”Kedua definisi ini lebih sempit dalam hal fokusnya pada masyarakat miskin sebagai pemangku kepentingan primer. Hal ini juga membatasi perusahaan sosial kepada *company* dengan filosofi distributif yang mendefinisikan sebagai strategi di mana pemangku kepentingan primer (keluarga atau masyarakat miskin) yang memiliki kepemilikan mayoritas dan kendali substantif atas pembuatan keputusan yang terbukti pada saat dimulainya bisnis atau melalui sebuah proses devolusi.

e. Lingkungan Kebijakan dan Program Perusahaan Sosial

Penting untuk memahami lingkungan kebijakan yang memungkinkan perusahaan sosial untuk berkembang karena merupakan salah satu faktor yang menentukan arah perkembangan perusahaan sosial. Sejarah perkembangan perusahaan sosial memperlihatkan bahwa *enterprise* ini dibentuk oleh lingkungan politik, hukum, sosial, budaya dan kelembagaan (Poon, 2011: 22-28). Secara khusus, kajian Poon (2011: 28-30) mencatat ada tiga kondisi utama yang menyebabkan munculnya dan pengembangan perusahaan sosial secara global. Pertama, lingkungan politik dan hukum menyediakan peluang dan ruang bagi perusahaan sosial untuk muncul. Pemerintah perlu mendukung

peran masyarakat sipil untuk mengisi kesenjangan dalam penyampaian pelayanan sosial kepada masyarakat miskin. Perlu juga secara aktif mempromosikan pengembangan perusahaan sosial melalui lingkungan kelembagaan. Lingkungan hukum dan regulasi juga perlu memfasilitasi eksperimentasi perusahaan sosial seperti KUBE di Indonesia. Dengan demikian, prakarsa pembentukan perusahaan sosial dalam bentuk KUBE tidak boleh *taken for granted*. Selain itu, menyediakan insentif untuk bantuan nasional dan internasional serta *CSR* juga bisa mendorong dan membantu pengembangan perusahaan sosial. Namun regulasi yang berlebihan bisa menghalangi perusahaan sosial atau *firm* untuk berinovasi, lebih lanjut dapat menyebabkan pengaturan informal sulit untuk mengakses pembiayaan, dan eligibilitas dalam program pemerintah.

Kedua, lingkungan sosial dan budaya juga memungkinkan pertumbuhan perusahaan sosial. Perusahaan sosial memerlukan lingkungan di mana wirausahawan sosial bisa muncul dalam jumlah yang cukup. Sumberdaya alam merupakan sumber dan potensi untuk pengembangan bisnis hasil alam secara berkelanjutan. Misalnya, sumberdaya alam yang lestari akan mampu mendukung kelanjutan bisnis perusahaan sosial. Kewirausahaan sosial akan termotivasi apabila ada perhatian luas pada isu-isu sosio-ekonomi dan lingkungan serta budaya yang memungkinkan hubungan dengan negara-negara lain untuk pertukaran bakat dan keahlian serta *benchmarking* tentang pengembangan perusahaan sosial, tidak cukup hanya mengandalkan jaringan nasional. Kalau sudah terjalin antarbudaya antar-negara, mudah bagi aktor-aktor perusahaan sosial untuk bertukar

pengalaman dan pengetahuan mengenai *best practice* tentang perusahaan sosial. Di wilayah *ASEAN* dengan *ASEAN Spirit (One identity One community One response)*, telah terbentuk budaya '*people-to-people contact*' sehingga sering terjadi pertukaran pengalaman dan pengetahuan di bidang sosial dan budaya.

Ketiga, harus ada ekosistem yang memungkinkan kelembagaan untuk memfasilitasi keberhasilan dan perluasan perusahaan sosial (Poon, 2011). Lingkungan alam yang lestari secara tidak langsung dapat mendukung perusahaan sosial untuk tetap eksis dan memproduksi secara berkelanjutan. Perusahaan sosial juga memerlukan dukungan dari lembaga yang berbeda: akademisi, inkubator, pemodal, ahli/konsultan, praktisioner, pekerja sosial, kompetisi rencana bisnis, dan lain-lain dalam rangka untuk meningkatkan kemampuan *social enterprise* untuk bersaing dalam pasar yang dinamis. Dengan kata lain, sebuah lingkungan kondusif sangat diperlukan bagi pengembangan dan perkembangan *social enterprise*. Lingkungan hukum, politik dan budaya di Indonesia masih belum sepenuhnya mendukung bagi upaya pengembangan, perkembangan dan pertumbuhan perusahaan sosial seperti yang dialami oleh KUBE selama ini. Namun ada situasi yang kurang menggembirakan di mana kebijakan pemerintah dan lingkungan hukum di negara di mana perusahaan sosial dikembangkan tidak responsif terhadap promosi dan pertumbuhan perusahaan sosial. Mengapa hal ini bisa terjadi, belum banyak penelitian yang mengungkap hal ini. Salah satu kemungkinannya adalah kurangnya pemahaman tentang perusahaan sosial. Dewasa ini, pemerintah mengkategorikan perusahaan sosial dalam

hal ukuran aset dan lapangan kerja, dan belum memasukan indikator hubungan sosial dan kohesivitas sosial sebagai unsur penting yang unik karena inilah yang dibutuhkan oleh masyarakat miskin.

Ada hal penting yang memungkinkan promosi perusahaan sosial cepat berkembang, yakni hadirnya undang-undang yang mendukung pengembangan *MSME* dan perusahaan sosial. Undang-undang ini dapat mengatur pengembangan sektor ini melalui kebijakan dan program untuk meningkatkan *MSME* mengakses pembiayaan, pasar dan teknologi. Selain itu, insentif pajak dan struktur yang sesuai untuk implementasi program tersebut perlu diciptakan. Karena orang-orang perusahaan sosial juga adalah dianggap *MSME* maka mereka memenuhi syarat untuk mendapatkan insentif di bawah undang-undang tersebut. Pertanyaannya adalah apakah perusahaan sosial harus dipisahkan atau diklasifikasikan secara khusus dengan tambahan insentif.

