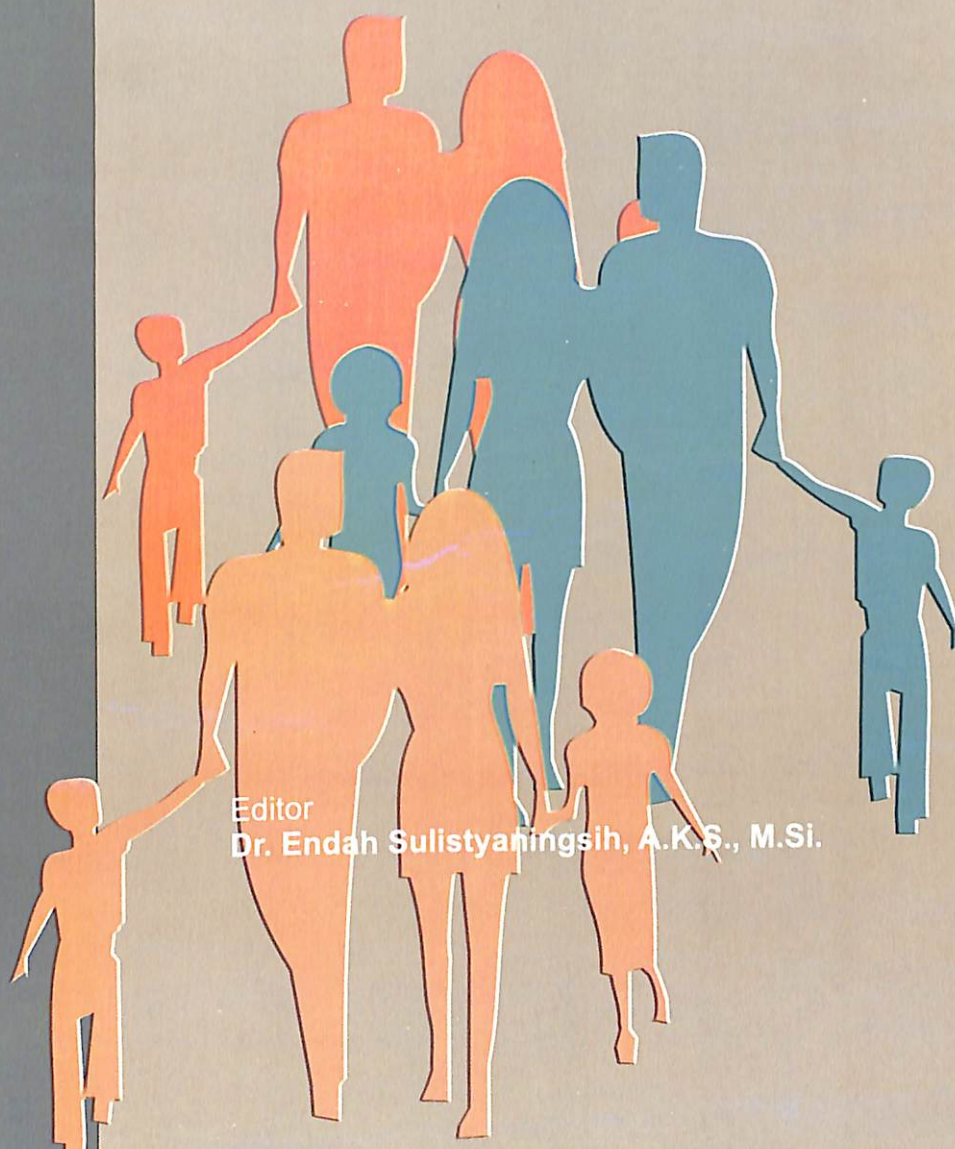


KETAHANAN KELUARGA UNTUK MASA DEPAN BANGSA



Editor
Dr. Endah Sulistyaningsih, A.K.S., M.Si.

KETAHANAN KELUARGA UNTUK MASA DEPAN BANGSA

Editor:

Rr. Endah Sulistyaningsih

Diterbitkan Oleh:

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI dan DIAN RAKYAT

2016

Judul:

Ketahanan Keluarga untuk Masa Depan Bangsa

Perpustakaan Nasional:

Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Jumlah Halaman Isi: 288 hal

Ukuran Bersih Buku: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-602-60366-4-3

Cetakan Pertama, 2016

Penulis:

Ujjianto Singgih Prayitno

Hartini Retnaningsih

Rohani Budi Prihatin

Mohammad Mulyadi

Sulis Winurini

Rahmi Yuningsih

Editor:

Rr. Endah Sulistyaningsih

Desain Sampul:

Bambang RS

Tata Letak:

Ilham Akbar, Fajar Dwiyanto

Board Editor:

Pitan Daslani

Diterbitkan Oleh:

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI 2016

Gedung Nusantara I Lt. 2

Jl. Jenderal Gatot Subroto, Jakarta Pusat 10270

Telp. (021) 5715409 Fax. (021) 5715245

Bersama:

PT. DIAN RAKYAT Anggota IKAPI No. 161/DKI/66

Jl. Rawagirang no. 8, Kawasan Industri Pulogadung, Jakarta 13930

Telp. (021) 4604444/4606666 Fax. (021) 4609115

www.dianrakyat.co.id

Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta**Pasal 72**

- (1) Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang atas perkenan-Nya para peneliti Kesejahteraan Sosial, Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI dapat menyelesaikan karya tulis ilmiahnya yang tersusun dalam buku yang mengangkat tema Ketahanan Keluarga.

Buku ini terbit sebagian besar sebagai hasil kajian dan penelitian mengenai ketahanan keluarga oleh para penulis yang turut diperkaya dengan diskusi langsung dengan berbagai pemangku kepentingan saat turun lapangan ke Sinabung dan Banjarnegara. Tulisan ilmiah dirangkai untuk melihat apa yang menjadi permasalahan utama dalam upaya pemerintah melaksanakan pembangunan di bidang sosial dengan memperhatikan arti penting dari ketahanan keluarga sebagai modal dasar pembangunan di tingkat nasional dan daerah. Buku ini disusun oleh enam penulis dengan beragam tema mulai dari masalah sosial kemasyarakatan, penanggulangan bencana, sampai masalah kesehatan, ibu dan anak.

Saya menilai keenam karya tulis ilmiah ini memiliki sekuensi dan konektivitas yang baik dalam mendukung arti penting ketahanan keluarga dalam pelaksanaan program pembangunan. Buku ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang konsep, strategi, dan implementasi ketahanan keluarga di Indonesia terutama mengingat adanya usulan RUU Ketahanan Keluarga yang merupakan salah satu RUU yang menjadi prioritas dalam periode keanggotaan DPR RI 2015–2019.

Akhirnya, saya mengucapkan terima kasih kepada para peneliti Pusat Penelitian, Badan Keahlian DPR RI yang telah berupaya menuangkan pemikirannya dalam buku ini sembari berharap agar di masa mendatang dapat menghasilkan buku-buku lainnya. Saya berkeyakinan bahwa invensi dan inovasi yang dihasilkan dalam buku ini akan memberikan sumbangan pemikiran yang berarti dalam perumusan kebijakan pembangunan berlandaskan keluarga.

Pada kesempatan yang baik ini, saya sampaikan apresiasi yang mendalam kepada penulis yang secara inovatif dan konstruktif telah berusaha memberikan sumbang pikir yang terbaik dalam pembangunan masyarakat dan bangsanya. Saya berikan penghargaan dan terima kasih yang mendalam kepada Dr. Rr. Endah Sulistyaningsih, A.K.P., M.Si. atas sumbangan pemikirannya dalam

merancang dan melakukan kegiatan penyuntingan, sehingga buku ini layak untuk dibaca dan dapat bermanfaat bagi pengembangan kebijakan pembangunan nasional dan daerah dengan berpegang pada pemahaman positif dari ketahanan keluarga.

Amin Ya Rabbal 'Alamin.

Jakarta, Oktober 2016
Kepala Pusat Penelitian
Badan Keahlian DPR RI

Dr. Indra Pahlevi, S.IP., M.Si.

PROLOG

Pada saat kita membicarakan tentang keluarga maka yang tergambar dalam pikiran kita adalah sebuah unit terkecil dalam masyarakat namun memiliki peran besar yang menentukan kualitas sebuah bangsa. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menanamkan nilai-nilai agama, moral, etika dan pembentukan kepribadian anggotanya. Keluarga adalah tempat di mana seseorang dididik, dibesarkan dan dikenalkan dengan berbagai hal yang membuatnya bertumbuh dan berkembang secara optimal dalam menghadapi kehidupan. Fungsi keluarga utama seperti yang telah diuraikan di dalam resolusi majelis umum PBB adalah “keluarga sebagai wahana untuk mendidik, mengasuh, dan menyosialisasikan anak, mengembangkan kemampuan seluruh anggotanya agar dapat menjalankan fungsinya di masyarakat dengan baik, serta memberikan kepuasan dan lingkungan yang sehat guna tercapainya keluarga sejahtera”. Keluarga mencakup sekelompok manusia yang hidup bersama dan saling berbagi peran untuk mencapai suatu tujuan. Masing-masing anggota keluarga mempunyai tugas dan fungsi yang idealnya saling mendukung untuk mencapai tujuan, yaitu hidup yang sejahtera.

Untuk mencapai kesejahteraan, diperlukan ketahanan keluarga, di mana keluarga harus mampu memenuhi segala kebutuhannya terutama yang terkait dengan kebutuhan dasar manusia yaitu pangan, sandang, dan papan. Setelah keluarga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, diharapkan keluarga tersebut akan mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang produktif untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Namun sayangnya, hingga saat ini

masih banyak keluarga di Indonesia yang mengalami kerentanan sehingga tidak mampu mencapai kesejahteraan yang diinginkan. Masalah ketahanan keluarga merupakan masalah krusial yang harus mendapat perhatian khusus dari segenap pemangku kebijakan dan seluruh rakyat Indonesia harus mendukung dan berpartisipasi di dalamnya, karena ketahanan keluarga merupakan kunci bagi keberhasilan pembangunan nasional yang akan berdampak pada ketahanan nasional dan keberlangsungan sebuah bangsa.

Buku dengan tema **“KETAHANAN KELUARGA UNTUK MASA DEPAN BANGSA”** merupakan kumpulan tulisan hasil karya peneliti Pusat Penelitian – Badan Keahlian DPR RI yang di dalamnya memuat berbagai isu keluarga yang dikaji dari berbagai aspek yang mewarnainya, di mana keluarga dapat menjadi sumber permasalahan tetapi juga menjadi sumber pemecahan masalah yang memegang peranan penting bagi ketahanan sebuah bangsa.

Terdapat enam tulisan dalam buku ini di mana sebagian besar adalah hasil penelitian lapangan.

Pertama, tulisan karya **Ujianto Singgih Prayitno** yang berjudul **“MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA”** menggarisbawahi bahwa secara konseptual, keluarga berfungsi sebagai pengantar pada masyarakat besar, sebagai penghubung pribadi-pribadi dengan struktur sosial yang lebih besar. Kekuatan sosial yang dimiliki keluarga merupakan aspek yang tidak dapat ditemukan pada lembaga lain, salah satunya yaitu kekuatan mengendalikan anak secara terus menerus.

Keluarga yang pada dasarnya diberi amanah untuk mengasuh anak-anaknya dan memastikan bahwa anak-anak tumbuh kembang secara optimal, dihadapkan pada berbagai permasalahan anak.

Permasalahan anak yang disampaikan oleh penulis antara lain anak korban perkosaan, anak-anak yang dilacurkan, pekerja/ buruh anak, anak jalanan, anak pengungsi, anak yang ditelantarkan, juga anak korban kekerasan. Mereka bukan saja sering tidak dipenuhi hak-hak dasarnya dan diterlantarkan, tetapi juga sering dilanggar hak-haknya; diperlakukan kasar dan menjadi korban *child abuse*.

Bagi anak, keluarga merupakan tempat yang aman dan sumber perlindungan. Keluarga adalah sumber pertama kesehatan jasmani dan rohani, yang di dalamnya terdapat berbagai macam kebaikan, tempat tercurahnya cinta kasih sesama anggota keluarga, dan tempat terpenuhinya segala macam kebutuhan. Fokus penanganan masalah sosial anak adalah anak sebagai pemegang hak yang bermasalah dalam interaksi sosialnya karena berbagai sebab. Dalam hal ini anak harus didorong untuk berperan aktif dalam memberikan masukan sepanjang proses penyusunan kebijakan, program, kegiatan dan bahkan penganggaran. Anak melalui keluarganya hendaknya mendapatkan fasilitas bagi ketersediaan akses dan informasi yang layak sesuai dengan umur dan kematangan anak, dan juga diberikan keterampilan untuk menyalurkan dan menyampaikan ekspresinya, sedemikian rupa sehingga didengarkan, dihargai, dan dipertimbangkan oleh para pengambil keputusan.

Penulis dalam hal ini menggambarkan bahwa sesungguhnya pemerintah telah menyadari peran keluarga dalam menangani permasalahan anak, sehingga pemerintah berupaya meningkatkan kehidupan keluarga Indonesia sebagai keluarga yang berkualitas. Keluarga sebagai basis pembinaan diharapkan dapat berperan memberikan perlindungan terhadap anak, karena posisi anak yang berada dalam masa tumbuh kembang dan membutuhkan

perlindungan dari tindakan diskriminasi, kekerasan dan eksploitasi. Kebijakan ini dikembangkan dengan pandangan bahwa keluarga merupakan lembaga sosial terkecil yang menjadi basis awal sebelum beranjak ke lingkungan yang lebih besar, masyarakat dan bangsa. Keluarga tempat menempa kualitas suami, istri, anak dan cucu. Keluarga merupakan basis perjuangan untuk membangun kualitas pribadi, termasuk membangun kualitas anak, agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, dan terlindungi dari berbagai bentuk diskriminasi, kekerasan, dan eksploitasi.

Penulis juga menyajikan bahwa di antara upaya membangun keluarga yang berkualitas adalah peningkatan ketahanan keluarga. Ketahanan keluarga ini dibangun berdasarkan pandangan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kualitas keluarga dengan kualitas suatu bangsa. Bangsa yang cerdas terhimpun dari kumpulan keluarga yang juga cerdas. Bangsa yang maju pasti bermula dari keluarga yang juga maju. Ketahanan nasional dapat terwujud jika tercipta ketahanan keluarga. Untuk mewujudkan ketahanan keluarga ini, instansi terkait dan masyarakat telah melakukan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk meningkatkan ketahanan keluarga. Kegiatan ini dikembangkan dalam bentuk sosialisasi tentang ketahanan keluarga, koordinasi lintas sektor, jaringan kerja antar keluarga, pemberdayaan ekonomi keluarga dan layanan kesehatan keluarga dalam keluarga berencana.

Penulis menegaskan bahwa keluarga, yang dalam hubungannya dengan anak sering diartikan lembaga pengasuhan yang memberikan kasih sayang. Sehubungan dengan hal tersebut maka penanganan masalah sosial anak ini akan dapat berhasil, jika dilakukan pembinaan/penguatan terhadap keluarga-keluarga yang

terdapat anak yang memiliki masalah sosial, maka perlu disusun sebuah pedoman kebijakan perlindungan anak melalui peningkatan ketahanan keluarga. Pedoman ini menurut penulis dimaksudkan agar pemangku kepentingan memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan (*Knowlegde, attitude, Practice/KAP*) untuk melindungi anak agar terhindar dari masalah sosial. Pedoman pelaksanaan kebijakan yang wajib diketahui oleh pemangku kepentingan adalah merupakan pemahaman terhadap hak anak, khususnya yang berkaitan dengan upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak. Di samping itu, juga dimaksudkan sebagai upaya penguatan kapasitas pemangku kepentingan tidak hanya untuk aparat pemerintah, tetapi termasuk juga pengasuh anak (*care givers*) dan masyarakat kelompok pemerhati hak anak (*Community Based Organization/CBO*) perlu dikembangkan partisipasi mereka untuk membantu memastikan efektivitas program pembangunan bagi pemenuhan hak anak, sekaligus mendukung pelaksanaan dan melakukan monitoring dan evaluasi.

Kedua, tulisan hasil karya **Hartini Retnaningsih** dengan judul **“JAMINAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA (Sebuah Analisis tentang Peranan Jaminan Sosial dalam Mendukung Upaya Pembangunan Ketahanan Keluarga)”** mengemukakan bahwa dalam rangka membangun sebuah negara yang kuat dan berdaulat, diperlukan dukungan dari berbagai aspek kehidupan dan dimulai dari unit-unit terkecil yang ada dalam sebuah negara. Ketahanan keluarga disebutkan sebagai salah satu hal yang harus dibangun dan senantiasa dikuatkan dalam rangka mendukung sistem kehidupan negara. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat di

suatu negara, merupakan tempat terbaik untuk membangun ketahanan dan ketangguhan negara.

Permasalahan yang diangkat oleh penulis adalah di Indonesia saat ini terdapat berbagai kerentanan. Banyak kasus keluarga yang menunjukkan rendahnya kualitas kehidupan manusia, dan rendahnya ketahanan keluarga di Indonesia yang merupakan potensi negatif yang dapat menjadi kendala bagi perkembangan Indonesia ke depan. Penulis memberikan catatan bahwa kerentanan-kerentanan keluarga di Indonesia dapat terlihat dari banyaknya kasus narkoba yang membelenggu para remaja dan pemuda, banyaknya kasus kekerasan dalam keluarga, banyaknya kasus anak terlantar, banyaknya kasus anak yang *drop out* dari pendidikan dasar, banyaknya angka kematian ibu, dan sebagainya, Kerentanan-kerentanan pada keluarga tersebut pada umumnya diakibatkan banyaknya persoalan hidup yang menekan dan membebani kehidupan keluarga-keluarga di Indonesia.

Penulis mengemukakan bahwa salah satu hal yang dapat digunakan untuk meminimalisir kerentananan keluarga adalah adanya jaminan sosial yang memadai, yang membuat keluarga-keluarga mampu memenuhi setiap kebutuhan dasarnya, di antaranya masalah pendidikan dan kesehatan serta pangan, sandang, dan papan yang mencukupi. Dalam hal ini negara mempunyai kewajiban memberikan jaminan sosial bagi masyarakat yang tidak mampu, dan negara harus memberikan berbagai fasilitas yang dapat diakses oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Jika jaminan sosial mampu berperan dalam mengatasi kerentanan, maka akan lahir ketahanan keluarga yang akan menjadi benteng bagi ketahanan bangsa dan negara dari berbagai tantangan baik internal maupun

eksternal. Dalam hal ini ditegaskan bahwa dengan terbangunnya ketahanan keluarga, maka akan terbangun pula ketahanan nasional.

Tulisan ini memberikan analisis kaitan antara jaminan sosial dan ketahanan keluarga, dengan harapan dapat menjadi masukan bagi DPR RI dalam rangka membahas Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga. Jaminan sosial dan ketahanan keluarga merupakan serangkaian hal yang tak dapat dipisahkan, sehingga jaminan sosial perlu terus diupayakan implementasinya bagi setiap keluarga Indonesia, demi tercapainya ketahanan keluarga yang sempurna, yang pada masa mendatang sangat diharapkan menjadi sarana bagi terwujudnya ketahanan bagi setiap keluarga Indonesia, sehingga secara bersamaan akan terbangun ketahanan nasional untuk keberlangsungan dan kejayaan bangsa dan negara Indonesia.

Tulisan ini juga memberikan rekomendasi bahwa DPR RI perlu terus mengawal pelaksanaan program-program jaminan sosial yang dilakukan pemerintah, dengan cara melakukan pengawasan dengan ketat, mengkritisi dengan cermat, dan terus mendorong terlaksananya program-program jaminan sosial secara benar. Selain itu DPR RI juga perlu terus mengupayakan terciptanya legislasi yang baik terkait masalah ketahanan keluarga, demi mendukung terciptanya kebijakan-kebijakan tentang ketahanan keluarga yang mampu merespon tantangan-tantangan yang terus berkembang dalam masyarakat.

Ketiga, tulisan berjudul **“KETAHANAN KELUARGA MENUJU MASYARAKAT SADAR BENCANA: STUDI KASUS BENCANA ERUPSI SINABUNG DAN LONGSOR BANJARNEGARA”** yang ditulis oleh **Rohani Budi Prihatin**, menggarisbawahi bahwa ketahanan sosial masyarakat kerap kali menjadi referensi dalam mencari solusi dan

implementasi dari terapi sosial sebagai jalan keluar dari lilitan krisis akibat bencana yang menimpa masyarakat. Suatu komunitas dipandang memiliki ketahanan sosial bila: *Pertama*, mampu melindungi secara efektif anggotanya termasuk individu dan keluarga yang rentan dari perubahan sosial yang memengaruhinya. *Kedua*, mampu melakukan investasi sosial dalam jaringan sosial yang menguntungkan. *Ketiga*, mampu mengembangkan mekanisme yang efektif dalam mengelola konflik dan kekerasan. Konsep tentang ketahanan mempunyai tahapan mulai dari individu, keluarga, komunitas, dan negara. Tulisan ini fokus membahas ketahanan keluarga dan sedikit melebar ke ketahanan komunitas. Hal ini dikarenakan pada tahap tertentu, konsep keluarga bersinggungan kuat dengan konsep komunitas yaitu wilayah di sekitarnya.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, penulis menilai hal yang menjadi prioritas bagi masyarakat korban bencana adalah membangun upaya dari Pemerintah dan masyarakat sekaligus dengan cara mendorong para korban dan pengungsi agar mendapatkan akses ekonomi secepat mungkin. Pada kasus pengungsi erupsi Gunung Sinabung, harusnya pendekatan ekonomi dengan cara memberikan lahan pertanian lebih didahulukan daripada membangun relokasi perumahan bagi mereka. Hal ini karena mereka hampir semua korban atau pengungsi berprofesi sebagai petani sayuran dan palawija. Dengan mendahulukan akses ekonomi maka setidaknya dua hal didapat yaitu membentuk mereka mandiri tanpa banyak bergantung pada sumbangan ataupun bantuan, dan pada sisi lain mereka mulai disibukkan dengan bekerja yang gilirannya akan mudah melupakan kesedihan yang mereka alami pasca bencana.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa persepsi yang berkembang di kalangan masyarakat korban bencana Gunung Sinabung dan longsor Dusun Jemblung Kabupaten Banjarnegara, adalah bencana dianggap sebagai bentuk ujian dari Tuhan sehingga harus diterima apa adanya. Sikap pasrah menerima keadaan ini ternyata menjadi kekuatan individu sehingga umumnya mereka sudah bisa melupakan peristiwa bencana tersebut tanpa mengalami stres berkepanjangan. Kesadaran untuk menerima musibah juga menjadi jalan pembuka bagi Pemerintah lebih mudah untuk menjalankan kebijakan penanggulangan bencana tanpa adanya resistensi masyarakat korban.

Pada masyarakat Banjarnegara juga merasakan hal yang sama, kesadaran bahwa mereka bertempat tinggal di lokasi rawan bencana sepenuhnya sangat mereka pahami. Hanya karena faktor ekonomi saja mereka terpaksa bertempat tinggal di wilayah berbahaya tersebut. Hal ini berbeda dengan masyarakat Sinabung, oleh karena hampir 400 tahun Sinabung "terdiam" dan tidak "beraktifitas" maka kesadaran mereka akan bahaya erupsi belum dipahami sepenuhnya. Respon mereka terhadap bencana tersebut terkesan terkaget-kaget.

Dari sisi ketahanan keluarga, penulis menegaskan bahwa masyarakat di Banjarnegara terlihat lebih memiliki resiliensi individu, keluarga dan sosial yang lebih baik daripada masyarakat di Tanah Karo. Pada masyarakat Banjarnegara, tidak terlihat sikap menuntut secara berlebihan kepada Pemerintah untuk memberikan bantuan rumah atau tanah pertanian. Sementara pada pengungsi erupsi Sinabung, sikap masyarakat terlihat sangat tergantung pada bantuan Pemerintah.

Kritik juga disampaikan oleh penulis terhadap pemerintah di mana fakta di lapangan membuktikan bahwa Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan masyarakat seringkali lebih fokus pada bantuan-bantuan logistik (sandang, pangan, dan papan) yang diperlukan individu yang sifatnya untuk jangka pendek. Namun pada level komunitas atau sosial, rehabilitasi dan perbaikan lembaga-lembaga komunitas/sosial seperti pasar, tempat ibadah, sekolah, mata pencaharian dan lain-lain pada kasus relokasi pengungsi Gunung Sinabung sangat terlupakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, penulis berharap ke depan, BPBD dan BNPB dan juga semua pihak juga harus memfokuskan pada perbaikan lembaga-lembaga level komunitas yang ikut hancur pada waktu terjadi bencana. Selain itu juga perlu membangun kesadaran kritis atas fakta bencana yang ada di masyarakat. Ketiadaan atau lemahnya pemahaman sadar bencana pada masyarakat di wilayah rawan bencana merupakan bukti kegagalan pemerintah dalam membangun kebijakan publik khususnya dalam mitigasi bencana. Hal ini kerap hilang dalam politik kebencanaan kita, karena itu mendesak untuk dibangun sesegera mungkin. Membangun budaya sadar risiko bencana untuk menjamin komitmen pengurangan risiko bencana secara berkelanjutan juga harus dibangun secara politik. Untuk itu, Indonesia memerlukan legislator yang mampu memainkan peran kontrolnya guna mengoreksi kebijakan Pemerintah (Pusat dan Daerah) yang kerap kali menyembunyikan kegagalan kebijakan publik dalam manajemen bencana.

Keempat, tulisan dengan judul **“PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KENAKALAN REMAJA”** dari **Mohammad Mulyadi,**

memberikan gambaran bahwa kenakalan remaja masih banyak terjadi di Indonesia dan merupakan masalah yang ternyata dapat menimbulkan kecemasan sosial karena aksesnya dapat menimbulkan kemungkinan rusaknya generasi penerus bangsa.

Kenakalan remaja ini sering terjadi karena dalam perkembangan usianya, remaja mengalami perubahan-perubahan kejiwaan yang dapat menimbulkan dampak negatif. Lingkungan memberikan pengaruh besar pada kehidupan remaja seperti terbukanya dunia dengan teknologi canggih yang memudahkan mereka dalam mengakses berbagai informasi melalui berbagai media, seperti internet dan televisi yang ternyata di sisi lain, juga dapat berdampak negatif bagi remaja.

Permasalahan yang dihadapi remaja sangatlah beragam dan kompleks. Bentuk kenakalan remaja yang disajikan pada tulisan ini adalah seks bebas dan tawuran. Data yang dimunculkan merupakan data yang membuat kita perlu waspada. Penulis menyajikan beberapa data, di antaranya dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan sebanyak 32% remaja usia 14 hingga 18 tahun di kota-kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Bandung) pernah berhubungan seks. Hasil survei lain juga menyatakan, satu dari empat remaja Indonesia melakukan hubungan seksual pranikah dan membuktikan 62,7% remaja kehilangan perawan saat masih duduk di bangku SMP, dan bahkan 21,2% di antaranya berbuat ekstrim, yakni pernah melakukan aborsi. Bahkan penelitian LSM Sahabat Anak dan Remaja Indonesia (Sahara) Bandung antara tahun 2000-2002, remaja yang melakukan seks pra nikah, 72,9% hamil, dan 91,5% di antaranya mengaku telah melakukan aborsi lebih dari satu kali. Data ini didukung beberapa

hasil penelitian bahwa terdapat 98% mahasiswi Yogyakarta yang melakukan seks pra nikah mengaku pernah melakukan aborsi. Secara kumulatif, aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta kasus per tahun. Setengah dari jumlah itu dilakukan oleh wanita yang belum menikah, sekitar 10-30% adalah para remaja. Artinya, ada 230 ribu sampai 575 ribu remaja putri yang diperkirakan melakukan aborsi setiap tahunnya. Selain itu survei yang dilakukan BKKBN pada akhir 2008 menyatakan, 63% remaja di beberapa kota besar di Indonesia melakukan seks pranikah. Temuan berdasarkan data survei tersebut merupakan alarm bagi kita semuanya dimana remaja sudah mulai mengalami pergeseran nilai dan norma.

Sama halnya dengan tawuran, yang seringkali melibatkan antar pelajar yang merupakan fenomena sosial yang sudah menjadi pemandangan umum yang kita saksikan di mana-mana. Tawuran pelajar sepertinya sudah sudah tidak asing lagi di masyarakat kita. Hampir setiap minggu, berita itu menghiasi media massa. Bahkan ada sebuah pendapat di kalangan pelajar sendiri, bahwa kalau tidak tawuran belum jadi pelajar namanya. Tawuran antar pelajar sering terjadi di kota-kota besar yang seharusnya memiliki masyarakat dengan peradaban yang lebih maju. Para pelajar remaja yang sering melakukan aksi tawuran tersebut lebih senang melakukan perkelahian di luar sekolah dari pada masuk kelas pada kegiatan belajar mengajar. Tawuran tersebut telah menjadi kegiatan yang turun temurun pada sekolah tersebut. Sehingga tidak heran apabila ada yang berpendapat bahwa tawuran sudah membudaya atau sudah menjadi tradisi pada sekolah tertentu.

Penulis mengkaji bahwa remaja yang melakukan melakukan perkelahian biasanya tidak mampu melakukan adaptasi dengan

lingkungan yang kompleks, tidak dapat menyesuaikan diri dengan keanekaragaman pandangan, ekonomi, budaya dan berbagai keberagaman lainnya. Remaja yang melakukan perkelahian atau tawuran, biasanya lebih tergesa-gesa dalam memecahkan segala masalahnya tanpa berpikir terlebih dahulu apakah akibat yang akan ditimbulkan. Selain itu, ketidakstabilan emosi juga memiliki andil dalam terjadinya perkelahian. Mereka biasanya mudah frustrasi, tidak mudah mengendalikan diri, tidak peka terhadap orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan dua bentuk kenakalan remaja tersebut terlihat bahwa remaja merupakan sasaran empuk berbagai permasalahan yang semakin hari semakin berdampak bagi dirinya, keluarganya, bahkan masyarakat. Pada tulisan ini penulis memberikan pandangan bahwa peran orangtua dalam mengembangkan dan mengaktualisasikan potensi-potensi yang dimiliki oleh seorang anak menjadi hal yang penting. Dalam hal ini keluarga memegang peranan penting dalam membentuk keyakinan remaja serta mencegah kenakalan remaja. Upaya mengubah sikap keluarga terhadap kenakalan remaja adalah termasuk memperbaiki pola asuh orang tua dalam rangka menciptakan komunikasi dan lingkungan yang lebih baik di rumah.

Dukungan dan upaya dari orang tua merupakan model intervensi yang sering digunakan karena paling efektif untuk menghindarkan anak-anaknya dari bahaya kenakalan remaja melalui pendidikan keluarga misalnya pendidikan agama dan tata krama yang memadai oleh orang tua. Kemudian, orang tua diharapkan dapat mengawasi dan mendidik anaknya dengan memberikan alternatif kegiatan positif, memperhatikan lingkungan pergaulannya

agar tidak terjerumus pada hal-hal yang merusak (destruktif) serta mengupayakan setiap anggota keluarga saling mengetahui aktivitas masing-masing.

Kelima, tulisan dari **Sulis Winurini** dengan judul **“STRATEGI SELF MANAGEMENT IBU BEKERJA DENGAN ANAK BALITA DALAM RANGKA MENINGKATKAN KETAHANAN KELUARGA”**, memberikan penegasan *bahwa* pada masa sekarang, kondisi keluarga telah mengalami banyak perubahan sejalan dengan meningkatnya peran wanita sebagai pekerja. Apabila dulu seorang wanita selalu diidentikkan dengan tugas-tugas domestik, maka sekarang, seiring dengan meluasnya peran wanita maka wanita bisa bekerja di luar rumah dalam bidang apapun di posisi apapun. Dengan demikian, wanita mempunyai berbagai peran tidak hanya sebagai seorang istri bagi suaminya, atau ibu bagi anak-anaknya, tetapi juga sebagai wanita yang memiliki karier di dunia kerjanya. Melalui bekerja, wanita di sisi lain memberikan sumbangan yang penting untuk kesejahteraan keluarga namun juga memberi dampak yang juga beragam karena bagaimanapun wanita yang juga ibu bekerja menggunakan sebagian waktunya untuk mencari nafkah sehingga mau tidak mau waktu untuk mengurus rumah, anak, bahkan suami menjadi berkurang. Kondisi seperti ini membawa ibu kepada konflik peran. Peran yang mereka jalankan di dalam keluarga maupun di tempat kerja sama-sama memerlukan waktu, tenaga, dan perhatian. Penulis menggarisbawahi bahwa konflik peran semakin terasa ketika ibu bekerja memiliki anak usia di bawah lima tahun (balita) di mana pada usia ini perkembangan setiap aspek berjalan sangat cepat dan menjadi landasan perkembangan selanjutnya. Apabila anak pada masa balita tidak dibina dengan baik, maka mereka akan mengalami

gangguan perkembangan emosi, sosial, mental, intelegensi dan moral yang nantinya dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya di masa yang akan datang, sehingga dalam hal ini, pola asuh ibu menjadi faktor yang sangat penting.

Ditegaskan pula bahwa ibu merupakan tokoh sentral dalam perkembangan anak karena pengaruhnya yang sangat besar dalam perkembangan anak di mana anak memandang ibu sebagai individu yang mengasuhnya, yang mampu memenuhi kebutuhan fisiknya, memberi kasih sayang dan perhatian, dan memberikan perhatian pada anak-anaknya.

Sehubungan dengan hal tersebut, penulis mengangkat perlunya keterampilan ibu bekerja dalam mengatur waktu untuk keluarga yang disebut sebagai strategi *self management*, yaitu cara untuk mengantisipasi atau mengubah situasi yang telah menjadi konflik peran pada ibu bekerja, yang berhubungan secara signifikan dengan kepuasan hidup serta efek positif. Dengan *self management* yang baik, individu mampu mengatur setiap aspek yang ia miliki untuk menyelaraskan aktivitasnya dengan tujuan hidupnya. Secara umum penelitian Sulis yang tertuang pada tulisan ini mengacu pada bagaimana ibu bekerja dengan anak usia balita menjalankan peran gandanya dan bagaimana strategi *self management*-nya.

Pada penelitian tersebut ditemukan hal-hal penting sebagai berikut, pertama di antara dua kasus yang diteliti, menunjukkan bahwa keduanya mengalami konflik peran akibat peran-peran yang melekat pada diri mereka, yaitu peran sebagai istri, ibu, sekaligus pekerja, sehingga dalam memenuhi tuntutan dalam satu ranah akan menghalangi pemenuhan tuntutan ranah yang lain, sehingga perlu dikembangkan strategi *self management*. Kedua, kasus pertama

mengalami berbagai hambatan yang berasal dari internal keluarganya sendiri di mana *task delegation* tidak sepenuhnya dapat terlaksana, sementara kasus kedua tidak banyak hambatannya karena terdapat dukungan dari keluarganya, sehingga *task delegation*-nya dapat terlaksana dengan baik. Ketiga , ditemukan bahwa permasalahan keluarga terjadi ketika subjek kesulitan menerapkan strategi *self management* secara efektif. Permasalahan yang dimaksud adalah kesulitan subjek menjalankan fungsinya di dalam keluarga. Permasalahan ini kemudian berdampak pada seluruh anggota keluarga, terutama kualitas tumbuh kembang anak, selain juga hubungan di dalam keluarga.

Berdasarkan temuan tersebut penulis menegaskan bahwa strategi *self management* menjadi cara bagi subjek untuk membawa keluarga keluar dari permasalahan. Dengan strategi yang dikembangkan, subjek berupaya menghadapi dan menyelesaikan permasalahannya untuk mengurangi risiko disfungsi keluarga. Dalam hal ini, disampaikan pula bahwa faktor yang memengaruhi keberhasilan penetapan strategi *self management* adalah keseimbangan pembagian peran serta tanggung jawab setiap anggota keluarga, sikap kooperatif semua anggota keluarga untuk mendistribusikan tugas secara adil dan merata.

Keenam, tulisan **Rahmi Yaningsih** dengan judul **"PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM MEMBANGUN KESEHATAN KELUARGA"** memberikan gambaran bahwa ruang lingkup pelayanan kesehatan keluarga terkait pada masalah keluarga yang ada hubungannya dengan masalah kesehatan masyarakat. Seperti masalah kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan

penyakit dan kecelakaan, tumbuh kembang, masalah gizi ibu hamil, bayi dan anak yang ada dalam suatu komunitas atau masyarakat.

Penulis menyampaikan bahwa banyak faktor yang dapat melemahkan ketahanan seseorang atau sekelompok orang termasuk dalam membina keluarga yang damai, harmonis, bahagia dan sejahtera. Dalam pembinaan ketahanan keluarga maka ketahanan pribadi dan masyarakat ikut memberikan pengaruh baik langsung maupun tidak langsung.

Penulis juga memberikan gambaran bahwa pendidikan anak adalah kewajiban pertama dan utama orang tua. Itulah sebabnya orang tua harus terdidik untuk dapat mendidik anak dengan baik. Melakukan pendekatan pada kelompok orang tua terutama ibu. Orang tua sebagai pendidik pertama dan utama bagi tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan hingga menjelang dewasa. Anak belajar dari orang tua melalui peniruan sikap dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam menghadapi masalah.

Sehubungan dengan hal tersebut, secara konsisten FKTP memberikan pendidikan kesehatan bagi kelompok usia remaja dan usia menikah. Seperti yang telah disebutkan di atas bahwa fungsi keluarga salah satunya adalah fungsi sosialisasi dan pendidikan. Fungsi tersebut semakin jelas dalam merawat, membimbing dan mengarahkan perkembangan anak dari balita, usia sekolah, usia remaja hingga dewasa. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyelesaian masalah kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui penguatan FKTP dalam melakukan upaya-upaya pendekatan kepada keluarga. Kondisi fisik individu yang sehat sebagai salah satu syarat untuk dapat mewujudkan ketahanan keluarga. Hal ini akan meningkatkan ketahanan nasional bangsa Indonesia.

Mengingat pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan ketahanan nasional, penulis menganggap perlunya dibuat suatu undang-undang yang secara khusus mengatur mengenai ketahanan keluarga. Selain itu, guna mewujudkan kesehatan keluarga yang akan berdampak pada kondisi ketahanan keluarga pada umumnya, maka diperlukan sinergitas FKTP yang kuat di bawah pembinaan dan pengawasan dari pemerintah. Di dalam internal FKTP sendiri diperlukan penerahan sumber daya secara optimal guna memberikan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya keluarga sebagai institusi pertama dan utama dalam penerapan pendidikan kesehatan. Seperti salah satunya ialah mengoptimalkan fungsi puskesmas yang lebih banyak melakukan upaya promotif dan preventif dibandingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas yang orientasinya lebih ke masyarakat pada ujungnya diharapkan akan mendatangi keluarga di mana individu atau perorangan berada.

Penulis juga menyebutkan bahwa perlu ditingkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas terutama di bidang kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan diperbanyak untuk dapat memberikan pelayanan promotif dan preventif ke rumah-rumah warga dan komunitas yang ada di wilayah kerjanya. Selain memperbanyak SDM, kualitas SDM juga perlu ditingkatkan melalui pelatihan-pelatihan yang diadakan di pusat. Selain itu dukungan fasilitas, sarana dan prasarana juga menjadi penting termasuk di dalamnya kerja sama dengan klinik yang ada di wilayah kerjanya untuk dapat menjangkau lebih banyak masyarakat di wilayah kerjanya.

Buku ini merupakan referensi yang menarik untuk dibaca dan dicermati, karena selain melihat keluarga dari berbagai aspek juga

memberikan gambaran tentang kekuatan keluarga serta tantangan yang dihadapinya, dan dapat pula dijadikan bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan untuk membangun ketahanan keluarga yang merupakan modal dasar sebuah pembangunan bangsa.

Selamat membaca, semoga memberikan manfaat bagi kita semuanya.

Jakarta , Oktober 2016

Editor

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	iii
Prolog.....	v
Daftar Isi	xxv
Epilog	245

KETAHANAN KELUARGA UNTUK MASA DEPAN BANGSA

MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA

<i>Ujianto Singgih Prayitno</i>	1
I. Pendahuluan.....	1
II. Pelanggaran Terhadap Hak Anak.....	5
III. Masalah Sosial Anak.....	7
IV. Ketahanan Keluarga: Fokus Kebijakan Penanganan	16
V. Penutup.....	22
Daftar Pustaka.....	25

JAMINAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA (Sebuah Analisis tentang Peranan Jaminan Sosial dalam Mendukung Upaya Pembangunan Ketahanan Keluarga)

<i>Hartini Retnaningsih</i>	27
I. Pendahuluan.....	27
II. Pokok Masalah.....	31
III. Konsep Jaminan Sosial	33
IV. Konsep Ketahanan Keluarga.....	40
V. Jaminan Sosial Mendukung Ketahanan Keluarga	68
VI. Penutup.....	81
Daftar Pustaka.....	83

KETAHANAN KELUARGA MENUJU MASYARAKAT SADAR BENCANA: STUDI KASUS BENCANA ERUPSI SINABUNG DAN LONGSOR BANJARNEGARA

<i>Rohani Budi Prihatin</i>	89
I. Pendahuluan.....	89
II. Teori Resiliensi dan Manajemen Bencana	93
III. Antara Bencana Erupsi Gunung Sinabung dan Longsor BanjarNEGARA	103
IV. Penutup.....	122
Daftar Pustaka.....	127

PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KENAKALAN REMAJA

<i>Mohammad Mulyadi</i>	135
I. Pendahuluan.....	135
II. Dinamika Kenakalan Remaja.....	139
III. Solusi Masalah Kenakalan Remaja	157
IV. Penutup.....	160
Daftar Pustaka.....	161

STRATEGI SELF MANAGEMENT PADA IBU BEKERJA DENGAN ANAK BALITA UNTUK MENINGKATKAN KETAHANAN KELUARGA

<i>Sulis Winurini</i>	163
I. Pendahuluan.....	163
II. Perubahan Peran Ibu dalam Keluarga.....	169
III. Konflik Peran Pada Ibu Bekerja.....	176
IV. Strategi Self Management dan Ketahanan Keluarga.....	184
V. Pengalaman Ibu Bekerja dengan Anak Balita dan Strategi Self Management yang Digunakan.....	188
VI. Penutup.....	206
Daftar Pustaka.....	208

PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM MEMBANGUN KESEHATAN KELUARGA

<i>Rahmi Yuningsih</i>	215
I. Pendahuluan.....	215
II. Keluarga dalam Ketahanan Nasional	219
III. Ketahanan Keluarga dan Kesehatan Keluarga	223
IV. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.....	224
V. Sistem Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.....	227
VI. Peran FTKP dalam Membangun Kesehatan Keluarga	232
VII. Penutup.....	239
Daftar Pustaka.....	241

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tingkatan Pelayanan Kesehatan 231

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Persentase Penduduk Usia >15 Tahun yang
Bekerja..... 170

Tabel 2. Time Management M Sehari-hari 195

Tabel 3. Time Management X Sehari-hari 200

Tabel 1. Kepala Keluarga yang Direlokasi dalam Bencana
Tanah Longsor Banjarnegara, 2014..... 115

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Bencana Alam yang Terjadi di Dunia
Tahun 2012 90

MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA

Ujianto Singgih Prayitno

I. Pendahuluan

Upaya membangun keluarga yang berkualitas menjadi sangat penting karena terdapat hubungan yang kuat antara kualitas keluarga dengan kualitas suatu bangsa. Bangsa yang cerdas terhimpun dari kumpulan keluarga yang juga cerdas. Bangsa yang maju pasti bermula dari keluarga yang juga maju. Dengan demikian, ketahanan nasional dapat terwujud jika tercipta keluarga yang kokoh yang dapat memenuhi hak dan memberikan perlindungan kepada anak-anaknya. Berbagai instansi terkait dan masyarakat telah melakukan program dan kegiatan yang diarahkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program dan kegiatan ini dikembangkan dalam bentuk sosialisasi tentang pembangunan keluarga, koordinasi lintas sektor, jaringan kerja antarkeluarga, pemberdayaan ekonomi keluarga, dan layanan kesehatan keluarga dalam keluarga berencana. Berbagai kegiatan ini telah berkontribusi terhadap ketahanan keluarga nasional dan termanifestasikan setiap tanggal 29 Juni yang diperingati sebagai Hari Keluarga Nasional (Harganas). Bagaimanapun, upaya penanganan masalah sosial ini tidak akan dapat berjalan tanpa keterlibatan keluarga di dalamnya.