Dengan kata lain, perusahaan sosial dipandang sebagai "organisasi hibrida". Sifat hibrida ini tercermin dalam campuran sumber daya dan struktur tatausaha perusahaan sosial. Perusahaan sosial menggabungkan hibah dan modal. Hibah ini penting pada tahap awal pertumbuhan *enterprise* tersebut karena banyak perusahaan sosial didirikan oleh kelompok orang yang secara ekonomi terbatas. Dengan kata lain, organisasi ini nampaknya memiliki akses yang terbatas terhadap sumberdaya dan jaringan. Oleh karena itu perusahaan sosial juga harus bekerja dengan mendayagunakan sumberdaya yang dimiliki komunitas atau lokalitas sehingga pengorganisasian komunitas dan pembinaan kapasitas merupakan bagian dari proses

*entrepreneurial*. Hal ini berbeda dengan *SME (Small and Medium Enterprise)* tradisional yang bisa mempekerjakan pekerja untuk mencocokkan persyaratan pekerjaan tertentu.

Perusahaan sosial juga perlu membangun kemitraan dengan kelompok-kelompok yang berbeda dari aktor-aktor masyarakat sipil. Kemitraan ini perlu dibangun berdasarkan kepercayaan, nilai-nilai, norma-norma dan pemahaman bersama, yang menyiratkan perlunya masa inkubasi agar memungkinkan perusahaan sosial untuk mencapai tujuan mereka dengan misi sosialnya yang unik. Keunikannya antara lain terletak pada pencapaian tujuan bersama, kepemimpinan kolektif, kegiatan bersama, keuntungan bersama, dan dalam konteks KUBE di Indonesia adalah para anggota KUBE mampu menyisihkan sebagian dari keuntungan untuk dana sosial untuk kepentingan kesejahteraan sosial komunitas seperti uang duka, uang kesehatan. Hal ini berbeda dengan *SME* tradisional yang difokuskan pada kepemimpinan individu tanpa peduli terhadap pemangku kepentingan yang lainnya.

Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Fakir Miskin telah lahir di Indonesia. Ini menjadi landasan yang kuat bagi pemerintah untuk mengembangkan perusahaan sosial. Tinggal satu langkah lagi ke depan yakni membuat Peraturan Pemerintah yang fokus pada pengusulan ‘pengentasan kemiskinan melalui kewirausahaan sosial, dan hal ini perlu dukungan dari koalisi praktisioner tentang perusahaan sosial, advokat, *NGO*, akademisi, praktisi, dan pembuat-kebijakan. Peraturan perundang-undangan ini dapat menyediakan program dan insentif serupa

sebagaimana dinikmati oleh *MSME* selama ini, mencakup pembebasan pajak, jendela kredit khusus dan dana jaminan, dukungan lainnya bagi perusahaan sosial.

Usulan Peraturan Pemerintah tentang perusahaan sosial adalah sebuah ketentuan tentang pembebasan pajak bagi investor sosial dan masa keringan pajak yang cukup memadai. Langkah-langkah pajak tambahan akan memberikan insentif kepada donor yang tertarik untuk mengembangkan asistensi finansial kepada perusahaan sosial. Di sisi lain, keringanan pajak yang lebih lama dapat membangun kemitraan di antara kelompok-kelompok yang berbeda yang diperlukan perusahaan sosial untuk memiliki masa inkubasi sehingga memungkinkan mengembangkan perusahaan sosial berbasis-komunitas.

Mungkin benar apabila ada pemikiran bahwa perlu ada pengecualian ‘standar upah minimum’ yang dipandang sebagai sebuah insentif, mengingat *social business enterprise* harus membayar di atas standar upah minimum dan menerapkan prinsip perdagangan yang adil. Namun, perlu disadari bahwa perusahaan sosial yang lebih kecil akan sulit mematuhi upah yang dimandatkan, yang bisa menghambat pertumbuhan perusahaan sosial. Banyak *micro-enterprise* berada dalam tahap awal pembentukan dari perkembangan *enterprise* selanjutnya. Hal ini mengindikasikan perlunya informasi dan data tentang perusahaan sosial (dalam hal ini KUBE) yang lebih baik untuk memastikan dinamika pertumbuhan dan prospeknya ke depan. Seiring dengan perluasan perusahaan sosial, komunitas mitra juga dapat meningkatkan rantai nilai dari produksi hingga ke proses selanjutnya. Kepemilikan bersama atau transfer kepemilikan atas pemangku

kepentingan primer juga dianggap sebagai *outcome* yang memungkinkan perusahaan sosial untuk berkembang.

### 3. Meningkatkan Fungsi KUBE: Kewiraswastaan

Ada pertanyaan mendasar terkait dengan kewiraswastaan (*entrepreneurship*) dalam konteks KUBE: Seberapa sulit untuk mengembangkan keterampilan kewiraswastaan? Dari sudut pandang teori organisasi ekonomi, kelompok usaha bersama ini cenderung dihadapkan pada sejumlah kendala dalam proses ini. Pertama, karena kepemilikan berganda atau bersama dan demikian juga tujuannya, fungsi wirausaha dalam KUBE cenderung kurang jelas pembagian tugasnya dibandingkan dengan firma yang dimiliki-investor. Selain itu, anggotanya memiliki insentif lebih besar untuk mencurahkan waktu untuk tugas-tugas kewiraswastaan swasta dalam usaha mereka karena tingkat pengembalian usaha kewiraswastaan dalam KUBE akan selalu didistribusikan di antara anggota kelompok. Kedua, akumulasi modal cenderung menjadi masalah pada KUBE, karena sisa hasil usaha atau dividen harus dibayarkan ke sejumlah besar anggotanya. Dalam situasi seperti ini, keterbatasan modal bisa berarti upah yang ditawarkan kepada pengurus atau manajer tidak cukup menarik minat kebanyakan pengusaha atau *entrepreneur*.

#### a. KUBE dan Sektor Pembangunan

Sebagaimana dikemukakan di atas, kecenderungan terkini di sektor produsen skala-kecil (*gurem*) memerlukan intervensi untuk memperkuat kapasitas kewirausahaan organisasi produsen itu sendiri. Selanjutnya, teori organisasi ekonomi menyarankan bahwa mungkin ada beberapa hambatan besar yang harus diatasi. Masalahnya adalah apakah sektor

pembangunan (pemerintah dan pemerintah daerah) sudah siap untuk melakukan tugas-tugas teknis seperti itu? Apakah pendekatan wirausaha sudah diinternalisasikan oleh organisasi pembangunan termasuk badan-badan pembangunan internasional yang terlibat dalam penanggulangan kemiskinan di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia?

Sementara itu sektor pembangunan secara tradisional selalu menekankan akan pentingnya organisasi produsen sebagai alat pemberdayaan sosial-ekonomi, advokasi dan representasi politik. Hak ini merupakan sebuah pendirian yang logis pada saat negara memainkan peran yang lebih penting dalam mengarahkan pembangunan terutama untuk daerah perdesaan dan pemukiman padat perkotaan, menetapkan harga produk komoditas yang dihasilkan, mengalokasikan sumber daya dan mengatur komersialisasi komoditas. Hal ini mungkin belum menyedatkan saat ini di negara-negara dengan pasar liberal dan dalam konteks semakin pentingnya rantai tataniaga global. Sedangkan untuk fungsi pasar mereka, praktisi pembangunan karena kecurigaan agen komersial swasta terutama skala besar, mempromosikan KUBE sebagai kekuatan yang melawan kekuatan pasar bebas. Banyak negara berkembang mencerminkan hubungan kelas yang secara historis sangat tidak setara. Tetapi yang terpenting dalam hal ini adalah bahwa perusahaan sosial seperti KUBE dikembangkan oleh sektor pembangunan sebagai agen perubahan sosial. Mereka diharapkan untuk meningkatkan suara konstituensinya terhadap hubungan sosial dan ekonomi yang tidak adil, dan menjadi motor penggerak pembangunan daerah. Oleh karena itu, sektor pembangunan cenderung



menekankan pengertian kewiraswastaan sosial dalam pengembangan KUBE.

Intervensi pembangunan di tingkat KUBE telah dikhususkan untuk dimensi penguatan organisasi (*capacity building*) yang berbeda dengan firma swasta, namun sayangnya seringkali mengabaikan aspek ekonomi, dan sering memperlakukan KUBE bukan sebagai mitra bisnis tetapi sebagai ‘penerima’ kerjasama pembangunan yang justru bisa meningkatkan risiko penciptaan ketergantungan baru bagi produsen skala-kecil (*gurem*) pada bantuan dari luar, dan hal ini dapat menghambat pengembangan keterampilan yang diperlukan untuk bersaing dengan sukses di pasar bebas.

b. Kewiraswastaan KUBE

Sekarang kita lihat bagaimana sektor swasta berkinerja, sebagai sebuah perbandingan untuk KUBE sebagai sebuah bentuk dari perusahaan sosial. Sebenarnya bagi firma-firma swasta, manfaat utama bekerjasama dengan KUBE dibandingkan dengan beberapa individu produsen kecil adalah bahwa biaya transaksi lebih akan rendah, termasuk biaya koordinasi, penetapan dan pemantauan kontrak, pengendalian kualitas produk dan teknik pengumpulan, pemilahan dan penilaian, biaya sosial, dan lain-lain. Karena biaya dan *economies of scale* yang lebih rendah, maka KUBE dapat memiliki keunggulan kompetitif cukup besar, terutama pada sektor-sektor yang didominasi oleh produsen skala-kecil (*gurem*).

Dibandingkan dengan sektor pembangunan, sektor swasta memiliki visi kewirausahaan yang agak berbeda dari KUBE. Firma-firma swasta tentu ingin menghasilkan produk yang memenuhi tuntutan dan standar mereka sesuai dengan

kebutuhan pasar. Mereka mencari mitra bisnis yang handal yang dapat mengantarkan produk dalam volume tertentu, dengan harga yang baik, sesuai jadwal, dan memenuhi kebutuhan spesifik dan kualitas lainnya. Dibandingkan dengan ‘pola pikir proyek’ dari praktisi pembangunan. Walaupun struktur pendapatan dan belanja negara di Indonesia dewasa ini sudah berubah dari ‘pendekatan proyek’ kepada ‘pendekatan program dan kegiatan’. Sektor swasta memiliki pandangan kewiraswastaan yang lebih instrumental yang berdasarkan kinerja bisnis. Perusahaan akan secara jelas menentukan ekspektasi dan indikator kinerja mereka sebelum memulai berkolaborasi. Hal ini tidak selalu terjadi pada *NGO*. Meskipun firma-firma swasta sering siap untuk menawarkan dukungan kepada pengembangan organisasi produsen sebagai pemasok. Misalnya, melalui pelatihan, penyediaan komputer, kapasitas kelembagaan, dan lain-lain, mereka hanya bekerja dengan KUBE yang telah memiliki tingkat ‘bisnis yang baik’. Bagaimana dengan nasib KUBE yang masih berada pada peringkat tumbuh atau berkembang sedangkan mereka memiliki hak yang sama untuk berbisnis.

c. Kemitraan Strategis KUBE

Bagaimana menggabungkan pandangan kolektif dan instrumental tentang kewirausahaan KUBE? Apakah kemitraan antara ketiga sektor dan visi ini layak dilakukan dan apakah bisa bermanfaat? Aliansi semacam ini, yang mungkin tidak atau belum pernah terpikirkan di masa lalu, saat ini mulai berkembang dengan dibingkai oleh perspektif rantai nilai. Salah satu peluang kemitraan semacam ini adalah *tradehouse*, yang bertujuan untuk memperdagangkan produk tertentu.