Secara konseptual, keluarga berfungsi sebagai pengantar kepada masyarakat yang lebih besar, sebagai penghubung pribadi-

pribadi dengan struktur sosial yang lebih besar. Kekuatan sosial yang dimiliki keluarga merupakan aspek yang tidak dapat ditemukan pada lembaga lain, yaitu kekuatan mengendalikan anak secara terus-menerus. Melalui keluargalah masyarakat dapat memperoleh dukungan yang diperlukan pribadi-pribadi, dan sebaliknya keluarga hanya dapat bertahan jika didukung oleh masyarakat yang lebih luas. Bagi anak, keluarga merupakan tempat yang aman dan sumber perlindungan. Keluarga adalah sumber pertama kesehatan jasmani dan rohani, yang di dalamnya terdapat berbagai macam kebaikan, tempat tercurahnya cinta kasih sesama anggota keluarga, dan tempat terpenuhinya segala macam kebutuhan. Keluarga merupakan ruang yang akan menampung saat anggotanya berada dalam keadaan darurat untuk mendapatkan ketenteraman emosional.

Keluarga terus berkembang sejalan dengan perubahan sosial yang terjadi. Pendekatan teoritis perkembangan keluarga mengungkapkan perubahan sistem keluarga yang terjadi, termasuk perubahan-perubahan dalam interaksi dan hubungan di antara anggota keluarga dari waktu ke waktu. Pendekatan perkembangan keluarga didasarkan pada pemahaman bahwa keluarga adalah kelompok berusia panjang dengan sejarah alami yang harus diteliti jika dinamika-dinamika kelompok tersebut ingin diinterpretasikan secara penuh dan akurat (Duvall dan Miller, 1985). Meskipun setiap keluarga mengalami setiap saat perkembangan dengan cara-cara yang unik, semua keluarga dianggap sebagai contoh-contoh dari sebuah pola normatif (Rodgers, 1973) dan mengikuti urutan-urutan perkembangan yang universal (Goode, 1959). Teori perkembangan keluarga menggambarkan kehidupan keluarga yang dibagi-bagi menjadi beberapa tahap seiring bertambahnya waktu. Sebuah tahap

perkembangan keluarga sendiri merupakan suatu interval waktu di mana struktur dan interaksi hubungan peran dalam keluarga dapat dibedakan dengan jelas dibandingkan periode-periode lain, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

Konsep siklus kehidupan perkembangan keluarga mengasumsikan bahwa dalam keluarga terdapat saling ketergantungan yang tinggi antara anggota keluarga, yaitu bahwa keluarga dipaksa berubah setiap kali ada penambahan atau pengurangan anggota keluarga, atau setiap kali anak sulung mengalami perubahan tahap perkembangan. Misalnya, perubahan dalam peran, penyesuaian-penyesuaian dalam perkawinan, pengasuhan anak, dan disiplin terbukti berubah dari satu tahap ke tahap lain (Mederer dan Bill, 1983). Keluarga mengambil satu jenis (a) struktur ketika anak-anak memasuki usia prasekolah; struktur lain (b) ketika orang tua mulai mengalami puncak hidup dan anak-anak memasuki masa remaja; dan akhirnya bentuk (c) struktur yang lain adalah ketika anak-anak mulai dewasa, menikah, dan mandiri. Setiap tahapan struktur ini memiliki masalah sosial tersendiri, yang juga akan berdampak pada masalah sosial anak.

Keluarga, dalam hubungannya dengan anak sering diartikan sebagai lembaga pengasuhan yang memberikan kasih sayang. Keluarga merupakan tempat pendidikan pertama dan utama bagi anak. Di dalam keluargalah anak-anak pertama kali mendapatkan pengalaman dini yang langsung akan digunakan sebagai bekal hidupnya di kemudian hari melalui latihan fisik, sosial, mental, emosional, dan spiritual. Mengingat demikian pentingnya pengasuhan dalam keluarga, penanganan masalah sosial anak dalam situasi khusus ini akan dapat berhasil jika dilakukan pembinaan atau

penguatan terhadap keluarga-keluarga yang anaknya memiliki masalah sosial. Untuk itu perlu disusun sebuah pedoman perlindungan anak dalam situasi khusus. Pedoman ini dimaksudkan agar pemangku kepentingan memiliki pengetahuan, sikap, dan tindakan (*Knowledge, Attitude, and Practice/KAP*) yang diperlukan untuk melindungi anak agar terhindar dari masalah sosial. Pedoman pelaksanaan kebijakan yang wajib diketahui oleh pemangku kepentingan merupakan pemahaman terhadap hak anak, khususnya yang berkaitan dengan upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak. Di samping itu, upaya penguatan kapasitas pemangku kepentingan tidak hanya ditujukan untuk aparat pemerintah, tapi termasuk juga kepada pengasuh anak (*care giver*) dan masyarakat kelompok pemerhati hak anak (*community-based organization/CBO*) yang partisipasinya untuk membantu memastikan efektivitas program pembangunan bagi pemenuhan hak anak, sekaligus mendukung pelaksanaan dan melakukan monitoring dan evaluasi perlu terus dikembangkan.

Sementara itu, berbagai masalah sosial yang dialami anak terus meningkat – baik dalam kualitas, kuantitas, maupun jenisnya. Hal ini sangat memprihatinkan. Penyebabnya antara lain adalah: (1) kebijakan/program/kegiatan yang dilakukan selama ini lebih fokus pada proses penanganan; (2) pelaksanaan kebijakan dan program belum dilakukan secara terpadu, komprehensif, dan berkelanjutan; (3) kebijakan dan program tidak sesuai dengan kebutuhan anak; (4) pendekatan yang dilakukan tidak tepat karena tidak sesuai dengan karakteristik anak-anak yang berada dalam situasi khusus. Di samping itu, anak sebagai pemegang hak masih selalu dijadikan

objek, pendapat anak belum dianggap penting sehingga partisipasi anak dalam pembangunan belum menjadi prioritas utama.

Pemerintah telah berupaya meningkatkan kualitas kehidupan keluarga Indonesia. Keluarga sebagai basis pembinaan diharapkan dapat berperan memberikan perlindungan terhadap anak karena posisi anak sedang berada dalam masa tumbuh-kembang dan membutuhkan perlindungan dari tindakan diskriminasi, kekerasan, dan eksploitasi. Kebijakan ini dikembangkan dengan pandangan bahwa keluarga merupakan lembaga sosial terkecil yang menjadi basis awal sebelum seseorang beranjak ke lingkungan yang lebih luas, masyarakat dan bangsa. Keluarga adalah tempat menempa kualitas suami, istri, anak, dan cucu. Keluarga merupakan basis perjuangan untuk membangun kualitas pribadi agar seseorang dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Tegasnya, upaya yang telah dilakukan selama ini belum sepenuhnya mampu meningkatkan kesejahteraan dan perlindungan anak. Hal ini terlihat dari masih banyaknya masalah sosial yang dialami anak, khususnya pada anak dalam situasi khusus. Kebutuhan tumbuh-kembang anak juga belum sepenuhnya menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan. Hal ini dapat dilihat dari masih rendahnya partisipasi anak dalam proses pembangunan.

II. Pelanggaran Terhadap Hak Anak

Belakangan ini jumlah pelanggaran hak anak terus bertambah. Komisi Nasional Perlindungan Anak mencatat bahwa sepanjang tahun 2011 terjadi 2.386 kasus pengaduan anak, ini berarti dalam sebulan terdapat 200 pengaduan. Angka tersebut meningkat 98% dari tahun

sebelumnya yang hanya sebanyak 1.234 pengaduan. Angka ini belum termasuk laporan pemerintah. Pelanggaran di bidang pendidikan, misalnya mencakup akses pendidikan yang terbatas dan kekerasan di lingkungan sekolah. Pada tahun 2010, sekitar 2,5 juta anak dari 26,3 juta anak wajib belajar usia 7-15 tahun belum dapat menikmati pendidikan dasar sembilan tahun. Lalu masih ada 1,87 juta anak dari 12,89 anak usia 13-15 tahun yang tidak mendapatkan hak atas pendidikan. Ada berbagai faktor yang membuat anak tidak dapat bersekolah, antara lain sulitnya akses sekolah terutama anak-anak yang tinggal di wilayah perbatasan maupun di komunitas adat terpencil, kurangnya kesadaran orang tua tentang arti pendidikan bagi anak, dan faktor ekonomi. Sementara itu, kasus tawuran di Jabodetabek sepanjang tahun 2011 tercatat berjumlah 339 kasus. Angka ini meningkat dari tahun 2010 yang masih berjumlah 128 kasus. Dari 339 kasus kekerasan tersebut, 82 pelajar meninggal dunia dan banyak yang mengalami luka berat serta ringan.

Di bidang kesehatan juga banyak terjadi pelanggaran hak anak. Kementerian Kesehatan mencatat hingga Juni 2011 terdapat 821 penderita HIV/AIDS berusia 15-19 tahun, bahkan 212 penderita berusia 5-14 tahun. Sedangkan mengenai penyalahgunaan narkoba, Badan Narkotika Nasional menyebutkan bahwa pada tahun 2006, 80% dari 3,2 juta pengguna berasal dari kelompok usia muda. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan narkoba pada anak, yaitu: (1) faktor ketersediaan narkoba yang semakin mudah didapat, (2) pengaruh lingkungan dan budaya, misalnya komunikasi yang terhambat dalam keluarga, orang tua yang terlalu sibuk, orang tua yang tidak harmonis dan bercerai, orang tua

yang punya kelainan kepribadian, dan pengaruh negative dari lingkungan sekolah dan teman sebaya, dan (3) faktor Individu, yaitu timbulnya perasaan cemas, depresi, tidak percaya diri, tingkah laku antisosial, serta kurangnya kecerdasan dan keterampilan berkomunikasi. Dengan keberadaan faktor-faktor tersebut, anak tidak mampu menolak ketika ditawarkan untuk mencoba memakai narkoba. Kurangnya pengetahuan mereka tentang narkoba dan dampak negatifnya juga membuat anak berpikir narkoba bukanlah hal buruk, apalagi bila selama ini mereka melihat bahwa pengguna narkoba sepertinya tampak biasa-biasa saja.

III. Masalah Sosial Anak

Permasalahan sosial anak sangat luas dan beragam, di antaranya mencakup anak korban pemerkosaan, anak-anak yang dilacurkan, buruh anak, anak jalanan, anak pengungsi, anak yang ditelantarkan, anak korban kekerasan, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus (*children in need of special protection*). Mereka semua ini sesungguhnya adalah kelompok manusia yang membutuhkan perlindungan khusus. Mereka bukan saja sering tidak dipenuhi hak-hak dasarnya dan ditelantarkan, tapi juga sering dilanggar hak-haknya, diperlakukan dengan kasar sehingga menjadi korban *child abuse*.

Kekerasan terhadap anak (*child abuse*) dapat didefinisikan sebagai peristiwa pelukaan fisik, mental, atau seksual yang umumnya dilakukan oleh orang dewasa/orang-orang yang mempunyai tanggung jawab terhadap kesejahteraan anak – yang mana itu semua diindikasikan dengan kerugian dan ancaman terhadap kesehatan dan

kesejahteraan anak. Kondisi ini menurut Gelles dalam Suyanto (2010) bukan hanya berdampak terhadap fisik, tetapi juga bisa dengan eksploitasi melalui pornografi atau penyerangan seksual (*sexual assault*), pemberian makanan yang tidak layak atau kurang gizi (*malnutrition*), pengabaian pendidikan dan kesehatan (*educational and medical neglect*), dan kekerasan yang berkaitan dengan medis (*medical abuse*).

Korban *child abuse* tidak memandang perbedaan jenis kelamin. Anak dari kedua jenis kelamin berpotensi menjadi korban pelaku tindak kekerasan yang semakin meningkat setiap tahunnya. Tetapi, anak perempuan memang lebih banyak menjadi korban dibandingkan dengan anak laki-laki (Harkrisnowo, 1998). Tidak hanya orang asing, keluarga seperti orang tua juga sering melakukan tindak kekerasan kepada anak-anak mereka. Tindak kekerasan terhadap anak potensial terjadi di semua lapisan masyarakat, namun lebih sering terjadi di lingkungan/golongan masyarakat kelas bawah, salah satu penyebabnya adalah tekanan ekonomi dan kemiskinan yang memungkinkan kasus-kasus ini terjadi.

Menurut Pinky Saptandari dalam Suyanto (2010), dampak yang dirasakan anak yang mengalami kekerasan biasanya adalah (1) kurangnya motivasi/harga diri; (2) masalah kesehatan mental misalnya kecemasan berlebihan, masalah dalam hal makan, dan susah tidur; (3) sakit yang serius dan luka parah yang permanen, patah tulang, radang karena infeksi, dan mata lebam, termasuk juga sakit kepala dan perut, otot dan lainnya meski ia tidak dianiaya lagi; (4) masalah kesehatan seksual misalnya mengalami kerusakan organ seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, tertular penyakit seksual; (5) mengembangkan perilaku agresif (suka menyerang atau jadi

pemarah) atau bahkan sebaliknya menjadi pendiam dan menarik diri dalam pergaulan; (6) mimpi buruk dan ketakutan, kehilangan nafsu makan, tumbuh dan belajar lebih lamban, sakit perut, asma, dan sakit kepala; dan (7) kematian.

Selain itu, kekerasan terhadap anak juga dapat berdampak kepada masyarakat, yaitu (1) diwariskannya lingkaran kekerasan secara turun-temurun atau dari satu generasi ke generasi lainnya; (2) tetap bertahan pada kepercayaan yang keliru bahwa orang tua mempunyai hak untuk melakukan apa saja terhadap anaknya, termasuk untuk melakukan kekerasan; (3) dan kualitas hidup semua anggota masyarakat merosot, sebab anak yang dianiaya tidak mengambil peran yang seleyaknya dalam kehidupan kemasyarakatan (Suyanto,2010). Dari segi tingkah laku, anak yang mengalami penganiayaan sering menunjukkan; penarikan diri, ketakutan, atau mungkin juga tingkah laku agresif dan emosi yang labil. Sering menunjukkan gejala depresi, jati diri yang rendah, kecemasan, adanya gangguan tidur, fobia yang kelak bisa tumbuh menjadi penganiaya, bersifat keras, gangguan stress pascatrauma, dan terlibat dalam penggunaan zat adiktif.

Berdasarkan data Kementerian Sosial, anak-anak korban narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) yang berada di Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) sebanyak 6 orang (2011) dan 15 orang (2012). Pengguna NAPZA cenderung meningkat dari tahun ke tahun, diperkirakan sekitar 5 juta orang atau 2,8 persen dari total penduduk Indonesia. Pengguna remaja yang berusia 12-21 tahun ditaksir sekitar 14.000 orang dari jumlah total remaja di Indonesia yang sekitar 70 juta orang dan 63% di antaranya mencoba narkoba pada usia 15-24 tahun, serta 15.000 orang anak korban

narkoba adalah anak-anak SD. Korban meninggal sebanyak 15.000 orang setiap tahunnya. Sementara itu, berdasarkan catatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Metro Jaya, jumlah pengguna NAPZA di kalangan remaja DKI Jakarat dalam tiga tahun terakhir terus naik. Pada tahun 2011, siswa SMP pengguna NAPZA berjumlah 1.345 orang, meningkat pada tahun 2012 menjadi 1.424 orang, sedangkan pengguna baru pada Januari-Februari 2013 tercatat 262 orang. Di kalangan SMA, pada 2011 tercatat 3.187 orang, tahun berikutnya menjadi 3.410 orang. Adapun kasus baru tahun 2013 tercatat 519 orang.

Permasalahan lain adalah pekerja atau buruh anak. Definisi umumnya adalah anak-anak yang melakukan pekerjaan secara rutin untuk orang tua, orang lain, atau untuk diri sendiri yang membutuhkan jumlah waktu yang banyak, baik menerima imbalan ataupun tidak. Dampak anak bekerja antara lain akan tampak di bidang pendidikan, karena anak-anak yang bekerja kemungkinan besar tidak akan melanjutkan sekolahnya. Ada empat bentuk terburuk pekerjaan bagi anak, yaitu: (a) semua bentuk perbudakan atau segala praktik perbudakan seperti penjualan dan anak-anak kerja ijon (*debt bondage*) dan perhambaan, serta kerja paksa atau wajib kerja termasuk pemaksaan kepada anak untuk ikut atau wajib terlibat dalam konflik bersenjata; (b) penggunaan, penyediaan, dan penawaran anak untuk kegiatan prostitusi, untuk produksi pornografi; (c) penggunaan dan penyediaan anak untuk kegiatan terlarang, terutama untuk produksi dan kegiatan narkoba dan obat-obat psikotropika seperti yang ditetapkan dalam perjanjian internasional yang relevan; dan (d) pekerjaan yang pada dasarnya

dan lingkungannya membahayakan kesehatan, keselamatan, atau moral anak.

Anak juga sering dijumpai bekerja di pelacuran, dan ini sesungguhnya merupakan salah satu masalah kemanusiaan yang membutuhkan perhatian serius karena dampaknya yang sangat merugikan dan membahayakan kelangsungan serta masa depan sang anak. Anak yang dilacurkan bukan hanya rentan terhadap hinaan, eksploitas, penipuan dan marginalisasi, tapi banyak dari mereka jadi tidak dapat menikmati hak untuk mendapatkan pendidikan yang layak serta tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya untuk berkembang secara sehat (ILO-IPEC, 2004:1). Siapa saja yang berusia kurang dari 18 tahun dan bekerja di bidang pelacuran dianggap sebagai korban perdagangan manusia (*human trafficking*). Berdasarkan data Sakernas (Survei Angkatan Kerja Nasional), pada Agustus 2012 terdapat sekitar 3,6 juta anak usia 10-17 tahun yang masuk dalam kelompok pekerja. Jumlah tersebut mencapai sekitar 9,26% dari total penduduk usia 10-17 tahun (38,6 juta jiwa). Jika dipilah menurut kelompok umur, dari seluruh anak berumur 15-17 tahun terdapat 17,61% yang bekerja. Persentase tersebut paling tinggi daripada kelompok umur lainnya, akan tetapi hal tersebut wajar karena pada kelompok umur tersebut anak-anak memang sudah diperbolehkan untuk masuk ke pasar tenaga kerja. Hal yang perlu dikhawatirkan adalah bahwa dari ada 2,32% anak usia 10-12 tahun yang bekerja. Padahal pada kelompok umur tersebut anak-anak tidak diperbolehkan bekerja meskipun untuk jenis pekerjaan ringan. Jumlah pekerja anak di pedesaan lebih besar daripada di perkotaan. Hal ini ditunjukkan dengan data bahwa terdapat 12,47% anak usia 10-17 tahun yang bekerja di daerah pedesaan, sedangkan

di perkotaan hanya 5,85%. Bahkan pada kelompok umur 10-12 tahun persentase anak yang bekerja di pedesaan lebih dari tiga kali lipat dibandingkan persentase anak yang bekerja di perkotaan.

Data tentang pekerja anak masih sulit diperoleh, sehingga data BPS tahun 2009 masih digunakan di mana terungkap bahwa jumlah anak di Indonesia dalam kelompok umur 5-17 tahun adalah 58,8 juta anak, dari jumlah tersebut 4,05 juta anak atau 6,9% di antaranya merupakan anak-anak yang bekerja. Dari jumlah anak yang bekerja terdapat 1,76 juta anak atau 43,3% merupakan pekerja anak dan 20,7 % atau sekitar 838.000 anak bekerja pada bentuk-bentuk pekerjaan terburuk. Anak-anak dalam kategori tersebut secara umum mengalami putus sekolah dan hidup telantar, bekerja di berbagai jenis pekerjaan seperti bidang pertanian, perkebunan, perikanan, dan di jalanan. Walaupun belum memiliki data secara menyeluruh, anak yang bekerja pada pekerjaan terburuk telah ditemukan pada jenis pekerjaan di bidang prostitusi, dilibatkan dalam perdagangan narkoba, dipekerjakan di pertambangan, serta perikanan laut dalam. Namun, khusus untuk pekerjaan sektor rumah tangga, pada tahun 2012 diperkirakan jumlah anak yang bekerja di bidang ini mencapai 688 ribu orang.

Kebanyakan anak yang terperosok pada situasi ini adalah mereka yang terkena kasus-kasus penipuan, pemaksaan, atau karena ketidaktahuan. Selain itu ada juga faktor lain seperti kurangnya perhatian orang tua, beberapa kepercayaan tradisional, kehidupan urban yang konsumtif, serta beberapa bentuk eksploitasi anak (Jones dkk., 1994; O'Grady, 1994; dan Muntarbhorn, 1996). Dalam beberapa lingkungan sosial tertentu, pelacur bukanlah pekerjaan yang memalukan atau amoral. Seperti di daerah Indramayu dan Pati,

penduduknya tidak malu mengakui pekerjaan mereka sebagai pelacur, bahkan mereka bangga karena dapat membantu kehidupan keluarga dengan pekerjaan tersebut (Irwanto dkk., 1998).

Masalah sosial anak yang juga sering dijumpai adalah anak jalanan, yaitu anak yang tersisih, marginal, dan teralienasi dari perlakuan kasih sayang karena kebanyakan waktunya dihabiskan di jalanan yang keras dan tidak bersahabat. Anak jalanan dibedakan menjadi tiga kelompok. Yang pertama yaitu *children on the street* atau anak yang melakukan kegiatan ekonomi sebagai pekerja anak di jalan namun masih mempunyai hubungan yang kuat dengan orang tua mereka. Kedua adalah *children of the street* atau anak yang berpartisipasi penuh di jalanan, baik secara sosial maupun ekonomi. Ketiga adalah *children from families of the street* atau anak yang berasal dari keluarga yang hidup di jalanan.

Saat ini jumlah anak jalanan secara nasional adalah 230.000 orang, dan ini merupakan permasalahan sosial yang cukup rumit karena berkaitan dengan kemiskinan. Permasalahan yang dihadapi anak jalanan umumnya berkaitan dengan perlakuan yang salah dan penelantaran. Berdasarkan data dari Kementerian Sosial, anak-anak korban perlakuan salah dan penelantaran yang berada di Rumah

Perlindungan Sosial Anak (RPSA) sebanyak 159 orang (2010), 165 orang (2011), dan 161 orang (2012). Di samping itu, berdasarkan data resmi Kementerian Sosial, dari tahun 2010-2011 tercatat sebanyak 17 juta orang anak rentan terlantar dan terlantar. Dari 17 juta orang anak rentan terlantar, sebanyak 4,5 juta orang di antaranya merupakan anak terlantar. Pada tahun 2012, masih ada sekitar 4,8 juta anak terlantar di Indonesia. Masalah lain yang dihadapi oleh anak jalanan adalah HIV/AIDS. Meskipun tidak semua

merupakan anak jalanan, jumlah anak yang menderita HIV/AIDS pada tahun 2013 sekitar 170.000 - 210.000 orang. Perkiraan prevalensi keseluruhan adalah 0,1% di seluruh negeri, dengan pengecualian Provinsi Papua, di mana angka epidemik diperkirakan mencapai 2,4%, dan cara penularan utamanya adalah melalui hubungan seksual tanpa pelindung. Jumlah kasus kematian akibat AIDS di Indonesia diperkirakan mencapai 5.500 jiwa. Epidemi tersebut terutama terkonsentrasi di kalangan pengguna obat terlarang lewat jarum suntik dan pasangan intimnya, orang yang berkecimpung dalam kegiatan prostitusi dan pelanggan mereka, serta pria yang melakukan hubungan seksual dengan sesama pria. Sejak 30 Juni 2007, 42% kasus AIDS yang dilaporkan ditularkan melalui hubungan heteroseksual dan 53% melalui penggunaan obat terlarang.

Ada juga anak yang termasuk dalam kategori anak rawan atau membutuhkan perlindungan khusus (*children in need of special protection*). Mereka disebut demikian karena akibat sebab-sebab tertentu kebutuhan dasar mereka tidak dapat terpenuhi dengan wajar, baik secara rohani, jasmani, maupun sosial. Telantar juga dipahami sebagai keadaan ketika hak-hak anak untuk tumbuh-kembang secara wajar, untuk memperoleh pendidikan yang layak, dan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik tidak terpenuhi karena kelalaian, ketidaktahuan, ketidakmampuan, maupun kesengajaan orang tua.

Permasalahan sosial terakhir yang dapat dikemukakan adalah anak perempuan korban pelecehan dan kekerasan seksual. Pelecehan seksual dan tindak pemerkosaan terhadap perempuan pada dasarnya merupakan dua bentuk tindak kekerasan seksual dan

pelanggaran atas kesusilaan yang dikutuk semua pihak, namun ironisnya peristiwa tersebut terus terjadi dari waktu ke waktu, dan dapat menimpa siapa pun tanpa terkecuali. Menurut Adrina (dalam Suyanto, 2010), pelecehan seksual (*sexual harassment*) adalah pemberian perhatian seksual, baik secara lisan, tulisan, maupun fisik terhadap perempuan, di mana hal-hal tersebut di luar keinginan perempuan yang bersangkutan, namun harus diterima sebagai suatu kewajaran. Sementara tindak pemerkosaan adalah hubungan seksual yang dilakukan secara paksa dan merugikan pihak korban. Secara sederhana, pemerkosaan dapat didefinisikan sebagai suatu usaha melampiaskan nafsu seksual seseorang (biasanya lelaki) terhadap seorang korban (biasanya perempuan) dengan cara yang menurut moral dan/atau hukum yang berlaku adalah melanggar (Suyanto, 2010). Bagi korban, tindak pemerkosaan sesungguhnya adalah penderitaan yang jauh lebih dahsyat daripada kehilangan harta benda. Perempuan korban pemerkosaan biasanya akan mengalami trauma psikologis yang tidak ter pikirkan dan stigma buruk dari masyarakat.

Sebagai sebuah bangsa yang majemuk dan rawan bencana, di Indonesia masih sering terjadi konflik yang menimbulkan korban, termasuk di antaranya korban anak-anak. Konflik sosial yang terjadi sepanjang tahun 2013 memang patut dicermati, karena kecenderungannya mengalami peningkatan yaitu 23,7% dibandingkan tahun 2012. Demikian pula dengan kejadian bencana, sesuai data yang dihimpun oleh BNPB, bahwa selama Januari 2014 telah terjadi 182 kejadian bencana hidrometeorologi seperti banjir, longsor, dan puting beliung. Hal ini mengakibatkan 137 orang tewas, 1,1 juta jiwa mengungsi dan menderita, 1.234 rumah rusak berat,

273 rumah rusak sedang, 2.586 rumah rusak ringan, belum lagi kerusakan infrastruktur, lahan pertanian dan lainnya. Ini masih data sementara, mengingat ancaman banjir dan longsor di sebagian besar wilayah Indonesia masih berlanjut hingga Maret 2014 akibat tingginya curah hujan di Indonesia yang berlangsung sejak Januari hingga Maret, kecuali di wilayah Maluku dan Halmahera yang puncak curah hujannya terjadi pada Juni-Juli. Kondisi demikian akan menambah statistik data bencana di Indonesia. Data yang dihimpun oleh BNPB belum terpilah sesuai dengan jenis kelamin atau usia, sehingga hingga saat ini masih sulit untuk memperoleh data anak korban bencana secara terpilah.

IV. Ketahanan Keluarga: Fokus Kebijakan Penanganan

Pemenuhan hak dan pemberdayaan anak umumnya merupakan bentuk kegiatan investasi sosial yang hasilnya baru akan terlihat beberapa tahun kemudian. Investasi sosial bagi anak sering kali tidak diabaikan dalam kegiatan pemerintahan, biasanya karena dua alasan berikut: pertama, parameter untuk mengukur keberhasilan pembangunan bidang sosial dan penanganan anak rawan relatif sulit dirumuskan dalam satuan angka yang konkret; dan kedua, karena isu tentang anak masih dianggap urusan domestik yang dapat terselesaikan dengan sendirinya setelah isu makro seperti kemiskinan dan krisis ekonomi dapat diatasi.

Perspektif perlindungan anak tidak terlepas dari nilai, amanah, hak asasi individu, dan implementasi Konvensi Hak Anak (KHA). Nilai anak dapat dilihat secara historis, ekonomis dan transenden, di mana semua hal tersebut akan memengaruhi

bagaimana cara kita memperlakukan anak. Perspektif perlindungan anak mengedepankan anak sebagai amanah Tuhan, yang semestinya disayangi, dijaga, serta dipenuhi hak dan kebutuhannya.

Tindak kekerasan terhadap anak yang terus meningkat merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia. Data yang akurat belum tersedia, karena banyak kasus kekerasan dan eksploitasi anak tidak dilaporkan, dengan anggapan bahwa masalah tersebut adalah masalah domestik keluarga yang tidak perlu diketahui orang lain. Upaya yang telah dilakukan selama ini belum sepenuhnya mampu meningkatkan kesejahteraan dan perlindungan anak, yang terlihat dari masih banyaknya pekerja anak, termasuk masih banyaknya anak yang tidak memiliki akte kelahiran. Kebutuhan tumbuh-kembang anak juga belum sepenuhnya menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan. Hal ini dapat dilihat dari masih rendahnya partisipasi anak dalam proses pembangunan dan banyaknya kegiatan pembangunan yang belum peduli anak.

Setiap anak, sebagaimana halnya manusia lain, juga memiliki kebutuhan-kebutuhan dasar yang menuntut untuk dipenuhi agar ia dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan wajar. Kebutuhan dasar yang sangat penting bagi anak adalah hubungan antara orang tua dan anak yang sehat di mana kebutuhan anak seperti: perhatian dan kasih sayang yang kontinyu, perlindungan, dorongan, dan pemeliharaan harus dipenuhi oleh orang tua. Brown dan Swanson (dalam Muhidin, 1997) mengatakan bahwa kebutuhan umum anak adalah perlindungan (keamanan), kasih sayang, pendekatan/perhatian, dan kesempatan untuk terlibat dalam

pengalaman positif yang dapat menumbuhkan dan mengembangkan kehidupan mental yang sehat.

Masih banyaknya anak-anak yang tidak dapat menikmati hak tumbuh dan berkembang disebabkan berbagai faktor yang berkaitan dengan keterbatasan kemampuan ekonomi keluarga atau kemiskinan, sehingga keluarga terpaksa mengerahkan seluruh sumber daya untuk secara kolektif memenuhi kebutuhan hidup. Kondisi demikian mendorong anak-anak yang belum mencapai usia dewasa terpaksa bekerja. Anak-anak yang bekerja ternyata bukan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, melainkan justru untuk membantu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Dalam UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, disebutkan bahwa pekerja anak adalah anak-anak yang berusia di bawah 18 tahun. Anak-anak boleh dipekerjakan dengan syarat mendapat izin orang tua dan bekerja maksimal 3 jam sehari. Persoalan ini perlu ditangani secara tepat dengan memberikan perlindungan kepada pekerja anak dan memberikan pengetahuan kepada orangtua terkait pengasuhan.

Salah satu bentuk perlindungan khusus itu adalah dengan melakukan penanganan terhadap masalah sosial anak sepanjang terjadi interaksi sosial antara anak dengan orang tuanya, dengan teman sebaya, dan dengan masyarakat sekitarnya. Rumitnya masalah sosial anak ini mengharuskan pemerintah melakukan: (a) studi komprehensif untuk menelaah situasi anak-anak dalam lingkungan keberadaannya, termasuk kondisi hidup mereka dan upaya pemenuhan hak yang dilakukan; (b) mengembangkan program-program dan aturan kebijakan untuk mencegah timbulnya masalah sosial anak melalui penyediaan dukungan dan panduan kepada keluarga-keluarga paling rentan dan dengan menjalankan kampanye-

kampanye penggalangan kesadaran; (c) mengambil semua tindakan yang perlu untuk mengembangkan pola pengasuhan yang memungkinkan anak kembali ke keluarga mereka kapan pun dimungkinkan dan mempertimbangkan penempatan anak-anak dalam institusi sebagai upaya penempatan terakhir; dan (d) menetapkan standar-standar pengasuhan anak yang jelas bagi institusi yang sudah ada dan memastikan adanya tinjauan periodik terhadap penempatan anak.

Penguatan kebijakan pengasuhan anak, khususnya anak-anak yang (1) dalam situasi darurat (bencana alam, konflik, dan pengungsian); (2) dalam kelompok minoritas/terisolasi; (3) korban penyalahgunaan NAPZA; (4) tereksplotasi ekonomi dan (5) mengalami salah pengasuhan dan penelantaran, merupakan dasar yang sangat strategis bagi upaya pelaksanaan pengasuhan dan perlindungan bagi anak-anak. Perundang-undangan nasional, baik UU No. 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak dan UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, telah menyatakan pentingnya pengasuhan anak oleh orang tua dan keluarga, akan tetapi hal tersebut belum sepenuhnya terpenuhi pada tataran implementasi. Meningkatnya jumlah panti dari tahun ke tahun menunjukkan betapa diperlukannya upaya penyadaran pada berbagai kalangan agar mengedepankan pendekatan berbasis keluarga daripada pendekatan institusional dalam pengasuhan anak.

Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak serta hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sebagai bagian dari warga negara, anak

memiliki hak yang wajib dijamin, dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara. Dalam kaitan ini pemerintah telah mengadopsi berbagai target pembangunan di bidang anak yang disepakati di tingkat internasional ke dalam target-target tingkat nasional yang hendak dicapai melalui penyusunan rencana pembangunan lima tahunan. Target tersebut terdapat dalam butir-butir kesepakatan dalam sidang PBB yang membahas Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals*) atau MDGs dan Dunia Yang Layak Bagi Anak (*A World Fit for Children*) atau WFFC¹ yang kemudian diadaptasikan ke dalam kebijakan mengenai Program Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI) 2015.

Namun demikian, tampak bahwa hak anak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang ternyata masih belum diperhatikan,²

¹ Promosi lanjutan untuk perlindungan anak adalah memperkuat komitmen kesepakatan Istanbul (*Child Friendly City*), yang menegaskan komitmen untuk aktif menyuarakan hak anak. CFC merekomendasikan kepada wali kota seluruh dunia untuk (a) mengembangkan rencana aksi agar kota menjadi kota yang ramah dan melindungi hak anak; (b) mempromosikan partisipasi anak sebagai aktor pengubah dalam proses pembuatan keputusan terutama dalam proses pelaksanaan dan evaluasi kebijakan pemerintah kota. Pada pertemuan UNGASS on Children 2002 yang menghadirkan 300 wakil anak dari seluruh dunia, termasuk Indonesia, dideklarasikan Gerakan Global yang membantu membangun Dunia Yang Layak Bagi Anak (*A World Fit for Children*) dengan 10 komitmen yaitu: dahulukan kepentingan anak; berantas kemiskinan: tanamkan investasi pada anak; jangan sampai seorang anak pun tertinggal; perawatan bagi setiap anak; didiklah setiap anak; lindungi anak terhadap penganiayaan dan eksploitasi; lindungi anak dari peperangan; berantas HIV/AIDS; dengarkan anak dan penelitian partisipasi; dan lindungi bumi bagi anak.

² Kemajuan memang tampak lebih lamban dalam bidang pemenuhan hak hidup, tumbuh dan berkembang, seperti pengentasan kekurangan gizi, peningkatan kesehatan ibu, dan akses terhadap air yang aman. Kesenjangan yang besar masih menjadi tantangan Indonesia, misalnya angka kematian balita yang sangat berbeda antarpropinsi yaitu berkisar antara 23 hingga 103 per 1.000 kelahiran hidup. Sejak dilakukannya desentralisasi,

bahkan masih banyak terjadi tindak pelanggaran hak anak, baik itu diakibatkan oleh ketidaktahuan, kekeliruan cara pandang, maupun pengabaian dalam pemenuhan hak anak. Menurut data pemerintah, sekitar 44,3 juta atau lebih dari 50% anak di Indonesia terpengaruh oleh kemiskinan.

Faktor kemiskinan dan pendidikan menjadi pemicu terjadinya pelanggaran hak anak, bahkan beberapa kasus menjadikan anak-anak sebagai korban dari tindak kekerasan. Pelanggaran tersebut mengambil banyak bentuk antara lain berupa kekerasan fisik sebagai pelampiasan emosi, eksploitasi ekonomi dengan menjadikan anak sebagai pekerja anak atau anak jalanan, perdagangan anak untuk tujuan seksual komersial atau tujuan ekonomi lainnya, pembuangan dan pembunuhan bayi, serta balita bergizi buruk, yang kesemuanya sering dikaitkan dengan impitan kemiskinan. Selain itu, secara umum di semua lapisan masyarakat juga masih sering terlihat adanya pemaksaan kehendak orang tua

pelaksanaan undang-undang, kebijakan, dan standar nasional di seluruh penjuru Indonesia yang sangat luas ini masih menghadapi berbagai tantangan akibat lemahnya kapasitas dalam hal perencanaan dan pengelolaan layanan publik di berbagai kabupaten yang seluruhnya berjumlah 440 di 33 propinsi. Demikian juga halnya dengan wilayah perkotaan dan pedesaan, 76% kematian anak balita terjadi pada usia di bawah 12 bulan, dan sebanyak 45% kematian bayi terjadi pada usia di bawah 28 hari (*neonatal*). Tiga penyebab utama kematian bayi adalah komplikasi *perinatal* (di bawah usia 7 hari), infeksi pernapasan akut, dan diare. Sekitar sepertiga kematian balita dan separuh kematian bayi terjadi pada masa *perinatal* (di bawah usia 7 hari), yang berkaitan dengan layanan penting selama kehamilan dan persalinan. Sedangkan penyebab utama kematian anak (usia 1-4 tahun) adalah infeksi pernapasan akut, diare, penyakit yang ditularkan melalui binatang dan penyakit-penyakit yang bisa dicegah melalui vaksinasi.

akibat kurang dihargainya pendapat anak atau menjadikan anak hanya sebagai objek.

Permasalahan-permasalahan tersebut merupakan masalah sosial anak yang harus ditangani dan dikelola dengan baik agar proses tumbuh-kembang anak tidak terganggu. Penanganan masalah sosial anak perlu dilakukan sebagai konsekuensi dari karakteristik anak sebagai kelompok yang rentan, tidak berdaya, dan masih memerlukan perlindungan dari orang dewasa. Penanganan masalah sosial anak ini dilakukan bukan untuk menyejajarkan status dan kedudukan anak di hadapan orang dewasa, tetapi lebih merupakan upaya perlindungan terhadap hak-haknya yang sering dilanggar orang dewasa. Tujuannya adalah agar anak dapat memahami dan menyadari bahwa mereka memiliki hak-hak yang harus dipenuhi dan diperjuangkan, baik oleh mereka sendiri maupun dengan bantuan orang dewasa.

V. Penutup

Fokus penanganan masalah sosial anak adalah anak sebagai pemegang hak yang bermasalah dalam interaksi sosialnya karena berbagai sebab. Dalam hal ini, anak harus didorong untuk berperan aktif dalam memberikan masukan sepanjang proses penyusunan kebijakan, program, kegiatan, dan bahkan penganggaran. Anak hendaknya mendapatkan fasilitasi bagi ketersediaan akses dan informasi yang layak sesuai dengan umur dan kematangannya, dan juga diberikan keterampilan untuk menyalurkan dan menyampaikan ekspresinya, sedemikian rupa sehingga didengarkan, dihargai, dan dipertimbangkan oleh para pengambil keputusan.

Sejauh ini, penanganan masalah sosial anak yang dilakukan dalam kebijakan perlindungan anak dikembangkan berlandaskan pada beberapa prinsip dan kebijakan yang telah dikembangkan sebelumnya, yaitu: (1) pasal 28b, 28 c, dan 28 H UUD 1945; (2) Pasal 59 UU RI No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang menyebutkan bahwa pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang tereksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA), anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran; (3) Konvensi Hak-hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) yang menekankan beberapa prinsip dasar dalam pemenuhan hak-hak anak, yaitu: non diskriminasi; kepentingan yang terbaik bagi anak; hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan; dan menghargai pendapat anak; (4) *Millenium Development Goals* yang menetapkan 8 tujuan utama, yaitu: eradikasi kemiskinan yang ekstrem dan kelaparan, penyelenggaraan pendidikan primer secara universal, promis kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, penurunan kematian anak, peningkatan kesehatan ibu, pemberantasan HIV/AIDS, malaria dan penyakit-penyakit lain, pemastian kesinambungan lingkungan dan pembangunan kemitraan global untuk pembangunan; (5) Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Nomor 07 Tahun 2011 tentang Kebijakan Peningkatan Ketahanan Keluarga Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus.

Dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 07 Tahun 2011 tentang Kebijakan Peningkatan Ketahanan Keluarga Anak yang membutuhkan Perlindungan Khusus, disebutkan bahwa anak yang membutuhkan perlindungan khusus adalah anak dalam situasi darurat; anak yang berhadapan dengan hukum; anak dari kelompok minoritas dan terisolasi; anak yang tereksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual; anak yang diperdagangkan; anak korban penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif lainnya (NAPZA); anak korban penculikan, penjualan, dan perdagangan; anak korban kekerasan fisik dan/atau mental; anak dengan kecacatan; dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran. Luasnya cakupan perlindungan anak dalam situasi khusus ini perlu dipersempit ruang lingkupnya agar kebijakan penanganan masalah anak dalam situasi khusus dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan berkesinambungan. Ruang lingkup penanganan masalah anak dalam situasi khusus ini mencakup: (1) Anak dalam situasi darurat (bencana alam, konflik, dan pengungsian); (2) Anak dalam kelompok minoritas/terisolasi; (3) Anak korban penyalahgunaan NAPZA; (4) Anak yang tereksplotasi ekonomi; dan (5) Anak yang mengalami salah pengasuhan dan penelantaran.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Golemen, Daniel. (2001). *Emotional Intelligence: Mengapa EI Lebih Penting daripada IQ*. Jakarta:

Gramedia Pustaka Utama.

Huraerah, Abu. (2006). *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuansa.

Muhidin, Syarif. (1997). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung:

STKS Bandung.

Purnianti, dkk. 2002. *Analisis Situasi Sistem Peradilan Pidana Anak di*

Indonesia. Jakarta: Unicef Soetarso. (1996). *Praktik Pekerjaan*

Sosial. Bandung: STKS Bandung.

Suharto, Edi. (1997). *Pembangunan, Kebijakan Sosial, dan Pekerjaan*

Sosial. Bandung: Lembaga Studi

Pembangunan STKS Bandung.

Suharto, Edi. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan*

Masyarakat. Bandung: PT Refika Aditama.

Supeno, Hadi. (2010). *Kriminalisasi Anak: Tawaran Gagasan Radikal*

Peradilan Anak Tanpa Pemidanaan. Jakarta: Gramedia Pustaka

Utama.

Suyanto, Bagong. (2010). *Masalah Sosial Anak*. Jakarta: Kencana.

Zaini, Muderis. (1992). *Adopsi Suatu Tinjauan Tiga Sistem Hukum*.

Jakarta: Sinar Grafika.