*Tradehouse* bisa bekerjasama dengan produsen skala-kecil seperti KUBE sebagai pemegang saham dalam kemitraan publik-swasta. Namun prakarsa ini perlu didukung oleh organisasi pembangunan yang berkecimpung dalam pemberdayaan sosial keluarga miskin dan produsen lokal. Perusahaan swasta yang berorientasi ekspor perlu diluncurkan, dengan fitur yang tidak biasa bahwa kepentingan organisasi produsen skala-kecil (*gurem*) diwakili, sebagian perlu didanai oleh sumberdaya dari pemerintah dan pemerintah daerah, di mana mereka dapat berpartisipasi sebagai pemilik bersama dari bisnis baru untuk KUBE.

Aliansi semacam itu mungkin menarik bukan hanya untuk perusahaan skala-kecil dan sengaja diciptakan, tetapi juga untuk firma-firma skala-menengah dan besar serta arusutama. Pendekatan bisnis inklusif ini perlu diadopsi, didasarkan pada gagasan ini. Dengan menargetkan firma-firma swasta konvensional yang tertarik untuk memperkuat kapasitas produsen skala-kecil di daerah perdesaan dan pemukiman padat perkotaan dari penyedia lokal. Sektor pembangunan menyadari bahwa intervensi mereka sering mengalami kegagalan karena kurangnya pasar atau penjualan yang tidak pasti. Perusahaan swasta berada dalam posisi yang jauh lebih baik untuk memfasilitasi dan mendapatkan keuntungan dari penciptaan pasar yang stabil. Jadi pada prinsipnya pintu harus terbuka untuk berkolaborasi dari ketiga sektor tersebut. Meskipun begitu, banyak tantangan menanti para aktor yang mau terlibat dalam koalisi inovatif semacam itu. KUBE menunggu prakarsa inovatif seperti itu.

Gagasan awal dibentuknya program KUBE di Indonesia adalah untuk pengentasan kemiskinan di bawah Kementerian Sosial

yang dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan. Pemerintah mendorong pengembangan KUBE di seluruh Indonesia dalam rangka untuk menjangkau rumahtangga miskin. Menurut Nihayati (2011) sebagai sebuah konsep, tujuan KUBE adalah untuk meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan sosial penduduk miskin. Namun, rendahnya keberlanjutan KUBE di lapangan menunjukkan bahwa pendekatan tidak tepat pada tingkat implementasinya. Namun demikian, KUBE telah berhasil mengembangkan sisi sosialnya sebagaimana konsep perusahaan sosial.

Temuan hasil penelitian Nihayati (2011) tentang KUBE di Desa Sumberagung Kabupaten Blitar menunjukkan bahwa proses pemberdayaan yang dilaksanakan tidak sesuai dengan karakteristik pemberdayaan, implementasi program masih didasarkan pada kepentingan pemerintah, tidak berdasarkan pada minat petani miskin sebagai sasaran program. Akibatnya, petani miskin tidak merasa terlibat dalam program yang menyebabkan partisipasi mereka buruk. Selain itu, dampak KUBE terhadap kondisi ekonomi dan sosial mereka tidak memenuhi harapan. KUBE tidak berdampak pada kondisi ekonomi mereka karena pendapatan utamanya berasal dari pekerjaan paruh waktu lainnya. Pada tingkat kemasyarakatan, anggota KUBE dapat merasakan manfaat dari kegiatan sosialnya. Ini berarti bahwa KUBE telah berhasil dalam meningkatkan kegiatan sosial sebagaimana dalam konsep perusahaan sosial, tetapi belum berhasil dalam pembangunan ekonomi lokal.

Kesimpulan hasil penelitian Nainggolan (2016) atas KUBE PKH (Program Keluarga PKH) di Kabupaten Pesisir Selatan, Indonesia, menyimpulkan bahwa dari lima KUBE PKH, empat di antaranya berkembang

dengan baik, dan satu KUBE PKH gagal. Bagi KUBE PKH yang berkembang, dari empat tahapan proses pemberdayaan baru berjalan tiga tahapan, yaitu tahap inisiatif, pembentukan kelompok dan aksi kelompok. Sementara tahapan pengembangan belum berjalan. Namun proses pemberdayaan ini sudah berjalan pada arah pembangunan kelompok KUBE PKH sebagai media bantu diri (*self-help*) bagi anggotanya. Artinya bahwa keempat KUBE yang berhasil itupun masih harus terus berusaha melewati proses kemandirian.

Hasil penelitian yang dilakukan Ariyanto dan Anas (2007) disimpulkan bahwa proses pembentukan KUBE lebih banyak bersifat dadakan, KUBE terbentuk bukan berdasarkan keinginan masyarakat dan banyak KUBE bukan merupakan kristalisasi dari kelompok-kelompok yang sudah ada dalam masyarakat. Dengan kata lain pembentukan KUBE umumnya masih bersifat *Top-down* dan bukan *bottom-up*. Terbentuknya KUBE belum melalui proses sosialisasi dari Dinas terkait tetapi umumnya hanya diserahkan sepenuhnya pada Jorong untuk merekrut masyarakat sebagai anggota KUBE dengan tenggang waktu yang sangat sempit (2 hari). Hal ini mengindikasikan bahwa pembentukan KUBE lebih bersifat pemaksaan. Sementara itu hasil penelitian Pertiwi (2008) menyimpulkan bahwa pada kenyataannya KUBE belum beroperasi secara rutin sehingga efektivitas program KUBE sebetulnya masih dapat ditingkatkan lagi sehingga dapat meningkatkan pendapatan masyarakat.

## PENUTUP

Gerakan perusahaan sosial yang sedang berkembang di negara-negara berkembang telah menyebabkan pemikiran ulang tentang

ekonomi dunia. Ada pengakuan tentang keragaman ekonomi, dan ekonomi kapitalis sebagai salah satu komponen dan komunitas ekonomi yang dipromosikan melalui perusahaan sosial. Perusahaan sosial memiliki daya tarik tertentu karena perhatiannya atas kesejahteraan komunitas dan pembangunan manusia sebagai inti dari bisnis perusahaan. Perusahaan sosial tidak hanya terlibat dalam pengembangan bisnis tetapi juga dalam membangun komunitas dan pengembangannya. Perkembangan perusahaan ini bisa menjadi cara yang lebih baik untuk memajukan agenda pertumbuhan inklusif dan berkelanjutan.

Perusahaan sosial terdiri dari berbagai organisasi yang berbeda dan perbedaan ini penting bagi negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Maka jenis yang muncul adalah perusahaan (*enterprise*) yang diprakarsai oleh wirausahawan sosial. Wirausahawan sosial kemudian menetapkan bisnis yang unik untuk mengatasi kebutuhan mendesak dari rumah tangga atau komunitas rentan dan kurang beruntung. Komunitas terlibat langsung dalam bisnis atau menyediakan akses terhadap pelayanan sosial dasar untuk meningkatkan penghidupan dan pembangunan manusia. Untuk bergerak menuju komersialisasi yang lebih cepat dibandingkan dengan perusahaan tradisional lainnya seperti organisasi koperasi yang seringkali gagal karena disfungsi manajemen; model perusahaan sosial memerlukan *incorporator* untuk menyediakan konsep bisnis yang secara total atau sebagian mengasumsikan risiko bisnis; membawa keuangan, teknologi, dan sumberdaya lainnya serta memimpin dalam membangun kemitraan yang diperlukan agar perusahaan sosial bisa berkembang untuk kemajuan komunitas.

Meskipun ada beberapa kesamaan dalam operasi kewirausahaan dari perusahaan sosial dengan *MSME*, tetapi perusahaan

sosial dianggap sebagai organisasi hibrida. Sifat hibrida perusahaan sosial ini tercermin dalam campuran sumberdaya, hubungan sosial dan struktur tatakelola. Perusahaan sosial mengkombinasikan hibah dan modal dan dibangun atas kemitraan di antara sektor-sektor dalam masyarakat sipil. Sifat unik ini menyiratkan bahwa perusahaan sosial adalah organisasi mencari laba tetapi menginklusi misi sosial dalam aktivitas kewirausahaan di mana perusahaan sosial memerlukannya untuk pembangunan kemitraan, pengembangan kapasitas dan eksperimen sebelum komersialisasi dapat terwujud. Proses ini memerlukan strategi yang mengkombinasikan voluntarisme dan pengupahan (pamrih); hibah dan modal sendiri; pembiayaan usaha dan pembiayaan bank. Selain itu, masa inkubasi untuk perusahaan sosial perlu lebih lama karena proses kemitraan dan pengembangan kapasitas memerlukan waktu. Oleh karena itu, ada kebutuhan untuk mengembangkan kebijakan dan program yang dapat menumbuhkan sifat hibrida dari perusahaan sosial.

Saat ini, lingkungan kebijakan untuk perusahaan sosial di negara-negara berkembang sudah mulai terbentuk walaupun belum optimal. Sementara perusahaan sosial masih dipandang sama sebagai perusahaan mikro, kecil dan menengah tradisional dan oleh karena itu tidak ada urgensi untuk menciptakan kebijakan dan program baru bagi organisasi ini karena kerangkakerja kebijakan yang ada juga bekerja untuk perusahaan sosial. Serupa dengan *MSME* tradisional, perusahaan sosial berkembang dalam lingkungan yang kondusif untuk melakukan bisnis yang sesuai dengan kemudahan dalam berbisnis. Namun dukungan tambahan bagi perusahaan sosial dapat disediakan secara khusus sesuai dengan pemberian insentif bagi pembiayaan campuran, menyediakan lingkungan yang kondusif untuk

hibah, subsidi, *CSR* dan pemodal lainnya serta mengakui masa inkubasi yang lebih lama bagi perusahaan sosial.

Indonesia memiliki lingkungan sosial dan budaya yang kondusif bagi kewirausahaan sosial muncul. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh fokus yang luas terhadap isu ekonomi kerakyatan dan partisipasi lebih kuat dari masyarakat sipil serta sektor swasta dalam isu-isu sosial. Program kewirausahaan sosial juga telah memunculkan institusi akademik dan yayasan, yang memungkinkan wirausahawan sosial untuk diperlengkapi dengan pengetahuan dan jaringan yang relevan. Lingkungan ini perlu terus dipelihara sehingga wirausahawan sosial bisa muncul dalam jumlah yang cukup.