Jurnal

Fauzan. (Desember 1999). Pengangkatan Anak Bagi Keluarga Muslim

Wewenang Absolute Peradilan Agama. *Jurnal Mimbar Hukum*,

No.X.

Resna & Dharmawan. (September 2002). Kekerasan Dalam Keluarga.
Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Fisip UI, 1 (1) September 2002.

Peraturan Perundang-undangan

UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945

UU No. 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak

UU No. 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak

UU No. 39 Tahun tentang Hak Asasi Manusia

UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam
Rumah Tangga

Putusan MK Nomor 1/PUU-VIII/2010 tentang Pengadilan Anak
Bertentangan dengan UUD 1945.

Lainnya

Apong Herlina. (2011). *Naskah Akademis Kajian Revisi Undang-Undang
No. 23 Tahun 2002*

tentang Perlindungan Anak. Disampaikan pada diskusi dengan
Tim Kerja Perubahan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002
tentang perlindungan Anak Di Setjen DPR RI, Jumat, 9
Desember 2011.

JAMINAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA
(Sebuah Analisis tentang Peranan Jaminan Sosial
dalam Mendukung Upaya Pembangunan Ketahanan Keluarga)

Hartini Retnaningsih

I. Pendahuluan

Setiap manusia memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi sehingga negara wajib memberikan perlindungan sosial bagi setiap warga negaranya agar dapat memenuhi kebutuhan dasar tersebut. Karena jaminan sosial merupakan bagian dari upaya perlindungan sosial yang dilakukan oleh negara, maka jaminan sosial menjadi isu yang tak pernah pudar sepanjang masa. Selain itu, karena jaminan sosial terkait dengan kelangsungan hidup setiap umat manusia di setiap negara, negara wajib memberikan perhatian dan terus mengupayakan terciptanya sistem yang dapat menjamin kelangsungan hidup setiap warga negara. Dalam hal ini negara dituntut untuk dapat menciptakan kebijakan-kebijakan yang relevan dengan kebutuhan dasar warganya. Dalam praktik umumnya, negara memberikan jaminan sosial kepada warganya melalui institusi-institusi yang dimiliki dari tingkat pusat hingga tingkat daerah. Dalam sistem jaminan sosial nasional, insititusi negara secara sistematis bekerja sama dan berkoordinasi untuk memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat.

Jaminan sosial terkait dengan upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia berupa pangan, sandang, dan papan agar setiap

manusia dapat bertahan hidup (*survive*) di mana pun mereka berada. Namun dalam kenyataan yang terjadi selama ini jaminan sosial yang ditanggung negara pada umumnya lebih diutamakan untuk masalah pendidikan dan kesehatan. Ini karena pendidikan dan kesehatan dianggap sebagai kunci untuk memicu keberhasilan aspek-aspek lain dalam hidup manusia. Pendidikan dinilai sebagai hal krusial yang harus diberikan kepada setiap umat manusia agar mereka memiliki kemampuan untuk mengembangkan kualitas hidupnya. Pendidikan dinilai penting karena akan memengaruhi kemampuan manusia dalam menghadapi tantangan-tantangan dan cara mereka mengatasi masalah. Dalam hal ini diyakini bahwa pendidikan yang baik akan menghasilkan manusia yang mampu mengatasi masalahnya, sedangkan sebaliknya pendidikan yang buruk akan menghasilkan manusia berkualitas rendah yang tidak dapat mengatasi permasalahan dengan baik, dan bahkan dapat menjadi beban negara.

Dalam konteks jaminan sosial, kesehatan dinilai penting karena kesehatan akan berdampak pada kemampuan manusia secara fisik dan psikis. Manusia yang sehat jiwa dan raganya tentu akan mampu melakukan berbagai aktivitas dan menghasilkan berbagai kegiatan yang produktif. Dengan demikian, kesehatan dapat dianggap sebagai kunci dari kesuksesan-kesuksesan lainnya. Jika manusia memiliki kesehatan yang baik, segala aktivitasnya akan dapat dilakukan dengan baik. Sebaliknya jika kesehatannya buruk, manusia tidak akan mampu melakukan berbagai aktivitas dengan baik sehingga ia akan mengalami berbagai hambatan dan bahkan kegagalan. Oleh karena itu, negara perlu memberikan perlindungan berupa jaminan kesehatan yang baik bagi setiap warganya agar

mereka dapat beraktivitas dan memproduksi secara maksimal dalam rangka meningkatkan kesejahteraan hidup.

Keluarga merupakan unit atau institusi terkecil dari organisasi yang disebut negara. Keluarga mencakup sekelompok manusia yang hidup bersama dan saling berbagi peran untuk mencapai suatu tujuan. Keluarga beranggotakan manusia-manusia, baik yang memiliki hubungan darah maupun tidak, yang saling berbagi tugas dan fungsi untuk mencapai keinginan dan harapan bersama. Dalam sebuah keluarga pada umumnya terdiri atas kepala keluarga (ayah dan/atau ibu atau orang yang dituakan), anak, serta orang lain yang disahkan sebagai keluarga. Masing-masing anggota keluarga mempunyai tugas dan fungsi yang idealnya saling mendukung untuk mencapai tujuan, yaitu hidup yang sejahtera. Ada banyak definisi keluarga, namun secara umum keluarga merupakan kumpulan orang yang saling berbagi peran dan berfungsi untuk mencapai kesejahteraan, baik secara ekonomi, sosial, maupun psikologis.

Untuk mencapai kesejahteraan, diperlukan ketahanan keluarga, di mana keluarga harus mampu memenuhi segala kebutuhannya terutama yang terkait dengan kebutuhan dasar manusia yaitu pangan, sandang, dan papan. Setelah keluarga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, diharapkan keluarga tersebut akan mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang produktif untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Namun sayangnya, hingga saat ini masih banyak keluarga di Indonesia yang mengalami kerentanan sehingga tidak mampu mencapai kesejahteraan yang diinginkan. Hal ini dapat dicontohkan dengan beberapa hal sebagai berikut:

Masih banyak permasalahan terkait angka kematian ibu, di mana angka ini akan memengaruhi peta ketahanan keluarga yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas keluarga. Menurut Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Menteri PP&PA):

“Angka Kematian Ibu (AKI) yang diukur oleh Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiran. Angka yang masih relatif tinggi ini masih membutuhkan banyak perhatian dan dukungan lebih. Banyak kejadian di masyarakat yang juga menyita perhatian, seperti krisis ekonomi, reformasi politik, dan sebagainya. Hal lain yang sering kita lihat dan alami adalah bahwa isu AKI ini sering terkalahkan oleh isu ekonomi, politik, dan perubahan sosial lain.”(Badan Pemberdayaan Masyarakat Kota Lhokseumawe, n.d.a)

Contoh lain dari permasalahan yang terkait dengan ketahanan keluarga adalah masalah perlindungan anak yang kurang maksimal. Akibat tidak adanya perlindungan yang maksimal, banyak anak berkeliaran di jalanan sehingga mereka tidak dapat menikmati masa kanak-kanak yang selayaknya. Banyaknya anak di jalanan merupakan dampak dari kerentanan yang ada dalam keluarga sehingga keluarga tidak memiliki ketahanan yang cukup untuk memberikan kesejahteraan kepada anaknya. Menurut Kepala Dinsos Jabar, hingga November 2011 jumlah anak jalanan di Jabar tercatat sebanyak 4.508 orang. Ribuan anak jalanan tersebut sudah terdata nama dan alamatnya, lama tinggal di jalanan, hingga data orang tuanya untuk diberdayakan (Bowo, 2016).

Masih banyak contoh kasus yang menunjukkan betapa banyak keluarga di Indonesia yang mengalami kerentanan-kerentanan yang mengancam ketahanan keluarga, dan ini berarti juga

mengancam ketahanan nasional pada kemudian hari. Kasus narkoba, kasus kekerasan dalam rumah tangga, kasus *drop out* dalam pendidikan, kasus penyakit menular, dan sebagainya merupakan kendala bagi upaya pembangunan ketahanan keluarga.

Tulisan ini ingin menganalisis kaitan antara jaminan sosial dan ketahanan keluarga, dengan harapan dapat menjadi masukan bagi DPR RI dalam rangka membahas Undang-Undang tentang Ketahanan Keluarga. Masalah jaminan sosial dan ketahanan keluarga merupakan isu yang sangat menarik karena Indonesia saat ini sedang menghadapi berbagai persoalan terkait kedua hal tersebut. Dewasa ini banyak keluarga mengalami kerentanan yang jika tidak teratasi akan dapat mengancam ketahanan keluarga, yang pada akhirnya akan berdampak pada kerentanan bangsa dan negara.

II. Pokok Masalah

Dalam rangka membangun sebuah negara yang kuat dan berdaulat, diperlukan dukungan dari berbagai aspek kehidupan dan dimulai dari unit-unit terkecil yang ada di dalamnya. Ketahanan keluarga merupakan salah satu hal yang harus dibangun dan senantiasa dikuatkan dalam rangka mendukung sistem kehidupan negara. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat merupakan tempat terbaik untuk membangun ketahanan dan ketangguhan negara. Apabila setiap keluarga mampu membentuk manusia yang berkualitas tinggi, negara akan terdukung untuk melaksanakan setiap program pembangunan nasional. Dan untuk membentuk keluarga yang kuat, yang mampu bertahan dalam mengarungi tantangan-tantangan hidup, diperlukan pemenuhan kebutuhan dasar yang

terdiri atas pangan, sandang, dan papan. Dalam hal pangan, sandang, dan papan tersebut ada hal-hal yang mau tak mau harus dipenuhi, dan jika individu atau keluarga tidak mampu memenuhi maka negara harus berperan di dalamnya untuk mencukupi semua kebutuhan dasar tersebut.

Namun yang menjadi masalah di Indonesia saat ini adalah kerentanan-kerentanan yang ada pada sejumlah besar keluarga di Indonesia. Banyak kasus keluarga yang menunjukkan rendahnya kualitas kehidupan manusia, dan rendahnya ketahanan keluarga di Indonesia, di mana ini merupakan potensi negatif yang dapat menjadi kendala bagi perkembangan Indonesia ke depan. Kerentanan-kerentanan yang dialami keluarga-keluarga di Indonesia dapat terlihat dari banyaknya kasus narkoba yang membelenggu para remaja dan pemuda, banyaknya kasus kekerasan dalam keluarga, banyaknya kasus anak terlantar, banyaknya kasus anak yang *drop out* dari pendidikan dasar, banyaknya angka kematian ibu, dan sebagainya. Kerentanan-kerentanan pada keluarga tersebut pada umumnya diakibatkan oleh banyaknya persoalan hidup yang menekan dan membebani kehidupan keluarga-keluarga di Indonesia, padahal kerentanan-kerentanan tersebut tidak perlu terjadi jika setiap keluarga mampu mengatasi berbagai tantangan dalam hidupnya.

Salah satu hal yang dapat mengeliminir kerentanan keluarga adalah adanya jaminan sosial yang memadai, yang membuat setiap keluarga mampu memenuhi kebutuhan dasar, di antaranya masalah pendidikan dan kesehatan, juga pangan, sandang, dan papan yang memadai. Dalam hal ini negara mempunyai kewajiban memberikan jaminan sosial bagi masyarakat yang tidak mampu, dan negara harus

memberikan berbagai fasilitas yang dapat diakses oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Jika jaminan sosial mampu berperan dalam mengatasi kerentanan keluarga, itu akan menjadi benteng bagi ketahanan bangsa dan negara dari berbagai tantangan baik internal maupun eksternal. Dengan terbangunnya ketahanan keluarga, akan terbangun pula ketahanan negara atau ketahanan nasional.

III. Konsep Jaminan Sosial

Dalam ilmu kesejahteraan sosial dikenal sejumlah konsep tentang jaminan sosial. Menurut Friedlander (n.d.a),

"The Social Security Act provides for a full definition of what constitutes disability. Social Security says that you can be disabled under the act if: a) You could not do work that you did before; b) Social security decides that you cannot adjust to other work because of your medical condition(s); c) Your disability has lasted or is expected to last at least one calendar year, or to result in death."

Menurut Friedlander, jaminan sosial dimaksudkan untuk menjamin seseorang yang tidak bekerja, orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan, dan orang yang tidak mampu akibat ketiadaan harapan, atau akibat kematian. Jaminan sosial juga identik dengan hak setiap warga negara untuk mendapatkan perlindungan sosial khususnya dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Jaminan sosial terkait dengan upaya *survival* seseorang atau masyarakat yang tinggal di suatu wilayah negara. Oleh karena itu, masalah jaminan sosial sudah selayaknya ditangani oleh negara, di mana dalam konsep jaminan sosial

terdapat makna bahwa jaminan sosial tersebut merupakan hak setiap warga negara. Karena itu pula, seharusnya masalah jaminan sosial diatur dalam sebuah undang-undang.

Menurut Standing, "*Social Security is a system for providing income security to deal with the contingency risk of life, sickness and maternity, employment injury, unemployment, individuality, old age and death, the provision of medical care and the provision subsidies for family with children...*" (Sulastomo, 2008: 5). Dengan demikian, jaminan sosial merupakan kesepakatan untuk menjamin seseorang ketika yang bersangkutan mengalami musibah, sakit, menjadi pengangguran, menjadi lansia, atau akibat kematian orang yang menjadi andalannya.

Menurut Sulastomo (2008), ada beberapa prinsip yang menjadi ciri sistem jaminan sosial: 1) Program jaminan sosial tumbuh dan berkembang sejalan pertumbuhan ekonomi negara. Program jaminan sosial berkembang terlebih dahulu pada kelompok formal, baru kemudian nonformal; 2) Ada peran peserta untuk ikut membiayai program jaminan sosial, melalui mekanisme asuransi, baik sosial, komersial, atau tabungan; 3) Kepesertaan bersifat wajib sehingga hukum *the law of large numbers* cepat terpenuhi. Besarnya jumlah peserta akan berdampak pada kemampuan memberikan manfaat/*benefit-package* dan kepastian perhitungan aktuarial; 4) Peran negara yang besar, baik dalam regulasi, kebijakan maupun penyelenggaraan program jaminan sosial; 5) Bersifat *not for profit*, seluruh nilai tambah hasil investasi harus dikembalikan untuk peningkatan jaminan program jaminan sosial; 6) Penyelenggaraan program jaminan sosial harus dapat diselenggarakan dengan penuh

kehati-hatian, transparan, akuntabel. Berdasarkan penjelasan ini, jaminan sosial merupakan program gotong royong dan bersifat *nonprofit* untuk kesejahteraan masyarakat.

Sebagai negara yang berorientasi pada kesejahteraan, Indonesia telah berupaya memberikan jaminan sosial kepada seluruh rakyatnya. Hal ini dilakukan secara nasional dan sistemik untuk memberikan kesejahteraan kepada rakyat, khususnya dalam hal jaminan kesehatan dan bantuan bagi orang miskin. Jaminan sosial di bidang ketenagakerjaan diberikan berdasarkan partisipasi seseorang dalam dunia kerja. Masalah jaminan sosial di Indonesia diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat UU SJSN) dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat UU BPJS). Menurut UU SJSN, Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Sistem jaminan sosial diselenggarakan dengan prinsip-prinsip yang ditetapkan dalam UU SJSN. Menurut Pasal 4 UU SJSN, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip: a) kegotong-royongan; b) nirlaba; c) keterbukaan; d) kehati-hatian; e) akuntabilitas; f) portabilitas; g) kepesertaan bersifat wajib; h) dana amanat; dan i) hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta. Dengan demikian, jaminan sosial merupakan hal yang dinilai krusial oleh negara sehingga pelaksanaannya harus dilakukan dengan tata cara yang ditetapkan dalam undang-undang beserta peraturan perundang-undangan di bawahnya. Inti dari jaminan sosial di sini adalah adanya prinsip yang mengandung kegotong-

royongan, profesionalisme, namun bersifat nirlaba dan diperuntukkan demi kesejahteraan bagi semua.

Berdasarkan Pasal 1 Ayat (2) UU BPJS, jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Untuk memberikan jaminan sosial kepada rakyat Indonesia, pemerintah menyusun dan menyelenggarakan program-program yang secara garis besar dikategorikan dalam dua bentuk, yaitu jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Dengan demikian, jaminan sosial diselenggarakan oleh sebuah badan yang dinilai kredibel untuk memberikan pelayanan sosial kepada masyarakat. Badan ini dimaksudkan untuk memberikan layanan perlindungan sosial yang baik sesuai kebutuhan masyarakat. BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan masing-masing memiliki tugas dan fungsi yang dimaksudkan untuk kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Menurut Folland, Goodman, dan Stano (dalam Yohandarwati dkk., 2003), *Social Insurance Programs* dapat dibedakan ke dalam lima kategori yaitu: **1) Poverty** – *programs that are directed toward persons experiencing poverty involve either the provision of cash, or more often the subsidized provisions of goods “in kind,” such as rent vouchers or food stamps*; **2) Old Age** - *programs that are directed toward the elderly include income maintenance, such as Social Security,*

as well as services and considerations (such as old-age housing, Meals-on-Wheels) that may address the generally decreased mobility of the elderly; 3) Disability – programs that generally provide cash benefits; 4) Health – programs that cover illness or well-care financing and/or provide facilities for various segments of population. The individual's health care is financed either entirely or in part by the government; 5) Unemployment – programs that generally provide short-term cash benefits. Dengan demikian, jaminan sosial dapat dibagi peruntukan dan maksudnya yaitu untuk mengatasi masalah kemiskinan, untuk menangani masalah lansia, untuk melayani orang-orang cacat, untuk memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat umum, dan untuk memberikan perlindungan bagi para pengangguran.

Dalam Konferensi Perburuhan Internasional (ILC) ke-101 tahun 2012 yang diselenggarakan oleh ILO, negara-negara anggota sepakat untuk mengadopsi Rekomendasi mengenai Landasan Perlindungan Sosial (Rekomendasi No. 202), yang menegaskan kembali jaminan sosial sebagai hak asasi sekaligus kebutuhan bagi terlaksananya pembangunan sosial dan ekonomi yang berkelanjutan (ILO, 2011). Rekomendasi No. 202 memberi arahan dalam membuat strategi perluasan cakupan dan peningkatan manfaat jaminan sosial bagi seluruh warga secara progresif. Rekomendasi ini didukung oleh hampir seluruh negara anggota (453 suara setuju dan satu suara abstain) setelah melalui diskusi antara konstituen (perwakilan pemerintah, pekerja dan pengusaha). Rekomendasi ini memberikan arah berkembangnya jaminan sosial yang semakin berkualitas bagi masyarakat luas.

Jaminan sosial merupakan bagian dari upaya perlindungan sosial di bawah ampuan negara. Menurut ILO, Landasan Perlindungan Sosial menggunakan pendekatan yang menyeluruh terhadap perlindungan sosial. Landasan Perlindungan Sosial mensyaratkan adanya akses terhadap barang dan jasa minimum bagi semua kelompok usia, dengan perhatian khusus pada kelompok yang terpinggirkan dan rentan (seperti masyarakat adat dan penyandang disabilitas). Negara kemudian dapat memilih upaya untuk meningkatkan perlindungan sosial kepada penduduknya, melalui tingkat layanan sosial yang lebih baik dan cakupan yang lebih komprehensif (manfaat yang lebih besar melalui skema campuran kontribusi dan nonkontribusi). Dengan demikian, jaminan sosial mengindikasikan keadilan bagi setiap arga negara, di mana setiap orang berhak mengakses barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Terkait dengan ini, berdasarkan dokumen yang dikeluarkan ILO tersebut, Landasan Perlindungan Sosial mengedepankan jaminan pendapatan melalui serangkaian jaminan dasar yang bertujuan untuk mencapai:

- seluruh penduduk memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dasar;
- semua anak memiliki jaminan penghidupan, minimal yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi, pendidikan dan kesehatan;
- seluruh penduduk usia kerja memiliki jaminan pendapatan minimum, secara tunai atau dalam bentuk barang atau program-program ketenagakerjaan dan

- Seluruh penduduk lanjut usia dan penyandang disabilitas juga mendapatkan jaminan pendapatan paling tidak pada tingkat minimum.

Jaminan sosial adalah kepentingan setiap warga negara, seperti yang dikatakan dalam dokumen yang diterbitkan oleh ISSA pada tahun 2008: *"Social security is everybody's business. It affects our daily life by protecting us against work and life risks – health care needs, disability, old age and unemployment."* Jaminan sosial ingin memberikan perlindungan terhadap berbagai risiko seperti kesehatan, kecacatan, usia lanjut, dan pengangguran.

Menurut Hauff dan Haan (dalam Yohandarwati dkk., 2003), selain untuk penanggulangan kemiskinan, jaminan sosial juga berfungsi sebagai perlindungan bagi individual dalam menghadapi kondisi kehidupan yang semakin memburuk yang tidak dapat ditanggulangi oleh mereka sendiri. Dengan demikian, jaminan sosial juga merupakan bagian dari skema besar penanggulangan kemiskinan.

Dalam hal ruang lingkupnya, jaminan sosial merupakan bagian dari upaya perlindungan sosial yang seharusnya dilakukan oleh negara. Menurut Barrietos dan Shepherd (dalam Yohandarwati dkk., 2003), jaminan sosial lebih sempit dibandingkan perlindungan sosial. Jaminan sosial umumnya dihubungkan dengan hal-hal yang menyangkut kompensasi dan program kesejahteraan yang lebih bersifat *"statutory schemes"*. Dengan demikian, jaminan sosial memiliki target yang mengarah pada hal-hal yang menjadi ketentuan negara dan diberlakukan bagi masyarakat yang berhak menerimanya.

Jaminan sosial terkait dengan tujuan yang ingin dicapai, yaitu kesejahteraan hidup manusia. Berdasarkan Midgley (dalam Adi, 2008), kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta ketika berbagai permasalahan dapat dikelola dengan baik; ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi dan ketika kesempatan sosial dapat dimaksimalkan. Dalam hal ini jaminan sosial akan membantu keluarga mencapai kesejahteraan. Jaminan sosial yang layak akan membuat masyarakat menjadi produktif dan lebih mampu bersaing.

Jaminan sosial dapat dikaitkan dengan tujuan pembangunan, di mana banyak tantangan yang menjadi kendala bagi upaya pencapaian kesejahteraan. Nugroho (2008) mengatakan bahwa pembangunan yang mencapai hasil dapat secara efektif dicapai dengan melihat kekuatan pokok yang harus dibangun dan mengidentifikasi tugas pokok dan fungsi dari lembaga-lembaga strategis dalam pembangunan. Kekuatan pokok yang harus dibangun Indonesia adalah keunggulan bersaing global. Dalam konteks ini, keluarga merupakan institusi terkecil yang ada dalam negara, yang harus difungsikan secara maksimal untuk mencapai tujuan pembangunan nasional.

IV. Konsep Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga merujuk pada kondisi ideal sebuah keluarga. Keluarga secara umum terlihat sebagai kumpulan manusia dalam suatu wilayah tertentu. Ada beberapa pengertian tentang keluarga yaitu:

1. Ki Hajar Dewantara: Keluarga merupakan kumpulan beberapa orang yang karena terikat oleh satu turunan lalu mengerti dan merasa berdiri sebagai satu gabungan yang hakiki, esensial, enak, dan berkehendak bersama-sama memperteguh gabungan itu untuk memuliakan masing-masing anggotanya.
2. Sigmund Freud: Keluarga terbentuk karena adanya perkawinan pria dan wanita keluarga merupakan manifestasi daripada dorongan seksual sehingga landasan itu adalah kehidupan seksual suami istri.
3. Obgburn: Keluarga merupakan persekutuan antara suami istri dengan atau tanpa anak atau seorang laki-laki atau perempuan yang telah sendirian dengan anak-anaknya.
4. Siti Meichati: Keluarga merupakan ikatan kelompok sosial yang terkecil.
5. Siti Partini: Keluarga merupakan sekelompok manusia yang terdiri atas suami, istri, anak-anak bila ada yang terkait atau didahului dengan perkawinan.
6. Keluarga adalah suatu ikatan persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara dua orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau perempuan yang sudah sendirian dengan anak-anak baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Azzahra, 2012).

Dalam sebuah kajiannya tentang ketahanan keluarga, Sunarti dkk. (2003) menyimpulkan dua hal yaitu:

1. "Ukuran ketahanan keluarga yang dikembangkan melalui pendekatan sistem (*input-proses-output*) dengan 10 indikator fisik dan non fisik (sumber daya fisik, sumber daya nonfisik, masalah keluarga fisik, masalah keluarga nonfisik, kesejahteraan fisik, kesejahteraan sosial fisik, kesejahteraan nonfisik, serta kesejahteraan psikologis) cukup reliabel dan valid dengan dihasilkan tiga ketahanan laten: ketahanan fisik, ketahanan psikologis, dan ketahanan fisik.
2. Kajian dari indikator ketahanan fisik, ketahanan sosial dan ketahanan psikologis, serta syarat tercapainya indikator ketahanan keluarga tersebut menunjukkan bahwa inti dari peningkatan ketahanan keluarga adalah pembangunan pendidikan, pembangunan ekonomi dan pembangunan keluarga sejahtera melalui optimalisasi fungsi keluarga, terutama fungsi ekonomi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi cinta kasih, dan fungsi reproduksi".

Untuk membangun ketahanan keluarga yang kuat diperlukan pemahaman terhadap input yang ada, proses yang dilakukan, dan *output* yang diharapkan. Menurut Sunarti (2011), ada indikator-indikator dalam ketahanan keluarga, yaitu bahwa di dalam *input* diperlukan sumber daya fisik (pendapatan/kapita dan aset keluarga) dan sumber daya nonfisik (pendidikan suami-istri, penetapan tujuan, peran yang jelas, dukungan untuk maju, komunikasi, waktu kebersamaan, dan nilai agama). Untuk mencapai ketahanan keluarga, maka input tersebut harus dipenuhi. Untuk mencapai ketahanan keluarga yang maksimal, maka diperlukan sumber daya fisik dan sumber daya nonfisik yang mencukupi.

Dalam prosesnya, pembentukan ketahanan keluarga membutuhkan pemahaman terhadap masalah-masalah yang dihadapi keluarga (masalah keluarga) dan juga bagaimana menanggulangi masalah tersebut. Menurut Sunarti (2011), proses ketahanan keluarga mengandung berbagai unsur yang harus dipenuhi yaitu, adanya masalah keluarga dan kemampuan untuk menanggulangnya. Dalam masalah keluarga terdapat unsur perkawinan, keluarga, keluhan kesehatan, ekonomi, pengasuhan anak, dan kehilangan pekerjaan atau kematian. Sedangkan kemampuan untuk menanggulangi permasalahan mengandung unsur umum, langsung, dukungan keluarga, dan dukungan sosial. Dengan demikian, keluarga yang ideal akan memiliki kemampuan untuk mengenali setiap permasalahan yang dihadapi dan mampu melakukan penanggulangan atas permasalahan tersebut. Semakin baik kemampuan tersebut, maka ketahanan keluarga akan semakin baik.

Sedangkan dalam *outputnya*, ketahanan keluarga mengandung tiga karakter yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan fisik mencakup pemenuhan pangan, sandang, pangan, pelayanan kesehatan dan pendidikan anak. Sedangkan kesejahteraan sosial mengandung partisipasi, *self esteem*, dan jiwa sosial; dan kesejahteraan psikologis mencakup adanya perasaan kesal/cemas/takut, perasaan bersalah, marah, kepuasan, harapan masa datang, konsep diri, dan kepedulian suami (Sunarti, 2011). Dengan demikian, ketahanan keluarga dapat dicapai ketika sebuah keluarga mampu membangun rasa sejahtera anggotanya baik secara fisik, sosial, maupun psikologis.

Masalah yang terkait keluarga selama ini diatur dalam UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Menurut Pasal 6 UU No. 52 Tahun 2009, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri; atau suami, istri, dan anaknya; atau ayah dan anaknya; atau ibu dan anaknya. Sedangkan menurut Pasal 7 UU No. 52 Tahun 2009, pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.

Definisi tentang ketahanan keluarga seringkali dirancukan dengan kesejahteraan keluarga. Bahkan Pasal 1 Ayat (11) UU No. 52 Tahun 2009 menjelaskan pengertian ketahanan dan kesejahteraan keluarga kedalam satu definisi yang sama, yaitu ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan keberdayaan lahir dan

dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Menurut Puspitawati (2010), ada beberapa istilah yang digunakan untuk menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga, yaitu: 1) *Economical well-being*: kesejahteraan ekonomi, indikator yang digunakan adalah pendapatan (GNP, GDP, pendapatan per kapita per bulan, nilai aset); 2) *Social well-being*: kesejahteraan sosial, indikator yang digunakan di antaranya tingkat pendidikan (SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA, PT; pendidikan nonformal Paket A, B, C; melek aksara atau buta aksara), status dan jenis pekerjaan (*white collar* = elite/profesional, *blue collar* = proletar/buruh pekerja, punya pekerjaan tetap atau pengangguran); 3) *Physical well-being*: kesejahteraan fisik, indikator yang digunakan adalah status gizi, status kesehatan, tingkat mortalitas, tingkat morbiditas; 4) *Psychological/spiritual mental*: kesejahteraan psikologi, indikator yang digunakan adalah sakit jiwa, tingkat stres, tingkat bunuh diri, tingkat perceraian, tingkat aborsi, tingkat kriminalitas (perkosaan, pencurian/perampokan, penyiksaan/pembunuhan, penggunaan narkoba/NAPZA, perusakan), tingkat kebebasan seks. Dengan demikian, rasa sejahtera mengandung tahap-tahap yang semakin tinggi semakin sulit persyaratannya, dan sebuah keluarga dapat dikatakan sejahtera jika memenuhi tahap-tahap tersebut, mulai dari yang terlihat hingga yang dirasakan oleh manusia.

Ada sejumlah indikator terkait kesejahteraan keluarga. Indikator kesejahteraan keluarga dibagi menjadi 2 (dua) kluster, yaitu kesejahteraan keluarga objektif yang dapat terlihat secara

kuantitatif, dan kesejahteraan keluarga subjektif yang terlihat secara kualitatif (Puspitawati, 2010).

Kesejahteraan keluarga objektif sendiri dapat diketahui melalui pengukuran kemiskinan yang terdiri atas (Puspitawati, 2010):

1. Kesejahteraan keluarga berdasarkan kriteria kemiskinan Sayogyo (1971)

- Menggunakan tingkat konsumsi ekuivalen beras per kapita sebagai indikator kemiskinan (membedakan daerah pedesaan dan perkotaan).
- Untuk daerah pedesaan, apabila seseorang hanya mengkonsumsi ekuivalen beras kurang dari 240 kg per orang per tahun, maka yang bersangkutan digolongkan sangat miskin, sedangkan untuk daerah perkotaan ditentukan sebesar ekuivalen 360 kg beras per orang per tahun.

2. Kesejahteraan keluarga berdasarkan kriteria kemiskinan dari Biro Pusat Statistik (BPS). Pengertian kemiskinan dapat dimaknai sebagai ketidaksejahteraan. Untuk menentukan suatu keluarga digolongkan sejahtera secara material didasarkan atas pendapatan yang dibandingkan dengan garis kemiskinan. Garis kemiskinan diartikan sebagai tingkat pendapatan yang layak untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum. Suatu keluarga yang berpendapatan di bawah garis kemiskinan, tentunya tidak dapat memenuhi semua kebutuhan secara material, oleh karena itu digolongkan pada keluarga miskin. Badan Pusat Statistik (BPS) menghitung angka kemiskinan lewat tingkat

konsumsi penduduk atas kebutuhan dasar. Perbedaannya adalah bahwa BPS tidak menyetarakan kebutuhan-kebutuhan dasar dengan jumlah beras.

- Dari sisi makanan, BPS menggunakan indikator yang direkomendasikan oleh Widyakarya Pangan dan Gizi tahun 1998 yaitu 2.100 kalori per orang per hari.
- Sedangkan dari sisi kebutuhan non-makanan tidak hanya terbatas pada sandang dan papan melainkan termasuk pendidikan dan kesehatan.
- BPS pertama kali melaporkan penghitungan jumlah dan persentase penduduk miskin pada tahun 1984.
- Pada saat itu, penghitungan jumlah dan persentase penduduk miskin mencakup periode 1976-1981 dengan menggunakan modul konsumsi Susenas (Survey Sosial Ekonomi Nasional).

3. Kesejahteraan keluarga berdasarkan 14 kriteria kemiskinan penerima Bantuan Langsung Tunai (BLT)

- Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang
- Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan.
- Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa diplester.
- Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.

- Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
- Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.
- Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.
- Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam satu kali dalam seminggu.
- Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
- Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari.
- Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik.
- Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp 600.000 per bulan.
- Pendidikan tertinggi kepala kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ hanya SD.
- Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan nilai Rp 500.000, seperti: sepeda motor (kredit/ non kredit), emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya.

Strategi pemerintah dalam menurunkan jumlah penduduk miskin dan jumlah pengangguran digolongkan ke dalam pelaksanaan program tiga klaster yaitu:

- Program klaster pertama terdiri atas Program Bantuan Langsung Tunai (BLT), Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan Program Keluarga Harapan (PKH).
- Program klaster kedua adalah Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat-Mandiri (PNPM-Mandiri).
- Program klaster ketiga adalah Program Kredit Usaha Rakyat (KUR).

4. Kesejahteraan Keluarga berdasarkan kriteria Badan Koordinasi keluarga Berencana Nasional, yang didasarkan atas:

- Kebutuhan dasar (*Basic Needs*) yang terdiri atas variabel pangan, sandang, papan, dan kesehatan.
- Kebutuhan sosial-psikologis (*Social-Psychological Needs*) yang terdiri atas variabel pendidikan, rekreasi, transportasi, interaksi sosial internal dan eksternal.
- Kebutuhan pengembangan (*Developmental Needs*) yang terdiri atas variabel tabungan, pendidikan khusus, akses terhadap informasi.

Terdapat lima kategori kesejahteraan keluarga menurut BKKBN, yaitu keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan paling minim (disebut keluarga miskin) terdiri atas golongan keluarga Pra Sejahtera (Pra-KS) dan Sejahtera I (KS-I), dan keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih baik (tidak miskin) adalah terdiri atas Keluarga Sejahtera (KS) II,

III, dan III plus. Berikut ini uraian kriteria dari masing-masing kelas kesejahteraan keluarga.

Klasifikasi kesejahteraan keluarga menurut BKKBN (2011):

a. Keluarga Pra Sejahtera (Pra-KS) sering dikelompokkan sebagai “Sangat Miskin”, adalah keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator yang meliputi:

1). Indikator Ekonomi:

- Makan dua kali atau lebih sehari.
- Memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas (misalnya di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian).
- Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah.

2). Indikator Non-Ekonomi:

- Melaksanakan ibadah.
- Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan.

b. Keluarga Sejahtera I (KS-I) sering dikelompokkan sebagai “Miskin”, adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

1). Indikator Ekonomi:

- Paling kurang sekali seminggu keluarga makan daging atau ikan atau telur.
- Setahun terakhir seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru.

- Luas lantai rumah paling kurang 8 m untuk tiap penghuni.

2). Indikator Non-Ekonomi:

- Ibadah teratur.
- Sehat tiga bulan terakhir.
- Punya penghasilan tetap.
- Usia 10-60 tahun dapat baca tulis huruf latin.
- Usia 6-15 tahun bersekolah.
- Anak lebih dari 2 orang, ber-KB (Keluarga Berencana).

c. Keluarga Sejahtera II (KS-II) adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

- 1) Memiliki tabungan keluarga.
- 2) Makan bersama sambil berkomunikasi.
- 3) Mengikuti kegiatan masyarakat.
- 4) Rekreasi bersama (6 bulan sekali).
- 5) Meningkatkan pengetahuan agama.
- 6) Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
- 7) Menggunakan sarana transportasi.

d. Keluarga Sejahtera III (KS-III) adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:

- 1) Memiliki tabungan keluarga. Makan bersama sambil berkomunikasi.
- 2) Mengikuti kegiatan masyarakat.
- 3) Rekreasi bersama (6 bulan sekali).

- 4) Meningkatkan pengetahuan agama.
- 5) Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah.
- 6) Menggunakan sarana transportasi.
- 7) Belum dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:
- 8) Aktif memberikan sumbangan material secara teratur.
- 9) Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.

e. Keluarga Sejahtera III Plus (KS-III Plus) adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi beberapa indikator meliputi:

- 1) Aktif memberikan sumbangan material secara teratur.
- 2) Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.

5. Kesejahteraan Keluarga berdasarkan kriteria kemiskinan dari *United Nation Development Program (UNDP)*. Pada Konferensi Dunia untuk Pembangunan Sosial (*World Summit for Social Development*) di Kopenhagen 1995, kemiskinan didefinisikan sebagai berikut: Kemiskinan memiliki wujud yang majemuk, termasuk rendahnya tingkat pendapatan dan sumber daya produktif yang menjamin kehidupan berkesinambungan; kelaparan dan kekurangan gizi; rendahnya tingkat kesehatan; keterbatasan dan kurangnya akses pada pendidikan dan layanan-layanan pokok lainnya; kondisi tak wajar dan akibat penyakit yang terus meningkat; kehidupan bergelandang dan tempat tinggal yang tidak memadai; lingkungan yang tidak aman, serta diskriminasi

dan keterasingan sosial; dan dicirikan juga oleh rendahnya tingkat partisipasi dalam proses pengambilan keputusan dan dalam kehidupan sipil, sosial dan budaya.

Kesejahteraan keluarga dapat diukur dengan berbagai pendekatan, di antaranya adalah pendekatan *Quality of Life*. Menurut McCall (dalam Puspitawati, 2010), kesejahteraan keluarga juga dapat diukur melalui pendekatan *Quality of Life*, yaitu diukur berdasarkan kebutuhan untuk kesenangan seseorang. Selanjutnya Frank menyatakan bahwa *Quality of Life* mencerminkan perbedaan, *gap* antara harapan dengan apa yang dialami sebagai tingkatan bagaimana seseorang menikmati berbagai kemungkinan hidupnya sebagai akibat dari pembatasan dan peluang hidupnya dan sebagai cerminan dari interaksi dengan faktor lingkungan.

McCall (dalam Puspitawati, 2010) juga mengemukakan adanya perbedaan antara *subjective quality of life* dan *objective quality of life*. *Subjective quality of life* adalah tentang perasaan senang atau puas dan merasa cukup atas kebahagiaan hidupnya. Sedangkan *objective quality of life* adalah tentang terpenuhinya semua kebutuhan secara sosial dan budaya dalam hal kekayaan material, kesejahteraan/kesehatan fisik, dan status sosial. Pendekatan pengukuran *quality of life* diperoleh dari lingkungan tempat asal keluarga. Lingkungan tersebut adalah lingkungan keluarga dan teman-teman, pekerjaan, tetangga, kelompok masyarakat, kesehatan fisik, tingkat pendidikan, dan spiritual (agama).

Terkait dengan ketahanan keluarga, selanjutnya Puspitawati (2010) mengemukakan bahwa pengertian ketahanan

keluarga tidak sama dengan pengertian kesejahteraan keluarga (*family well-being*), namun saling berkaitan. Pengertian kesejahteraan keluarga sudah diperkenalkan terlebih dahulu dibandingkan pengertian ketahanan keluarga. Pengertian kesejahteraan keluarga diperkenalkan oleh para ahli ekonomi dan sosiologi umum yang berkaitan dengan *output* keluarga, baik dimensi kesejahteraan fisik (*physical well-being*), kesejahteraan sosial (*social well-being*), kesejahteraan ekonomi (*economical well-being*), maupun kesejahteraan psikologi-spiritual (*psychological-spiritual well-being*). Sedangkan istilah ketahanan keluarga (*family strength* atau *family resilience*) dipromosikan oleh para ahli sosiologi keluarga sejak akhir tahun 1950 atau awal tahun 1960-an. Istilah ketahanan keluarga lebih menunjukkan suatu kekuatan, baik dari sisi *input*, proses, maupun *output/outcome*, bahkan dampak dari *output/outcome* yang dirasakan manfaatnya bagi keluarga serta kekuatan daya juang keluarga (*coping strategies*) dalam menyesuaikan dengan lingkungan di sekitarnya.

Puspitawati kemudian mengemukakan bahwa penjelasan ketahanan keluarga dirangkum sebagai berikut:

1. Keluarga diamanahkan oleh UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga:
 - Bab II: Bagian Ketiga Pasal 4 Ayat (2), bahwa pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

- Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa.
 - Kualitas keluarga adalah kondisi keluarga yang mencakup aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga dan mental spiritual serta nilai-nilai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera.
 - Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan lahir dan batin.
 - Pemberdayaan keluarga adalah upaya untuk meningkatkan kualitas keluarga, baik sebagai sasaran maupun sebagai pelaku pembangunan, sehingga tercipta peningkatan ketahanan baik fisik maupun nonfisik, kemandirian serta kesejahteraan keluarga dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.
2. Ketahanan keluarga adalah kondisi dinamis suatu keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik material dan psikis mental spiritual guna

hidup mandiri, mengembangkan diri dan keluarganya untuk mencapai keadaan harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan lahir dan batin (UU No. 10 Tahun 1992).

3. Chapman (2000): ada lima tanda adanya ketahanan keluarga (*family strength*) yang berfungsi dengan baik (*functional family*) yaitu (1) Sikap melayani sebagai tanda kemuliaan, (2) Keakraban antara suami-istri menuju kualitas perkawinan yang baik, (3) Orang tua yang mengajar dan melatih anaknya dengan penuh tantangan kreatif, pelatihan yang konsisten dan mengembangkan ketrampilan, (4) Suami-istri yang menjadi pemimpin dengan penuh kasih dan (5) Anak-anak yang mentaati dan menghormati orangtuanya.
4. Pearsall (1996): Rahasia ketahanan/ kekuatan keluarga berada di antaranya pada jiwa altruisme antara anggota keluarga yaitu berusaha melakukan sesuatu untuk yang lain, melakukan dan melangkah bersama, pemeliharaan hubungan keluarga, menciptakan atmosfer positif, melindungi martabat bersama, dan merayakan kehidupan bersama.
5. Ketahanan keluarga menyangkut kemampuan individu atau keluarga untuk memanfaatkan potensinya untuk menghadapi tantangan hidup, termasuk kemampuan untuk mengembalikan fungsi-fungsi keluarga seperti semula dalam menghadapi tantangan dan krisis (*The National Network for Family Resilience*, 1995).
6. Sunarti (2001): Ketahanan keluarga menyangkut kemampuan keluarga dalam mengelola masalah yang dihadapinya berdasarkan sumberdaya yang dimiliki untuk memenuhi kebutuhan keluarganya; Diukur dengan

menggunakan pendekatan sistem yang meliputi komponen input (sumberdaya fisik dan nonfisik), proses (manajemen keluarga, salah keluarga, mekanisme penanggulangan) dan *output* (terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikososial). Jadi keluarga mempunyai:

- Ketahanan fisik apabila terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, perumahan, pendidikan dan kesehatan (indikator: pendapatan per kapita melebihi kebutuhan fisik minimum) dan terbebas dari masalah ekonomi (indikator: terbebas dari masalah ekonomi).
 - Ketahanan sosial apabila berorientasi nilai Agama, komunikasi berlangsung efektif, komitmen keluarga tinggi (pembagian peran, dukungan untuk maju dan waktu kebersamaan keluarga, membina hubungan sosial dan mekanisme penanggulangan masalah.
 - Ketahanan psikologis keluarga apabila keluarga mampu menanggulangi masalah nonfisik, pengendalian emosi secara positif, konsep diri positif (termasuk terhadap harapan dan kepuasan) dan kepedulian suami terhadap istri.
7. Ketahanan keluarga (*family strengths* atau *family resilience*) merupakan suatu konsep holistik yang merangkai alur pemikiran suatu sistem, mulai dari kualitas ketahanan sumber daya, strategi *coping* dan *appraisal*. Ketahanan keluarga (*family resilience*) merupakan proses dinamis dalam keluarga untuk melakukan adaptasi positif terhadap bahaya dari luar dan dari dalam keluarga (McCubbin dkk., 1988).

8. Komponen ketahanan keluarga (*family strength*) meliputi (Otto dalam McCubbin, 1988):

- Keutuhan keluarga, loyalitas dan kerjasama dalam keluarga.
- Ikatan emosi yang kuat.
- Saling menghormati antar anggota keluarga.
- Fleksibilitas dalam melaksanakan peran keluarga.
- Kemampuan pengasuhan dan perawatan dalam tumbuh kembang anak.
- Komunikasi yang efektif.
- Kemampuan mendengarkan dengan sensitif.
- Pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga.
- Kemampuan memelihara hubungan dengan lingkungan luar keluarga.
- Kemampuan untuk meminta bantuan apabila dibutuhkan.
- Kemampuan untuk berkembang melalui pengalaman.
- Mencintai dan mengerti.
- Komitmen spiritual.
- Berpartisipasi aktif dalam masyarakat.

9. Martinez dkk. (2003) mengatakan bahwa keluarga yang kuat dan sukses adalah arti lain dari ketahanan keluarga, yaitu digambarkan sebagai berikut:

- Kuat dalam aspek kesehatan, indikatornya adalah keluarga merasa sehat secara fisik, mental, emosional, dan spiritual yang maksimal.

- Kuat dalam aspek ekonomi, indikatornya adalah keluarga memiliki sumberdaya ekonomi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (*a living wage*) melalui kesempatan bekerja, kepemilikan aset dalam jumlah tertentu dan sebagainya.
- Kuat dalam kehidupan keluarga yang sehat, indikatornya adalah bagaimana keluarga terampil dalam mengelola risiko, kesempatan, konflik dan pengasuhan untuk mencapai kepuasan hidup.
- Kuat dalam aspek pendidikan, indikatornya adalah kesiapan anak untuk belajar di rumah dan sekolah sampai mencapai tingkat pendidikan yang diinginkan dengan keterlibatan dan dukungan peran orang tua hingga anak mencapai kesuksesan.
- Kuat dalam aspek kehidupan bermasyarakat, indikatornya adalah jika keluarga memiliki dukungan seimbang antara yang bersifat formal ataupun informal dari anggota lain dalam masyarakatnya, seperti hubungan pro-sosial antar anggota masyarakat, dukungan teman, keluarga dan sebagainya.
- Kuat dalam menyikapi perbedaan budaya dalam masyarakat melalui keterampilan interaksi personal dengan berbagai budaya.

Keluarga sebagai satu entitas selalu menghadapi ancaman kerapuhan/kerentanan (*family vulnerability*) yang berasal dari kekuatan dari luar keluarga, yang dapat menimbulkan kerusakan

(*potential damage*). Gangguan/ancaman dari berbagai aspek tersebut baik sosial, ekonomi, maupun lingkungan alam dapat menimbulkan kerapuhan keluarga pada berbagai aspek, seperti sosial, ekonomi, dan lingkungan. Dampak dari semua gangguan ini tergantung dari seberapa besar ancaman yang ada. Berdasarkan UNDP (dalam Puspitawati, 2013), jenis-jenis ancaman/ kerapuhan (*vulnerability*) adalah:

- Produksi, distribusi dan konsumsi ekonomi keluarga.
- Kerapuhan aspek lingkungan (*Environmental Vulnerability*) yang merupakan tekanan dari luar yang berasal dari sistem ekologi sumberdaya alam (*natural eco-systems*).
- Kerapuhan aspek sosial (*Social Vulnerability*) yang merupakan tekanan dari luar yang berhubungan dengan stabilitas sosial dan masalah sosial masyarakat.
- Contoh berbagai Ancaman (*Vulnerability*):
 - a. Sulitnya mencari pekerjaan, karena tekanan pengangguran yang tinggi.
 - b. Tingginya angka kemiskinan.
 - c. Marginalisasi kehidupan kemanusiaan di perkotaan.
 - d. Marjinalisasi ekonomi pedesaan.
 - e. Rawan bencana alam (gempa, banjir, gunung berapi dll).
 - f. Inflasi ekonomi yang tinggi.
 - g. Tingginya biaya hidup pada berbagai aspek kehidupan termasuk biaya kesehatan.
 - h. Keamanan pangan yang tidak terjamin.

Hughes & Hughes (dalam Puspitawati, 2013) mengatakan tujuan pembentukan keluarga adalah untuk mencapai kesejahteraan dan ketahanan keluarga seperti:

1. Menyusun keturunan yang baik dan utuh dengan cara memaafkan yang sangat diperlukan dalam membangun keluarga dan mengembangkan keturunan; berpikir positif, fokus pada sesuatu yang bersifat baik; dan menjalankan sistem kekeluargaan berdasarkan keturunan garis ayah.
2. Meningkatkan sikap positif dengan keyakinan bahwa anak adalah hadiah dari Tuhan dengan menjadikan fungsi *parenting* sebagai pengaruh besar bagi anak.
3. Menyesuaikan sikap antar suami istri dalam hal personalitas, strategi resolusi, cara berterima kasih, spiritual.
4. Meningkatkan afeksi keluarga yang meliputi cinta, saling menyukai dan bahagia apabila bersama. Adapun landasan afeksi keluarga adalah kecintaan pada Tuhan untuk saling menyayangi suami istri.
5. Cara meningkatkan afeksi keluarga adalah dengan membiasakan makan bersama, meningkatkan kualitas dan kuantitas komunikasi (bertanya, mendengarkan, perhatian dan berpikiran positif), liburan bersama, merencanakan hari-hari istimewa bersama, dan pemeliharaan keunikan keluarga serta memelihara tradisi.
6. Mengembangkan spiritual keluarga dengan cara meningkatkan kegiatan rohani untuk pembinaan jiwa, berdoa, dan meningkatkan rasa bersyukur.
7. Meningkatkan kehidupan keluarga sehari-hari dengan cara menerapkan disiplin yang layak, mendidik anak-anak untuk

berperilaku baik, dan meningkatkan kualitas hidup berkelanjutan yang baik.

Menurut konsep sosiologi, tujuan keluarga adalah mewujudkan kesejahteraan lahir (fisik, ekonomi) dan batin (sosial, psikologi, spiritual, dan mental). Secara detail tujuan dan fungsi keluarga dapat diuraikan sebagai berikut (Puspitawati, 2013):

- a. Landis 1989; BKKBN 1992: Sebagai unit terkecil dalam masyarakat, keluarga memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarganya yang meliputi kebutuhan fisik (makan dan minum), psikologi (disayangi/diperhatikan), spiritual/agama, dan sebagainya. Adapun tujuan membentuk keluarga adalah untuk mewujudkan kebahagiaan dan kesejahteraan bagi anggota keluarganya, serta untuk melestarikan keturunan dan budaya suatu bangsa. Keluarga yang sejahtera diartikan sebagai keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan fisik dan mental yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa serta memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota keluarga, dan antara keluarga dengan masyarakat serta lingkungannya.
- b. Pitts yang dikutip Kingsbury dan Scanzoni (Boss et al. 1993): tujuan dari terbentuknya keluarga adalah untuk mewujudkan suatu struktur/hierarki yang dapat memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis para anggotanya dan untuk memelihara kebiasaan/budaya masyarakat yang lebih luas.

- c. Dalam mencapai tujuan keluarga, Peraturan Pemerintah (PP) No. 21 Tahun 1994 (BKKBN, 1996) menyebutkan adanya delapan fungsi yang harus dijalankan oleh keluarga meliputi fungsi-fungsi pemenuhan kebutuhan fisik dan nonfisik yang terdiri atas fungsi: (a) Keagamaan, (b) Sosial, (c) Budaya, (d) Cinta kasih, (e) Perlindungan, (f) Reproduksi, (g) Sosialisasi dan pendidikan, (h) Ekonomi, dan (i) Pembinaan lingkungan.
- d. *United Nations* (1993): Fungsi keluarga meliputi fungsi pengukuhan ikatan suami istri, prokreasi dan hubungan seksual, sosialisasi dan pendidikan anak, pemberian nama dan status, perawatan dasar anak, perlindungan anggota keluarga, rekreasi dan perawatan emosi, dan pertukaran barang dan jasa.
- e. Mattensich dan Hill (Zeitlin dkk. 1995): Fungsi keluarga terdiri atas pemeliharaan fisik sosialisasi dan pendidikan, akuisisi anggota keluarga baru melalui prokreasi atau adopsi, kontrol perilaku sosial dan seksual, pemeliharaan moral keluarga dan pendewasaan anggota keluarga melalui pembentukan pasangan seksual, dan melepaskan anggota keluarga dewasa.
- f. Rice dan Tucker (1986): Fungsi keluarga meliputi fungsi ekspresif, yaitu fungsi untuk memenuhi kebutuhan emosi dan perkembangan anak termasuk moral, loyalitas dan sosialisasi anak, dan fungsi instrumental yaitu fungsi manajemen sumberdaya keluarga untuk mencapai berbagai tujuan keluarga melalui prokreasi dan sosialisasi anak dan dukungan serta pengembangan anggota keluarga.

- **Visi dan misi hidup yang benar.** Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap anggota keluarga tentang visi dan misi hidup akan menjadi dasar ketahanan rumah tangga. Hal itu akan menjadikan mereka lebih mudah mengatasi setiap masalah dan konflik yang terjadi dalam rumah tangga karena mereka telah mengetahui dan menyadari akan visi dan misi hidup. Bahwa visi dan misi hidup adalah *given* yaitu beribadah kepada Allah. Sehingga mereka tidak akan melandasi kehidupan rumah tangganya dengan hawa nafsu. (Q.S adz-Dzariyat : 56)
- **Komitmen keislaman yang kokoh.** Komitmen ini akan menjadi antibodi dari setiap hal yang mengganggu soliditas kehidupan rumah tangga. Virus kejahiliyahan apapun yang ingin merongrong dan menghancurkan ketahanan rumah tangga akan mudah diatasi dengan komitmen ini. Rasulullah SAW dalam menyelesaikan konflik rumah tangganya dengan istri beliau yaitu Aisyah saat terjadi *hadistul ifki* (berita bohong), beliau merujuk kepada wahyu yang dengannya masalah beliau menjadi cair dan selesai dengan baik.
- **Persepsi yang utuh tentang rumah tangga.** Pengetahuan dari masing-masing anggota keluarga tentang esensi rumah tangga Islami menjadi modal dasar terhadap ketahanan keluarga. Bahwa rumah tangga bukanlah hanya kumpulan dari ayah, ibu dan anak-anak semata. Lebih dari itu keluarga memiliki tugas kolektif untuk merealisasikan nilai-nilai Islam

dalam rumah tangganya untuk kemudian ditransfer kepada masyarakatnya.

- **Keterpaduan dan kemitraan dalam rumah tangga.** Allah SWT berfirman : “Istri-istri itu adalah pakaian bagimu dan kamu pun adalah pakaian bagi mereka” (al-baqarah : 187).

Faktor-faktor yang Melemahkan Ketahanan Keluarga (Pusat Studi Islam Almanar, 2013)

- **Komitmen keislaman yang rendah.** Kekokohan sebuah keluarga sangat ditentukan oleh pengetahuan dan pengamalan keluarga terhadap Islam. Semakin rendah pemahaman dan pengamalan anggota keluarga terhadap Islam, semakin rapuhlah ketahanan keluarganya.
- **Arus kehidupan jahiliyah.** Arus kejahiliyahan yang masuk dibilik-bilik rumah kita lewat media televisi, internet dan semisalnya sangat mempengaruhi terhadap sikap hidup satu keluarga. Apalagi jikalau keluarga tidak memiliki filter yang kuat yaitu pondasi agama. Maka ia akan menjadi sumber kelemahan bagi keluarga.
- **Style kehidupan yang hedonis dan permisif.** Hedonisme dan permisifisme akan menjadi sumber malapetaka keluarga. Hal itu karena mereka hanya berpikir tentang kenikmatan duniawi dan pemenuhan hawa nafsunya. Dari sinilah pandangan dan sikap harus dibingkai dengan nilai-nilai Islam agar kekayaan yang dimilikinya tidak menjadikannya kalap dengan gemerlap dan keglamoran duniawi.
- **Arus invasi pemikiran yang tidak terantisipasi.** Kejahatan dan kemaksiatan yang terorganisir yang sengaja dibidikkan

ke arah keluarga-keluarga muslim inilah yang patut mendapatkan perhatian setiap muslim. Karena selalu ada tangan-tangan yang bermain di balik deharmonisasi keluarga-keluarga Islam yaitu lewat *al-Gazwu al-Fikri* (invasi pemikiran).

- **Komunikasi keluarga yang minim.** Tuntutan ekonomi tinggi bisa jadi akan menjadi malapetaka jika kemudian setiap keluarga mengalami kemandulan komunikasi. Komunikasi adalah cara yang paling efektif dan termurah dalam menyelesaikan masalah, jadi menjalin komunikasi adalah kewajiban bagi pecinta harmoni keluarga.
- **Lemahnya *tarbiyah 'ailiyah* (pembinaan keluarga).** Menjaga dan merawat adalah sikap yang paling bijak agar keluarga kita tetap memiliki ketahanan rumah tangga. Sehingga *tarbiyah* keluarga adalah solusi bagi ketahanan ruman tangga. meninggalkah nal ini berarti merobohkan sendiri bangunan keluarga.

Fungsi Keluarga dalam Perspektif Islam (Pusat Studi Islam Almanar, 2013)

- **Fungsi Psikologis.** Maksud dari fungsi ini adalah bagaimana kita memberlakukan semua anggota keluarga secara wajar dan apa adanya sehingga mereka mendapatkan kenyamanan serta dukungan untuk berkembang dengan baik secara psikologis.
- **Fungsi Sosiologis.** Maksudnya adalah bagaimana keluarga harus difungsikan sebagai tempat di mana semua anggota keluarga mendapatkan lingkungan yang terbaik dan

sekaligus menjadi jembatan interaksi positif di antara mereka.

- **Fungsi Fisiologis.** Fungsi ini memerankan bagaimana agar semua anggota keluarga mendapatkan tepat berteduh yang baik dan nyaman.
- **Fungsi Tarbiyah dan Da'wah.** Maksudnya adalah keluarga merupakan objek pertama yang harus menerima nilai-nilai da'wah untuk kemudian dijadikan sebagai model keluarga ideal bagi masyarakatnya dan memberikan kontribusi da'wah secara aktif dan maksimal. Maka, di sinilah keluarga akan mendapatkan antibodi dari berbagai kejahatan dan kemaksiatan.

Konsep ketahanan keluarga dapat dikaitkan dengan upaya Indonesia menghadapi tantangan global, di mana pada era tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang andal yang mampu bersaing di tataran internasional. Kondisi yang menjadi tantangan di era global adalah (Wolf, 2007):

- Ekonomi pasar adalah satu-satunya sistem yang dapat menghasilkan peningkatan kemakmuran yang sinambung, asal didukung oleh demokrasi liberal yang stabil.
- Negara-negara individual tetap menjadi lokus perdebatan dan legitimasi politik.
- Demi kepentingannya, negara-negara maupun penduduk harus berpartisipasi dalam sistem dan institusi berbasis perjanjian internasional untuk menciptakan barang dan jasa publik global.

- Sistem-sistem harus spesifik.
- WTO walau berhasil, namun telah melenceng jauh dari fungsi primernya
- Argumen untuk sistem-sistem yang mencakup investasi dan kompetisi global memang kuat.
- Negara-negara punya kepentingan jangka panjang untuk integrasi ke pasar-pasar finansial global.
- Karena tidak ada pemberi pinjaman upaya terakhir global, perlu diterima adanya penghentian pembayaran dan negosiasi utang negeri berdaulat.
- Bantuan pembangunan resmi sama sekali tidak menjamin keberhasilan.
- Negara-negara harus belajar dari kesalahan mereka sendiri, namun komunitas global juga perlu kemauan untuk intervensi jika negara gagal sama sekali.

Dalam hal demikian, maka ketahanan keluarga sangat dibutuhkan, guna menghadapi dunia global yang banyak mensyaratkan kemampuan dalam persaingan. Indonesia perlu memacu pembangunan ketahanan keluarga untuk mencapai kemampuan bersaing dengan dunia global.

V. Jaminan Sosial Mendukung Ketahanan Keluarga

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang salah satunya ditandai dengan berkembangnya alat komunikasi antarmanusia, baik yang bersifat privat maupun sosial, maka

meningkat pula kualitas dan kuantitas tantangan-tantangan yang dihadapi keluarga. Ada banyak kasus yang menunjukkan betapa rentannya keluarga, seperti masalah narkoba yang merambah segala usia, masalah penipuan dan kejahatan yang diawali dengan komunikasi baik privat maupun melalui media sosial, masalah konflik sosial yang muncul akibat kurang pedulinya manusia yang satu dengan yang lain, masalah kekerasan dalam rumah tangga yang dipicu berbagai hal di luar rumah tangga, masalah *free sex* di kalangan remaja dan pemuda/pemudi akibat banyaknya pengaruh film biru yang lolos ke media sosial, dan lain sebagainya.

Jika kerentanan keluarga tidak diatasi dengan baik, Indonesia akan menuju kehancuran pada masa depan. Keluarga merupakan unit terkecil dari negara yang merupakan ujung tombak untuk membentuk manusia cerdas dan berguna bagi bangsa dan negara, bukan saja untuk masa kini, namun juga masa depan. Oleh karena itu keluarga juga merupakan bagian dari kehidupan sebuah negara, di mana di dalam sebuah negara terdapat keluarga-keluarga yang membutuhkan naungan dan perlindungan dalam setiap aspek kehidupannya. Keluarga harus memiliki ketahanan yang kuat untuk membentuk manusia-manusia yang andal bagi Indonesia.

Ada banyak hal yang dapat dilakukan terkait pembangunan ketahanan keluarga, yang salah satunya adalah melalui pemberian jaminan sosial yang layak bagi setiap warga negara. Melalui jaminan kesehatan yang layak, keluarga akan menghasilkan anak-anak atau anggota keluarga yang sehat jasmani dan rohani, di mana dengan kondisi yang demikian akan terbuka jalan bagi upaya membentuk manusia yang berkualitas baik dari sisi fisik maupun mentalnya.

Jika merujuk pada Friedlander, jaminan sosial dapat menjadi penopang dalam upaya pembangunan ketahanan keluarga karena jaminan sosial dimaksudkan untuk menjamin seseorang yang tidak bekerja, yang membutuhkan pelayanan kesehatan, dan yang tidak mampu akibat ketiadaan harapan, atau akibat kematian. Selain itu, jaminan sosial juga merupakan upaya negara dalam memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat, khususnya yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar. Jaminan sosial terkait dengan upaya *survival* seseorang atau masyarakat, sehingga sudah selayaknya jaminan sosial ditanggung oleh negara.

Jika merujuk pada Sulastomo, jaminan sosial dapat menjadi pendukung utama dalam upaya pembangunan ketahanan keluarga, karena jaminan sosial merupakan kesepakatan untuk menjamin seseorang ketika yang bersangkutan mengalami musibah, sakit, menjadi pengangguran, menjadi lansia, atau akibat kematian orang yang menjadi andalannya. Jaminan sosial sangat relevan untuk mendukung upaya pembangunan ketahanan keluarga, karena jaminan sosial mengandung sejumlah prinsip yang mendidik dan menginspirasi setiap keluarga untuk berpartisipasi dalam program jaminan sosial secara benar. Jaminan sosial merupakan program gotong royong dan bersifat nonprofit untuk kesejahteraan masyarakat.

Saat ini Indonesia telah berupaya memberikan jaminan sosial kepada seluruh rakyat Indonesia, yang dilakukan secara nasional dan sistemik berupa jaminan kesehatan dan berbagai bentuk bantuan sosial bagi orang miskin. Sedangkan jaminan sosial di bidang ketenagakerjaan diberikan berdasarkan partisipasi seseorang dalam dunia kerja. Jaminan sosial merupakan hal yang dinilai krusial oleh

negara sehingga pelaksanaannya harus dilakukan dengan tata cara yang ditetapkan dalam UU SJSN dan UU BPJS beserta peraturan perundang-undangan di bawahnya. Dalam hal ini jaminan sosial diselenggarakan oleh sebuah badan yang dinilai kredibel untuk memberikan pelayanan sosial kepada masyarakat. Jika jaminan sosial dapat dilaksanakan dengan baik, maka upaya pembangunan ketahanan keluarga akan dapat dicapai secara efektif.

Jika merujuk pada Folland, Goodman, dan Stano, jaminan sosial dapat dibagi peruntukan dan maksudnya yaitu untuk mengatasi masalah kemiskinan, untuk menangani masalah lansia, untuk melayani orang-orang cacat, untuk memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat umum, dan untuk memberikan perlindungan bagi para pengangguran. Jika merujuk pada ILO, maka jaminan sosial mengindikasikan keadilan bagi setiap warga negara, di mana setiap orang berhak mengakses barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Sedangkan jika merujuk pada ISSA, jaminan sosial adalah kepentingan setiap warga negara, karena jaminan sosial ingin memberikan perlindungan terhadap berbagai risiko seperti kesehatan, kecacatan, usia lanjut, dan pengangguran. Dengan demikian, jika jaminan sosial dapat berjalan baik maka hal ini akan sangat membantu upaya pembangunan ketahanan keluarga.

Jika merujuk pada Hauff dan Haan, jaminan sosial juga merupakan bagian dari skema besar penanggulangan kemiskinan, dan ini juga dapat diartikan sebagai dukungan bagi setiap upaya pembangunan ketahanan keluarga. Sedangkan jika merujuk pada Barrietos dan Shepherd, jaminan sosial memiliki areal target yang mengarah pada hal-hal yang menjadi ketentuan negara dan

diberlakukan bagi masyarakat yang berhak menerimanya. Hal ini sangat relevan dengan upaya pembangunan ketahanan keluarga.

Jika merujuk pada Midgley, maka jaminan sosial akan membantu keluarga untuk mencapai kesejahteraan. Jaminan sosial yang layak akan membuat masyarakat menjadi produktif dan lebih mampu bersaing. Sedangkan jika merujuk pada Nugroho, keluarga merupakan institusi terkecil yang ada dalam negara, yang harus difungsikan secara maksimal untuk mencapai tujuan pembangunan nasional.

Terkait ketahanan keluarga, ada 5 komponen yang menentukan kualitas keluarga. Komponen-komponen itu adalah landasan legal dalam wujud Akta Nikah dan Akta Kelahiran; keutuhan dan kesetaraan gender di mana sinergi antara suami dan istri diutamakan; Ketahanan fisik yang mencakup kesehatan dan keadaan tempat berteduh keluarga; Ketahanan ekonomi yang menjamin kehidupan keluarga dalam memenuhi kebutuhannya; Ketahanan sosial psikologi yang mencakup tingkat pendidikan anggota keluarga dan kemampuan menyelesaikan masalah; serta ketahanan sosial budaya di mana interaksi keluarga dengan lingkungan dan peran keluarga terhadap tanggung jawab sosialnya yang berbasis budaya diwujudkan (Badan Pemberdayaan Masyarakat Kota Lhokseumawe, n.d.a). Dengan demikian, kejelasan status keluarga, kejelasan status pernikahan, kejelasan status anak, dan sebagainya merupakan modal awal dalam pembangunan ketahanan keluarga. Pembagian tugas dan fungsi yang baik antara suami dan istri merupakan hal yang sangat penting dan perlu dipertimbangkan dalam setiap kehidupan keluarga yang harmonis. Kondisi kesehatan ayah, ibu, dan anak serta papan yang baik akan

melindungi keluarga tersebut dari berbagai ancaman di lingkungan sekitarnya. Sedangkan kondisi ekonomi yang baik akan menjadi bahan dasar untuk membangun ketahanan keluarga karena seluruh anggota keluarga akan tercukupi kebutuhannya. Ketahanan psikologi akan membantu keluarga bertahan secara mental, dan ketahanan sosial budaya akan membuat manusia memiliki integritas sebagai warga bangsa yang baik.

Menurut Deputi Pengarusutamaan Gender Bidang Politik Sosial dan Hukum Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PP dan PA):

“Kendala kita selama ini karena konsep tentang ketahanan keluarga itu tidak ada. Untuk menyasar bagian mana dari ketahanan keluarga, kita tidak tahu secara detail. Karena konsep belum ada, program-program untuk keluarga tidak berada dalam kesatuan utuh. Saya pikir kuncinya terletak pada konsep. Kalau konsepnya ada, kita tahu program ini untuk memperkuat komponen mana dalam keluarga. Misalnya pendidikan, pengasuhan, dan lain-lain” (Pusat Informasi Kependudukan dan Keluarga Berencana Jawa Barat dan Tanah Air, 2014)

Menurutnya, konsep ketahanan yang berkaitan erat dengan kesejahteraan keluarga harus menyangkut lima aspek. Poin pertama menyangkut landasan legalitas dan keutuhan keluarga. Berikutnya meliputi aspek ketahanan fisik, ketahanan ekonomi, ketahanan sosial psikologi, dan ketahanan sosial budaya. Dalam pelaksanaannya, pemerintah maupun pemerintah daerah melakukan penyusunan kebijakan, program, dan kegiatan inovatif dan afirmatif pada sisi penyedia pelayanan (*supply side*) dan penerima manfaat (*demand side*). Saat ini legalitas dan keutuhan keluarga masih terbilang rendah.

Indikatornya, persentase keluarga yang memiliki akta nikah masih sedikit. Kemudian, masih terdapat 41% anak di bawah lima tahun (balita) yang tidak memiliki akta kelahiran. Dari aspek keutuhan keluarga, saat ini tercatat 2,8% keluarga dalam status bercerai, 2,1% ditinggal mati, 15% keluarga dikepalai perempuan, dan sekitar 10% anak tidak tinggal bersama ibu kandung. Belum lagi bila ditinjau dari aspek ketahanan fisik keluarga. Sekitar 20% balita memiliki berat badan yang kurang dari bobot ideal. Kemudian, masih terdapat 17% ibu melahirkan yang tidak ditolong petugas kesehatan. Belum lagi menyangkut kepesertaan dalam program asuransi yang baru sekitar 40%. Pada saat yang sama, terdapat sekitar 2,9% anak sekolah yang *drop out*. Bahkan, dalam hal masalah kekerasan dalam rumah tangga, ternyata 30-40% istri menyetujui kekerasan yang dilakukan oleh suaminya. Ini menunjukkan betapa situasi ketahanan keluarga di Indonesia masih memprihatinkan. Dengan konsep jelas mengenai ketahanan keluarga, diharapkan program-program yang digulirkan bisa langsung menuju sasaran yang tepat. Kita tahu mana yang sudah dilakukan, mana yang masih belum. (Pusat Informasi Kependudukan dan Keluarga Berencana Jawa Barat dan Tanah Air, 2014).

Keluarga adalah bagian terkecil masyarakat, dan Kehidupan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pertumbuhan penduduk. Pertumbuhan penduduk sendiri dapat membawa dampak positif maupun negatif. Dampak negatif pertumbuhan penduduk di Indonesia di antaranya adalah meningkatnya masalah sosial di masyarakat seperti kasus perceraian dalam keluarga, keterbatasan akses masyarakat dalam memperoleh layanan pendidikan dan kesehatan berkualitas secara mudah dan murah, krisis air bersih dan

rendahnya perilaku higienis di sebagian besar masyarakat, semakin banyak keluarga yang tidak memiliki rumah tinggal yang layak huni, dan beberapa permasalahan masyarakat di daerah rawan bencana, konflik, atau kepulauan terpencil. Pada intinya, akan lebih banyak lagi jumlah keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar minimal, tidak memiliki pengetahuan akan tugas-tugas perkembangan, tidak memiliki keterampilan yang dibutuhkan, terbatas kesempatan dan aksesnya untuk maju dan berkembang, dan pada akhirnya keluarga akan menemui kesulitan dalam menjalankan fungsi-peran-tugas keluarga. Potret ini banyak kita jumpai di sekitar kita. Inilah yang mendasari pentingnya ketahanan keluarga (Suci, n.d.a).

Masalah penyelenggaraan jaminan sosial akan menjadi kunci bagi suksesnya pembangunan ketahanan keluarga. Namun dalam praktiknya hingga saat ini masih banyak kendala dalam upaya memberikan layanan sosial termasuk penyelenggaraan jaminan sosial. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Wibhawa, Raharjo, dan Budiarti (2014), permasalahan yang melekat pada penyelenggaraan pelayanan sosial antara lain:

1. Masih sangat besarnya kesenjangan antara kebutuhan dan pelayanan sosial dengan ketersediaan kelembagaan pelayanan sosial.
2. Masih karut-marutnya pandangan bahwa pelayanan sosial sebagai kegiatan pemberian bantuan sosial (*derma/ charity/ philanthropy*), atau kegiatan yang bersifat residual (tambal-sulam).

3. Belum profesionalnya penyelenggaraan pelayanan sosial, baik melalui badan-badan pelayanan pemerintah maupun bukan pemerintah, sehingga badan-badan tersebut belum mampu menjadi bagian dari masyarakat yang mengalami industrialisasi.
4. Manajemen badan-badan pelayanan sosial masih tergantung pada orang dan bukan struktur organisasi serta bersifat primordial sehingga tidak dapat mengembangkan pelayanannya untuk memperluas jangkauan.

Dukungan jaminan sosial bagi upaya pembangunan ketahanan keluarga terkait dengan tantangan global yang dihadapi bangsa Indonesia saat ini. Tjokrowinoto (2007) mengemukakan:

“Di dalam konteks kecenderungan globalisasi yang makin meningkat, di mana globalisasi sumber (*global sourcing*) yang akan menjadi tumpuan “*one world development*” akan makin manifest, kearifan pembangunan nasional yang mendasarkan diri pada *human-centered development* itu menjadi semakin relevan, agar negara dan bangsa ini dapat memainkan peranan sebagai subyek yang mandiri dalam interaksi global. Di sisi lain, fokus perhatian kearifan pembangunan ini pada manusia Indonesia di dalam kontes pembangunan seluruh masyarakat Indonesia, akan menjadi titik kovergensi dari pluralitas masyarakat, yang mempunyai kecenderungan meningkat karena proses diferensiasi maupun fungsional yang inheren pada setiap proses modernisasi”.

Dalam rangka membangun ketahanan keluarga, jaminan sosial merupakan hal yang seharusnya menjadi pilar utama, di mana jaminan sosial akan membuat keluarga memiliki akses yang pasti

areas: Income maintenance, housing, education, health and personal social services. Each of these areas involves a set of policies geared towards providing a range of services to prevent to respond to social problem and to promote the welfare of citizens." Berdasarkan Thompson tersebut, pembangunan ketahanan keluarga membutuhkan adanya jaminan sosial yang mencakup penghasilan, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan beberapa bentuk layanan sosial lainnya. Untuk kondisi Indonesia saat ini, sebagian hal tersebut telah dilakukan pemerintah, di antaranya jaminan kesehatan nasional, beasiswa, bantuan langsung tunai, dan beberapa bentuk bantuan sosial lainnya.

Upaya pembangunan ketahanan keluarga merupakan bagian dari upaya mewujudkan cita-cita pembangunan nasional, yang di dalamnya terdapat pembangunan sosial yang direncanakan dan diselenggarakan oleh negara. Menurut Midgley (dalam Payne, 2005:

ada tiga gagasan tentang pembangunan sosial yaitu:

1. *Individualist strategies focus on self-actualisation, self-determination and self-improvement.*
2. *Collectivist strategies emphasise building organization as the basis for developing new approaches to action-institutional approaches.*
3. *Populist strategies focus on small-scale activities based in local communities.*

Dengan demikian, upaya membangun ketahanan keluarga dilakukan melalui ketiga strategi yaitu dari sisi individual, kelompok, dan masyarakat. Dalam ketiga strategi tersebut terdapat an untuk menjadikan masyarakat sebagai subjek yang aktif dalam

pembangunan. Dalam kaitannya dengan ketahanan keluarga, jika ketiga strategi tersebut dapat diwujudkan dengan baik, maka ketahanan keluarga juga akan tercapai. Dalam konteks ini jaminan sosial berfungsi sebagai faktor yang melancarkan ketiga strategi pembangunan sosial tersebut.

Ketahanan keluarga terkait dengan kemampuan atau ketangguhan keluarga untuk menghadapi berbagai persoalan hidup. Menurut Tully (dalam Greene, 2002: 322), ada kaitan antara ketangguhan dan kebijakan sosial: *"To assess whether or not a given policy may enhance or inhibit resiliency, it is necessary to first present a conceptual model that can be used to evaluate policy as a philosophical statement, a political process, a product, a practice, and a pathway for action"*. Berdasarkan Tully, kebijakan yang merupakan bagian dari politik negara harus dapat memberi peluang bagi setiap keluarga untuk bertahan terhadap setiap tantangan dalam kehidupannya. Tuntutan atas berbagai kebutuhan dasar harus dapat dipenuhi, dan perlu peluang untuk mengembangkan diri. Dalam hal ini pula, jaminan sosial mempunyai peran yang penting untuk membangun ketahanan keluarga.

Ketahanan keluarga terkait dengan keberdayaan, artinya jika para anggota keluarga memiliki keberdayaan maka ketahanan keluarga akan lebih mudah terbentuk. Sebaliknya jika tidak ada keberdayaan, maka ketahanan keluarga akan sulit dicapai. Sebagaimana dikemukakan oleh Rinakit (1996):

"Ketidak berdayaan dapat diakibatkan oleh kondisi dan disposisi subjektif, maka dalam hal seperti ini pemberdayaan harus menjadi gerak yang tumbuh dari dalam. Ketidakberdayaan dapat pula terjadi sebagai akibat dari struktur sosial, dari hubungan manusia satu dengan yang lain,

dari kondisi ekonomi, pendidikan, dan sosial budaya, di samping yang selalu sudah menjadi perhatian dan struktur kekuasaan yang tergelar dalam tata politik dan pemerintahan.”

Berdasarkan Rinakit tersebut, maka untuk mencapai ketahanan keluarga diperlukan kondisi keberdayaan yang memadai, di mana keluarga harus memiliki akses untuk bergerak di dalam kehidupan sosial dan berusaha untuk memenuhi setiap kebutuhan dasarnya. Dan dalam hal ini jaminan sosial dapat menjadi penopang dalam upaya pembangunan ketahanan keluarga.

Dengan demikian, jaminan sosial yang diselenggarakan dengan baik dan benar akan menjadi kondisi yang sangat relevan bagi upaya pembangunan ketahanan keluarga, yang di dalamnya mencakup ketahanan fisik, ketahanan sosial, dan ketahanan psikologis.

VI. Penutup

VI.1. Kesimpulan

Ketahanan keluarga merupakan masalah krusial, karena ketahanan keluarga merupakan kunci keberhasilan pembangunan nasional yang akan berdampak pada ketahanan nasional dan keberlangsungan bangsa dan negara Indonesia, baik pada saat ini maupun masa mendatang. Untuk membangun ketahanan keluarga-keluarga di Indonesia, dibutuhkan dorongan yang kuat dari negara melalui cara yang sistemik.

Salah satu hal yang dapat mendukung upaya pembangunan ketahanan keluarga adalah adanya jaminan sosial yang memadai bagi setiap warga negara. Hal ini dikarenakan jaminan sosial merupakan hak warga negara yang harus dipenuhi oleh negara, di mana jaminan sosial mengupayakan perlindungan warga negara dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya. Jaminan sosial merupakan pendukung yang sangat penting bagi setiap keluarga agar keluarga tersebut mampu bertahan dalam setiap tantangan yang dihadapinya.

Jaminan sosial dan ketahanan keluarga merupakan dua hal yang harus senantiasa disandingkan dalam rangka pembangunan ketahanan keluarga. Jaminan sosial perlu terus diupayakan implementasinya bagi setiap keluarga Indonesia demi tercapainya ketahanan keluarga yang mengantarkan masyarakat menuju kehidupan yang sejahtera, dan ini sekaligus diharapkan akan menjadi benteng bagi ketahanan nasional. Ketahanan setiap keluarga Indonesia akan secara sistemik membangun dan memperkuat

ketahanan nasional demi kelangsungan dan kejayaan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

VI. 2. Rekomendasi

Bedasarkan kesimpulan tersebut, rekomendasi yang diajukan dalam tulisan ini adalah sebagai berikut:

1. DPR RI perlu terus mengawal pelaksanaan program-program jaminan sosial yang dilakukan pemerintah, dengan cara melakukan pengawasan secara ketat, mengkritisi secara cermat, dan terus mendorong terlaksananya program-program jaminan sosial secara baik dan benar sesuai regulasi yang ada.
2. DPR RI perlu terus mengaplikasikan terdapatnya legislasi yang baik terkait masalah ketahanan keluarga demi mendukung terciptanya kebijakan-kebijakan tentang ketahanan keluarga yang mampu merespon tantangan-tantangan yang terus berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adi, Isbandi Rukminto. (2008). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Greene, Roberta R. (Ed.). (2002). *Resilliency: An Integrated Approach to Practice, Policy, and Research*. Washington DC: NAWA Press.
- Nugroho, Riant. (2003). *Reinventing Pembangunan: Menata Ulang Paradigma Pembangunan untuk Membangun Indonesia Baru dengan Keunggulan Global*. Jakarta: PT Gramedia.
- Payne, Malcolm. (2005). *Modern Social Work Theory* (3rd Edition). New York: Palgrave MacMillan.
- Rinakit, Sukardi. (1996). Transformasi Sosial dan Pemberdayaan Pelaku Politik. Dalam
- Prijono, Ony S. & Pranarka, A.M.W. (Ed.). *Pemberdayaan: Konsep, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: CSIS.
- Sulastomo. (2008). *Sistem Jaminan Sosial Nasional: Sebuah Introduksi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Thompson, Neil. (2005). *Understanding Sosial Work: Preparing for Practice* (2nd Edition). New York: Palgrave MacMillan.
- Tjokrowinoto, Moeljarto. (2007). *Pembangunan: Dilema dan Tantangan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Untung, Budi. (2014). *CSR dalam Dunia Bisnis*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Wibhawa, Budhi., Raharjo, Santoso T., & Budiarti, Meilany. (2010). *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. Bandung: Widya Pajajaran.

Wolf, Martin. (2007). *Globalisasi: Jalan Menuju Kesejahteraan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Yohandarwati, dkk. (2003). *Sistem Perlindungan dan Jaminan Sosial (Suatu Kajian Awal)*. Jakarta: Bappenas.

Jurnal

Sunarti, Euis., Syarief, Hidayat., Megawangi, Ratna., Hardiansyah, Saefuddin, Asep., & Husaeni. (2003). Perumusan Ukuran Ketahanan Keluarga. *Media Gizi dan Keluarga*. 1 (11).

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Internet

International Labour Organization. (1 Agustus 2008). *A Dynamic Vision of Prevention: The International Social Security Association*. Diakses dari http://www.ilo.org/global/publications/magazines-and-journals/world-of-work-magazine/articles/WCMS_099314/lang--en/index.htm, pada tanggal 28 Februari 2008.

Azzahra, Asih. (2012). *Konsep Dasar Keluarga*. Diakses dari <http://asihsinplasa.blogspot.co.id/2012/03/konsep-dasar-keluarga.html>, pada tanggal 23 Februari 2016. Bowo. (28 Januari 2013). *Ketahanan Keluarga: Bandung Love Story*, Habibi-Ainun dan Heryawan-Netty. Diakses dari http://www.nettyheryawan.com/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=9&Itemid=14&lang=id, pada tanggal 3 Februari 2016.

Friedlander, Lawrence. (n.d.a). *Thoughts About Social Security Disability*. Diakses dari http://lawrencefriedlander.com/?page_id=3, pada tanggal 2 Mei 2016.

Badan Pemberdayaan Masyarakat Kota Lhokseumawe. (n.d.a). *Ketahanan Keluarga Kunci Pengentasan Angka Kematian Ibu*,

Diakses dari <http://www.bpm.lhokseumawekota.go.id/index.php/our-capabilities/87-ketahanan-keluarga-kunci-pengentasan-angka-kematian-ibu>, pada tanggal 3 Februari 2016.

Pusat Studi Islam Almanar. (13 September 2013). *Membangun Ketahanan Keluarga*. Diakses dari <http://almanar.co.id/keluarga/membangun-ketahanan-keluarga.html#>, pada tanggal 3 Februari 2016.

Puspitawati, Herien. (2015). *Kajian Akademik: Pengertian Kesejahteraan dan Ketahanan Keluarga*. Diakses dari <https://herienpuspitawati.files.wordpress.com/2015/05/3a-2015-kesejahteraan-dan-ketahanan-keluarga-rev.pdf>, pada tanggal 3 Februari 2016.

Puspitawati, Herien (2013). *Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga*. Diakses dari http://ikk.fema.ipb.ac.id/v2/images/karya_ilmiah/ketahanan.pdf, pada tanggal 3 Februari 2016.

Puspitawati, Herien. (2013). *Konsep dan Teori Keluarga*. Diakses dari https://www.google.co.id/?gws_rd=ssl#q=Herien+Puspitawati+%2C+Konsep+dan+Teori+Keluarga, pada tanggal 4 Agustus 2016.

Suci. (n.d.a). *Penguatan Ketahanan Keluarga*. Diakses dari <http://bppkbsulsel.com/index.php/layout-3/renstra2/9-uncategorised/125-penguatan-ketahanan-keluarga>, pada tanggal 23 Februari 2016.

Pusat Informasi Kependudukan dan Keluarga Berencana Jawa Barat dan Tanah Air. (6 Juni 2014). *Ternyata Konsep Ketahanan Keluarga Belum Jelas*. Diakses dari

<http://duaanak.com/berita-utama/ternyata-konsep-ketahanan-keluarga-belum-jelas/>, pada tanggal 3 Februari 2016.

Yohandarwati dkk. (2003). *Desain Sistem Perlindungan Sosial Terpadu*. Diakses dari https://www.google.co.id/?gws_rd=ssl#q=+DESAIN++SISTEM+PERLINDUNGAN+SOSIAL+TERPA DU++yohandarwati, pada tanggal 4 Agustus 2016.

Lain-lain

Sunarti, Euis. (2011). *Ketahanan Keluarga: Lingkup, Komponen, & Indikator*. Dipresentasikan pada Semiloka Pengembangan Program Pemberdayaan dan Ketahanan Keluarga BKKBN, Cisarua, 18-21 Juli 2011.

Kantor Perburuhan Internasional Jakarta. (2011). *Penilaian Landasan Perlindungan Sosial Berdasarkan Dialog Nasional di Indonesia: Menuju Landasan Perlindungan Sosial Indonesia*, Diakses dari ILO, 2011 xiv, 82 p, 7 (web pdf), pada tanggal 3 Agustus 2016.

**KETAHANAN KELUARGA MENUJU MASYARAKAT
SADAR BENCANA: STUDI KASUS BENCANA ERUPSI SINABUNG
DAN LONGSOR BANJARNEGARA**

Rohani Budi Prihatin

I. Pendahuluan

Bencana alam merupakan sebuah peristiwa merugikan yang dihasilkan dari proses alami perputaran bumi (Bankoff, 2003). Contohnya adalah banjir, badai, letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, dan proses-proses geologi lainnya. Akibat bencana alam adalah hilangnya nyawa, cedera atau sakit, kerusakan properti, hilangnya pendapatan keluarga, serta dampak psikologis.