Isu dasar yang perlu diklarifikasi adalah definisi tentang perusahaan sosial. Istilah *social enterprise* atau perusahaan sosial telah diterapkan pada berbagai organisasi dan institusi, baik berorientasi laba maupun nirlaba. Hal ini juga mencakup berbagai ukuran perusahaan sosial. Untuk itu ada baiknya untuk menyelaraskan definisi perusahaan sosial agar memungkinkan pemerintah menanggapi kebutuhan 'sektor ketiga' ini secara profesional dan proporsional. Mengadopsi definisi yang luas bisa mengganggu konsep dan relevansi dari perusahaan sosial.

Betapun, pembahasan mengenai perusahaan sosial dibatasi oleh kurangnya data komprehensif dan sistematis. Dengan demikian, artikel ini terbatas pada pembahasan yang belum menangkap secara relatif akan pentingnya perusahaan sosial. Tetapi perlu diakui bahwa KUBE di Indonesia adalah salah satu wujud dari perusahaan sosial. Mengembangkan sebuah sistem M&E untuk perusahaan sosial seperti KUBE perlu terus dikembangkan karena akan menjadi alat berguna untuk menyediakan bukti-bukti empiris

tentang dampak perusahaan sosial KUBE terhadap pertumbuhan komunitas dan pada pertumbuhan berbasis luas. Kehadiran KUBE pada level komunitas sangat menguntungkan bagi komunitas di mana KUBE berada, di mana warga akan terdorong untuk maju secara bersama-sama dan membentuk sebuah entitas baru yang disebut *'community incorporated'* melalui wadah perusahaan sosial; sedangkan dalam mendayagunakan potensi dan sumber kesejahteraan sosial tidak hanya mengandalkan pada apa yang ada pada lingkungan lokal komunitas, tetapi akan semakin mampu mengakses yang apa ada di lingkungan yang lebih luas baik lokal, subnasional, nasional bahkan internasional karena adanya jaringan yang dikembangkan oleh KUBE. Arikel ini diharapkan dapat membantu menggerakkan agenda perusahaan sosial ke depan.

Terkait dengan KUBE sebagai salah satu bentuk dari inovasi sosial dari perusahaan sosial di Indonesia, ada tantangan penting bagi masing-masing dari ketiga sektor utama yang terlibat di dalamnya. Bagi KUBE, salah satu masalah utamanya adalah bagaimana menghadapi ketegangan yang tidak terelakan antara terlibat dalam hubungan kewiraswastaan baru, sementara juga harus mempertahankan organisasi yang benar-benar dikendalikan oleh/dan bekerja untuk kepentingan para anggotanya. Pengalaman sejumlah KUBE yang berhasil menunjukkan bahwa ketika para pengurus atau manajer menjadi lebih otonom, mereka mendapatkan kebebasan mempraktekan kewiraswastaan, namun tentu saja bisa mengorbankan hilangnya pengaruh langsung anggota dalam bisnis. Profesionalisasi dan nasionalisasi bahkan internasionalisasi KUBE bisa terjadi dan tidak disengaja, kalau saja mengesampingkan anggota mereka yang lebih rentan dan kurang kompetitif. Risiko bahwa KUBE yang melakukan perubahan tatakelola

terhadap pengaturan wirausaha lebih menjauh dari kepentingan anggotanya, terjadi di sejumlah daerah di Indonesia. Di sisi lain, apakah anggota KUBE yang terdiri dari produsen skala-kecil mampu menghadapi tantangan bisnis yang dinamis ini? Kemampuan untuk mengatasi kontradiksi antara efisiensi dan keadilan ini, dan untuk menemukan *trade-off* yang tepat antara orientasi bisnis dan janji inklusi sosial, merupakan salah satu fitur utama yang membuat pengusaha skala-kecil KUBE menjadi sangat unik, dan mungkin suatu saat model ini akan menjadi ciri atau fitur bisnis skala-kecil di Indonesia di bawah landasan ideologi Pancasila. KUBE menunjukkan sifat-sifat kebersamaan, musyawarah, setiakawan (solidaritas) sosial, tujuan dan kemajuan bersama, modal bergulir untuk menjamin keberlanjutan, tanggung jawab sosial, dan kolektivisme. Ini semua adalah ajaran Pancasila yang secara alamiah melekat pada anggota KUBE.

Salah satu tantangan utama bagi sektor pembangunan adalah bagaimana mengadopsi visi yang berorientasi bisnis tanpa menjadi bagian dari arusutama bisnis (menjaga identitasnya). Misalnya, apa bedanya bila agen pembangunan menjadi investor? Apakah hanya lebih untuk menanggung risiko yang lebih tinggi jika bisnis ini diharapkan lebih inklusif?

Bagi sektor swasta, mungkin pertanyaan utama yang mengemuka adalah bagaimana meyakinkan pengurus KUBE bahwa masalah sosial bukan hanya masalah membangun citra organisasi yang baik, tetapi juga mengadopsi pendekatan etika terhadap masyarakat. Sektor swasta juga harus menyadari bahwa mereka memiliki kekuatan untuk mengubah kondisi kehidupan jutaan orang miskin di Indonesia, tetapi memiliki peran penting untuk dimainkan dalam memperbaiki ketidaksetaraan dan menciptakan keadilan sosial di negeri ini. Krisis dewasa ini harus bisa mendorong

munculnya model-model bisnis baru yang mampu mengatasi masalah sosial, masalah ekonomi dan masalah lingkungan sekaligus dalam rangka menanggapi terhadap *SDG*.