Berdasarkan data *Worldwatch Institute*, pada tahun 2012 terjadi 905 bencana alam di seluruh dunia dan 93% di antaranya merupakan bencana yang berhubungan dengan cuaca. Berdasarkan penelitian Ikhuoria dkk (2012), data bencana alam menunjukkan bahwa banjir dan angin ribut menempati urutan teratas di seluruh dunia. Banjir merupakan bencana yang paling sering dan paling luas dampaknya terhadap kehidupan ekonomi, bisnis, infrastruktur, pelayanan, dan kesehatan masyarakat. Hal yang sama juga terjadi di Indonesia. Data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) berikut ini membuktikan hal tersebut:

Diagram 1. Bencana Alam yang Terjadi di Dunia Tahun 2012



Sumber: Website BNPB, link dapat dibuka melalui <http://dibi.bnpb.go.id/>. Data diakses 10/5/2016.

Pada tahun 2005, UNESCO menempatkan Indonesia di urutan ketujuh dalam daftar negara-negara paling rawan di dunia. Berbagai bencana datang silih berganti dan menimbulkan korban serta kerugian yang tidak sedikit jumlahnya. Setiap tahun tercatat ribuan orang meninggal dunia, luka-luka, terpaksa mengungsi dari tempat tinggalnya, serta banyak lagi kerugian lain yang diakibatkan oleh bencana. Oleh karena itu, menjadi agenda penting bagi masyarakat Indonesia untuk mengetahui, memahami, dan menyadari bahwa bumi tempat kita berpijak sehari-hari ini merupakan wilayah yang rawan bencana.

Pengalaman membuktikan bahwa bencana alam berimplikasi secara langsung terhadap masyarakat di suatu wilayah. Bukan hanya kerusakan secara fisik, tapi banyak keluarga kehilangan sanak saudara akibat bencana. Kehilangan orang-orang yang dicintai dan rumah yang sudah lama ditinggali merupakan tekanan psikologis bagi warga yang dapat menyebabkan munculnya PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder* atau stres pascabencana (Jia dkk., 2010). Selain itu, dapat muncul pula tekanan psikologis seperti depresi, somatisasi, dan kecemasan (Wang dalam Chou dkk., 2004). Pada masa pascabencana, biasanya individu menjadi rentan dan tak berdaya terhadap dampak-dampak bencana yang traumatis.

Saat bencana terjadi, pemerintah dan masyarakat sering kali lebih fokus pada urusan logistik (sandang, pangan, dan papan) yang diperlukan individu untuk jangka pendek. Sementara perhatian pada level keluarga atau komunitas dan sosial biasanya sering terlupakan, begitu juga perbaikan untuk lembaga-lembaga komunitas/sosial seperti pasar, tempat ibadah, mata pencaharian dan lain-lain. Untuk itulah perlu ada fokus dukungan dari semua level komunitas karena pada saat bencana maupun pascabencana, berbagai lembaga pada level komunitas tersebut juga mengalami kehancuran.

Secara umum, strategi yang digunakan dalam mengelola bencana alam di Indonesia masih bersifat reaktif. Padahal berbagai literatur membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kapasitas adaptasi dalam menghadapi bencana merupakan pilihan kebijakan yang wajib diadopsi dan diimplementasikan. Dengan demikian, kesiapsiagaan adalah faktor penting dalam mitigasi bencana. Ada berbagai pendekatan dalam manajemen bencana, di antaranya adalah pendekatan melalui

pencegahan. Prinsip utama dalam manajemen bencana: kalau kita tidak mampu mencegah terjadinya bencana, kita wajib mengurangi jumlah korban jiwanya.

Pada level keluarga, ke depan kita harus mewujudkan keluarga yang melek bencana, terutama di wilayah-wilayah rawan. Sementara itu, pada level komunitas masyarakat perlu membentuk komunitas sadar bencana agar kesadaran serta kemampuan masyarakat dalam menghadapi ancaman bencana dapat ditingkatkan. Masyarakat diharapkan dapat belajar sekaligus berlatih melakukan mitigasi bencana sehingga ketika terjadi bencana masyarakat dapat secara aktif melakukan upaya penyelamatan, bukan hanya pasif menunggu datangnya bantuan atau pertolongan.

Beberapa program memang telah dilakukan pemerintah, di antaranya program Desa Tangguh Bencana (Destana). Program Destana bertujuan untuk memberikan kesiapan khusus serta wawasan mengenai mitigasi bencana sehingga masyarakat siap menghadapi berbagai kemungkinan bencana. Bentuk nyata program ini antara lain adalah dengan pembentukan peraturan desa, perencanaan penanganan bencana tingkat desa, hingga penyusunan anggaran untuk tanggap bencana secara mandiri maupun dengan anggaran desa. Harapannya ke depan masyarakat dapat memahami siklus penanggulangan bencana, yakni pencegahan, mitigasi, rencana siaga, peringatan dini, kesiapsiagaan, kajian darurat, rencana operasional, tanggap darurat, pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi. Pada level yang lebih makro, sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha dalam implementasi program ini diharapkan akan memberikan kekuatan yang tangguh dalam menerapkan *living in harmony with disaster risks*.

Saat ini telah ada undang-undang yang khusus mengatur mengenai bagaimana mengelola bencana yaitu UU No. 24 Tahun 2007. Menurut UU ini, penyelenggaraan penanggulangan bencana dalam situasi terdapat potensi terjadi bencana meliputi: (a) kesiapsiagaan, (b) peringatan dini, dan (c) mitigasi bencana. Terkait dengan mitigasi bencana, sering kali masih terkendala dengan persepsi masyarakat yang belum sepenuhnya paham. Harus diakui, memang tidak mudah membentuk cara pandang masyarakat agar menyadari pentingnya tanggap terhadap bencana.

II. Teori Resiliensi dan Manajemen Bencana

Istilah resiliensi memiliki sejarah panjang dan beragam. Banyak sarjana menyatakan bahwa istilah resiliensi pertama kali digunakan oleh C.S. Holling dalam tulisannya mengenai sistem ekologi pada tahun 1973 (Holling, 1973). Keyakinan ini diperkuat juga oleh Berkes (2007) dan Djalate (2011) yang menyatakan bahwa konsep resiliensi awalnya dikembangkan di bidang ekologi.

Namun pada kenyataannya, istilah ini ternyata memiliki sejarah yang bahkan lebih panjang (OED, 2013). Kata "*resilience*" berasal kata Latin *resilire* atau *resilio* yang berarti memantul kembali. Berdasarkan studi etimologi (asal-usul kata dan penggunaannya) yang dilakukan oleh Alexander (2013), resiliensi digunakan dalam bidang sastra, mekanika teknik, ekologi, dan sosial.

Menurut Yuwanto (2014), terdapat beberapa teori yang membahas kuat-lemahnya kemampuan resiliensi. Yang pertama adalah *challenge theory*. Teori ini mengemukakan bahwa kemampuan resiliensi ditentukan oleh seberapa besar atau kecilnya paparan bencana. Apabila bencana yang dialami sangat berat, maka kemampuan resiliensi yang dibutuhkan juga semakin besar karena membutuhkan usaha yang lebih besar untuk dapat kembali ke kondisi sebelum bencana. Sebaliknya, makin kecil paparan atau tingkat bencana, dampaknya makin kecil dan usaha untuk kembali ke kondisi awal sebelum bencana tidak terlalu berat.

Kedua adalah *cummulative effect model theory*. Teori ini menyatakan bahwa kemampuan resiliensi ditentukan oleh ketersediaan sumber daya pendukung. Apabila tersedia sumber daya pendukung seperti dukungan sosial, ketersediaan penanganan fisik, atau kebutuhan-kebutuhan penunjang lain, semua hal itu akan membantu korban bencana kembali ke kondisi awal sebelum mengalami bencana. Sebaliknya apabila sumber daya pendukung minim, korban bencana akan sulit kembali ke kondisi awal sebelum bencana.

Ketiga adalah *interaction theory*. Teori ini menyatakan bahwa kemampuan resiliensi ditentukan oleh faktor berat-ringannya bencana yang dialami dan ketersediaan sumber daya pendukung untuk kembali ke kondisi awal sebelum bencana. Apabila bencana yang dialami ringan atau berat namun tidak tersedia sumber daya pendukung yang memadai, maka resiliensi akan sulit dicapai.

Sebaliknya apabila bencana yang dialami berat atau ringan, tapi terdapat sumber daya yang memadai, maka resiliensi akan semakin cepat tercapai.

Umumnya penelitian mengenai resiliensi lebih terfokus pada kajian psikologis karena dampak bencana umumnya terlihat pada korban secara psikologis. Namun sejak beberapa dekade belakangan resiliensi juga dikenal di tataran komunitas atau sosial. Istilah yang digunakan adalah resiliensi komunitas, ketahanan sosial masyarakat, atau *social resilience*. Kemampuan untuk kembali ke kondisi sebelum mengalami bencana, itulah yang disebut sebagai konsep resiliensi (daya lenteng).

Ketahanan sosial masyarakat kerap kali menjadi referensi dalam mencari solusi dan implementasi terapi sosial sebagai jalan keluar dari lilitan krisis akibat bencana yang menimpa masyarakat. Menurut Betke (2002), ketahanan sosial adalah kemampuan suatu komunitas dalam mengatasi berbagai risiko perubahan sosial, ekonomi, dan politik yang mengelilinginya. Suatu komunitas dipandang memiliki ketahanan sosial bila: Pertama, mampu melindungi secara efektif anggotanya, termasuk individu dan keluarga, yang rentan terhadap perubahan sosial yang memengaruhinya. Kedua, mampu melakukan investasi sosial dalam jaringan sosial yang menguntungkan. Ketiga, mampu mengembangkan mekanisme yang efektif dalam mengelola konflik dan kekerasan.

Beberapa studi membuktikan bahwa resiliensi komunitas atau sosial dapat menjaga kehidupan komunitas dan mengurangi dampak buruk dalam jangka panjang (Twigg, 2009; Longstaff dkk., 2010; Chandra dkk., 2011). Jika suatu komunitas dapat bertahan dari

gangguan atau tekanan, kualitas dan sumber daya yang ada di dalam komunitas tersebut dapat mencegah terjadinya penurunan fungsi komunitas tersebut.

Menurut Van Brenda (2001), resiliensi komunitas adalah kemampuan masyarakat untuk membangun, mempertahankan, atau mendapatkan kembali tingkat kapasitas masyarakat yang diharapkan dalam menghadapi kesulitan. Adaptasi komunitas termanifestasi dalam kesejahteraan populasi, kesehatan mental, fungsi, dan kualitas hidup suatu komunitas. Pada tahun 2008 *Economic and Social Commission for Asia and Pasific* mendefinisikan resiliensi komunitas sebagai kapasitas suatu sistem atau komunitas yang mampu beradaptasi terhadap bencana untuk mencapai dan menjaga fungsi dan struktur yang sesuai. Hal ini ditentukan oleh seberapa mampu suatu sistem sosial tersebut mengatur dirinya untuk meningkatkan kapasitas agar belajar dari bencana yang lalu dan mengurangi faktor-faktor risiko. Dapat disimpulkan bahwa resiliensi komunitas adalah kemampuan suatu komunitas untuk bangkit dari situasi yang menekan atau traumatis dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dan daya adaptasi untuk mengoptimalkan fungsi dan keberlanjutan suatu komunitas (Paton dkk., 2001; Vale dkk., 2005; ESCAP, 2008).

Hal yang paling penting dalam penanggulangan bencana adalah mengidentifikasi sumber-sumber potensi serta kemampuan penyesuaian untuk membangun kembali suatu komunitas yang berdaya. Penelitian Suyono pada tahun 2006 menemukan fakta

bahwa pada periode pascabencana muncul kecemburuan sosial yang mengarah pada hilangnya kepercayaan terhadap tokoh-tokoh masyarakat dan saling curiga di sebuah dusun (dalam Sulastri, 2007).

Ini menunjukkan bahwa rasa kebersamaan dan persatuan serta kemampuan masyarakat dalam menghadapi situasi pascabencana sangat memengaruhi kondisi penyesuaian di suatu komunitas.

Istilah penyesuaian digunakan untuk menjelaskan bagaimana individu dan suatu komunitas bertindak pada suatu situasi abnormal, di mana individu dan komunitas tersebut bertindak dalam keterbatasan sumber daya yang tersedia dan terdapat ekspektasi untuk mencapai suatu hasil (Alam, 2006). Kapasitas penyesuaian inilah yang akan membantu resiliensi. Orang-orang secara kolektif maupun individual mengadopsi tindakan tertentu untuk mengatasi situasi abnormal, yang bisa dilihat dari beberapa bentuk yaitu secara fisik, sikap atau tindakan, psikis, mata pencaharian, nilai dan kehormatan, dan secara organisasi (Harding, 2003; Samaddar dkk, 2007).

Strategi penyesuaian sangat dipengaruhi oleh budaya, sejarah, sistem pengetahuan, dinamika dan kekuasaan oleh unit tertentu (Alam, 2006; Samaddar dkk, 2007). Strategi penyesuaian ini biasanya lebih bersifat lokal. Strategi ini biasanya diturunkan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam komunitas dan rumah tangga (WHO/EHA, 1998; Dewi, 2007). Komunitas yang dilanda bencana dengan pola yang sama akan mengembangkan mekanisme penyesuaian dan akan mengembangkannya dari generasi ke generasi. Ketika strategi penyesuaian komunitas tidak mampu lagi untuk menstabilkan situasi bencana, saat itulah bantuan eksternal menjadi sangat dibutuhkan.

Studi yang dilakukan oleh Dewi pada tahun 2007 mendapatkan fakta bahwa efektivitas hubungan sosial atau institusi, sumber finansial, dan infrastruktur merupakan faktor penyesuaian paling penting dalam kondisi pascabencana. Hyde (dalam Blaikie dkk, 2004) juga berpendapat bahwa dukungan komunitas dapat meningkatkan pembangunan berbagai aspek di dalam komunitas secara kolektif. Pembangunan hubungan dalam komunitas ini nantinya akan menghasilkan kepercayaan dan tanggung jawab mutual di dalam komunitas (Lesser, dalam Blaikie dkk., 2004). Dari beberapa hasil penelitian ditemukan hasil yang kurang-lebih sama, bahwa setelah bencana terjadi penyesuaian komunitas yang berupa penyesuaian sosial paling berperan dan berpengaruh. Mekanisme penyesuaian komunitas secara kolektif ini memiliki peran besar dalam hal membangun rumah, membersihkan kampung, membangun fasilitas umum (gotong royong), dan menjaga keamanan desa secara bergantian atau ronda atau siskamling (Twigg, 2004; Alam, 2006; Dewi, 2007; Samaddar dkk., 2007).

Eskalasi bencana yang berulang pada akhirnya membutuhkan peningkatan kemampuan masyarakat, khususnya keluarga, dalam mengatasi bencana dengan berbasis sumber daya yang tersedia. Resiliensi merupakan gambaran kapabilitas maupun kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana. Dalam pengertian yang lebih luas, resiliensi merupakan kemampuan sebuah sistem untuk kembali ke situasi ekuilibrium setelah terjadi goncangan atau perubahan yang luar biasa.

Konsep tentang ketahanan mempunyai tahapan mulai dari individu, keluarga, komunitas, dan negara. Tulisan ini fokus membahas ketahanan keluarga dan sedikit melebar ke ketahanan komunitas. Ini karena pada tahap tertentu, konsep keluarga bersinggungan kuat dengan konsep komunitas (wilayah di sekitarnya).

Ketahanan keluarga merupakan konsep multidimensi mengenai kemampuan keluarga dalam menghadapi krisis atau kekacauan. Kemampuan ini berhubungan dengan semua aspek kehidupan manusia. Ketahanan keluarga merupakan kemampuan untuk memantul kembali setelah dihempaskan oleh keadaan yang menyiksa. Mirip bola bekel, ia akan melenting sesaat setelah dibanting. Akan ada perubahan secara sistemik, adaptasi, dan proaktif dalam mengelola stres, perubahan, dan permasalahan.

Menurut studi Horan dkk (2010), meskipun banyak program telah dikembangkan untuk kesiapan dan mitigasi kerusakan yang berkaitan dengan bencana, ternyata dampaknya pada peningkatan kesadaran bencana masyarakat masih sangat sedikit, bahkan pada lembaga pendidikan sekalipun. Studi Kano dan Bourque (2008) menemukan fakta bahwa hubungan antara tingkat kesiapan bencana dan faktor demografi pada lembaga pendidikan ternyata tidak memiliki korelasi signifikan. Dari dua studi di atas terbukti bahwa tingkat kesadaran akan datangnya bencana sekaligus apa yang perlu dilakukan pada saat bencana terjadi masih sedikit sekali dipahami

masyarakat. Seharusnya di instistusi pendidikan, guru dan siswa tahu bagaimana harus berperilaku dalam kasus bencana atau keadaan darurat untuk mengurangi potensi bahaya.

Bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu pola kehidupan normal masyarakat serta menyebabkan kerugian-kerugian besar terhadap jiwa, harta, dan struktur sosial masyarakat yang melebihi kemampuan masyarakat yang tertimpa bencana tersebut untuk menanggulanginya sehingga mereka membutuhkan perlindungan dan bantuan dari pihak lain. Beberapa faktor yang dianggap merupakan penyebab terjadinya bencana adalah kemiskinan, pertumbuhan penduduk, urbanisasi yang cepat, transisi kultural atau perubahan dalam masyarakat, proses alam (proses geologi, geomorfologis dan klimatologi), degradasi lingkungan, kurangnya kesadaran dan informasi yang ada dalam masyarakat, peristiwa perang atau kerusakan masyarakat.

Manusia memang tidak bisa memprediksi dengan tepat kapan dan di mana bencana akan terjadi. Namun demikian, bencana sebenarnya dapat dikelola sehingga dampaknya dapat dikendalikan. Kegiatan pengelolaan hal-hal yang berkaitan dengan bencana, baik pada periode sebelum, saat, dan sesudah terjadinya bencana dengan tujuan menghindari terjadinya bencana atau mengatasi dampaknya apabila telah terjadi suatu bencana disebut manajemen bencana.

Dampak besar rangkaian bencana di Indonesia akhir-akhir ini memperlihatkan bahwa masih banyak pekerjaan yang harus diselesaikan oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat sipil, dan masyarakat local untuk mengurangi risiko serta dampak

bencana. Salah satu hal penting yang perlu dilakukan adalah membangun masyarakat Indonesia yang “sadar bencana”.

Dari beberapa definisi yang ada, manajemen bencana dapat dipahami sebagai sekumpulan kebijakan untuk mengelola hal-hal yang berkaitan dengan bencana pada periode sebelum, saat, dan sesudah terjadi bencana yang mencakup tindak pencegahan (*prevention*), pengurangan (*mitigation*), kesiapsiagaan (*preparednes*), tanggap darurat (*response*), pemulihan (*recovery*), dan rekonstruksi (*development*) melalui pengorganisasian langkah-langkah yang tepat guna dan berdaya guna dengan tujuan untuk menghindari terjadinya bencana atau mengatasi dampak apabila telah terjadi suatu bencana.

Belajar dari pengalaman penanganan bencana di Indonesia beberapa tahun terakhir ini, penanggulangan bencana di Indonesia sebenarnya mengalami perkembangan yang cukup progresif, yang ditandai dengan diluncurkannya Rencana Aksi Nasional Pengurangan Risiko Bencana, dan diundangkannya UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.

UU ini dan peraturan turunannya, termasuk tentang pembentukan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), telah menjadi landasan hukum yang kuat bagi pelaksanaan penanggulangan bencana secara menyeluruh, mulai dari tahapan prabencana, tanggap darurat, sampai pemulihan dan pembangunan pascabencana. Selain adanya payung hukum yang kuat, hal lain yang diperlukan untuk mendukung suksesnya pengurangan risiko bencana di Indonesia adalah adanya masyarakat yang sadar bencana. Menjadi tugas pemerintah dan semua pihak untuk menciptakan masyarakat yang memiliki pengetahuan, pemahaman, keterampilan,

serta peduli pada hal-hal yang berkaitan dengan kebencanaan atau disebut dengan istilah “sadar bencana.”

Berdasarkan hasil kesepakatan bersama masyarakat internasional untuk membangun ketahanan bangsa dan komunitas terhadap bencana, Indonesia telah membentuk Rencana Aksi Nasional Pengurangan Risiko Bencana (RAN PB) yang berisi lima prioritas aksi yang harus dilakukan, yaitu, (1) Meletakkan pengurangan risiko bencana sebagai prioritas nasional maupun daerah dan implementasinya harus dilaksanakan oleh suatu institusi yang kuat; (2) Mengidentifikasi, mengkaji risiko bencana, serta menerapkan sistem peringatan dini; (3) Memanfaatkan pengetahuan, inovasi, dan pendidikan untuk membangun budaya keselamatan dan ketahanan di seluruh tingkatan; (4) Mengurangi cakupan risiko bencana; dan (5) Meningkatkan kesiapan menghadapi bencana pada semua tingkatan, agar tanggapan yang dilakukan lebih efektif.

Berdasarkan lima prioritas pengurangan risiko bencana yang tertuang dalam rencana aksi nasional tersebut, dapat dipahami bahwa pengetahuan dan pendidikan menjadi pintu masuk yang penting dan strategis untuk membangun budaya masyarakat yang peduli pada hal-hal yang berkaitan dengan kebencanaan. Gambaran tentang masyarakat yang mengetahui, memahami, dan peduli pada hal-hal yang berkaitan dengan bencana inilah yang disebut sebagai “masyarakat sadar bencana.”

III. Antara Bencana Erupsi Gunung Sinabung dan Longsor Banjarnegara

Beberapa bencana alam yang terjadi pada tahun 2014 dan menjadi perhatian luas masyarakat Indonesia adalah bencana tanah longsor di Banjarnegara dan erupsi Gunung Sinabung di Sumatra Utara. Sebagaimana diketahui, ada beberapa desa di dekat puncak Gunung Sinabung mengalami kerusakan parah. Desa-desanya tersebut umumnya tidak bisa dihuni lagi. Pemerintah akhirnya memutuskan untuk merelokasi penduduk desa-desa tersebut ke Desa Siosar, Kecamatan Merek, Kabupaten Karo, Sumatra Utara. Lahan desa Siosar yang awalnya merupakan hutan produksi tersebut akhirnya dijadikan pilihan untuk permukiman sekaligus lahan pertanian bagi 1.700 keluarga dari tiga desa yang terkena dampak erupsi Gunung Sinabung.

Pada tahun 2014, terjadi juga bencana longsor di Dusun Jemblung, Desa Sampang, Kecamatan Karangobar, Kabupaten Banjarnegara, Provinsi Jawa Tengah. Sebagaimana diketahui, Dusun Jemblung merupakan daerah rawan longsor dengan intensitas sedang-tinggi. Pada dua hari menjelang terjadinya longsor yaitu pada tanggal 10-11 Desember 2014, wilayah di sekitar Dusun Jemblung diguyur hujan yang cukup deras. Akibatnya tanah di lokasi tersebut menjadi penuh air, padahal materi penyusun bukit Telaga Lele tempat Dusun Jemblung berada merupakan endapan vulkanik tua sehingga solum atau lapisan tanahnya cukup tebal dan terjadi pelapukan. Selain itu, kemiringan lereng di bukit tersebut juga kurang dari 60%.

Sementara itu, tanaman di atas bukit tempat terjadinya longsor adalah tanaman semusim dengan jenis palawija yang tidak rapat sehingga tanah menjadi longgar dan mudah terbawa air. Diduga penyebab longsor tidak lepas dari ulah manusia sendiri. Budidaya pertanian yang tidak mengindahkan konservasi juga menjadi penyebab. Di lereng lokasi kejadian juga dilakukan terasering.

Bencana longsor sebenarnya bukan hal baru bagi masyarakat di Kecamatan Karangobar, Banjarnegara. Di kecamatan yang memiliki 13 desa ini hampir setiap tahun selalu terjadi bencana serupa walaupun dalam skala lebih kecil. Penyebabnya adalah karena secara alami kondisi wilayah di Karangobar memang tidak memungkinkan untuk dijadikan wilayah permukiman. Kondisi topografinya yang berbukit-bukit dan tekstur tanahnya yang tidak kokoh menjadikan daerah ini mudah sekali terkena bencana longsor. Kondisi geologis wilayah ini memang memiliki tanah yang rapuh. Tanahnya disisipi bebatuan dan saat hujan tiba bidang-bidang yang memotong ikatan antara tanah dan batuan rentan meluncur atau longsor.

Terkait dengan penanganan kedua bencana tersebut, peran negara dan masyarakat mutlak diperlukan. Peran negara diwakili oleh keberadaan BNPB dan BPBD yang langsung mengambil tindakan saat bencana terjadi. Sementara itu, partisipasi masyarakat dibutuhkan untuk mengurangi dan menghindari risiko bencana penting dilakukan dengan cara antara lain meningkatkan kesadaran dan kapasitas masyarakat (Suryanti dkk, 2010). Dalam penelitiannya, Zein (2010) menjelaskan bahwa masyarakat merupakan pihak yang memiliki pengalaman langsung dalam kejadian bencana sehingga

pemahaman yang dimiliki menjadi modal bagi pengurangan risiko bencana. Dalam konteks manajemen bencana alam, respons masyarakat terhadap bencana sangat penting untuk dipahami (Marfai dkk., 2008).

Respons merupakan awal dari sebuah strategi adaptasi oleh masyarakat yang dihasilkan melalui pemahaman terhadap bencana alam yang terjadi. Pemahaman masyarakat berupa pengetahuan dan persepsi yang teraktualisasi dalam sikap dan/atau tindakan dalam menghadapi bencana. Hasil dari sikap dan/atau tindakan masyarakat dalam menghadapi bencana adalah strategi adaptasi yang berarti penyesuaian yang dilakukan akibat ancaman lingkungan sekitar.

Mengingat pentingnya adaptasi dan ketahanan sosial (*social resilience*) pada masyarakat yang mengalami bencana, ke depan perlu diperbanyak studi mengenai strategi adaptasi yang dilakukan oleh masyarakat, baik pada tingkat individu maupun kelompok, dalam menghadapi bencana. Adaptasi merupakan hasil akhir sikap masyarakat yang muncul berdasarkan persepsi dan pengetahuan mereka terhadap potensi bencana. Faktanya studi-studi mengenai strategi adaptasi dan resiliensi sosial masih jarang dilakukan di Indonesia.

III.1. Bencana Erupsi Gunung Sinabung

Gunung Sinabung yang terletak di Kabupaten Tanah Karo Provinsi Sumatra Utara adalah salah satu dari 30 gunung api yang berada di atas Sesar Besar Sumatra. Gunung Sinabung mulai aktif kembali setelah gempa bumi disertai tsunami dahsyat yang mengguncang

Aceh pada tanggal 26 Desember 2004, disusul kemudian dengan gempa Nias Maret 2005 dan Juli 2006, lalu gempa di Padang pada Maret 2007 yang berulang pada September 2009 yang diikuti gempa di Pulau Nias lagi pada Oktober 2009. Satu tahun kemudian, 29 Agustus 2010, Gunung Sinabung meletus untuk pertama kali setelah 400-an tahun diam.

Untuk erupsi kali ini, kondisi Gunung Sinabung mengalami peningkatan aktivitas yang signifikan. Pada 15 September 2013, peningkatan status Sinabung diawali dari Level II (Waspada), kemudian masuk Level III (Siaga) dan mulai 3 November 2013 hingga saat ini statusnya masuk ke level tertinggi yaitu Level IV (Awat).

Selama periode Desember 2013 sampai Januari 2014 telah terjadi 365 kali erupsi yang memuntahkan awan panas di Gunung Sinabung. Meskipun pada bulan Mei 2014 pemerintah menurunkan status Gunung Sinabung dari Awat menjadi Siaga, Gunung Sinabung masih menjadi ancaman utama bagi warga Kabupaten Karo.

Erupsi Gunung Sinabung telah menyebabkan sekitar 33.192 jiwa dan 10.322 KK mengungsi ke tempat tujuan pengungsi yang tersebar di 37 titik; 17 orang meninggal dunia, di mana 14 di antaranya ditemukan di lokasi dalam radius 3 km di wilayah Desa Sukameriah, sedangkan 3 orang lainnya yang sebelumnya mengalami luka bakar kemudian meninggal di rumah sakit. Intensitas erupsi yang tinggi juga menyebabkan beberapa desa yang berada di radius 5 km terpaksa harus direlokasi, mengingat desa-desa tersebut tidak mungkin lagi dihuni.

Kerugian dan kerusakan akibat erupsi Gunung Sinabung yang paling parah adalah di sektor infrastruktur dan pertanian. Meskipun saat ini tanggap darurat masih diberlakukan oleh pemerintah kabupaten Karo terkait dengan erupsi Sinabung, pemerintah sudah mulai mengambil sikap untuk melakukan penanganan-penanganan terkait dengan pemulihan bagi warga terdampak yang telah dinyatakan diizinkan pulang.

Dana sekitar 28 milyar telah digulirkan oleh BNPB melalui BPBD Kabupaten Karo yang dicanangkan akan digunakan untuk segera mengatasi kebutuhan-kebutuhan warga dalam upaya pemulihan, mulai dari hunian, pangan, pertanian, dan sebagainya. Di samping itu, pemerintah melalui BPBD Kabupaten Karo telah mulai memberikan bantuan kepada warga terdampak. Bantuan-bantuan tersebut merupakan bantuan pemulihan yang diarahkan secara khusus kepada desa-desa yang terdampak seperti Desa Sukameriah, Desa Guru Kinayan, Desa Selandi, Desa Bekerah, Desa Berastepu, Desa Kebayaken, Desa Simacem, Desa Kuta Tonggal, Desa Kuta Rayat, Desa Gamber, Desa Sigarang-garang, Desa Suka Nalu, Desa Kuta Gugung, Desa Desa Mardinding, Desa Kuta Tengah, dan Desa Perbaji.

Desa Siosar, Kecamatan Merek, Tanah Karo, Sumatra Utara ditetapkan sebagai tempat relokasi warga korban erupsi Gunung Sinabung. Pembangunan rumah relokasi ini hampir rampung dan sebagian warga malah sudah menerima kunci dan menempati rumahnya. Kediaman yang masing-masing memiliki luas tanah 100 meter² itu telah dilengkapi fasilitas air bersih, listrik, dan perabotan rumah tangga.

Sebagian besar warga enggan menempati rumah relokasi karena belum tersedianya lahan atau ladang yang dijanjikan pemerintah untuk diolah. Sebagaimana diketahui, di tempat tinggal lama, rata-rata mata pencaharian mereka adalah sebagai petani.

Pada tahap pertama pemerintah membangun 370 rumah yang ditempati warga dari desa yang paling parah terkena dampak erupsi Gunung Sinabung yaitu Bekerah, Suka Meriah, dan Simacem. Lahan seluas 458 hektar telah disiapkan untuk menampung total 2.053 jiwa bagi warga korban erupsi Gunung Sinabung termasuk areal pertanian, dengan anggaran pembangunan 1 unit rumah sebesar Rp 59,4 juta.

Meski demikian, realisasi program tersebut di tingkat lapangan masih mengalami kendala, dan tentunya masih memiliki kesenjangan yang cukup luas dalam pemenuhan kebutuhan dasar karena alokasi yang ada dinilai masih sangat minim dan belum mampu memenuhi kebutuhan seluruh warga terdampak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak BPBD Kabupaten Karo, ditemukan bahwa pascaerupsi banyak hunian warga yang rusak akibat timbunan material vulkanik. Bagian utama yang paling banyak mengalami kerusakan adalah atap rumah. Dimulai bulan Mei-Juni 2014, BPBD Kabupaten Karo telah bekerja sama dengan warga untuk melakukan perbaikan rumah, terutama pada bagian atap, sehingga warga dari 9 desa yang telah dinyatakan boleh kembali ke desa, akan bisa kembali ke rumah masing-masing pada bulan Juli 2014. Inisiasi ini dilakukan untuk memastikan warga mendapatkan

hunian yang layak dan tidak lagi harus berada di pengungsian. Meskipun demikian, sebagian warga masih berada di pengungsian, menunggu rumah mereka selesai diperbaiki. BPBD telah merealisasikan bantuan atap rumah sebanyak 43% atau sekitar 100.000 lembar dari 230.000 lembar yang dibutuhkan. Sisa 130.000 lembar tersebut telah diakomodir melalui APBD 2014-2015 yang akan direalisasikan pada awal September 2014.

Sebelumnya pemerintah telah mengeluarkan dana sebesar 13 miliar untuk kebutuhan pemulihan pertanian bagi warga 16 desa yang telah dipulangkan pada tahap pertama. Bantuan dana ini diperoleh dari BNPB. Menurut Dinas Pertanian, dana tersebut dibelanjakan untuk pembelian bibit tanaman cepat panen antara lain cabe, tomat, sayuran, dan lain-lain. Selanjutnya untuk warga 9 desa yang baru saja dipulangkan belum ada alokasi khusus untuk pemulihan pertanian. Ketersediaan dana yang ada baru akan dialokasikan untuk penanganan warga terdampak yang masih di pengungsian, mengingat Pemerintah Kabupaten Karo masih menyatakan situasi tanggap darurat dan sebagian penanganan masih difokuskan pada fase tersebut.

Hingga saat ini, seluruh warga terdampak yang sudah diizinkan kembali ke permukiman mereka belum mendapatkan bantuan untuk pemulihan mata pencaharian dari Pemerintah Kabupaten Karo. Di beberapa desa, seperti Desa Mardinding dan Desa Perbaji, banyak warga yang telah berutang untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Sejak mengungsi hingga saat ini pendapatan yang mereka peroleh hanya dari jaminan hidup (khususnya pada masa tanggap darurat lalu) yang telah diberikan oleh pemerintah yang jumlahnya sangat terbatas. Kepala Desa

Perbaji, Bapak Martin Ginting, mengutarakan sudah banyak masyarakat yang menjual aset (misalnya emas) serta berutang demi memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari seperti untuk keperluan sekolah anak, makan, dan kebutuhan lainnya.

Sebagian masyarakat berinisiatif untuk bekerja di lahan pertanian orang lain, sayangnya masyarakat setempat tidak membutuhkan tenaga kerja. Sebagian lagi menyewa lahan orang lain dengan harga Rp 6 juta/0,5 hektare/tahun. Namun lahan yang telah digarap hingga saat ini belum ditanami karena keterbatasan modal untuk membeli bibit dan pupuk. Janji pemerintah untuk memberikan bantuan bibit tidak kunjung datang. Berdasarkan hasil wawancara dan diskusi yang dilakukan bersama masyarakat, terungkap bahwa mayoritas masyarakat di 9 desa tersebut tidak memiliki kemampuan apa-apa kecuali bertani. Mengingat pekerjaan ini mereka lakukan secara turun-menurun, sangat sulit bagi mereka untuk beradaptasi ke kegiatan ekonomi lainnya.

Dari hasil wawancara dengan kelompok masyarakat yang memiliki pekerjaan bertani, mereka berharap pemerintah memberikan bantuan berupa bibit tanaman dengan masa panen yang tidak terlalu lama (sekitar 3-4 bulan) dan memiliki nilai ekonomi yang cukup baik. Harapannya dengan bantuan ini mereka bisa bergerak maju untuk memperbaiki kondisi ekonomi mereka sendiri. Data membuktikan bahwa mata pencaharian para pengungsi Sinabung adalah petani sayur-mayur dan holtikultura. Dengan menjadi petani mereka bisa bertahan hidup dan meneruskan kehidupan pascabencana di wilayah mereka.

Seperti penjelasan di atas, warga terdampak erupsi Gunung Sinabung telah mengalami kerusakan pada sektor mata pencaharian utama mereka (bertani) selama hampir 1 tahun. Singkatnya, sistem nafkah warga di desa-desa terdampak mengalami kehancuran. Hal ini menyebabkan ekonomi masyarakat menjadi terguncang dan sulit bagi mereka untuk bisa memenuhi kebutuhan dasar saat kembali ke rumah. Tidak sedikit juga masyarakat yang sudah memiliki utang untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Di samping itu, warga juga tidak memiliki keahlian lain sehingga kehidupan mereka mayoritas bergantung terhadap hasil pertanian. Memasuki masa transisi pemulihan, khususnya bagi warga 9 desa yang telah diperbolehkan pulang, dibutuhkan respons cepat untuk memperbaiki kembali kondisi ekonomi mereka.

Program-program jangka pendek yang bersifat memberikan stimulus *income* untuk memulai kehidupan para pengungsi di daerah relokasi seharusnya didahulukan. Model penyediaan *financial resources* melalui *Cash for Work* (CFW) adalah salah satu cara yang direkomendasikan dalam pemulihan warga terdampak erupsi Sinabung. Program CFW bisa diarahkan untuk memperbaiki atau membangun kembali fasilitas-fasilitas umum yang rusak akibat erupsi Sinabung. Dengan cara ini masyarakat berpeluang melanjutkan dan mengembangkan kembali kehidupan mereka menuju situasi normal. Contoh nyata yang bisa dilakukan adalah melibatkan warga relokasi dalam proyek-proyek padat karya dari pemerintah sehingga mereka bisa melupakan penderitaan pascabencana sekaligus menikmati penghasilan yang layak di saat krisis terberat menimpa mereka.

Berdasarkan fakta di lapangan, pola penanganan pengungsi Gunung Sinabung tampaknya meniru model rehabilitasi dan rekonstruksi masyarakat dan permukiman berbasis komunitas. Model ini berhasil diterapkan untuk merelokasi pengungsi bencana di erupsi Gunung Merapi yang terjadi beberapa tahun lalu. Sayangnya, dibandingkan dengan pengungsi Merapi, *recovery* nasib pengungsi Gunung Sinabung berjalan lamban. Faktor yang membuat ketahanan mereka menjadi rentan adalah terlalu lamanya para pengungsi menganggur dan menunggu bantuan dari pemerintah. Pemerintah terlalu fokus pada upaya membangun lokasi perumahan relokasi sementara upaya untuk mendorong mereka agar bisa mendapatkan kembali mata pencaharian dan *income* keluarga terlalu lama dibiarkan. Bahkan ketika peneliti mewawancarai Bapak Ginting, pengungsi yang telah menghuni rumah relokasi, masih ada keluhan ketiadaan *income* dan pekerjaan. Sebagai petani sayur-mayur, Bapak Ginting sebenarnya lebih memilih diberi lahan pertanian daripada dibangun rumah oleh pemerintah. Dengan lahan pertanian, ia bisa bekerja dan menghasilkan uang. Soal rumah, para pengungsi mengaku sebenarnya mereka terbiasa tidur di ladang pertanian dengan cara membangun gubuk sederhana. Dengan bertani ia bisa mempunyai penghasilan, dan setelah berpenghasilan ia pun bisa membuat rumah yang permanen.

Dari keluhan-keluhan para pengungsi ini seharusnya pemerintah, baik pusat maupun daerah, mendahulukan dan memprioritaskan faktor ketahanan pengungsi dari sisi mata pencaharian terlebih dahulu. Tanpa bantuan untuk mendukung mereka menjadi mandiri secara ekonomi, keadaan mereka sebenarnya rentan secara psikologis maupun sosiologis. Saat ini

faktor yang membuat para pengungsi bisa bertahan hidup sepenuhnya adalah bantuan dari saudara dan tetangga terdekat.

Di tengah situasi yang tidak berpenghasilan tetap, tapi tetap bertahan inilah dapat dikatakan para pengungsi Sinabung mempunyai resiliensi (daya lenting) yang luar biasa. Bahkan lokasi perumahan mereka yang jauh dari desa terdekat (sekitar 7-8 kilometer) membuat mereka terisolir secara ekonomi. Biaya hidup menjadi mahal karena faktor transportasi.

Saat ini, untuk menopang hidup mereka hanya mengandalkan kerja serabutan. Para pengungsi yang tinggal di lokasi relokasi sepenuhnya bertahan hidup dari dukungan keluarga terdekat. Memang ada beberapa rumah yang sudah memulai kegiatan ekonomi skala kecil seperti membuka warung kelontong ataupun berjualan bensin eceran (dua hal yang sangat diperlukan warga di lokasi yang jauh dari keramaian).

Hal lain yang membuat warga yang direlokasi waswas adalah soal status tanah yang mereka tempati. Status tanah tersebut masih bersifat pinjam pakai. Seharusnya pemerintah membeli lahan lain yang bukan kawasan hutan, bukannya malah menempatkan masyarakat di kawasan hutan. Karena hak masyarakat pengungsi Sinabung hanyalah pinjam pakai untuk jangka waktu tertentu, bagaimana nasib para pengungsi setelah jangka waktunya pinjam pakainya habis? Mau diapakan mereka? Ini yang dikhawatirkan akan memicu konflik tanah pada masa depan.

Dari sisi aturan hukum, menurut Jimmy Panjaitan (Sekretaris Jenderal Komunitas Peduli Hutan Sumatra Utara/KPHSU), pemerintah diduga menabrak aturan tentang pinjam kawasan hutan. Berdasarkan Permenhut No. P.16/Menhut/II/2014 tentang Pedoman Pinjam Pakai Kawasan Hutan Pasal 9 Ayat 2, luas kawasan pinjam pakai untuk pembangunan fasilitas umum nonkomersial paling banyak lima hektare. Begitu juga dengan isi dari Peraturan Direktur Jenderal Planologi Kehutanan No. P.14/VII/PKH/2012 Pasal 2 ayat 1 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pinjam Pakai Kawasan Hutan yang dilimpahkan dari Menteri Kehutanan ke Gubernur, disebutkan bahwa izin pinjam pakai kawasan hutan hanya untuk penampungan sementara, jika terkait bencana dan luasnya tidak lebih dari 5 hektare. Sebagaimana diketahui, hutan yang berada di Desa Siosar tempat relokasi tersebut masih berstatus kawasan lindung.

Terkait dengan ketahanan keluarga, kasus di Kabupaten Tanah Karo menunjukkan adanya pola asuh orang tua yang longgar karena orang tua memilih sibuk berladang dan berkebun. Sebagaimana diketahui, pola berladang dan berkebun masyarakat Karo adalah berangkat pagi hari dan pulang malam hari sehingga anak-anak usia SD, SMP, dan SMU tidak menerima pengawasan yang berarti setelah jam belajar di sekolah. Akibatnya anak-anak seakan terlepas dari pengawasan orang tuanya. Akibat lain adalah fenomena kenakalan remaja di Tanah Karo yang meningkat. Hal ini diakui sendiri oleh Sekretaris Daerah Kabupaten Tanah Karo, Ibu Saberina Tarigan. Ia malah menganjurkan pendidikan sekolah diadakan sampai sore hari sehingga anak-anak masih tetap dalam pengawasan guru daripada dibiarkan bebas di rumah tanpa pengawasan orang tuanya yang sibuk berladang.

III. 2. Bencana Longsor di Banjarnegara

Hampir 70-75% wilayah Banjarnegara merupakan kawasan rawan longsor karena terletak di lereng dataran tinggi Dieng. Sedikitnya 12 kecamatan dari 20 kecamatan di Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah termasuk daerah zona merah atau rawan longsor sebab wilayahnya berbukit-bukit dan tanahnya mudah bergerak.

Berikut ini data lengkap daerah di Banjarnegara yang mengalami bencana longsor sampai dengan tahun 2014:

No	Daerah Asal	Jumlah KK	Tujuan Relokasi
Dusun/Desa/Kecamatan			Desa/Kecamatan
1	Jemblung/Sampang/Karangkobor	27	Ambal/Karangkobor
2	Pencil/Karangtengah/Wanayasa	38	Karangtengah/Wanayasa
3	Wadastinatar/Pandansari/Wanayasa	22	Pandansari/Wanayasa
4	Gunungraja/Sijeruk/Banjarmangu	13	Sijeruk/Banjarmangu
5	Banaran/Duren/Pagedongan	21	Duren/Pagedongan

Sumber: BPBD Kabupaten Banjarnegara, 2014.

Berdasarkan data tersebut serta seringnya kejadian longsor di Banjarnegara, seharusnya masyarakat sekitar memahami dan mengantisipasi sehingga dapat hidup selaras dengan alam yang ditinggalinya. Hal itu penting karena selama ini konsep mitigasi bencana swadaya pada masyarakat yang tinggal di wilayah rawan bencana masih lemah.

Sampai saat ini, masyarakat umumnya masih mengandalkan inisiatif dan bantuan pemerintah. Akibatnya, risiko jatuh korban saat bencana terjadi belum dapat dikurangi. Sejumlah warga di kawasan rawan bencana longsor yang tinggal di perbukitan Banjarnegara mengaku tidak memiliki wawasan mitigasi bencana dan hanya mengandalkan gejala alam. Umumnya masyarakat yang tinggal di daerah rawan longsor merasa terpaksa tinggal di daerah pegunungan karena wilayah perkotaan sudah padat. Biasanya mereka mengandalkan perekonomian dari bertani sehingga pilihan untuk tinggal di daerah berbukit yang rawan seperti ini menjadi pilihan yang terkesan rasional.

Secara umum, wilayah desa yang rawan longsor berada di bawah bukit besar yang sebagian lerengnya dipenuhi tanaman semusim, seperti kentang, kol, dan beberapa varietas hortikultura lain. Akibatnya saat musim hujan dan kondisi tanah labil tanah longsor akan sangat mudah terpicu. Selama ini warga lebih mengandalkan sosialisasi kebencanaan dari pemerintah. Belum ada gerakan swadaya yang diinisiasi warga untuk memunculkan sikap sadar bencana. Bahkan, perilaku warga di sekitar wilayah rawan bencana sudah tidak sesuai dengan kaidah konservasi. Contohnya adalah Dusun Jemblung yang longsor pada akhir 2014, dari sekitar 150 keluarga di dusun tersebut, 75% persen di antaranya memiliki kolam ikan di sekitar rumah. Padahal kolam-kolam ikan tersebut rentan memicu longsor karena akan membuat tanah menjadi lembek.

Langkah pertama yang harus dilakukan pemerintah dan masyarakat adalah pengenalan karakteristik Dusun Jemblung dan sekitarnya, misalnya mengenai bentuk lahan yang berbentuk perbukitan dengan kemiringan sedang-terjal, batuanannya yang sebagian batuan vulkanik, bentuk lereng yang bervariasi, bahkan jenis tanah, kondisi curah hujan, dan intensitas sungai di dusun tersebut harus diidentifikasi.

Konsep pemahaman mengenai longsor sudah selayaknya diketahui seluruh masyarakat, sehingga diharapkan masyarakat akan mampu mengatasi kondisi di daerahnya. Pemerintah (pusat dan daerah) seharusnya fokus pada upaya penyadaran masyarakat Banjarnegara bahwa mereka hidup di wilayah yang rawan bencana. Mereka harus diedukasi mengenai mitigasi bencana secara baik.

Seperti halnya di wilayah Dusun Jemblung, penanganan yang paling tepat adalah sistem “Bio-Engineering” atau teknik tanaman, karena wilayahnya luas dan berbukit-bukit sehingga teknik “*hard protection*” seperti membuat talud-talud di tepi lereng kurang memungkinkan dan tidak banyak membantu. Cara “*Bio-Engineering*” ini adalah penanganan longsor dengan memperhatikan kesetimbangan lereng yang di bentuk oleh tanaman.

Seperti halnya di Bukit Telaga Lele (lokasi Dusun Jemblung) dan sekitarnya, pengaturan tanaman sebaiknya memperhatikan sudut kelerengan dan posisi lerengnya. Untuk tanaman palawija dapat ditanam pada lereng bagian bawah dan sudut kelerengan tidak terjal, tapi mesti ada tanaman yang menopang/memperkuat lereng seperti kaliandra dan tanaman lainnya yang mempunyai perakaran kuat, walaupun jumlahnya tidak banyak. Kemudian makin ke atas, dengan sudut kelerengan makin tinggi masih diperbolehkan menanam

tanaman palawija, tapi konsekuensinya tanaman penopang lereng harus diperbanyak karena kondisi lereng yang cukup terjal berpotensi terhadap longsor.

Selanjutnya pada lereng-lereng yang sangat terjal bisa jadi hanya tanaman-tanaman penguat lereng yang diperbolehkan. Tanaman-tanaman keras juga dapat berfungsi sebagai penyerap air sehingga mengurangi konsentrasi air di dalam tanah yang secara alami dapat mencegah longsor. Tetapi yang paling penting tanaman ini merupakan tanaman penyangga tanah di daerah lereng yang akan berfungsi mempertahankan tanah dari kelongsoran. Hal ini harus benar-benar dipahami oleh masyarakat sekitar lokasi daerah rawan longsor. Kegiatan nonstruktural seperti sosialisasi pencegahan longsor menjadi agenda penting dalam penanganan longsor dan harus segera dilakukan. Pemerintah sudah seharusnya menggandeng semua elemen masyarakat untuk kegiatan ini, misalnya dengan melibatkan perguruan tinggi, LSM, dan ormas-ormas dalam masyarakat sehingga frekuensi longsor dapat ditekan dan masyarakat mampu mencegah longsor.

Bencana longsor bukan hal baru bagi masyarakat di Kecamatan Karangobar, Banjarnegara, Jawa Tengah. Hampir setiap tahun selalu terjadi bencana serupa di kecamatan yang memiliki 13 desa tersebut. Nyaris setiap tahun juga bencana longsor selalu menelan korban jiwa, harta, dan benda penduduk yang bermukim di wilayah ini. Secara alami, kondisi wilayah di Kecamatan Karangobar, lokasi Dusun Jemblung, memang tak memungkinkan

untuk dijadikan permukiman. Kondisi topografinya yang berbukit-bukit dan tekstur tanahnya yang tak kokoh menjadikan daerah ini mudah sekali mengalami bencana longsor. Secara umum, kondisi geologis wilayah ini memiliki tanah yang rapuh. Tanahnya disisipi bebatuan dan ada bidang-bidang yang memotong ikatan antara tanah dan batuan. Bila hujan tiba, lapisan tanahnya pasti rentan meluncur atau longsor.

Penyebab lain yang juga tak kalah penting adalah sistem pemanfaatan lahan yang tidak tepat oleh masyarakat. Selama hampir 10 tahun ini lereng bukit yang sebelumnya mayoritas ditumbuhi pepohonan dan tanaman keras diganti dengan tanaman salak (*Salacca zalacca*). Tanaman berbatang duri yang dikembangkan secara monokultur oleh warga ini memiliki kekurangan karena tak memiliki tekstur pengakaran yang kuat di tanah. Serabut akarnya yang pendek (kurang dari satu meter) tidak masuk jauh ke dalam tanah sehingga membuat tekstur lapisan tanah menjadi tidak kokoh. Serabut akar pohon salak pendek di tanah dan justru memicu tanah semakin gembur serta rapuh. Karena itu, banyaknya pohon salak yang ditanam warga di Karangkoar menjadi salah satu faktor yang membuat pemicu tanah di wilayah tersebut mudah bergerak. Oleh sebab itu, alternatif kebijakan yang dapat dilakukan adalah penataan kembali kawasan permukiman di daerah itu. Area yang sudah ditetapkan sebagai kawasan terlarang untuk permukiman hendaknya benar-benar dapat ditegakkan sehingga tidak menjadi bencana di kemudian hari. Secara alami wilayah Karangkoar memang rentan,

tapi belum tentu berpotensi bahaya. Namun bahaya dapat muncul dengan mudah, baik melalui turunnya hujan atau pemanfaatan lahan yang salah. Jadi, tata ruang di wilayah ini perlu segera dievaluasi.

Berdasarkan pengamatan penulis di lapangan, sebenarnya sudah banyak masyarakat di Kecamatan Karangobar yang mengetahui bahwa tanah tempat mereka tinggal rawan longsor. Namun dengan berbagai alasan, umumnya karena latar belakang sosial ekonomi, mereka nekat tetap tinggal di wilayah tersebut. Oleh karena itu, bagi Pemerintah Kabupaten Banjarnegara hal yang perlu diprioritaskan adalah persoalan tata guna lahan di wilayah yang memang rawan bencana tersebut. Tata guna lahan yang relatif tidak terkendali berpotensi menimbulkan longsor pada masa kini maupun masa yang akan datang.

Salah satu hal yang perlu mendapatkan perhatian kita ke depan adalah manajemen sumbangan bagi pengungsi. Selama ini, penyumbang rata-rata menginginkan sumbangan diberikan langsung kepada korban atau keluarga korban. Akibatnya sumbangan jadi menumpuk. Jika korban dapat mengelola dana bantuan dengan baik, dana itu dapat dipergunakan sebaik mungkin pascabencana. Sebaliknya, jika masyarakat korban tidak dapat mengelola dana bantuan dengan baik, maka dana bantuan tersebut cepat habis dan tidak tersisa.

Menurut Musobihin, relawan pengelolola sumbangan, saat bencana longsor terjadi di Banjarnegara ada aliran dana bantuan yang sangat besar. Lembaga adhoc yang ia dirikan saja mengelola

sumbangan hampir Rp 2 miliar. Belum lagi lembaga-lembaga penerima sumbangan lain yang sudah eksis jauh sebelum longsor terjadi. Di sinilah upaya transparansi aliran dana harus dinomorsatukan. Pengungsi ataupun masyarakat yang direlokasi merupakan bagian yang harus diutamakan agar mereka bisa bertahan setelah bencana menimpa mereka.

Relokasi adalah upaya pemindahan sebagian atau seluruh aktivitas, berikut sarana dan prasarana penunjang aktivitas, dari satu tempat ke tempat lain guna mempertinggi faktor keamanan, kelayakan, dan legalitas pemanfaatan dengan tetap memperhatikan keterkaitan antara yang dipindah dengan lingkungan alami dan binaan di tempat tujuan.

Berbeda dengan pengungsi Sinabung, tujuan relokasi untuk para pengungsi di Banjarnegara hanya berbeda desa. Letak desa relokasinya pun hanya bersebelahan. Tanah relokasi bersifat hak milik. Ini berbeda dengan pengungsi Sinabung yang status tanahnya masih pinjam pakai. Dengan lokasi relokasi yang hanya beda desa, secara kultural akar budaya pengungsi Banjarnegara belum sepenuhnya tercerabut. Mereka masih mudah mengakses lokasi rumah mereka yang hancur, walaupun dilarang untuk memanfaatkannya karena wilayah tersebut sudah dinyatakan sebagai "wilayah merah atau tidak boleh dimanfaatkan lagi." Perbedaan lain dengan pengungsi Sinabung adalah akses lokasi relokasi dengan jalan raya yang hanya berjarak kurang dari 200 meter sehingga memudahkan mereka untuk melakukan mobilitas secara ekonomi. Karena lokasinya tidak terisolir, mereka dengan mudah mendapatkan pekerjaan serabutan (kuli harian) sehingga dapat bertahan dan meneruskan kehidupan dengan lebih mudah.

IV. Penutup

IV.1 . Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di lapangan, beberapa hal yang dapat disimpulkan adalah:

Persepsi yang berkembang di kalangan masyarakat korban bencana Gunung Sinabung dan longsor Dusun Jemblung Kabupaten Banjarnegara adalah bahwa bencana dianggap sebagai bentuk ujian dari Tuhan sehingga harus diterima apa adanya. Sikap pasrah menerima keadaan ini ternyata menjadi sumber kekuatan individu sehingga pada umumnya mereka sudah bisa melupakan peristiwa bencana tersebut tanpa mengalami stres berkepanjangan. Kesadaran untuk menerima musibah juga menjadi jalan pembuka bagi pemerintah agar lebih mudah menjalankan kebijakan penanggulangan bencana tanpa resistensi masyarakat korban.

Hampir semua pengungsi dan korban bencana di kedua daerah sebenarnya memahami sepenuhnya bahwa lokasi yang dulu mereka huni adalah daerah rawan bencana alam dalam kategori sedang-tinggi. Itulah sebabnya upaya relokasi oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah minim resistensi. Relokasi dianggap sebagai pilihan terbaik agar mereka dapat bertahan dan meneruskan kehidupan.

Pada masyarakat Banjarnegara, kesadaran bahwa mereka bertempat tinggal di lokasi rawan bencana sepenuhnya sangat mereka pahami. Hanya karena faktor ekonomi mereka terpaksa tetap tinggal di wilayah berbahaya tersebut. Hal ini berbeda dengan

masyarakat Sinabung, di mana hampir 400 tahun Sinabung “diam” dan “tidak beraktivitas” sehingga kesadaran akan bahaya erupsi belum dipahami sepenuhnya oleh masyarakat. Respons masyarakat Sinabung terhadap bencana tersebut pun terkesan terkaget-kaget.

Dari sisi ketahanan keluarga, masyarakat di Banjarnegara terlihat memiliki resiliensi individu, keluarga, dan sosial yang lebih baik daripada masyarakat di Tanah Karo. Pada masyarakat Banjarnegara, tidak terlihat sikap menuntut secara berlebihan kepada pemerintah untuk memberikan bantuan rumah atau tanah pertanian. Sementara sikap pengungsi erupsi Sinabung terlihat sangat tergantung pada bantuan Pemerintah.

Fakta di lapangan membuktikan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat sering kali lebih fokus pada bantuan-bantuan logistik (sandang, pangan, dan papan) yang diperlukan individu dan bersifat jangka pendek. Namun pada level komunitas atau sosial, rehabilitasi dan perbaikan lembaga-lembaga komunitas/sosial seperti pasar, tempat ibadah, sekolah, mata pencaharian, dan lain-lain pada kasus relokasi pengungsi Gunung Sinabung sangat terlupakan. Ke depan, BPBD dan BNPB, serta semua pihak juga harus memfokuskan pada perbaikan lembaga-lembaga level komunitas yang ikut hancur pada waktu terjadi bencana.

IV.2. Rekomendasi

1. Berdasarkan pengamatan di lapangan, hal yang menjadi prioritas bagi masyarakat korban bencana adalah membangun upaya dari pemerintah sekaligus masyarakat

dengan cara mendorong para korban dan pengungsi agar mendapatkan akses ekonomi secepat mungkin. Pada kasus pengungsi erupsi Gunung Sinabung, seharusnya pendekatan ekonomi dengan cara memberikan lahan pertanian lebih didahulukan daripada membangun relokasi perumahan. Hal ini karena hampir semua korban atau pengungsi berprofesi sebagai petani sayuran dan palawija. Dengan mendahulukan akses ekonomi setidaknya dua hal akan didapatkan, yaitu menjadikan mereka mandiri tanpa banyak bergantung pada sumbangan ataupun bantuan, dan di sisi lain mereka mulai disibukkan dengan pekerjaan yang pada gilirannya akan membuat mereka lebih mudah melupakan kesedihan yang mereka alami pascabencana.

2. Ke depan, kita perlu membangun kesadaran kritis atas fakta bencana yang ada di masyarakat. Ketiadaan atau lemahnya pemahaman sadar bencana pada masyarakat di wilayah rawan bencana merupakan bukti kegagalan pemerintah dalam membangun kebijakan publik, khususnya dalam mitigasi bencana. Hal ini kerap hilang dalam politik kebencanaan kita, karena itulah mendesak untuk dibangun sesegera mungkin. Membangun budaya sadar risiko bencana untuk menjamin komitmen pengurangan risiko bencana secara berkelanjutan juga

harus dibangun secara politik. Untuk itu, Indonesia memerlukan legislator yang mampu memainkan peran kontrolnya guna mengoreksi kebijakan pemerintah (pusat dan daerah) yang kerap kali menyembunyikan kegagalan kebijakan publik dalam manajemen bencana.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anonim. (2006). *Rencana Aksi Nasional Pengurangan Resiko Bencana 2006-2010*. Jakarta: Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dengan Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana.
- Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., & Wisner, B. (2004). *At Risk: Natural hazards, People's Vulnerability, and Disasters* (second edition). London: Routledge Publication.
- Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP). (2008). *Building Community Resilience to Natural Disasters through Partnership*. New York: United Nations Publication.
- G. Bankoff, D. Frerks, Hilhorst (eds.). (2003). *Mapping Vulnerability: Disasters, Development & People*. New York: Routledge.
- Harding, J. (2003). *Community Coping Strategies*. New Delhi: International Strategy for Disaster Reduction.
- Longstaff, P.H., Armstrong, N.J., Perrin, K.A., Parker, W.M., & Hidek, M. (2010). *Community Resilience: A Function of Resources and Adaptability*. New York: Syracuse University.

- Palang Merah Indonesia. (1998). *Pedoman Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Markas Besar PMI.
- Turnbull, Marilise, dkk. (2013). *Toward Resilience: A Guide to Disaster Risk Reduction and Climate Change Adaptation*. Warwickshire: Practical Action Publishing Ltd.
- Vale, L. J., & Campanella, T. (2005). *The Resilient City: How Modern Cities Recover from Disaster*. New York: Oxford University Press.
- VanBreda, A.D. (2001). *Resilience Theory: A Literature Review*. Pretoria: South African Military Health Service.

Jurnal

- Adebukola Yewande Daramola. (2016). Adaptive Capacity and Coping Response Strategies to Natural Disasters: A Study in Nigeria. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 15, halaman 132-147.
- Alexander, D.E. (2013). Resilience and Disaster Risk Reduction: An Etymological Journey. *Journal Natural Hazards and Earth System Sciences*, 13, halaman 2707-2716.
- Berkes, F. (2007). Understanding Uncertainty and Reducing Vulnerability: Lessons from Resilience Thinking. *Natural Hazards*, 41 (2), halaman 283-295.

- Carpenter, A. (2014). Resilience in the Social and Physical Realms: Lessons from the Gulf Coast. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, diakses dari <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijdrr.2014.09.003i>, pada tanggal 9 September 2016.
- Carter, W. Nick. (1991). Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook. Manila: Asian Development Bank.
- Holling, C.S. (1973). Resilience and Stability of Ecological System. *Journal of Annual Review of Ecological System*, 4, halaman 1-23.
- Jia, Z., Tian, W., He, X., Liu, W., Jin, C., & Ding, H. (2010). Mental Health and Quality of Life Survey Among Child Survivors of the 2008 Sichuan Earthquake. *Quality Life Research*, 19, halaman 1381-1391.
- Kano, M., & Bourque L.B., (2008). Correlates of School Disaster Preparedness: Main Effects of Funding and Coordinator Role. *Natural Hazards Review*, 9 (1), halaman 49-59.
- Leykin, Dmitry, dkk. (2016). The Dynamics of Community Resilience between Routine and Emergency Situations. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 15, halaman 125-131.
- Marfai, M.A., King, L., Sartohadi, J., Sudrajat, S., Budiani, S.R., and Yulianto, F. (2008). The Impact of Tidal Flooding on a Coastal Community in Semarang, Indonesia. *Environmentalist*, 28 (3), halaman 237-248.

- Novianty, Anita. (2011). Penyesuaian Dusun Jangka Panjang Ditinjau dari Resiliensi Komunitas Pasca Gempa. *Jurnal Psikologi*, 38 (1), halaman 30-39.
- Paton, D., Millar. M., & Johnston, D. (2001). Community Resilience to Volcanic Hazard Consequences. *Natural Hazards*, 24, halaman 157-169.
- Samaddar, S., & Okada, N. (2007). The Process of Community's Coping Capacity Development in the Sumida Ward, Tokyo - A Case Study of Rainfall Harvesting Movement. *Annals of Disaster*, 50, halaman 205-215.
- Saunders and Becker. A Discussion of Resilience and Sustainability: Land Use Planning Recovery from the Canterbury Earthquake Sequence, New Zealand. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 14, halaman 73-81.
- Sriharini. (2010). Membangun Masyarakat Sadar Bencana. *Jurnal Dakwah*, XI (2).
- Sriharini. (2006). Pengembangan Kesadaran Masyarakat terhadap Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal PMI*, IV (1).
- Sulastri, A. (2007). Kearifan Lokal Jawa dan Resiliensi Terhadap Trauma Psikologis Pada Korban Selamat Bencana Gempa Bumi di Bantul, Yogyakarta. *Kajian Politik Lokal & Sosial-Humaniora*, 4(1), halaman 146-166.
- Sudarmadi, S., Suzuki, S., Kawada, T., Netti, H., A.,T., (2001). A Survey of Perception, Knowledge, Awareness and Attitude In Regard to Environmental Problems in a Sample of Two Different Social Groups in Jakarta, Indonesia. *Environment, Development and Sustainability*, 3, halaman 169-183.

Laporan Penelitian

- Dewi, A. (2007). *Community-Based Analysis of Coping with Urban Flooding: A Case Study in Semarang, Indonesia*. Netherlands: International Institute for Geo-information Science and Earth Observation.
- Sriharini. (2009). *Manajemen Pascabencana Alam: Studi tentang Manajemen Rehabilitasi dan Rekonstruksi Rumah Pascabencana Alam Gempa Bumi Tanggal 27 Mei 2006 di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul DIY*. Disertasi.
- Twigg, John. (2004). Disaster Risk reduction (Mitigation and Preparedness in Development and Emergency Programming). *Good Practice Review*, No. 9, March 2004. London: Overseas Development Institute.
- Zein, M. (2010). *A Community Based Approach to Flood Hazard and Vulnerability Assessment in Flood Prone Area: A Case Study in Kelurahan Sewu, Surakarta City, Indonesia*. Tesis. Gadjah Mada University and International Institute for Geo-Information Science and Earth Observation.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.

Internet

Alam, K. (2006). *Why Should Community Coping Mechanism Be The Centre of Disaster Reduction Policy and Practices?*. Diakses dari <http://www.khurshidalam.org/articles.php?v=0>, pada tanggal 9 September 2016.

Löw, Petra. (29 Mei, 2013). *Natural Catastrophes in 2012 Dominated by U.S. Weather Extremes*. Diakses dari <http://www.worldwatch.org/natural-catastrophes-2012-dominated-us-weather-extremes-0>, pada tanggal 9 September 2016.

Oxford English Dictionary online. Diakses dari: www.oed.com, pada tanggal 3 Februari 2013.

Yuwanto, Listyo. (2014). *Resiliensi Korban Bencana*. Diakses dari http://www.ubaya.ac.id/2013/content/articles_detail/126/Resiliensi-Korban-Bencana.html, diakses pada tanggal 26 Maret 2015.

Lain-lain

- Anonim. (15 Desember 2014). Ini Penyebab Longsor di Banjarnegara Menurut BNPB. *Kompas*.
- Betke, Freidhelm. (2002). *Assesing Social Resilience Among Regencies and Communities in Indonesia* (Discussion paper).
- Chandra, A., Acosta, J., Stern, S., UscherPines, L., Williams, M.V., Yeung, D., Garnett, J., Mereduth, L.S. (2011). *Building Community Resilience to Disasters: A Ways Forward to Enhance National Health Security*. USA: RAND Corporation.
- Fatwa, Fadillah (2014). *Kajian Kebutuhan Erupsi Gunung Sinabung* (makalah tidak diterbitkan).
- I.Ikhuoria, G.Yesuf, G.O.Enaruvbe, O.Ige-Olumide (2012). Assessment of the impact of flooding on farmingcommunities in Nigeria:A case study of Lokoja, Kogi State Nigeria *dalam Proceedings of the Geoinformation Society of Nigeria(GEOSON) & Nigerian Cartographic Association (NCA) Joint Annual Workshop/Conference*. halaman 156-167.
- Subagyo, Banu. (2007). *Membangun Masyarakat dan Pemerintah Yang Peka, Tanggap dan Tangguh Terhadap Bencana*. Makalah disampaikan pada Lokakarya Gempa Bumi Nasional 2007 tentang Perumusan Regulasi Daerah Untuk Pengurangan Resiko Bencana. Diselenggarakan oleh Fakultas Teknik UGM - LPPM UGM -High-Link JICA Project di Yogyakarta, 1 November 2007.

- Sunarto. (2006). *Konsep-Konsep Kebencanaan dan Penanggulangan Bencana*. Makalah disampaikan pada Pelatihan Sistem Informasi Geografis Untuk Penanggulangan Bencana, diselenggarakan oleh Direktorat Bantuan Sosial Korban Bencana Alam Depsos RI bekerja sama dengan Pusat Studi Bencana (PSBA) UGM, di Yogyakarta 2-11 Oktober 2006.
- Suryanti, E.D., Rahayu, L., dan Retnowati, A. (2010). *Motivasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Upaya Pengurangan Multirisiko Bencana di Kawasan Kepesisiran Parangtritis*. Makalah disampaikan dalam Penaksiran Multirisiko Bencana di Wilayah Kepesisiran Parangtritis, Yogyakarta, PSBA UGM.
- Sutikno (2003). *Kebijakan Pengelolaan Bencana di Indonesia*. Makalah disampaikan dalam acara Diktat TOT Kebencanaan, diselenggarakan oleh Badan Linmas Propinsi Papua dan PSBA UGM di Yogyakarta 8-19 Agustus.
- Tim Sosialisasi Mitigasi Bencana PSBA UGM. (2007). *Laporan Akhir Mitigasi Bencana Gempa bumi dan Tsunami di Pesisir Pantai Selatan Pulau Jawa*, Kerja sama Departemen Sosial RI dengan PSBA UGM.
- WHO/EHA. (1998). *Emergency Health Training Program for Africa*. Addis Ababa: Pan African Emergency Training Centre.

PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KENAKALAN REMAJA

Mohammad Mulyadi

I. Pendahuluan

Usia remaja adalah usia peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja dan berbagai permasalahannya menjadi isu yang sangat penting untuk dibahas secara serius karena banyak menimbulkan kegelisahan di tengah masyarakat. Akhir-akhir ini fenomena kenakalan remaja semakin sering ditemukan dan meresahkan, tidak hanya meresahkan keluarganya tetapi juga lingkungan tempat remaja tersebut tinggal.

Seiring dengan arus globalisasi dan pergeseran kehidupan yang menjadi serba modern ini, kita sering kali melihat terjadinya pergeseran nilai-nilai budaya dalam masyarakat; khususnya bagi para remaja. Teknologi informasi berkembang pesat dengan ditemukannya berbagai perangkat komputer, *handphone*, *gadget*, dan berbagai produk elektronik serta digital lainnya, dan perkembangan ini sering terlepas dari sistem nilai dan budaya. Berbagai kemajuan yang dicapai dalam bidang teknologi informasi ini direspons dengan sangat cepat oleh berbagai elemen masyarakat terutama generasi muda yang mudah terpengaruh dan cenderung kurang bisa membentengi diri. Cepat atau lambat, jika generasi muda tidak dapat membentengi diri dengan baik, maka dapat terjadi benturan-benturan psikologis dan sosiologis.

Era globalisasi dan modernisasi membawa perubahan-perubahan yang cepat. Dunia seolah menjadi transparan, semakin terasa sempit, hubungan-hubungan menjadi sangat mudah dan dekat, dan jarak waktu seakan tidak terasa serta seakan tanpa batas. Perubahan yang mendunia ini akan menyebabkan pergeseran nilai-nilai budaya.

Pergeseran nilai khususnya terjadi sangat drastis di daerah perkotaan. Kontak sosial yang cukup padat menyebabkan anggota keluarga tidak memiliki cukup waktu untuk berkumpul bersama keluarga. Struktur sosial perkotaan yang sangat rumit juga membuat masyarakat kota lebih sulit mengatur waktu bersama keluarga. Hal ini terjadi karena aktivitas di kota membuat setiap anggota keluarga sering kali kehilangan momen kebersamaan keluarganya.

Selain pergeseran nilai yang drastis, keberadaan teknologi komunikasi yang maju, salah satunya *handphone*, ternyata juga bisa sangat memengaruhi nilai-nilai dalam keluarga. Sejak meluasnya penggunaan *handphone*, remaja kini cukup mengirimkan SMS atau menelepon orang tuanya jika membutuhkan sesuatu, mereka merasa tidak perlu buang-buang waktu untuk bertemu orang tuanya demi sekadar mengakrabkan diri sebelum meminta sesuatu. Di sinilah salah satu letak pergeseran nilai tadi, dengan hanya ber-SMS atau menelepon semuanya bisa dilakukan dengan praktis. Masalahnya meskipun cara ini memang praktis, tetap saja fenomena ini mengurangi hakekat berkumpul atau bersilaturahmi.

Kecanggihan dunia teknologi yang memudahkan kita mengakses banyak informasi melalui berbagai media, seperti internet dan televisi, ternyata di sisi lain juga membawa dampak

negatif yang cukup luas di berbagai lapisan masyarakat, terutama kalangan remaja.

Sajian media yang dapat dengan mudah mereka lahap “mentah-mentah” dan dengan sesukanya telah mengubah cara mereka bergaul serta memengaruhi pola pikir mereka. Kasus-kasus seperti aborsi, tawuran, hamil di luar nikah, dan tindakan asusila lainnya terus meningkat jumlahnya setiap tahun.

Kenakalan remaja biasanya dilakukan oleh mereka yang gagal menjalani proses-proses perkembangan jiwa, baik saat remaja maupun kanak-kanak. Masa kanak-kanak dan remaja berlangsung begitu singkat bila dibandingkan dengan pesatnya perkembangan fisik, psikis, dan emosi yang dialami manusia. Dari sudut pandang sosiologi, kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang dialami remaja dengan lingkungan sekitarnya, kebanyakan remaja belum mampu mengendalikan diri sehingga berkonflik dengan lingkungan di mana mereka berada.

Sering kali juga ditemukan trauma pada masa lalu remaja-remaja yang melakukan kenakalan, misalnya pernah menerima perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungan (baik keluarga maupun masyarakat) atau pernah trauma terhadap kondisi sosial, budaya, dan ekonomi yang membuatnya rendah diri. Kondisi ini pula yang akan mempermudah para bandar dan pengedar narkoba dalam menargetkan kalangan remaja sebagai pengguna produk mereka.

Berbagai cara dan bujuk rayu mereka lakukan, misalnya dengan memasuki lingkungan pergaulan, membujuk mereka untuk bekerja sebagai pengedar atau kurir lebih dahulu yang pada akhirnya hanya berujung pada kesenangan dan pemenuhan kebutuhan

ekonomi yang semu. Sering kali remaja-remaja kita tidak menyadari betapa besar taruhannya terhadap masa depan mereka.

Permasalahan kenakalan remaja dan narkoba adalah isu kritis dan rumit yang tidak dapat diselesaikan hanya oleh satu pihak karena kenakalan remaja dan narkoba bukan hanya masalah individu namun menjadi masalah semua orang, tidak pandang usia. Walaupun tentu saja salah satu yang paling rentan adalah remaja karena masa remaja adalah masa pencarian jati diri. Mencari solusi yang tepat untuk masalah ini merupakan pekerjaan besar yang melibatkan partisipasi aktif semua pihak: pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), komunitas lokal, serta keluarga.

Sangatlah penting agar semua pihak tersebut bekerja sama untuk melindungi remaja dari potensi melakukan kenakalan dan bahaya ancaman penyalahgunaan narkoba dengan memberikan alternatif aktivitas dan fasilitas yang bermanfaat, seiring dengan pemberian informasi yang jelas mengenai kenakalan remaja dan bahaya narkoba serta dampak buruk dan konsekuensi negatif yang akan mereka rasakan.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa sikap keluarga memegang peranan penting dalam membentuk keyakinan remaja serta mencegah kenakalan dan penyalahgunaan narkoba pada remaja. Upaya mengubah sikap keluarga terhadap kenakalan dan penyalahgunaan narkoba pada remaja termasuk memperbaiki pola asuh orang tua agar dapat menciptakan komunikasi dan lingkungan yang lebih baik di rumah.

Dukungan dan upaya dari orang tua merupakan model intervensi yang sering digunakan karena paling efektif untuk menghindarkan anak-anak mereka dari bahaya kenakalan remaja

dan penyalahgunaan narkoba melalui pendidikan keluarga. Orang tua diharapkan dapat mengawasi dan mendidik anaknya dengan memberikan alternatif kegiatan positif, memperhatikan lingkungan pergaulannya agar tidak terjerumus pada hal-hal yang destruktif serta mengupayakan agar setiap anggota keluarga mengetahui aktivitas masing-masing.

Selanjutnya, menanamkan kasih sayang di antara anggota keluarga melalui komunikasi yang efektif dan orang tua harus dapat menjadi panutan serta dapat menjalankan berbagai peran sebagai teman atau guru, pendidik, pembimbing, dan pengayom.

II. Dinamika Kenakalan Remaja

II.1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan dari yang semula anak-anak menuju kedewasaan. Masa ini juga sering disebut masa peralihan atau masa pencarian jati diri. Pada masa ini, remaja mulai berhadapan dengan masalah-masalah dunia yang mungkin belum pernah mereka hadapi di masa anak-anak. Cinta, persahabatan, konflik, persaingan, dan sebagainya akan menjadi bagian dari masa remaja mereka sebelum akhirnya mereka menginjak usia dewasa.

Banyak orang mengatakan masa remaja adalah masa-masa yang paling indah, ketika seseorang mencari jati dirinya. Juga dikatakan bahwa remaja adalah tulang punggung sebuah negara. *Statement* itu memanglah benar, remaja merupakan generasi penerus bangsa yang diharapkan dapat menggantikan generasi-

generasi terdahulu dengan kualitas kinerja dan mental yang lebih baik. Di tangan remajalah terenggam arah masa depan bangsa ini.

Kata “remaja” berasal dari bahasa Latin: *adolensence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas lagi karena mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik (Hurlock, 1999:56). Remaja sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak, tetapi tidak juga dewasa.

Seperti yang dikemukakan oleh Monks dkk. (2002:98), masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan, karena ia belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak. Tapi justru pada masa inilah dibutuhkan perhatian khusus karena remaja sedang berada di proses pencarian jati diri.

Namun melihat kondisi remaja saat ini, harapan agar remaja menjadi penerus bangsa yang lebih baik, yang menentukan kualitas negara di masa akan datang sepertinya bertolak belakang dengan kenyataan yang ada. Perilaku nakal dan menyimpang di kalangan remaja saat ini cenderung mencapai titik kritis. Banyak remaja terjerumus ke dalam kehidupan yang dapat merusak masa depan.

Dibandingkan kategori umur berapa pun, remaja senantiasa menampilkan sosok yang super-dinamis, yang memiliki gaya hidup tersendiri: sebuah identitas sosio-kultural yang membedakan mereka dengan kelompok usia lain, terutama generasi tua yang dinilai sudah ketinggalan zaman. Di setiap era, bisa disaksikan bahwa remaja senantiasa menampilkan diri dan mengembangkan perilaku, cara berdandan, cara berpakaian, potongan rambut, dan tampilan apa pun dengan penuh gaya dan berbeda dibandingkan generasi pendahulunya.

Gaya bukanlah sekadar ekspresi kelas dan prestise, tetapi ia adalah sistem yang menandai, yang mengkomunikasikan identitas dan perbedaan kultural. Subkultur kaum muda mengomunikasikan identitas khas mereka dan perbedaan mereka dari dan dalam oposisi terhadap teman sebaya, orang tua, dan budaya dominan melalui suatu politik gaya (Storey, 2007:153).

Singkat kata, yang dimaksud gaya hidup remaja di sini adalah adaptasi aktif yang dikembangkan kaum remaja di era modern terhadap perubahan yang berlangsung di sekitarnya dalam rangka memenuhi kebutuhan untuk menyatu dan bersosialisasi dengan orang lain. Gaya hidup secara teoritis mencakup sekumpulan kebiasaan, pandangan dan pola-pola respons terhadap hidup, serta terutama perlengkapan untuk hidup. Cara berpakaian, apa yang dikonsumsi, termasuk pilihan tokoh idola, bagaimana remaja mengisi kesehariannya merupakan unsur-unsur yang membentuk gaya hidup.

Remaja dalam kebudayaan populer dapat kita temukan dalam berbagai cerita yang menjadikan remaja sebagai pahlawannya atau lagu-lagu yang bertemakan masalah yang dihadapi remaja, informasi yang mengungkap mode dan gaya hidup lainnya untuk remaja. Tetapi yang utama bukanlah unsur yang mengandung keremajaan itu, melainkan golongan remaja sebagai pembeli. Menjadikan remaja sebagai pelaku, atau masalah mereka sebagai fokus, dengan sendirinya akan memudahkan pemasaran suatu produk kebudayaan populer.

Berbagai media informasi menciptakan citra diri sebagai bagian kehidupan remaja kelas atas ini umumnya menginformasikan berbagai tata cara bergaul maupun perlengkapan hobi yang relevan

bagi remaja. Bahkan aksesoris yang cocok digunakan untuk berbagai kesempatan pun menjadi informasi yang dianggap layak berita. Atau cerita para idola remaja yang mendominasi dunia hiburan yang gaya hidupnya kemudian sering ditiru remaja kebanyakan.

II.2. Pengertian Kenakalan Remaja

Masalah kenakalan remaja adalah masalah yang hampir tidak ada habisnya didiskusikan. Kenakalan remaja sudah terjadi sejak dulu. Para pakar psikolog selalu mengupas masalah yang tak pernah habis-habisnya ini. Kenakalan remaja sudah seperti benang kusut yang sangat sulit diurai. Kenakalan remaja adalah masalah bersama yang bisa dialami oleh semua remaja dari berbagai kalangan. Masa remaja menjadi masa yang rawan karena pada masa ini remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar dan selalu ingin mencoba-coba hal baru.

Dewasa ini kenakalan remaja semakin menunjukkan tren yang memprihatinkan. Kenakalan remaja yang diberitakan dalam berbagai forum dan media dianggap semakin membahayakan. Berbagai kenakalan remaja yang ditunjukkan akhir-akhir ini, seperti perkelahian perorangan atau kelompok, tawuran pelajar, mabuk-mabukan, pemerasan, pencurian, perampokan, penganiayaan, penyalahgunaan narkoba, dan seks bebas pranikah semakin menjamur.

Kenakalan remaja merupakan masalah yang sering menimbulkan kecemasan sosial karena berpotensi merusak generasi penerus bangsa. Bagaikan bunga dari buah yang berguguran sebelum sempat tumbuh dan berkembang. Masalah kenakalan remaja

merupakan masalah yang banyak terjadi di berbagai wilayah di Indonesia. Dalam perkembangan usianya, remaja mengalami perubahan-perubahan kejiwaan yang jika tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif dan pada akhirnya mengarah kepada kenakalan remaja. Selain itu seiring perkembangannya, remaja juga memiliki kebutuhan-kebutuhan yang perlu dipenuhi orang tua supaya ia dapat mengembangkan dan mengaktualisasikan potensi-potensi yang dimilikinya.

Menurut beberapa tokoh aktivis, kenakalan remaja adalah perilaku atau perbuatan remaja yang menyimpang dari norma hukum serta agama yang dapat mengacaukan arah hidup remaja itu sendiri dan juga orang lain. Masalah kenakalan remaja adalah masalah yang harus segera diperhatikan dan ditangani. Perlu dipahami bahwa dunia teknologi yang semakin canggih, di satu sisi memang memudahkan kita dalam mendapatkan informasi di berbagai media, tapi di sisi lain juga membawa dampak negatif yang cukup luas di berbagai lapisan masyarakat.

Menurut Arifin (1994:79), istilah "kenakalan remaja" merupakan terjemahan dari kata *juvenile delinquency* yang dipakai di dunia Barat. Istilah ini mengandung pengertian tentang kehidupan remaja yang menyimpang dari berbagai pranata dan norma yang berlaku umum. Baik yang menyangkut kehidupan bermasyarakat, tradisi, maupun agama, maupun hukum yang berlaku. Lebih jelasnya pengertian kenakalan tersebut mengandung beberapa ciri pokok sebagai berikut: Tingkah laku yang mengandung kelainan-kelainan berupa perilaku atau tindakan yang bersifat amoral dan asosial (antisosial).

Dalam perilaku atau tindakan tersebut terdapat pelanggaran terhadap norma-norma sosial, hukum, dan norma agama yang berlaku dalam masyarakat. Perilaku atau perbuatan yang bertentangan dengan nilai-nilai hukum ini jika dilakukan oleh orang dewasa jelas merupakan pelanggaran atau tindak kejahatan (kriminal) yang diancam dengan hukuman menurut ketentuan yang berlaku. Bedanya, perilaku dan perbuatan ini dilakukan oleh kelompok usia remaja.

Kenakalan remaja biasanya dilakukan oleh remaja-remaja yang sejak kecil atau masa kanak-kanak tidak mendapatkan perhatian cukup dari orang tuanya. Karena itulah mereka sering kali gagal dalam menjalani proses perkembangan jiwa. Perlu dipahami bahwa masa kanak-kanak dan remaja berlangsung begitu singkat, dengan perkembangan fisik dan psikis yang kadang tidak disadari dan berjalan dengan begitu cepat.

Kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak maupun remaja para pelakunya. Sering kali didapati bahwa pelaku kenakalan remaja memiliki trauma masa lalu, misalnya perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungan atau trauma terhadap kondisi lingkungannya seperti kondisi ekonomi yang membuatnya merasa rendah diri.

Orang tua memiliki sebagian tanggung jawab dalam kenakalan remaja karena ternyata banyak orang tua yang tidak berperan sebagai orang tua yang seharusnya. Mereka hanya menyediakan materi dan sarana serta fasilitas bagi si anak tanpa memikirkan kebutuhan batinnya. Orang tua juga sering menuntut banyak hal tapi lupa memberikan contoh yang baik bagi si anak.

Ketika kita berbicara tentang kenakalan remaja akibat pengaruh lingkungan, kita biasanya melupakan pengaruh orang tua. Didikan orang tua yang salah bisa saja menjadi faktor sosiopsikologis utama dari timbulnya kenakalan pada diri remaja. Apalagi jika terjadi kasus negatif pada orang tua si remaja, misalnya perceraian. Hal ini dapat menyebabkan anak kehilangan pegangan. Orang tua sering lupa bahwa apa pun tindakannya berdampak pada anak-anak mereka. Para orang tua jangan berharap anaknya menjadi baik jika ia sendiri belum menjadi baik.

Mengatasi kenakalan remaja berarti menata kembali kejiwaan remaja yang tidak tersusun dan terarah dengan baik. Emosi dan perasaan mereka rusak karena merasa ditolak oleh keluarga, orang tua, teman-teman, maupun lingkungannya sejak kecil, menyebabkan gagalnya proses perkembangan jiwa remaja tersebut. Trauma-trauma dalam hidup remaja tersebut harus diselesaikan, konflik-konflik psikologis yang menggantung harus diselesaikan, dan mereka harus diberi lingkungan yang berbeda dari lingkungan sebelumnya. Meskipun berbagai cara untuk menanggulangi kenakalan remaja telah diulas oleh para ahli, kenyataannya sampai saat ini kenakalan remaja tidak makin berkurang kalau tidak boleh dikatakan bertambah dalam frekuensi yang makin mengkhawatirkan.

Berbagai usaha telah diupayakan dan bermacam cara telah diusahakan, di antaranya yang terpenting adalah usaha preventif agar kenakalan itu dapat dibendung dan tidak menular kepada remaja-remaja yang masih baik. Tentu saja usaha represif dan rehabilitasi pun perlu diperhatikan, agar anak yang nakal dapat diperbaiki dan kembali hidup sebagai anggota masyarakat yang baik.

Dalam semua usaha itu, peranan agama dan pembinaan moral sangatlah penting karena agama memberikan pedoman dan peraturan yang pasti, yang biasanya dipatuhi dengan sukarela atas dorongan dari dalam diri sendiri dan bukan karena paksaan dari luar.

Tekanan dari lingkungan seperti kesetiakawanan antarteman juga menjadi salah satu penyebab kenakalan remaja. Contohnya adalah jika ada siswa yang mempunyai masalah dengan siswa sekolah lain, siswa tersebut akan mengadukan masalahnya kepada kawan-kawannya yang biasanya dengan semangat kesetiakawanan atau solidaritas akan membela kawannya tersebut. Kejadian inilah yang sering menyebabkan terjadinya tawuran antarsekolah.