Secara keseluruhan, masalah kritis yang dihadapi bersama dalam mengembangkan KUBE sebagai sebuah bentuk perusahaan sosial di Indonesia adalah bagaimana mengarusutamakan kemitraan antara ketiga sektor ini tanpa membahayakan atau mengancam inklusivitas, yang pada akhirnya merupakan elemen kunci yang akan mempertemukan ketiga pihak tersebut. Namun demikian, perusahaan sosial dan KUBE sebagai sebuah model bisnis skala-kecil berkelompok dan berbasis komunitas mencerminkan adanya ciri-ciri dan fitur Pancasila.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa KUBE yang selama ini dikembangkan di Indonesia termasuk ke dalam kategori perusahaan sosial. Oleh karena itu, ketika KUBE dibentuk untuk pertama kalinya dan dalam proses pengembangannya sampai tahap tertentu harus berada di bawah bimbingan sektor sosial, dalam hal ini Kementerian Sosial Republik Indonesia. Tetapi, setelah KUBE mandiri harus segera dirujuk kepada sektor ekonomi untuk pengembangan lebih lanjut. Untuk menjaga keberlanjutan pengembangan KUBE, maka perlu ada koordinasi antara sektor sosial dan sektor ekonomi untuk memudahkan KUBE dalam mengakses potensi dan sumber yang tersedia tidak hanya pada level komunitas tetapi di lingkungan strategis.

Ini adalah sebuah tantangan baru bagi pelaku pembangunan sosial dan pembangunan ekonomi dalam pengentasan kemiskinan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, yang mengandalkan pada keunggulan perusahaan sosial melalui perusahaan kolektif seperti KUBE di Indonesia. Untuk itu perlu dilakukan

kajian dan penelitian lebih lanjut mengingat adanya implikasi kebijakan sektoral yang lebih luas. Dalam pada itu, koordinasi antara sektor sosial yang membidani kelahiran KUBE dan sektor ekonomi sebagai *foster parent* menjadi sebuah keniscayaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bernard, T. and Spielman, V. (2009). "Reaching the rural poor through rural producer organizations? A study of agricultural marketing cooperatives in Ethiopia". *Food Policy* 34: 60-69.
- Chand, S. (2016). "8 Major Causes of Market Failure (Explained With Diagram)". <http://www.yourarticlelibrary.com/economics/environmental-economics/8-major-causes-of-market-failure-explained-with-diagram/39469/>
- Cook, M. and Plunkett, B. (2006). "Collective entrepreneurship: An Emerging Phenomenon in Producer-owned Organizations". *Journal of Agricultural and Applied Economics* 38 (2): 421-428.
- Dewi, U. (2010). "Kelompok Usaha Bersama Sebagai Model untuk Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat", *Inspirasi's Blog*, 27 Juli 2010. <https://inspirasitabloid.wordpress.com/2010/07/27/kube-kelompok-usaha-bersama-sebagai-model-untuk-pengembangan-pemberdayaan-masyarakat/>
- Defourny, J. and Nyssens, M. (2013). "Social innovation, social economy and social enterprise: what can the European debate tell us?" In Moulaert, F., MacCallum, D., Mehmood, A., and Hamdouch, A. (Ed.), *The international handbook on social*

- innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (pp. 40-52).
- Fonteneau, B., Neamtan, N., Wanyama, F., Morais, L.P., de Poorter, M., Borzaga, C., Galera, G., Fox, T., and Ojong, N. (2011). *Social and solidarity economy: our common road towards decent work*. ILO Reader. In support of the second edition of the Social and Solidarity Economy Academy, 24-28 October 2011, Montreal, Canada.
- Gibson-Graham, J. K., and Roelvink, G. (2013). "Social innovation for community economies: how action research creates 'other worlds'." In Moulaert, F., MacCallum, D., Mehmood, A., and Hamdouch, A. (Ed.), *The international handbook on social innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (pp. 453-465).
- Kaderabkova, A, (2011). "Social Enterprise as an Example of Social Innovation," [https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2013/11/Davies-Simon\\_Growing-social-innovation\\_ISIRC-2013.pdf](https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2013/11/Davies-Simon_Growing-social-innovation_ISIRC-2013.pdf)
- Kerlin, J. (2010). "A Comparative Analysis of the Global Emergence of Social Enterprises". *International Society for Third Sector Research*, Volume (2010) 21:162–179.
- Leadbeater, C. (2007). *Social Enterprise and Social Innovation: Strategies for the Next Ten Years*. Cabinet Office, Office of the Third Sector.
- Moulaert, F., MacCallum, D., Mehmood, A., and Hamdouch, A. (Ed.) (2013). *The international handbook on social innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing Limited.
- Nihayati, B.Z. (2011). *Empowerment of the Poor Peasants Through Collective Enterprise Group (KUBE) in Sumberagung Village, Blitar Regency, Indonesia*. Graduate School of Asia Pacific Studies, Ritsumeikan Asia Pacific University, Japan. (Unpublished Master Thesis).
- Novkovic, S. (2008). "Defining the Cooperative Difference". *Journal of Socio-Economics* 37: 2168-2177.
- Pertiwi, M. (2008). *Analisis Efektivitas Kelompok Usaha Bersama Sebagai Program Pemberdayaan Rakyat Miskin Perkotaan (Studi Kasus di Kecamatan Pesanggrahan, Jakarta Selatan)*, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor (Skripsi, tidak dipublikasikan.)
- Poon, D. (2011). "The Emergence and Development of Social Enterprise Sectors". *Social Impact Research Experience Journal (SIRE)* 1-1-2011. Wharton School. University of Pennsylvania.
- Poter, P. and Scully, W. (1987). "Economic Efficiency in Cooperatives". *Journal of Law and Economics*, Volume 30(2): 489-512.
- Sitepu, A. (2016). "Analisis Efektivitas Kelompok Usaha Bersama sebagai Instrumen Program Penanganan Fakir Miskin", *Sosio Informa Vol. 2, No. 01, Januari – April, Tahun 2016*, (p. 53-68). <https://www.neliti.com/id/publications/52868/analisis-efektifitas->

kelompok-usaha-bersama-sebagai-instrumen-program-penanganan

Suradi (2012). “Penelitian Evaluasi Dampak Kebijakan Sosial: Kelompok Usaha Berama bagi Keluarga Miskin Perkotaan di Lota Denpasar”, *Sosio Konsepsia*, Volume 17, No. 03, 2012, p. 284-293.