Adanya kelompok yang tidak jelas atau dulu dikenal dengan organisasi tanpa bentuk (OTB). Kelompok ini tentu mempunyai karakter seperti “geng” yang suka menunjukkan dirinya sebagai kelompok yang punya nyali dan kuasa.

Faktor keluarga: biasanya rumah tangga yang *broken home* tidak terlalu memperhatikan perilaku sehari-hari anaknya dan kadang rumah tangga seperti ini pun dipenuhi kekerasan yang tentu saja berdampak buruk untuk anak. Ketika beranjak remaja, anak-anak akan merasa kekerasan merupakan bagian dari dirinya sejak kecil, sehingga wajarlah jika mereka melakukan tindakan kekerasan pula ketika beranjak remaja.

II.3. Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja

II.3.1. Seks Bebas

Di antara berbagai jenis kenakalan remaja, seks bebas selalu menjadi bahasan menarik dalam berbagai tulisan selain kasus narkoba dan tawuran pelajar. Bahkan seks bebas di luar nikah yang dilakukan oleh remaja (pelajar dan mahasiswa) bisa dikatakan bukan lagi menjadi suatu kenakalan, melainkan hal yang wajar dan telah menjadi kebiasaan. Seks bebas di kalangan remaja Indonesia saat ini memang sangatlah memprihatinkan.

Ibarat tubuh, masyarakat terkadang juga bisa “sakit”. Dan saat ini, remaja sebagai bagian dari masyarakat sedang berada pada kondisi tersebut. Dengan tingkat emosional yang tinggi, pribadi remaja jadi sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan luar. Seks bebas di kalangan generasi muda pun kian marak terjadi dan menjadi pembicaraan hangat.

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada 2002-2003 melaporkan bahwa 34,7% remaja putri usia 14-19 tahun mengaku memiliki teman yang pernah berhubungan seksual sebelum menikah, sedangkan untuk remaja putra angkanya adalah 30,9%. Yang memprihatinkan, temuan terakhir menunjukkan peningkatan hingga menyentuh angka 93,7% (BKKBN, 2015).

Berdasarkan beberapa data, di antaranya dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), ditemukan bahwa 32% remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Bandung) pernah berhubungan seks. Hasil survei lain juga menyatakan bahwa satu dari empat remaja Indonesia melakukan hubungan seksual

pranikah dan 62,7% remaja kehilangan keperawanan saat masih duduk di bangku SMP, bahkan 21,2% di antaranya pernah melakukan perbuatan ekstrem yakni aborsi.

Aborsi di kalangan remaja dilakukan sebagai jalan keluar dari dampak perilaku seks bebas. Bahkan penelitian LSM Sahabat Anak dan Remaja Indonesia (Sahara) Bandung antara tahun 2000-2002 menyatakan bahwa dari remaja yang melakukan seks pranikah, 72,9% di antaranya pernah hamil dan 91,5% di antaranya mengaku telah melakukan aborsi lebih dari satu kali. Data ini didukung beberapa hasil penelitian bahwa terdapat 98% mahasiswi Yogyakarta yang melakukan seks pranikah mengaku pernah melakukan aborsi. Secara kumulatif, aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta kasus per tahun. Setengah dari jumlah itu dilakukan oleh wanita yang belum menikah, sekitar 10-30% adalah para remaja. Artinya, ada 230.000 sampai 575.000 remaja putri yang diperkirakan melakukan aborsi setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa setiap hari 100 remaja melakukan aborsi dan jumlah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) pada remaja meningkat antara 150.000 hingga 200.000 kasus per tahun. Survei yang dilakukan BKKBN pada akhir 2008 juga menyatakan bahwa 63% remaja di beberapa kota besar di Indonesia melakukan seks pranikah dan para pelaku seks dini itu menyakini berhubungan seksual satu kali tidak menyebabkan kehamilan. Sumber lain juga menyebutkan tidak kurang dari 900 ribu remaja pernah melakukan aborsi akibat seks bebas. Dan di Jawa Timur, remaja yang melakukan aborsi tercatat 60% dari total kasus (Meylina, 2011).

Temuan berdasarkan data survei tersebut bukanlah berita menggembirakan. Tapi itulah kenyataan yang mengemuka dalam kehidupan kita. Lunturnya budaya malu dalam diri remaja lebih

banyak disebabkan oleh keinginan mereka untuk mendapat pengakuan dari masyarakat bahwa mereka eksis dan pantas dianggap menjadi bagian dari masyarakat tersebut. Pada akhirnya hal itu menyebabkan pergeseran nilai-nilai ketimuran yang dianut, termasuk dalam masalah seks usia dini.

Dalam pergaulan remaja saat ini bergulir sebuah stigma yang seperti ini “diaminkan” bahwa mereka yang tidak ikut serta dalam pergaulan bebas akan dianggap tertinggal. Sadar atau tidak, stigma yang melekat pada pergaulan para remaja seperti di atas sedikit-banyak akan berkontribusi pada lahirnya budaya tidak malu yang kemudian juga berimbas pada meluasnya perilaku seks bebas. Kita tentunya bertanya-tanya mengapa ketimpangan perilaku tersebut malah menjadi potret realitas baru yang kemudian diagung-agungkan sebagai sebuah pembenaran di kalangan generasi muda. Hal-hal yang selama ini dianggap tabu, yaitu berpacaran melewati batas sampai kebablasan dan melanggar larangan agama (berzina) tidak lagi dipedulikan generasi muda hari ini. Bahkan ini terjadi di negeri kita yang menganut berbagai paham agama yang kuat.

Krisis global yang serius ini tidak hanya menyentuh dimensi ekonomi, tapi juga telah menyentuh setiap aspek kehidupan, baik sosial maupun budaya. Bahkan saat ini krisis tersebut mulai merambah ke dimensi intelektual, moral dan spiritual; suatu krisis yang tidak pernah terjadi sebelumnya dalam catatan sejarah umat manusia.

Mengurai ketimpangan tersebut, ada beberapa faktor yang menjadi akar penyebab dari seks bebas seperti pengaruh dari media massa, pengaruh budaya Barat, kurangnya pendidikan agama, dan pengabaian dalam keluarga yang kemudian dijadikan sebagai sebuah

cerminan. Ada hal yang lebih mengkhawatirkan lagi, yaitu apabila seks bebas telah dinilai sebagai gaya hidup. Bila benar hal tersebut terjadi, maka hal itu menjadi peringatan yang serius dan perlu segera mendapatkan perhatian kita semua.

Oleh karena itu, fenomena yang mengejutkan ini seharusnya menjadi perhatian pemerintah dan semua pihak terkait, termasuk masyarakat dan terlebih lagi kalangan orang tua serta guru di semua tingkatan. Kita tentu saja tidak bisa sekadar menyalahkan kemajuan zaman, sebab ia adalah sebuah tuntutan peradaban.

II.3.2. Tawuran

Tawuran adalah istilah yang sering digunakan masyarakat Indonesia, khususnya di kota-kota besar untuk menyebut perkelahian atau tindak kekerasan yang dilakukan oleh sekelompok atau suatu rumpun masyarakat. Penyebab tawuran sangat beragam, mulai dari hal sepele sampai hal-hal serius yang menjurus pada tindakan bentrok. Pada dasarnya tawuran merupakan suatu penyimpangan sosial yang berupa perkelahian.

Tawuran adalah suatu tindakan anarkis yang dilakukan oleh dua kelompok dalam bentuk perkelahian massal di tempat umum sehingga menimbulkan keributan dan rasa takut (teror) pada warga yang ada di sekitar tempat kejadian. Tawuran bisa terjadi antarpelajar, antarmahasiswa, antarwarga, antarpendukung/suporter, antarpemeluk agama, antarsuku, dan bisa juga antara warga dengan pelajar, antara pendukung parpol dengan polisi, dan lain sebagainya.

Tawuran Antarpelajar

Tawuran antarpelajar merupakan fenomena sosial yang sudah menjadi pemandangan umum yang kita saksikan di mana-mana. Tawuran pelajar sepertinya sudah menjadi bagian dari budaya bangsa Indonesia sehingga sepertinya masyarakat Indonesia sudah tidak asing lagi mendengar kata “tawuran”. Hampir setiap minggu berita itu menghiasi media massa. Bahkan ada sebuah pendapat di kalangan pelajar sendiri bahwa kalau tidak tawuran belum jadi pelajar. Tawuran antar pelajar sering terjadi di kota-kota besar yang seharusnya memiliki masyarakat dengan peradaban yang lebih maju. Para pelajar yang sering melakukan aksi tawuran tersebut lebih senang berkelahi di luar sekolah daripada masuk kelas dan mengikuti kegiatan belajar-mengajar. Tawuran bahkan kadang telah menjadi kegiatan turun-temurun di suatu sekolah sehingga tidak heran apabila ada yang berpendapat tawuran sudah membudaya atau sudah menjadi tradisi di sekolah-sekolah tertentu.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), “tawuran” dapat diartikan sebagai perkelahian yang meliputi banyak orang. Sedangkan pelajar menurut Kartono (2007: 27) adalah seorang manusia yang belajar dan berusia antara 12 – 21 tahun. Dengan demikian, pengertian tawuran pelajar adalah perkelahian yang dilakukan oleh sekelompok orang yang sedang belajar.

Dalam perspektif sosiologis, perilaku menyimpang pelajar terjadi karena terdapat penyimpangan perilaku dari berbagai aturan-aturan sosial ataupun dari nilai dan norma sosial yang berlaku. Perilaku menyimpang dapat dianggap sebagai sumber masalah karena dapat mengganggu sistem sosial. Adanya perilaku

menyimpang pelajar secara tersirat mengandung makna bahwa ada perilaku yang sewajarnya terdapat pada pelajar. Perilaku pelajar yang tidak sewajarnya tersebut berarti telah menyimpang, atau telah terjadi kenakalan pelajar.

Sangatlah relevan untuk memahami mengapa seorang pelajar melakukan penyimpangan, sedangkan ia tahu apa yang dilakukannya tersebut melanggar aturan. Becker (dalam Soerjono Soekanto, 1989: 26), mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk mengasumsikan hanya mereka yang menyimpang yang mempunyai dorongan untuk berbuat demikian karena pada dasarnya setiap manusia pasti merasakan dorongan untuk melanggar pada situasi dan dengan adanya kesempatan tertentu, tapi pada kebanyakan orang dorongan tersebut tidak benar-benar menjadi tindakan penyimpangan.

Secara psikologis, perkelahian yang melibatkan pelajar usia remaja digolongkan sebagai salah satu bentuk kenakalan remaja (*juvenile delinquency*). Kenakalan remaja, dalam hal perkelahian, dapat digolongkan ke dalam 2 jenis delikueni, yaitu situasional dan sistemik yang dapat dijelaskan sebagai berikut (KPAI, 2015):

- Delikueni situasional: perkelahian terjadi karena adanya situasi yang “mengharuskan” mereka untuk berkelahi. Keharusan itu biasanya muncul akibat adanya kebutuhan untuk memecahkan masalah secara cepat.
- Delikueni sistemik: para remaja yang terlibat perkelahian berada dalam suatu organisasi tertentu atau geng. Di sini ada aturan, norma dan kebiasaan tertentu yang harus diikuti anggotanya termasuk berkelahi. Sebagai anggota, tumbuh kebanggaan apabila ia dapat melakukan apa yang diharapkan oleh kelompoknya. Seperti yang kita ketahui, pada masa

remaja seseorang cenderung membuat sebuah geng dan dari pembentukan geng inilah para remaja bebas melakukan apa saja tanpa perlu mematuhi peraturan-peraturan karena ia berada di lingkup kelompok teman sebayanya. Perilaku tawuran remaja semakin menjadi sejak terciptanya geng-geng. Perilaku anarki selalu dipertontonkan di tengah-tengah masyarakat. Mereka sepertinya tidak menganggap perbuatan itu sangat tidak terpuji dan bisa mengganggu ketenangan masyarakat. Sebaliknya mereka merasa bangga jika masyarakat itu takut pada geng/kelompoknya. Perilaku anarkis selalu dipertontonkan di tengah-tengah masyarakat.

Biasanya permusuhan antarpelajar selalu membawa identitas sekolah, meskipun biasanya dimulai dari masalah yang sangat sepele. Meskipun demikian, remaja yang masih labil emosinya sering kali justru menanggapi hal ini sebagai sebuah tantangan. Pemicu lain biasanya adalah dendam dengan rasa kesetiakawanan yang tinggi, bahwa para siswa tersebut ingin membalas perlakuan yang siswa sekolah lain yang dianggap merugikan seorang siswa atau menghina nama baik mereka.

Salah satu akar permasalahan terjadinya tawuran antarpelajar adalah tingkat stres siswa yang tinggi dan pemahaman agama yang masih rendah. Sebagaimana kita ketahui, materi pendidikan agama di sekolah hanya 2 jam dalam 1 minggu, dalam 1 bulan sama dengan 4 minggu, dan itu berarti terdapat 8 jam waktu yang dihabiskan pelajar untuk belajar agama di sekolah selama 1 bulan. Lebih lanjut 1 tahun terdapat 12 bulan, maka $8 \text{ jam} \times 12 \text{ bulan} = 96 \text{ jam}$. Jika 96 jam tersebut dibulatkan ke dalam hari, maka 96 jam

dibagi 24 jam = 4 hari. Artinya pelajar kita hanya belajar agama selama 4 hari selama jangka waktu 1 tahun. Jadi jika mereka bersekolah di SMP selama 3 tahun, maka $3 \text{ tahun} \times 4 \text{ hari} = 12 \text{ hari}$. Maka wajar saja jika agama sebagai sarana untuk menyaring segala perbuatan yang tidak terpuji sering kali dirasakan tidak mempunyai dampak signifikan, karena kuantitas waktu pelajarannya memang sangat kurang.

Penyebab Tawuran

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya tawuran. Pertama adalah faktor internal, yaitu faktor yang terjadi di dalam diri individu itu sendiri, yang berlangsung melalui proses internalisasi diri yang keliru dalam menyelesaikan permasalahan di sekitarnya dan semua pengaruh yang datang dari luar. Orang yang melakukan melakukan perkelahian biasanya tidak mampu melakukan adaptasi dengan lingkungan kompleks. Maksudnya, ia tidak dapat menyesuaikan diri dengan keanekaragaman pandangan, ekonomi, budaya, dan berbagai keberagaman lainnya yang semakin lama semakin bermacam-macam. Orang yang melakukan perkelahian atau tawuran biasanya lebih tergesa-gesa dalam memecahkan masalah tanpa berpikir terlebih dahulu apa akibat yang akan timbul. Selain itu, ketidakstabilan emosi juga memiliki andil dalam terjadinya perkelahian. Mereka biasanya mudah frustrasi, sulit mengendalikan diri, tidak peka terhadap orang-orang di sekitarnya. Mereka yang berkelahi atau melakukan tawuran biasanya membutuhkan pengakuan atas kehadiran dirinya di tengah-tengah orang lain.

Kedua adalah faktor eksternal yaitu faktor yang datang dari luar individu, adapun faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

- Keluarga adalah tempat pendidikan pertama dari orang tua diterapkan. Khususnya tawuran pelajar, jika seorang anak terbiasa melihat kekerasan di dalam keluarganya maka setelah tumbuh menjadi remaja ia juga akan terbiasa melakukan kekerasan karena inilah kebiasaan di keluarganya. Selain itu, ketidakharmonisan keluarga juga bisa menjadi penyebab kekerasan yang dilakukan pelajar. Suasana keluarga yang menimbulkan rasa tidak aman dan tidak menyenangkan serta hubungan keluarga yang kurang baik dapat menimbulkan bahaya psikologis bagi setiap usia, terutama pada masa remaja.
- Sekolah ada tidak hanya untuk menjadikan para siswanya pandai secara akademik namun juga pandai secara akhlak. Sekolah merupakan wadah untuk para siswa mengembangkan diri menjadi lebih baik. Namun sekolah juga bisa menjadi wadah untuk siswa menjadi tidak baik karena hilangnya kualitas pengajaran yang bermutu. Contohnya, di sekolah tidak jarang ditemukan ada guru yang tidak cukup sabar dalam mendidik muridnya sehingga si guru mengekspresikan kemarahan melalui kekerasan. Hal ini bisa saja ditiru oleh para siswa. Di sinilah guru dituntut untuk berperan menjadi pendidik yang memiliki kepribadian baik.
- Lingkungan rumah dan lingkungan sekolah juga dapat memengaruhi perilaku remaja. Lingkungan rumah yang tidak baik dapat menjadikan remaja tersebut ikut menjadi tidak baik. Kekerasan yang sering remaja lihat akan membentuk

pola kekerasan di pikiran mereka. Hal ini dapat membuat remaja bereaksi anarkis. Tidak adanya kegiatan yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang oleh para pelajar di sekitar rumahnya juga bisa mengakibatkan tawuran.

Dampak Tawuran

Kerugian yang disebabkan oleh tawuran tidak hanya menimpa korban dari tawuran saja, tapi juga mengakibatkan kerusakan di tempat mereka melakukan aksi tersebut. Tentunya kebanyakan para pelaku tawuran tidak mau bertanggung jawab atas kerusakan yang mereka timbulkan. Biasanya mereka hanya lari setelah puas tawuran. Akibatnya masyarakat menjadi resah. Keresahan tersebut sendiri merupakan kerugian tawuran yang bersifat psikis. Keresahan ini akan menimbulkan rasa tidak percaya terhadap generasi muda yang seharusnya menjadi agen perubahan bangsa. Dari segi politik, hal tersebut dimanfaatkan oleh para pemegang otoritas untuk melanggengkan *status quo*-nya. Mereka memanfaatkannya dengan cara membangun opini publik bahwa para pemuda di Indonesia masih belum mampu menduduki otoritas kekuasaan politik di Indonesia.

Akibat fisik yang tampak pada orang yang tawuran adalah luka-luka karena lemparan batu atau berbagai jenis senjata yang digunakan lawan mereka. Tawuran juga menimbulkan dampak berupa hukuman dari sekolah. Hukuman dari sekolah dapat memberikan efek jera bagi para pelajar, seperti skorsing atau bahkan dikeluarkan dari sekolah (*Drop Out*). Masuk penjara juga merupakan salah satu akibat dari tawuran. Jika tertangkap polisi dan dianggap

membahayakan, mereka dapat dikenai Pasal 351 ayat 3 dengan hukuman 7 tahun penjara, Pasal 170 ayat 2 ketiga E dengan ancaman hukuman 12 tahun penjara, dan yang paling parah Pasal 338 dengan ancaman 15 tahun penjara. Akibat tawuran yang terparah tentunya adalah kehilangan nyawa, dan memang sudah banyak korban yang kehilangan nyawa akibat tawuran.

III. Solusi Masalah Kenakalan Remaja

Kenakalan remaja di era modern ini sudah melebihi batas wajar. Banyak anak di bawah umur yang sudah mengenal rokok, narkoba, seks bebas, dan terlibat banyak tindakan kriminal lainnya. Fakta ini tidak dapat dipungkiri lagi, dari berbagai pemberitaan di media kita dapat melihat sendiri bagaimana kerusakan moral remaja zaman sekarang. Di beberapa pemberitaan kita bahkan menyaksikan anak yang masih berusia sekolah ditangkap polisi karena menjadi bandar sabu-sabu.

Ada beberapa cara yang dapat kita usahakan untuk mengatasi masalah kenakalan remaja, di antaranya adalah:

- Memberikan pendidikan Budi Pekerti di lingkungan keluarga. Keluarga merupakan basis atau dasar hidup bermasyarakat. Apa yang hidup, tumbuh, dan berkembang di dalam keluarga melalui anggota keluarga akan sangat berpengaruh dalam kehidupan anak dalam mereka beradaptasi dengan lingkungan sosial. Menanamkan budi pekerti sedini mungkin kepada anak seharusnya menjadi perhatian utama orang tua. Hal lain yang berpengaruh dalam pendidikan budi pekerti kepada anak adalah aspek spiritual. Jika di dalam keluarga

telah ditanamkan nilai-nilai spiritual sedini mungkin, akan lebih mudah untuk mengajarkan budi pekerti kepada anak.

Agama juga sangat berpengaruh pada budi pekerti anak, sehingga pemahaman mengenai agama yang baik akan melahirkan budi pekerti yang juga baik. Dengan demikian saat bersosialisasi dengan lingkungannya anak akan dengan sendirinya menjaga sikap maupun perilakunya.

- Memberikan pendidikan Budi Pekerti di sekolah
Sekolah memiliki potensi besar untuk membentuk anak-anak yang memiliki budi pekerti baik. Tugas dasar sekolah adalah pendidik yang membina bakat intelektual anak, selanjutnya sekolah juga bertugas mengembangkan kemampuan anak guna mempersiapkan kehidupan profesionalnya di masa yang akan datang.

Inilah alasannya pendidikan budi pekerti harus terintegrasi dalam proses belajar-mengajar. Di sekolah, secara moral guru memiliki tanggung jawab untuk menanamkan nilai dan sikap yang baik kepada siswanya. Semakin tinggi kepercayaan siswa terhadap gurunya akan semakin tinggi pula kredibilitas sang guru, dan saat itulah sang guru mampu menjadi suri tauladan bagi siswanya.

Dalam menanamkan budi pekerti, guru harus mampu menciptakan suasana yang mendukung tumbuhnya sikap positif sehingga dapat berpengaruh di lingkungan sekolah. Nilai dan sikap yang tumbuh dan berkembang di lingkungan sekolah merupakan akibat dari diserapnya nilai-nilai positif yang dipancarkan perilaku sang guru di sekolah.

- Memberi ruang untuk kegiatan ekstrakurikuler.

Selain kedua hal di atas, sebaiknya anak diberi kesempatan untuk mengembangkan kemampuan mereka lewat berbagai aktivitas luar ruang yang positif (ekstrakurikuler). Misalnya saja kegiatan olahraga, pramuka, Palang Merah Remaja, ataupun kegiatan kerohanian sehingga sehingga anak memiliki kegiatan positif yang memiliki nilai pembelajaran budi pekerti bagi pertumbuhan mereka.

- Jika diperlukan, pihak sekolah juga harus menunjukkan sikap yang tegas kepada para pelajar yang terlibat dalam tawuran yaitu berupa sanksi yang tegas. Di lain pihak, polisi juga ikut serta berkoordinasi dengan menteri pendidikan dan pihak sekolah untuk mencari sistem pencegahan kekerasan yang lebih efektif di dalam lingkungan sekolah.

Perlu adanya inovasi dari dinas pendidikan dan sekolah untuk meredam aksi tawuran antarpelajar. Kalau perlu, diberikan pula tindakan tegas kepada institusi sekolah dan pelajar yang terlibat dalam setiap bentuk kenakalan remaja. Tindakan tegas sangat diperlukan karena kenakalan remaja sudah mengarah pada tindakan kejahatan, bukan sekedar kenakalan biasa. Selama ini sekolah tidak mau disalahkan dan berkilah bahwa maraknya kenakalan remaja bukan merupakan tanggung jawab pihak sekolah karena terjadi di luar lingkungan sekolah dan di luar jam sekolah. Padahal sangat jelas bahwa sekolah seharusnya ikut serta bertanggung jawab atas setiap bentuk kenakalan remaja. Ini merupakan suatu contoh yang buruk bagi sistem pendidikan.

IV. Penutup

Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak atau remaja yang dibesarkan dalam lingkungan sosial keluarga yang tidak baik atau tidak harmonis memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan kepribadian, misalnya memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengembangkan kepribadian antisosial dan perilaku menyimpang dibandingkan dengan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang baik dan harmonis (sakinah).

Anak adalah bagian dari keluarga. Anak-anak tentu dididik dalam keluarga. Sebelum anak mengenal lingkungan yang luas, ia terlebih dahulu mengenal lingkungan keluarganya. Karena itu, sebelum anak-anak mengenal norma-norma dan nilai-nilai masyarakat, pertama kali anak akan menyerap norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku di keluarganya untuk dijadikan bagian dari kepribadiannya.

Orang tua berperan penting dalam emosi remaja, baik yang memberi efek positif maupun negatif. Ini menunjukkan bahwa orang tua masih menjadi lingkungan yang sangat penting bagi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arifin, M. (1994). *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Cet 5. Jakarta: PT. Golden Trayon Press.
- Hurlock, B.E. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Ed. 5. Jakarta: Erlangga.
- Kartono, Kartini. (2007). *Perkembangan Psikologi Anak*. Jakarta: Erlangga
- Sarwono, Sarlito Wirawan. (2002). *Psikologi Sosial: Individu dan Teori-Teori Psikologi Sosial*. Edisi 3. Jakarta: Balai Pustaka.
- Storey, John. (2007). *Culture Studies dan Kajian Budaya Pop, Pengantar Komprehensif Teori dan Metode*. Jakarta: Jelasutra.

Internet

- BKKBN. (15 Mei 2015). Perilaku Seks Remaja Sudah Mengkhawatirkan. Diakses dari <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=2885> , pada tanggal 9 September 2016.
- Hidayanti, Meylina. (6 Desember 2011). *Bagaimana Caramu Mencintainya?* Diakses dari http://www.kompasiana.com/www.lenteracentre.com/bagaimana-caramu-mencintainya_550a5657a333111d712e39bf, pada tanggal 9 September 2016.
- Setiawan, Davit. (14 Mei 2015). Tawuran Pelajar Memprihatinkan Dunia Pendidikan. Diakses dari <http://www.kpai.go.id/artikel/tawuran-pelajar-memprihatinkan-dunia-pendidikan/>, pada tanggal 9 September 2016.

STRATEGI SELF MANAGEMENT IBU BEKERJA DENGAN ANAK BALITA UNTUK MENINGKATKAN KETAHANAN KELUARGA

Sulis Winurini

I. Pendahuluan

Memiliki manusia yang berkualitas adalah investasi bagi negara. Manusia yang berkualitas sendiri adalah manusia yang memiliki daya tahan fisik/jasmani dan kemampuan mental/rohani yang baik. Seorang manusia disebut memiliki ketahanan pribadi apabila ia mampu menghadapi dan mengatasi gejolak dan cobaan yang datang kepadanya dengan fisik dan mental rohaninya tersebut (Darahim, 2015: 194). Gejolak dan cobaan merupakan tantangan yang selalu ada dari masa ke masa sebagai hasil dari dinamika perkembangan zaman. Seorang manusia dengan ketahanan pribadi yang baik akan mampu mengaktualisasikan kapasitas yang dimilikinya untuk menjawab perubahan yang terjadi di hadapannya. Apabila manusia-manusia seperti ini ada dalam skala besar di sebuah negara, bisa dibayangkan bagaimana kuatnya ketahanan negara tersebut.

Dengan pemikiran di atas, menjadi sangat wajar jika terdapat banyak program pembangunan yang menyasar peningkatan kualitas manusia. Saat ini, bahkan, ketahanan keluarga mulai dilihat sebagai isu penting untuk membangun manusia berkualitas. Hal ini bisa dimengerti karena manusia adalah produk dari keluarga. Di dalam keluarga, kepribadian manusia dibentuk. Terutama pada lima tahun

pertama, keluarga menjadi lingkungan hidup pertama anak. Anak memperoleh pengalaman pertama yang akan memengaruhi hidupnya di masa yang akan datang (Gunarsa, 2007). Jadi, kualitas keluarga akan menentukan kualitas manusia yang tumbuh dan berkembang di dalamnya, yang pada akhirnya akan menjadi penentu kemajuan sebuah negara.

Sejalan dengan meningkatnya peran wanita sebagai pekerja, kini kondisi keluarga juga mengalami banyak perubahan. Apabila dulu wanita selalu identik dengan tugas-tugas domestik, sekarang, seiring dengan meluasnya gerakan-gerakan wanita, kaum wanita bisa bekerja di luar rumah dalam bidang apa saja, bahkan sampai menduduki jabatan penting di birokrasi maupun di perusahaan (Amrullah, 2012). Dengan demikian, ibu bekerja tidak hanya berperan sebagai seorang istri bagi suaminya atau ibu bagi anak-anaknya, tapi juga sebagai wanita yang memiliki karier di luar rumah (Suryadi, 2004:12). Dengan bekerja mereka memberikan sumbangan yang penting untuk kesejahteraan keluarga. Namun, hal ini juga memberikan dampak lain. Ibu bekerja menggunakan sebagian atau seluruh waktunya untuk mencari nafkah atau meningkatkan karier mereka sehingga waktu mereka untuk mengurus rumah, anak, bahkan suami akan berkurang (Amrullah, 2012).

Harjoni menyebutkan bahwa ibu bekerja erat kaitannya dengan istilah *double burden*, yaitu beban ganda sebagai ibu yang melaksanakan tugas produktif dengan tuntutan memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, papan, sekaligus melaksanakan tugas reproduksi seperti hamil, menyusui, mengasuh anak, dan memenuhi kewajiban rumah tangganya (Handayani, Lilik, dan Agustin, 2011). Kondisi seperti ini membawa ibu bekerja pada

konflik peran. Peran yang mereka jalankan di dalam keluarga maupun di tempat kerja sama-sama memerlukan waktu, tenaga, dan perhatian. Apabila peran yang satu dilakukan dengan baik, maka peran yang lain akan terabaikan (Ihromi, 1990:3). Menurut Katz dan Kahn (Noor, 2004), hal ini terjadi karena tuntutan peran pekerjaan dan keluarga bertentangan.

Konflik peran semakin terasa ketika ibu bekerja memiliki anak usia di bawah lima tahun (balita). Usia balita adalah periode *"the golden years"* (Colson dalam Hati, 2014) karena pada usia ini perkembangan setiap aspek berjalan sangat cepat dan menjadi landasan untuk perkembangan selanjutnya. Apabila pada masa balitanya anak tidak dibina dengan baik, mereka akan mengalami gangguan perkembangan emosi, sosial, mental, intelegensi, dan moral yang nantinya dapat memengaruhi sikap dan perilakunya di masa yang akan datang (BKKBN, 2007). Dalam hal ini, pola asuh ibu menjadi faktor yang sangat penting (Hoffman dan Nye dalam Zein dan Suryani, 2005). Ibu merupakan tokoh sentral dalam perkembangan anak karena pengaruhnya yang sangat besar dalam perkembangan anak (Werdiningsih dan Astarini, 2012). Friedman (Imaniah, 2013) mengungkapkan bahwa peran utama ibu adalah mengurus rumah tangga yang di dalamnya termasuk mengasuh, merawat, mendidik, serta membimbing anak. Anak memandang ibu sebagai individu yang mau melakukan sesuatu baginya, individu yang mampu memenuhi kebutuhan fisiknya, memberikan kasih sayang dan perhatian, menolerir sebagian besar kenakalan mereka, dan membantu mereka bila ada kesulitan. Menurut Hurlock (2011), anak mempersepsikan ibu memiliki kuasa yang lebih besar atas mereka daripada ayah.

Kurangnya peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak akan berdampak terhadap kesejahteraan anak. Ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk menyusui atau mempersiapkan makanan bergizi kepada anak. Soekirman (Glick, 2002) melaporkan adanya efek negatif yang signifikan terhadap nutrisi anak dengan ibu bekerja lebih dari 40 jam setiap minggunya dan dengan upah di bawah UMR. Akibat jadwal kerja yang terlalu sibuk, ibu hanya memiliki waktu sedikit untuk memasak dan makan bersama anak-anaknya. Anak-anak sering kali mengonsumsi makanan yang tidak sehat, tidak banyak bergerak, dan lebih banyak menghabiskan waktu dengan mendengarkan musik dan menonton televisi sehingga mengalami obesitas (Fertig, Glomm, Tchernis, 2009). Tidak hanya mengenai nutrisi, keterbatasan waktu yang dimiliki ibu bekerja akan mengurangi investasi yang berarti bagi perkembangan sang anak. Ibu tidak punya cukup waktu untuk mengajarkan kepercayaan kepada anaknya, di samping akan kesulitan memberi stimulasi intelektual serta mengembangkan interaksi dengan anaknya. Waktu yang digunakan ibu untuk menjalankan perannya yang lain bisa mengganggu proses kelekatan antara ibu dan anak (Hustin dan Aronson, 2005).

Menurut Papalia (Imaniah, 2013:9), dampak ibu bekerja terhadap anak tergantung dari waktu dan energi yang disediakan ibu untuk anak-anaknya sepulang kerja, seberapa baik ibu mengetahui keberadaan anaknya saat bekerja, serta bagaimana ibu menjadi *role model* yang tepat bagi anaknya. Amrullah (2012) menyebutkan bahwa dampak negatif ibu bekerja terhadap perkembangan anak dapat dinetralisir dengan adanya intensitas atau kualitas pertemuan atau hubungan antara ibu dan anak. Meskipun intensitas waktu

antara ibu dan anak sedikit, tidak sering, namun apabila berkualitas atau intens, perilaku anak yang nakal dan menyimpang dapat dihalangi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harvey (Ariyanti, 2010:88) mengungkapkan bahwa masalah perilaku pada anak yang memiliki ibu bekerja adalah karena ibu tidak konsisten terhadap perkembangan anak. Sementara ibu bekerja yang bisa membagi waktu dapat mengetahui tingkat perkembangan anak meskipun menjadi orang tua tunggal dan berpenghasilan rendah. Ini berarti keberhasilan ibu memainkan peranannya dalam hal apa pun tergantung dari kepintarannya mengatur waktu untuk keluarga.

Keterampilan ibu bekerja dalam mengatur waktu untuk keluarga merupakan strategi *self management*. Dalam penelitian ini, *self management* didefinisikan sebagai cara khusus yang digunakan individu dalam mengatasi permasalahan pekerjaan dan keluarga dengan upaya menyeimbangkan keduanya (DeGenova dan Rice, 2005), melalui fungsi afek, tingkah laku, dan kognisi individu (O'Koffee dan Berger, 1999), agar dapat meraih tujuan hidup yang diinginkan (William, Sawyer, dan Wahlstrom, 2006). Friedman dkk (dalam Miranti, 2009:17) menyebutkan bahwa terdapat beberapa strategi yang dilakukan untuk membantu individu meraih tujuan *work-life balance*. Strategi-strategi tersebut antara lain *role compartmentalization*, *positive self talk*, *time management*, dan *task delegation*.

Handayani, Lilik, dan Agustin (2011) mengatakan bahwa membangun *self management* merupakan suatu cara untuk mengantisipasi atau mengubah situasi yang telah menjadi konflik peran pada ibu bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Takwin, Singgih, dan Panggabean (2012) membuktikan bahwa *self*

management berhubungan secara signifikan dengan kepuasan hidup serta afek positif. Dengan *self management* yang baik, individu mampu mengatur setiap aspek yang ia miliki untuk menyelaraskan aktivitasnya dengan tujuan hidupnya. Menurut Sheldon dkk, individu yang mampu menyesuaikan tujuannya akan lebih bahagia dengan tujuan yang mereka capai. Ini berarti, *self management* yang baik tidak hanya akan memberikan dampak positif pada kesejahteraan keluarga, tapi juga pada kesejahteraan pribadi si ibu.

Tuntutan terhadap ibu bekerja semakin terlihat nyata sejalan dengan pesatnya perkembangan teknologi dan meningkatnya kasus-kasus kekerasan terhadap anak, yang sayangnya sering dilakukan oleh orang terdekat. Saat ini, kemudahan mengakses berbagai informasi melalui jaringan internet bahkan bisa dimanfaatkan oleh anak-anak usia balita. Tentu saja hal ini baik selama informasi yang diperoleh anak membantu perkembangannya, namun akan menjadi masalah ketika informasi yang diperoleh mengandung unsur-unsur kekerasan, pornoaksi, pornografi, dan hal negatif lainnya. Selain itu, meningkatnya kasus-kasus kekerasan terhadap anak, yang seringkali berupa pelecehan seksual, merupakan alarm bagi para orang tua untuk semakin hati-hati memercayakan anaknya kepada orang lain. Pada ibu bekerja, sebagian tugas pengasuhan anak biasanya didelegasikan kepada pengasuh pengganti seperti pembantu, orang tua, dan *daycare*. Dengan keterbatasannya, ibu bekerja tetap dihadapkan pada tuntutan mengawasi anak karena ada risiko anak-anak terjerumus ke dalam permasalahan serius yang bisa berdampak jangka panjang. Hal ini menjelaskan mengapa peran ibu dalam pengasuhan anak semakin dibutuhkan.

Mengacu pada permasalahan ini, pertanyaan dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pengalaman ibu bekerja dengan anak usia balita menjalankan peran gandanya dan bagaimana strategi *self management*-nya? Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan pengalaman ibu bekerja dengan anak usia balita dalam menjalankan peran gandanya serta strategi *self management*-nya. Untuk menjawab tujuan ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini dilakukan karena memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang menyeluruh dan utuh tentang fenomena yang diteliti (Poerwandari, 2001). Metode pengambilan data yang dilakukan adalah wawancara menggunakan pertanyaan-pertanyaan umum lalu melakukan *probing* dalam setiap pertanyaan. Mengenai subjek penelitian, pemilihannya dilakukan secara *purposive*, mengikuti kriteria tertentu, mewakili fenomena *self management* pada ibu bekerja dengan anak balita. Penentuan subjek didasarkan pada ketersediaan subjek sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Adapun jumlah subjek adalah dua orang, dengan tujuan mendapatkan data lebih mendalam dan saling melengkapi sehingga gambaran mengenai *self management* ibu bekerja dengan anak balita bisa diperoleh secara komprehensif. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 hingga 30 Juni 2016.

II. Perubahan Peran Ibu dalam Keluarga

Saat ini peran wanita telah bergeser dari tradisional menjadi modern (Nova dan Ispriyanti, 2012). Dahulu, wanita selalu identik dengan melahirkan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, memasak, mengurus anak, dan tidak diperbolehkan bekerja di luar

rumah (Paputungan, Akhrani dan Pratiwi, 2013), dan mencari nafkah menjadi ranah suami. Secara tradisional, peran wanita seolah dibatasi dan ditempatkan dalam posisi pasif, yaitu hanya sebagai pendukung karier suami. Peran wanita yang terbatas pada peran reproduksi dan mengurus rumah tangga membuat wanita identik dengan pengabdian kepada suami dan anak (Nova dan Ispriyanti, 2012). Pada masa sekarang, sejalan dengan meluasnya gerakan-gerakan wanita, seperti kesetaraan gender, emansipasi wanita, dan feminisme, wanita telah memberikan sumbangan yang penting untuk kesejahteraan keluarga (Amrullah, 2012). Wanita mempunyai peran sosial di mana mereka dapat berkarier dalam bidang kesehatan, ekonomi, sosial, maupun politik dengan dukungan pendidikan yang tinggi (Nova dan Ispriyanti, 2012). Kaum wanita pada masa sekarang bisa bekerja di luar rumah dalam bidang apa saja, bahkan menjadi wanita karier yang menduduki jabatan penting di birokrasi maupun di perusahaan (Amrullah, 2012).

Tabel berikut menggambarkan partisipasi wanita dalam bekerja.

Tabel 1. Persentase Penduduk Usia >15 Tahun yang Bekerja

Jenis Kelamin	2011	2012	2013	2014
Laki-Laki	78,32	79,36	78,35	78,27
Perempuan	45,34	47,94	47,04	47,08

Sumber: BPS, diolah dari Sakernas Agustus 2011-2014.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari seluruh penduduk usia 15 tahun ke atas yang berjenis kelamin wanita, 45.34% di antaranya bekerja (2011), 47.94% pada tahun 2012, 47.04% pada tahun 2013, dan 47.08% pada tahun 2014. Partisipasi wanita dalam bekerja tidak

menunjukkan peningkatan yang berarti dalam dua tahun terakhir. Meskipun begitu, angka di atas 40% tetap menunjukkan bahwa partisipasi wanita dalam bekerja cukup tinggi. Tabel di atas tidak menyediakan informasi mengenai persentase wanita bekerja yang telah berkeluarga. Namun data dari *The Institute of Science and Technology Journal's* mengungkapkan bahwa hanya sebagian kecil wanita memutuskan berhenti bekerja setelah menikah dan memiliki anak. Sedangkan menurut data dari *International Institute of Population Science* menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat lebih dari 40% perempuan yang menjalankan fungsi ganda sebagai ibu dan pekerja (Siregar, 2007).

Rahaju, Mulyati, dan Sumarian (2012) melakukan penelitian dengan sampel 50 wanita usia 15-60 tahun yang bersuami dan bekerja. Hasil penelitian yang dirilis pada tahun 2012 ini menyimpulkan bahwa motivasi sebagian besar wanita bekerja adalah untuk meningkatkan pendapatan keluarga (53%), untuk membantu suami (22%), untuk mempraktikkan ilmu (12%), dan alasan lainnya (10%). Jumlah anggota keluarga tentunya memengaruhi tingkat konsumsi dan beban hidup yang ditanggung. Apabila jumlah tanggungan keluarga cukup banyak, maka beban hidup akan semakin besar sehingga tingkat kesejahteraan ekonomi rumah tangga pun akan terpengaruh. Dalam kondisi demikian, wanita semakin terdorong untuk meningkatkan pendapatan keluarga. Mereka memiliki kesadaran untuk ikut berperan dalam meringankan beban keluarga.

Kiong (dalam Ariyanti, 2010) menjelaskan bahwa wanita bekerja karena didasari keinginan membantu suami dan meringankan beban ekonomi keluarga yang semakin sulit. Alasan

lain karena mereka merasa perlu mengantisipasi kondisi terjelek, misalnya seperti suami dipecat dari pekerjaan, menggantikan posisi suami sebagai pencari nafkah, atau kemungkinan menjadi orang tua tunggal. Tidak dapat dimungkiri bahwa faktor ekonomi menempati posisi pertama sebagai sumber masalah terbesar dalam kehidupan rumah tangga. Oleh karena itu, jika seorang ibu tetap memiliki andil dalam ekonomi keluarga, ia memiliki kesetaraan posisi dan peran sehingga ia lebih dihargai suami.

Penelitian lain yang dilakukan Elman dan Gilbert (dalam Firdausi, 2012) menunjukkan bahwa ibu bekerja profesional yang menikah dan memiliki anak menunjukkan bahwa mereka tidak mengalami tekanan dari masyarakat untuk mengaktualisasikan diri. Mereka bekerja lebih karena dorongan dari diri sendiri yang memang ingin bekerja. Biasanya mereka memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi. Mereka bekerja karena ingin mengaplikasikan ilmu yang mereka dapatkan pada jenjang pendidikan yang telah mereka capai.

Menurut Allen dkk (Habel dan Prihastuti, 2013), peningkatan jumlah pasangan yang mempunyai peran ganda dengan anak masih kecil telah menghasilkan perubahan di dalam rumah tangga. Mencari nafkah tidak hanya dilakukan suami, tapi juga istri sehingga keluarga memiliki penghasilan ganda. Istri yang bekerja memiliki penghasilan yang dapat menambah pendapatan rumah tangga. Mereka memiliki akses dan kekuasaan dari pendapatan yang dihasilkan untuk keperluan anak mereka. Menurut Glick (2002), mereka lebih memilih membeli sesuatu seperti makanan bergizi seimbang yang dapat menunjang pemenuhan kebutuhan pangan anak mereka. Jika kebutuhan pangan anak terpenuhi, status gizi anak pun menjadi baik.

Sejalan dengan pernyataan ini, Essortment (dalam Imaniah, 2013) mengungkapkan bahwa dengan pendapatan ganda dalam rumah tangga, banyak wanita kini lebih mampu menentukan pilihan untuk keluarga mereka dalam hal nutrisi dan pendidikan anak. Mereka memiliki kemampuan untuk membeli makanan berkualitas tinggi, kebutuhan rumah tangga lainnya, dan biaya kesehatan.