United Nations Global Compact, (2012). *A Framework of Action: Social Enterprise & Impact Investing*, [https://www.unglobalcompact.org/docs/issues\\_doc/development/Framework\\_Social\\_Enterprise\\_Impact\\_Investing.pdf](https://www.unglobalcompact.org/docs/issues_doc/development/Framework_Social_Enterprise_Impact_Investing.pdf).

Woodman, P. (2014). “Is Social Enterprise among the Top Social Innovations?”, British Council, UK. <https://www.britishcouncil.org/voices-magazine/is-social-enterprise-among-the-top-social-innovations>

Wang, S. *et al.* (2017). The Social Impact of Community-Based Social Enterprises: A Comparison Research in Taiwan and Hong Kong. ”6th EMES International Research Conference on Social Enterprise: Social Enterprise for Sustainable Societies, July 3-6, 2017, Louvan-la-Neuve, Belgium.

Yunus Center (2017). “What is the Difference between Non-Governmental Organisations (NGOs) and Social Business.” <http://www.muhammadyunus.org/index.php/social-business/faqs/475-what-is-the-difference-between-non-governmental-organizations-ngos-and-social-businesses>.



# PEDOMAN BAGI PENULIS

## PROSEDUR

1. Artikel berupa karya ilmiah dengan ranah hasil kajian, konseptual dan pemikiran bidang permasalahan dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan belum pernah dipublikasikan di majalah ilmiah lain.
2. Artikel merupakan karya orisinal (bukan plagiat), tidak sedang diproses dalam majalah ilmiah lain dan belum pernah dipublikasikan
3. Mencantumkan biodata penulis yang berisi : nama lengkap, nama instansi, alamat instansi dan email.
4. Penulis wajib mengisi formulir pernyataan orisinalitas KTI, *ethical statement*, *copywrite transfer* dan *proof reading*.
5. Tulisan menggunakan format A4, *times new roman (12)*, spasi 1.5 dan minimal 10 halaman.
6. Sistematika Penulisan sebagai berikut
  - a. **Judul** (dua bahasa; Indonesia dan Inggris dengan huruf Kapital)
  - b. **Abstrak** (dua bahasa) terdiri dari :  
Pembukaan, masalah & tujuan, materi, hasil dan kesimpulan.  
Abstrak ditulis dalam satu paragraf, 150-250 kata.  
Kata Kunci: (diketik miring) kata-kata dalam kata kunci diketik tegak.
  - c. Batang Tubuh Naskah :  
**PENDAHULUAN**  
**PEMBAHASAN**  
(sub judul)  
(sub judul)  
**PENUTUP**  
**DAFTAR PUSTAKA**
7. **Pengutipan kutipan (sitasi)** menggunakan gaya penulisan **APA Style**, contoh :

**Satu Penulis** (Walker, 2007)

**Dua Penulis** (Walker & Allen, 2004)

**Tiga Penulis** (Bradley et al., 1999)

**Lembaga sebagai penulis**

(University of Pittsburgh, 2005)

**Sitasi sumber tidak langsung**

Johnson berpendapat bahwa .....

(Smith, 2003, h. 102)

**Sumber elektronik**

(Kenneth, 2003) menjelaskan ..

**Penulis dan Tahun tidak diketahui**

(Author/Penulis, n.d.)

8. Penulisan daftar pustaka **APA Style** ;

### **Buku Satu Penulis**

Nugroho, R. (2013). *Metode Penelitian Kebijakan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

### **Buku Lebih dari Dua Penulis**

Victor, C., Scambler, S., & Bond, J. (2009). *The Social World of Older People*. UK : Mc Graw Hill

### **Penulis berupa Tim atau Lembaga**

*American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (4th ed.)*. Washington, DC : Author

### **Jurnal**

Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.

### **Majalah**

Henry, W. A., III. (1990, April 9). Making the grade in today's schools. *Time*, 135, 28-31.

### **Surat Kabar**

Santosa, I. (2015, Januari 26). Penggawa dari Masa ke Masa. *Kompas*

### **Makalah Seminar, Konferensi & sejenisnya**

Sitepu, A. (November, 2014). *Evaluasi Kebijakan Program Raskin*. Makalah dipresentasikan dalam konferensi hasil penelitian kebijakan sosial Puslitbangkesos, Jakarta

### **Surat Kabar Elektronik**

Parker-Pope, T. (2008, May 6). Psychiatry handbook linked to drug industry. *The New York Times*. Diakses dari <http://well.blogs.nytimes.com>

### **Jurnal Publikasi Elektronik**

Lodewijckx, H. F. M.(2001, May 23). Individual Group Continuity in Corporation and Competition Undervarying Communication Conditions. *Current Issues in Social Psychology*, 6(12), 166-182. September 14,2001. <http://www.uiowa.edu/~grpproc/crisp/crisp.6.12.htm>

### **Undang-Undang**

Republik Indonesia. (1998). Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Jakarta : Republik Indonesia

### **Sumber :**

[http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/index.htm?\\_\\_utma](http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/index.htm?__utma)  
Online Writing Lab (OWL) Purdue University.  
<https://owl.english.purdue.edu/owl/resource/>  
Pedoman Teknis Penulisan ;  
<http://www.fe.ui.ac.id/index.php>



ISSN  
2442-8094