Di sisi lain, karena ibu menggunakan sebagian waktunya untuk bekerja, dengan sendirinya waktu mereka untuk berinteraksi secara intim dengan anggota keluarga lainnya menjadi terbatas sehingga mungkin mengalami kesulitan dalam mengontrol perilaku anak-anaknya. Keberadaan pengasuh pengganti mulai terlihat seperti kebutuhan mendesak bagi ibu bekerja. Pada masyarakat tradisional atau masyarakat di pedesaan, pengasuhan anak sering kali masih menjadi tanggung jawab bersama antara ibu/ istri dan wanita-wanita lain dalam satuan keluarga luasnya. Suasana kekerabatan keluarga luas masih tampak berlaku. Pekerjaan pun menjadi lebih ringan karena para anggota keluarga dapat saling membantu dan mengawasi. Tetangga bahkan mempunyai kepentingan untuk membantu atau mengawasi rumah tangga sebelah-menyebelah atau mengasuh anak jika diperlukan. Keadaan seperti ini berbeda dengan keadaan di kota karena ciri kehidupan kota cenderung melemahkan ikatan-ikatan kekerabatan, antarteman, tetangga, dan sebagainya. Terlebih lagi apabila jarak tempat tinggal dengan kerabat tidak berdekatan sehingga salah satu dampaknya adalah menjadi pentingnya bentuk keluarga inti. Dengan bentuk keluarga seperti ini, seluruh tugas rumah tangga sepenuhnya menjadi beban dan tanggung jawab keluarga inti, terutama soal pengasuhan anak (Hurlock dalam Ludiro dan Fawzi, 1990).

Terdapat beberapa alternatif bagi ibu bekerja untuk menyerahkan tugas pengawasan dan pengasuhan anaknya kepada pihak lain, yaitu (Setyawati dalam Ludiro dan Fawzi, 1990):

1. Saudara / kerabat:

Yang dimaksud dengan saudara di sini adalah orang yang mempunyai hubungan darah atau hubungan yang disebabkan perkawinan orang tua si anak, misalnya: nenek, mertua, adik, dan sebagainya. Menurut Sulistyaningsih (2016), pengasuhan anak berbasis kerabat menjadi pilihan karena tidak memerlukan biaya yang mahal, selain lebih terpercaya dibandingkan pengasuh alternatif lainnya.

2. Pembantu Rumah Tangga/*Baby Sitter*:

Berbeda dengan saudara/kerabat, pembantu rumah tangga dalam hal ini merupakan pihak yang memang diberi tugas khusus dengan imbalan tertentu. Termasuk dalam kelompok ini adalah jasa *baby sitter* yang biasanya diperoleh dari suatu yayasan yang khusus mendidik dan menyalurkan para *baby sitter*. Dibandingkan dengan pembantu rumah tangga, *baby sitter* telah melalui pendidikan singkat tentang perawatan bayi, terikat dengan yayasan tempatnya berasal, dan pada umumnya gajinya lebih besar daripada pembantu rumah tangga.

3. Tetangga:

Tetangga merupakan alternatif yang jarang dijumpai, terutama karena gaya hidup di kota-kota besar yang relatif kurang akrab dan kesibukan masing-masing keluarga.

4. Tempat Penitipan Anak (TPA) atau *day care*

TPA merupakan salah satu program layanan Pendidikan Anak Usia Dini nonformal yang berfokus pada pengasuhan anak. Program ini ditujukan untuk memberikan layanan pada anak usia 0-6 tahun yang terpaksa ditinggal orang tuanya karena pekerjaan; memenuhi hak anak untuk tumbuh dan berkembang; memberikan perlindungan, kasih sayang, dan hak berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya (Direktorat PAUD dalam Widiastuti, 2015). Beberapa kalangan menyebutkan bahwa pemanfaatan *day care* menandai adanya pergeseran budaya Indonesia tentang pengasuhan anak yang kental dengan hubungan keluarga. Pernyataan Susilo (dalam Widiastuti, 2015) menguatkan hal ini. Menurutnya, *day care* kurang sesuai dengan budaya Indonesia di mana orang tua akan merasa aman jika anak mereka dititipkan pada anggota keluarga atau pengasuh di rumah. Akan tetapi, berdasarkan wawancara Widiastuti dengan beberapa orang tua, pada beberapa tahun terakhir, orang tua lebih suka menitipkan anaknya ke *day care* dengan alasan mereka tidak memiliki keluarga dekat atau tidak ingin merepotkan keluarga dekatnya (Widiastuti, 2015).

Meluasnya peran ibu sebagai pencari nafkah kedua selain ayah tidak hanya berdampak pada peningkatan penghasilan keluarga yang kemudian berpengaruh pada kesejahteraan anak, tapi juga pada penambahan peran pengasuh pengganti dalam keluarga. Keberadaan pengasuh pengganti menunjukkan bahwa ibu tidak lagi sepenuhnya menjadi tokoh utama dalam kehidupan anak. Sebagian pola asuh dilakukan pengasuh pengganti, sementara ibu baru melakukannya

ketika pulang kerja atau libur kerja, tergantung waktu yang dimilikinya. Dengan demikian, kualitas tumbuh kembang anak tidak lagi sepenuhnya ditentukan lingkungan keluarga, tapi juga oleh kualitas pengasuh pengganti yang digunakan. Oleh sebab itu, penting bagi ibu untuk memastikan bahwa pengasuh pengganti bagi anaknya adalah orang-orang yang bisa dipercaya sehingga bisa membuatnya tenang dan fokus selama bekerja.

III. Konflik Peran Pada Ibu Bekerja

Dampak yang umumnya muncul karena situasi ibu bekerja adalah pengalaman menjalankan peran ganda. Peran ganda adalah dua peran atau lebih yang dijalankan ibu dalam waktu bersamaan (Putrianti, 2007), yaitu peran sebagai istri, ibu, sekaligus sebagai pencari nafkah secara bersamaan. Setiap peran memiliki tuntutan, dan tuntutan inilah yang kemudian menjadi sumber munculnya konflik peran.

Puadi (Paputungan, Akhrani dan Pratiwi, 2013) menyebutkan beberapa peran istri dalam rumah tangga, yaitu mengatur urusan rumah tangga dan mempersiapkan kebutuhan hidup sehari-hari suami maupun anak-anaknya, taat dan patuh kepada suami dalam hal kebaikan rumah tangga, mengatur keuangan keluarga. Bernard (dalam Firdausi, 2012) menyatakan bahwa ikatan pernikahan menyebabkan ibu bertanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan domestik seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan memperhatikan suami serta anak. Sebagai istri, ibu merupakan tumpuan harapan pemenuhan rasa aman dan kasih sayang bagi setiap anggota keluarganya (Suratiah, 1999: 44), juga berperan

signifikan dalam mempertahankan keharmonisan keluarga (Setiadi, 2006).

Ibu berperan memenuhi kebutuhan dasar anak yang mencakup kebutuhan asih, asuh, dan asah bagi anak-anaknya. Kebutuhan asih dalam pemenuhan kebutuhan fisik meliputi pemberian kasih sayang, perhatian, rasa aman, dan kehangatan sehingga anak tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya. Kebutuhan asuh dalam pemenuhan kebutuhan emosi atau kasih sayang meliputi pemeliharaan dan perawatan anak agar bisa menjadi anak yang sehat, baik secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Kebutuhan asah dalam pemenuhan stimulasi mental meliputi pemenuhan kebutuhan pendidikan anak sehingga menjadi anak yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan (Anime dalam Werdiningsih dan Astarini, 2012).

Sebagai pekerja, sama halnya dengan pria, ibu dihadapkan pada tuntutan berupa kewajiban kerja yang ditetapkan perusahaan, termasuk menampilkan performa kerja yang baik dengan mencapai target di pekerjaan agar kariernya terus meningkat. Tuntutan dari pekerjaan bermacam-macam, tergantung sifat pekerjaannya, tapi pada umumnya waktu menjadi salah satu tuntutan tersebut. UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyebutkan lamanya waktu kerja adalah 7 jam per hari dan 40 jam per minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu; atau 8 jam per hari dan 40 jam per minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu. Kendati demikian, ada kalanya ibu bekerja di luar waktu kerja atau lembur, pergi ke luar kota atau ke luar negeri. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja, berarti semakin sedikit waktu yang digunakan untuk keluarga.

Tampak bahwa setiap peran yang melekat pada ibu bekerja membutuhkan waktu, tenaga, dan perhatian. Terutama pada ibu bekerja dengan anak balita, tuntutan terasa makin signifikan. Anak balita merupakan anak usia 0 hingga di bawah 5 tahun, di mana termasuk di dalamnya adalah *infant* (0-2 tahun) dan *early childhood* (2-5 tahun) (Firdausi, 2012). Pada masa balita, anak masih sangat tergantung pada ibunya karena mereka belum mampu melakukan tugas pribadinya (Astuti, 2006). Selain itu, usia balita adalah usia paling penting dari seluruh tahap perkembangan anak. Pada usia ini, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan untuk perkembangan selanjutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa balita (Depkes RI, 2005). Oleh sebab itulah masa balita disebut sebagai masa kritis atau yang dikenal dengan periode *the golden years* (Colson dalam Hati, 2014).

Bornstein (dalam Brooks, 2011) mengungkapkan tugas pengasuhan utama bagi orang tua yang memiliki anak usia 0-2 tahun adalah memberikan stimulasi-stimulasi yang optimal bagi anak dan membantu meningkatkan *self regulation* pada diri anak. Dalam hal ini, orang tua bisa menetapkan aturan, menunjukkan tingkah laku yang bisa dipelajari anak, menetapkan rutinitas secara konsisten sehingga dapat membantu anak belajar mengenai aturan, melakukan tindakan pencegahan untuk mencegah timbulnya masalah, mengadakan percakapan bersama anak mengenai aturan beserta alasannya. Sementara itu, terhadap anak usia 2-5 tahun, orang tua bertugas menjadi pengasuh yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan anak, membantu anak belajar mengenai aturan-aturan

dan mengatur perilaku mereka, membantu anak mengelola kegagalan maupun hambatan yang dialami, memberikan stimulasi yang mendukung perkembangan dan kompetensi anak, mendampingi atau melatih anak saat mengalami kesulitan, menyediakan kedekatan, dan memberikan bimbingan kepada anak.

Agar perkembangan anak bisa optimal, diperlukan ikatan emosional yang kuat antara anak yang diasuh dengan pengasuhnya yang dianggap berarti, yaitu orang tua, khususnya ibunya. Bowlby menyatakan sebagai berikut (dalam Ludiro dan Fawzi, 1990):

“Bahwa bila dalam perkembangannya, anak tidak mendapat porsi kasih sayang yang cukup dari ibunya, anak akan menderita *maternal deprivation* yang akan menyebabkan anak mengalami kesulitan emosional serta hambatan-hambatan dalam pengembangan daya pikirnya. Jangankan sampai menderita *emotional deprivation*, perpisahan sementara atau kondisi yang disebut *partial separation* saja sudah cukup dapat mengganggu perkembangan anak. Tidak dapat disangkal bahwa seorang ibu yang bekerja selama jangka waktu tertentu akan menciptakan perpisahan dengan anaknya. Perpisahan sementara tersebut dapat menyebabkan keterikatan emosional antara anak dengan ibunya menjadi terganggu, padahal ikatan tersebut perlu untuk menjamin hubungan yang sehat antara anak dan ibu.”

Lebih lanjut, interaksi antara ibu dan anak adalah faktor yang penting dalam pengasuhan anak. Sebagaimana dikemukakan oleh Mussen (dalam Ludiro dan Fawzi, 1990) bahwa pola pengasuhan anak meliputi keseluruhan interaksi antara orang tua dan anak termasuk transformasi sikap, nilai yang dianut, dan kepercayaan-kepercayaannya; termasuk cara mereka mengajarkan hal-hal tersebut dan bagaimana perhatian, perawatan, dan perlindungan diberikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan 66 orang ibu

dengan anak pada usia *infant*, interaksi antara orang tua dan anak yang harmonis, positif, dan disertai kemampuan untuk merasa serta merespons isyarat yang diberikan oleh anak secara cepat ternyata berkontribusi terhadap rasa aman yang kemudian akan meningkatkan munculnya tingkah laku positif pada anak (dalam Firdausi, 2012). Dengan demikian, jelas terlihat bahwa ketergantungan dan kebutuhan anak balita akan figur ibu sangatlah besar. Ibu diharapkan bisa hadir setiap saat, terutama pada saat anak membutuhkannya. Fase ketergantungan ini penting bagi anak untuk menanamkan rasa aman dan percaya terhadap lingkungan (dalam Ludiro dan Fawzi, 1990).

Setiap tuntutan yang melekat pada setiap peran membawa ibu kepada konflik peran. Katz dan Kahn (dalam Noor, 2004) melihat konflik peran ganda sebagai bentuk dari konflik antarperan karena tuntutan peran pekerjaan dan keluarga saling bertentangan sehingga memenuhi tuntutan dalam satu ranah akan menghalangi pemenuhan tuntutan ranah yang lain. Konflik peran ganda memiliki dua arah hubungan, yaitu *Work Interfering with Family Conflict* (WIF) dan *Family Interfering with Work Conflict* (FIW). Konflik pekerjaan yang memengaruhi keluarga (WIF) terjadi ketika kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan mengganggu tanggung jawab di rumah. Konflik keluarga yang memengaruhi pekerjaan (FIW) terjadi ketika tanggung jawab dan peran dalam keluarga menghambat aktivitas kerja. Perspektif konflik peran ganda berasal dari hipotesis kelangkaan yang mengasumsikan bahwa individu memiliki keterbatasan waktu dan energi. Diasumsikan bahwa hal ini dapat menyebabkan tekanan psikologis dan kelelahan fisik pada ibu yang mengalaminya (dalam Noor, 2004).

Hurlock (2011) menyebutkan bahwa beban tugas ganda merupakan salah satu faktor yang memengaruhi penyesuaian diri wanita, dan banyak wanita tidak menyukainya. Mereka merasa bersalah karena menolak tugas rumah tangga. Mereka juga merasa bersalah apabila kegiatan rekreasional untuk keluarga harus dibatasi, atau ketika mereka sudah letih sepulang dari kantor dan baru bisa bermain secara aktif dengan anak-anaknya sebelum tidur. Pada ibu yang memiliki bayi, perasaan bersalah muncul karena mereka tidak bisa menyusui bayinya, padahal menyusui merupakan jenis komunikasi antara ibu dan anak (Amrullah, 2012). Menurut Rini (dalam Ingranurindani, 2008), terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi ibu bekerja, di antaranya:

1. Faktor internal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri pribadi ibu bekerja. Ibu yang merasa terpaksa bekerja pada akhirnya akan merasa lelah, terutama secara psikis karena memaksakan diri untuk bertahan di tempat kerja. Selain itu, ibu bekerja yang tidak mempunyai kemampuan manajemen waktu dan rumah tangga cenderung merasa tertekan karena tidak mampu menjalankan perannya dengan maksimal, baik di tempat kerja maupun di rumah tangga.
2. Faktor eksternal. Faktor eksternal adalah faktor di luar diri pribadi ibu bekerja, di antaranya adalah kurangnya dukungan suami, kehadiran anak, dan masalah pekerjaan. Kurangnya dukungan suami membuat peran ibu di rumah tidak optimal karena merasa terlalu banyak yang harus dikerjakan sementara dirinya juga merasa lelah sesudah bekerja. Akibatnya, timbul rasa bersalah karena merasa dirinya bukan

ibu dan istri yang baik. Masalah pengasuhan terhadap anak biasanya dialami oleh ibu bekerja yang mempunyai anak balita. Semakin kecil usia anak, semakin besar tingkat stres yang dirasakan ibu bekerja. Rasa bersalah karena meninggalkan anak untuk bekerja seharian merupakan persoalan yang sering dipendam ibu bekerja. Apalagi jika pengasuh yang ada tidak dapat diandalkan atau dipercaya sementara tidak ada sanak saudara lain yang dapat membantu. Masalah pekerjaan juga dapat menjadi sumber ketegangan dan stres yang besar bagi ibu bekerja. Kelelahan psikis dan fisik yang dialami ibu bekerja inilah yang sering membuat mereka menjadi lebih sensitif, baik terhadap anak-anak maupun terhadap suami. Keadaan ini biasanya semakin intens saat situasi di rumah tidak mendukung, misalnya saat suami dan anak-anak kurang bisa bekerja sama untuk membantu sang ibu atau untuk sekadar meringankan pekerjaan rumah tangga.

3. Faktor relasional. Dengan bekerjanya suami dan istri, otomatis waktu untuk keluarga akan terbagi. Penanganan terhadap pekerjaan rumah tangga memang bisa diselesaikan dengan keberadaan pengasuh atau pembantu rumah tangga, namun tetap ada hal-hal yang sulit dicari substitusinya, seperti masalah kebersamaan suami dan anak-anak.

Permasalahan akibat konflik peran ibu bekerja tidak lepas dari tekanan dari internal maupun eksternal. Menurut DeMeis dan Perkins (dalam McVeigh, 2003), oleh pasangan mereka, para ibu masih diharapkan untuk menangani sebagian besar masalah rumah

tangga yang tentunya akan menambah beban pada waktu mereka. Bisa dikatakan, meskipun total jam bekerja ibu lebih banyak dibandingkan dengan ayah atau orang lain yang tinggal serumah, berbagai kegiatan rumah tangga yang harus mereka lakukan tidak menurun. Chasteen dkk (dalam McVeigh, 2003) mengungkapkan bahwa sebagian besar masyarakat mengharapkan ibu memberikan perawatan bagi keluarga mereka, berkomitmen penuh terhadap peran maternal mereka, dan mengambil banyak tanggung jawab di dalam urusan rumah tangga. Eliot dkk (dalam McVeigh, 2003) menyatakan bahwa ibu berada di bawah tekanan sosial untuk mampu dan peduli. Hal ini dapat menempatkan mereka pada risiko gejala stres. Dalam sebuah studi yang meneliti persepsi ibu bekerja dan tidak bekerja, ibu yang menunda dan berhenti bekerja dipandang lebih berdedikasi dan kurang egois daripada mereka yang memilih untuk bekerja.

Mederer (dalam McVeigh, 2003) menambahkan bahwa persepsi ibu terhadap peran mereka juga berkontribusi terhadap apa yang mereka rasakan mengenai harapan masyarakat serta tanggung jawab mereka untuk mengasuh anak dan mengelola rumah tangga. Sikap ibu terhadap perannya di dalam rumah tangga dapat menentukan sejauh mana mereka mengadopsi peran tradisional mereka. Semakin banyak pekerjaan rumah tangga dilakukan perempuan, ketidakadilan distribusi pekerjaan rumah tangga semakin terasa, begitupun halnya dengan pengalaman konflik peran.

Di Indonesia, para ibu bekerja hanya mendapatkan sedikit bantuan dari suaminya karena para suami menganggap tugas utama mereka dalam keluarga terbatas hanya sebagai pencari nafkah dan pelindung bagi keluarga. Perkembangan serta perubahan peran ibu

dan ayah yang tidak seimbang ini memberikan tekanan yang lebih besar pada ibu bekerja. Ibu bekerja masih diharapkan untuk menjadi penyedia kebutuhan emosional utama bagi semua anggota keluarga, menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, dan mengasuh anak-anak dalam waktu terbatas yang mereka miliki di luar jam kerja mereka (Setiadi, 2006). Oleh sebab itu, ibu bekerja mungkin mengalami ketidakseimbangan peran dalam keluarganya.

IV. Strategi *Self Management* dan Ketahanan Keluarga

Ibu bekerja perlu menyeimbangkan tuntutan-tuntutan dari beberapa peran yang melekat pada dirinya agar dapat menghindari beban yang muncul akibat pengalaman konflik peran. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mengembangkan strategi *self management*. Istilah *self management* menjelaskan tentang bagaimana seseorang mengatur dirinya sendiri (Takwin, Singgih, Panggabean, 2012). *Self management* pada ibu bekerja merupakan cara khusus yang digunakan ibu dalam mengatasi permasalahan pekerjaan dan keluarga dengan berupaya menyeimbangkan keduanya (Haddock dalam DeGenova dan Rice, 2005). Sementara O'Koffee dan Berger (1999) mendefinisikan *self management* sebagai kemampuan untuk mengelola aspek afek, perilaku, dan kognisi dalam rangka meraih tujuan hidup. Dengan *self management*, ibu bisa mengaktualisasikan potensi diri secara optimal sehingga kualitas kehidupan dirinya sendiri dan orang lain yang dikenalnya bisa meningkat. Dalam penelitian ini, *self management* didefinisikan sebagai cara khusus yang digunakan ibu dalam mengatasi permasalahan pekerjaan dan keluarga dengan berupaya

menyeimbangkan keduanya (DeGenova, Rice, 2005), melalui fungsi afek, tingkah laku dan kognisi individu (O'Keefe dan Berger, 1999) agar dapat meraih tujuan hidup yang diinginkan (William, Sawyer, dan Wahlstrom, 2006).

Friedman dkk (Miranti, 2009: 17) menyebutkan bahwa terdapat beberapa strategi yang dilakukan untuk membantu individu meraih tujuan *work-life balance*. Strategi-strategi tersebut antara lain *role compartmentalization*, *positive self talk*, *time management*, dan *task delegation*. *Role compartmentalization* adalah upaya memisahkan peran yang satu dari yang lainnya dalam pikiran sehingga rasa cemas yang diakibatkan oleh salah satu peran tidak mengganggu perasaan dan performa dalam menjalankan peran lainnya. Dengan menjalankan *role compartmentalization*, ibu tidak memikirkan keluarga dan pekerjaan rumah tangga selagi menjalankan perannya sebagai pekerja di kantor dan begitu juga sebaliknya. *Positive self talk* merupakan usaha menggunakan pikiran untuk mengalihkan persepsi akan suatu situasi sehingga ibu tidak perlu mengubah keadaan itu sendiri. *Positive self talk* memberikan pesan-pesan positif sehingga ibu dapat melihat situasi sebagai hal yang menguntungkan. *Time management* dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, misalnya dengan menulis jadwal. Sedangkan *task delegation* adalah melakukan delegasi tugas kepada orang lain seperti anak maupun pengasuh dan/atau pembantu rumah tangga.

Mengembangkan strategi *self management* merupakan cara bagi ibu bekerja untuk meningkatkan ketahanan keluarga. Hawley dan Dehaan (dalam Fitriani, 2015) menjelaskan ketahanan keluarga sebagai kondisi saat sebuah keluarga mampu beradaptasi dan berhasil menghadapi krisis atau stres, baik pada waktu sekarang

maupun pada waktu berikutnya. Walsh (dalam Fitriani, 2015) mendefinisikan ketahanan keluarga sebagai kemampuan keluarga untuk bangkit kembali dari kesulitan, kemudian menjadi lebih kuat dan mampu mengambil pelajaran dari kesulitan yang dihadapi. Ketahanan keluarga membantu keluarga melalui masa-masa sulit, mengurangi tekanan, mengurangi risiko disfungsi keluarga, dan memberikan dukungan optimal bagi adaptasi keluarga (Walsh dalam Rosalina, 2013). Dengan peran sentralnya dalam keluarga, apabila ibu mampu menerapkan strategi *self management* secara efektif maka tidak akan terjadi kerentanan akibat ketidakberfungsian ibu dalam menjalankan perannya. Dengan bekerja, ibu diharapkan dapat memberikan manfaat positif bagi keluarga yang justru menambah tingkat ketahanan keluarga.

V. Pengalaman Ibu Bekerja dengan Anak Balita dan Strategi *Self Management* yang Digunakan

Subbab ini akan menggambarkan fenomena ibu bekerja dengan anak balita; pengalamannya menjalankan peran ganda beserta strategi *self management* yang diambil. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 2 (dua) orang dengan inisial M dan X. Mereka bekerja sebagai PNS di salah satu instansi pemerintahan, Lembaga X. Jam kerja mereka sesuai dengan peraturan yang berlaku, yaitu Keputusan Presiden No. 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Lembaga Pemerintah. Mengacu pada peraturan tersebut, hari kerja PNS ditetapkan lima hari, yaitu dari Senin hingga Jumat. Total jam kerja efektif per minggunya adalah 37 jam 30 menit.

Kendati demikian, tidak menutup kemungkinan mereka dituntut lembur, dinas ke luar kota, atau ke luar negeri.

Subjek pertama, yaitu M. M adalah anak pertama dari tiga bersaudara. Jenjang pendidikan terakhir adalah S2. M menikah pada tahun 2012. Suaminya menjadi pekerja tidak tetap di salah satu perusahaan swasta. Saat ini anak M berusia 2 tahun 10 bulan. Setelah menikah, M tinggal bersama keluarga suaminya di rumah dinas mertua. Jumlah penghuni rumah ada 7 orang, yaitu M, suami, anak, dua mertua, dan dua adik ipar. Saat ini mertua M sudah pensiun sehingga rumah dinas tidak bisa ditempati. Mereka pun pindah ke Lenteng Agung. Di Lenteng Agung, mertua M memang memiliki rumah, hanya saja sedang direnovasi. Sehingga untuk sementara mertua M mengontrak rumah tidak jauh dari lokasi rumah yang sedang direnovasi. M, suami, beserta anaknya tidak bisa tinggal bersama-sama dengan keluarga suaminya seperti sebelumnya karena rumah kontrakan tersebut sangat kecil dan tidak bisa mengakomodasi seluruh penghuni rumah. Jadi M beserta suami dan anak terpaksa tidur di rumah ibu M yang kebetulan tidak terlalu jauh dari rumah kontrakan mertua. Jadi pagi hari sebelum berangkat ke kantor, M akan menitipkan anak ke rumah kontrakan mertua. Kemudian pada malam hari, M, suami, dan anak pergi ke rumah ibu M hanya untuk tidur.

Subjek kedua, yaitu X. Sama seperti M, X adalah anak pertama dari tiga bersaudara, dan jenjang pendidikan terakhirnya adalah S2. X menikah pada tahun 2012 dan usia anaknya saat ini adalah 2 tahun 1 bulan. Setelah menikah, X dan suami membeli rumah di daerah Tangerang. Mereka tinggal bersama anggota keluarga dari suami X, yaitu adik ipar X, bibi yang sering dipanggil Nenek, beserta dua anak

sang bibi. Meskipun pengeluaran jadi bertambah karena harus menanggung cukup banyak orang di rumahnya, X mengaku tidak keberatan. X justru merasa senang dengan suasana rumah yang ramai. Ia juga merasa diuntungkan karena memiliki banyak sumber daya yang bisa membantunya mengurus rumah tangga dan mengasuh anaknya. Hal yang terpenting bagi X adalah orang-orang yang tinggal bersamanya mau mengikuti aturan yang diterapkannya.

V.1. Pengalaman M

Motivasi kerja M yang utama adalah mendukung perekonomian keluarga, baik keluarga inti maupun keluarga besar. Selain faktor ekonomi, aktualisasi diri juga menjadi alasan lain bagi M dalam bekerja. M menyukai bekerja karena pekerjaannya menantang untuk menjadi semakin cerdas.

Sejak belum menikah, M, sebagai anak pertama, selalu membantu keperluan sehari-hari ibu dan kedua adiknya. Setelah menikah, total penghasilan M dan suaminya tidak hanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga inti mereka, tapi juga untuk kebutuhan sehari-hari ibu serta mertuanya. M dan suami membiayai keperluan harian mertua M, termasuk membiayai sewa kontrakan dan keperluan sehari-hari tukang yang sedang melakukan renovasi rumah. Selain itu, M dan suami juga membeli stok kebutuhan sehari-hari di rumah ibunya. M merasa tidak enak jika tidak berkontribusi apa-apa karena selama ini M menitipkan anak di rumah mertua dan tidur di rumah ibunya. Di sisi lain, M juga memiliki kebutuhan sendiri. M dan suami berencana menyewa kontrakan untuk keluarga inti mereka sehingga M harus menyiapkan dana guna mengisi

kontrakan tersebut. Selain itu, M juga harus menabung untuk keperluan sekolah dan masa depan anaknya.

Ambisi M terhadap pekerjaan dan karier tidak lagi seperti saat M masih lajang. Dulu ia memasang banyak target dalam pekerjaannya. Saat ini ia tidak menetapkan target yang tinggi, mengalir begitu saja dengan prioritas target minimal tercapai. Hal ini berkaitan dengan banyaknya tuntutan yang dihadapi M berkenaan dengan peran gandanya, yaitu sebagai wanita pekerja sekaligus sebagai istri dan ibu bagi anaknya. Sebagai pekerja ada kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi, misalnya harus mengikuti disiplin kerja, datang dan pulang kerja sesuai waktu yang ditetapkan, bersedia lembur dan dinas ke luar kota untuk keperluan tugas, menyelesaikan tugas sehari-hari demi pencapaian target, dan lain sebagainya. Semenjak reformasi birokrasi diterapkan di instansinya, konsekuensi yang muncul akibat pelanggaran disiplin menjadi lebih terasa. Ada pemotongan tunjangan kinerja bagi mereka yang melanggar disiplin, terutama disiplin mengenai kehadiran kerja. Selain itu, penilaian kinerja PNS saat ini juga sudah lebih jelas dan terukur. PNS dituntut mencapai target sesuai dengan apa yang mereka rencanakan pada awal tahun. Kegagalan pencapaian target akan berakibat pada buruknya penilaian kinerja selain dianggap sebagai pelanggaran disiplin. Tuntutan pekerjaan M sebagai PNS tidak juga ringan. Situasi dan kondisi kerja M tidak bisa disamakan dengan situasi-kondisi instansi pemerintahan pada masa lalu yang terkenal santai.

Konsekuensi lain dari pekerjaannya adalah lamanya perjalanan dari rumah yang berlokasi di Lenteng Agung ke kantor yang berlokasi di Palmerah. Perjalanan pulang kerja lebih terasa

melelahkan karena ada banyak pekerjaan rumah tangga yang menunggu, sementara pekerjaan di kantor juga sudah menyita energinya. Ketika masih tinggal di rumah dinas mertua di Kemayoran, hal ini tidak begitu bermasalah karena waktu tempuh yang dibutuhkan tidak terlalu lama. Dari Palmerah ke Kemayoran hanya membutuhkan waktu 30 menit dengan kereta. Sementara lama perjalanan dari Palmerah ke Lenteng Agung bisa 2,5 jam. Pertama-tama, M harus naik kereta dari Stasiun Palmerah hingga Stasiun Tanah Abang selama kurang-lebih setengah jam. Di Stasiun Tanah Abang, M harus menunggu kereta lagi ke arah Lenteng Agung dengan waktu tunggu yang cukup lama, lalu waktu perjalanan dari Stasiun Tanah Abang ke Stasiun Lenteng Agung sekitar 1 jam. Setelah itu, ia harus naik angkutan umum. Terkadang angkutan ini berhenti menunggu penumpang sehingga ia membutuhkan waktu setengah jam lagi untuk bisa sampai ke rumah kontrakan mertua.

Meskipun tidur di rumah ibunya, ketika pulang kerja M harus ke rumah kontrakan mertuanya dulu karena M bergantian dengan mertua dalam hal mengasuh anak. Sepulang kerja, M langsung memasak air panas, memandikan anaknya, lalu menyuapi anaknya. Kegiatan ini harus dilakukan secepat mungkin karena masih ada pekerjaan lain yang harus diselesaikan. Karena ingin semua tugasnya cepat selesai, M sering kali memandikan dan menyuapi anaknya dengan terburu-buru dan mudah sekali marah. Begitu selesai, M melanjutkan dengan mencuci dan menyetrika baju miliknya, suaminya, dan anaknya. Kegiatan ini biasanya dilakukan dua hari sekali dan tidak bisa ditunda karena khawatir anaknya akan kekurangan baju mengingat anak usia balita sering berganti pakaian. Setelahnya, M akan mencuci piring. Cucian piring di rumah

mertuanya sangat banyak karena penghuninya juga banyak. M baru bisa mandi ketika seluruh pekerjaan rumah tangga ini selesai. Setelah suaminya pulang kerja, ia dan anaknya bersiap-siap pergi ke rumah ibu M untuk tidur. Paginya, M harus bangun pagi dan menyiapkan makanan anaknya untuk dibawa ke rumah mertua. Setelah mengantarkan anaknya ke rumah mertua, barulah M dan suami berangkat ke kantor.

Banyaknya tugas yang muncul dari peran-perannya membuat M mengalami *role strain*. Asch-Goodskin (dalam Firdausi, 2012) mendeskripsikan *role strain* sebagai suatu kondisi di mana individu mengalami kesulitan dalam memenuhi kewajiban semua peran yang berbeda-beda. Pekerjaan rumah tangga yang menumpuk dan biaya-biaya rumah tangga membebani pikirannya saat bekerja. Ia jadi sering mengantuk di kantor, tubuhnya sering meriang dan sulit fokus pada pekerjaan.

"Gue nggak terlalu ngoyolah, yang penting target di SKP kesampean aja. Kenapa, ya? Ya karena lihat temen-temen yang lain juga nyantai. Selain itu, juga karena perhatiannya udah kebagi ya. Ngurusin anak, ngurusin kerjaan di rumah, biaya-biaya rumah tangga. Gue juga kesulitan nemuin isu, mungkin karena gue juga iseng-iseng aja."

[illegible]

marah pada saat mengasuh anaknya. M juga kurang luwes bermain bersama anaknya. Sekarang anaknya bahkan teridentifikasi mengalami keterlambatan bicara. Menurut terapis yang ia datangi, anaknya kurang diberi stimulan bicara oleh lingkungan. M mengakui anaknya sering diberi *gadget* dan/atau tontotan TV pada saat M mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Hal yang sama juga terjadi ketika anaknya berada dalam pengawasan mertua. Kedua mertua M sama-sama memiliki kesibukan dan lebih sering membiarkan anak M bermain *gadget* dan/atau menonton TV.

Tidak hanya dengan anak, pada hari kerja waktu M bersama suami juga sangat terbatas. Ia baru bisa berbincang-bincang dengan suami ketika menjelang tidur. Ini pun dilakukan sambil menidurkan anak. Terlebih waktu luang untuk diri sendiri, ia tidak punya.

“Nggak sempetlah kumpul-kumpul sama temen di luar jam kantor. Kapan waktunya? Pulang kantor kan habis waktu buat ngurus anak. *Weekend* ya sama juga kepahe waktunya buat ngurus anak, belanja bulanan, nerusin nyuci sama nyetrika supaya nggak numpuk pas *weekday*, belum lagi ikut kegiatan kerohanian. Nggak ada yang namanya *my time*.”

Apa yang dirasakan M sejalan dengan penjelasan Katz dan Kahn (dalam Noor, 2004) mengenai konflik peran, bahwa memenuhi tuntutan dalam satu ranah akan menghalangi pemenuhan tuntutan ranah yang lain karena keterbatasan waktu dan energi yang dimiliki individu.

Untuk menyeimbangkan peran-perannya, M melakukan strategi *self management*. Menitipkan anak kepada mertuanya selama ia bekerja sebenarnya sudah menjadi strategi tersendiri, yaitu *task delegation*. Dengan strategi ini, M merasa aman karena anaknya

berada di bawah asuhan pihak yang bisa dipercaya. Kehadiran anak laki-laki penting sekali dalam keluarganya dan kebetulan anaknya adalah cucu pertama untuk mertuanya. Oleh sebab itu, dalam kondisi normal (anaknya sehat), ia tidak terlalu memikirkan anaknya ketika berada di kantor. Ia yakin mertuanya bisa menjaga anaknya dengan baik. *Task delegation* yang ia lakukan tampaknya sejalan dengan upaya yang disebut *role compartmentalization*, yaitu upaya memisahkan peran yang satu dari yang lainnya dalam pikiran untuk mengurangi rasa cemas ketika menjalankan peran lain.

Task delegation juga digunakan M untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, seperti mencuci piring. Tugas ini dikerjakan bergantian dengan adik iparnya, yaitu ketika adik iparnya sudah pulang bekerja. Adik iparnya juga yang mengepel lantai, mencuci, serta menyetrika baju mertuanya. Pembagian tugas rumah tangga M dengan suami kurang terlihat karena adat yang tecermin dalam nilai-nilai keluarga membatasi secara jelas peran-peran wanita di dalam keluarga. Suaminya tidak mengurus pekerjaan rumah tangga karena ini ranah istri atau perempuan di dalam keluarga.

"Cucian yang gue kerjain ya cucian gue, anak gue, sama suami. Kalo cucian mertua, ipar-ipar gue, ya diurus sama ipar gue yang cewek. Dia juga yang ngepel lantai. Karena gue nyadar dia juga yang ngepel, ya gue juga urus cucian piring. Jadi gantian juga sama ipar gue itu. Kalo suami gue sih nggak akan pegang kerjaan nyuci atau nyetrika. Bahkan pas gue hamil, kerjaan nyuci dia juga nggak mau pegang. Dulu gue nggak paham ini. Tapi ya mau nggak mau gue mulai ngertiin adat keluarganya. Lagian, kalau dia yang pegang, gue nggak enak sama mertua. Bisa disininin, dengan bilang di rumah ini nggak ada anak perempuan, ya?"

Suaminya baru mau berbagi tugas mencuci dan menyetrika ketika M pergi ke luar kota dalam jangka waktu seminggu. Kurang dari seminggu, cucian dibiarkan menumpuk. Jadi, pada saat M pulang dari luar kota, waktu istirahat yang tersisa digunakan untuk mengurus cucian.

“Kalo gue dinas ke luar kota, ya mau juga suami gue itu nyuci. Tapi tergantung, ya. Kalo gue dinas ke luar kotanya cuma tiga hari, ya ditumpuk aja itu cucian sama dia. Nunggu gue pulang untuk ngurusin itu. Nah kalo gue ke luar kotanya seminggu, baru deh dia mau nyuci sama nyetrika. Tapi tetep ya, kalo lagi ke luar kota, gue tetep harus nyuci dan nyetrika baju-baju gue supaya nggak numpuk pas gue balik rumah. Untuk anak, ya dipegang sama mertua gue, termasuk nyiapin makanan buat anak gue.”

Tugas yang bisa dibagi dengan suami adalah menjaga anak ketika suami sudah pulang kerja. Jadi, suami menjaga anak sementara M menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Strategi lain yang ia lakukan adalah *positive self talk*, yaitu dengan melihat hal-hal yang menguntungkan dari situasi yang ia alami.

“Gue merasa ya seperti inilah kondisi cewek kalau sudah punya anak. Kayaknya setiap cewek yang punya anak kondisinya sama kayak gue. Ibu kita kan juga seperti ini kan. Nggak ada me time. Me time itu ya pas lagi nyuci aja sama pas lagi di kamar mandi. Bisa sambil ngelamun.”

Berikut adalah *time management* yang digunakan M.

Tabel 2. *Time Management* M Sehari-hari.

Waktu	Kegiatan
04.00 WIB	Bangun pagi
04.00-04.30 WIB	Menyiapkan makanan untuk anaknya. Makanan yang dibuat adalah makanan yang mudah dimasak, sementara bahan-bahan serta menu sudah direncanakan pada malam hari.
04.30-05.00 WIB	Persiapan berangkat ke kantor
05.00-05.30 WIB	Mengantarkan anak ke rumah mertua
05.30-07.00 WIB	Pergi bekerja
07.00-16.30 WIB	Bekerja
16.30-19.00 WIB	Pulang kerja
19.00-20.00 WIB	Memasak air panas, memandikan anak, menyuapi anak
20.00-21.00 WIB	Mengurus cucian dan menyetrika baju
21.00-21.30 WIB	Mandi, makan, dan bersiap ke rumah ibu untuk tidur
21.30-21.40 WIB	Sampai di rumah ibu
22.00 WIB	Tidur

Tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan M sangat padat. Hampir tidak ada waktu istirahat bagi M kecuali ketika tidur malam. Tidak heran setiap peran yang dijalani M hasilnya tidak optimal. M menyadari masalah ini dan untuk mengatasinya, *task delegation* dalam hal pekerjaan rumah tangga diserahkan kepada pembantu

rumah tangga. Sebenarnya M sudah lama mencari pembantu rumah tangga, tapi baru ia dapatkan sebulan terakhir ini. Pembantu rumah tangga ditugaskan mengasuh anaknya selama M bekerja, termasuk melatih anaknya berkomunikasi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang selama ini biasa dikerjakan M, yaitu mencuci dan menyetrika. Dengan strategi ini, M merasa lebih santai dibandingkan sebelumnya. Tugas mengasuh anak tetap dilakukan M selama dirinya ada di rumah, bedanya kini M tidak perlu lagi mengerjakan pekerjaan rumah tangga lain. Dengan demikian, M bisa menggunakan sisa waktunya untuk beristirahat, berinteraksi dengan anaknya, serta melakukan kegiatan lain seperti berbelanja kebutuhan rumah tangga dan mengikuti kegiatan kerohanian pada hari libur.

Di sisi lain, strategi *task delegation* kepada pembantu rumah tangga ternyata tidak sepenuhnya berjalan mulus. Karena sebagian besar waktu pengasuhan anak tetap dilakukan di rumah kontrakan mertua, mertua M menyuruh pembantunya mengerjakan seluruh pekerjaan rumah tangga yang ada di rumah kontrakan tersebut. Akibatnya, pembantu M tidak fokus menjaga anak sekaligus merasa kecewa karena ternyata ada banyak pekerjaan di luar kesepakatan. M pun pasrah jika selepas Lebaran nanti pembantunya tidak kembali. Namun demikian, M tetap berkeras untuk mencari pembantu lain jika pembantunya ini tidak kembali setelah Lebaran. Ia merasa tidak sanggup menanggung beban kerjanya mengingat jarak dari kantor ke rumah kontrakan mertua yang terbilang jauh, mengurus waktu dan energi. Rencananya yang lain adalah menyewa kontrakan di dekat rumah ibunya. Ibunya yang semula tinggal di luar negeri berencana menetap kembali di Indonesia. Situasi ini menguntungkan M karena

dengan tempat tinggal yang berdekatan M bisa meminta bantuan ibunya untuk mengawasi kinerja pembantunya.

V.2. Pengalaman X

X memilih menjadi wanita bekerja. Ia menyadari dirinya bukan tipikal perempuan yang betah di rumah dan mengerjakan tugas domestik secara terus-menerus. Sebaliknya, ia merasa bersyukur bisa bekerja karena bisa menerapkan ilmu yang dimiliki. Menurutnya, pekerjaannya saat ini sudah tepat karena tersedia peluang untuk berkembang. Selain itu suaminya juga mendukung. Suami X bersyukur X bisa membantu perekonomian keluarga. Selain bisa memenuhi kebutuhan mereka sendiri, mereka juga bisa membantu orang lain yang tinggal bersama.

Beban perjalanan dari rumah yang terletak di Tangerang ke kantor yang berlokasi di Palmerah tidak terlalu berat. X diuntungkan oleh situasi di mana suaminya bekerja satu kantor dengan dirinya dan akses ke kantor juga mudah karena rumahnya tidak jauh dari Stasiun Sudimara. Untuk pergi ke kantor, X bisa naik motor atau naik kereta bersama suaminya. Lama perjalanan dari rumah ke kantor dengan motor kurang-lebih 1 jam, sementara dengan kereta 30 menit; 5-7 menit di angkutan umum, 20 menit di kereta. Menurutnya, gerbong kereta yang berhenti di Stasiun Sudimara sudah tidak terlalu penuh karena sudah setengah perjalanan. Tampaknya, waktu dan energi X tidak banyak terkuras dalam perjalanan kerja pulang-pergi.

X hanya merasa terganggu dengan jam kerjanya. Jam kerjanya sering tidak menentu. Jam kerja normalnya adalah pukul 08.00 - 16.30, tapi pada praktiknya ia sering pulang pada pukul 18.00

dari kantor karena lembur dan mengikuti rapat. Pulang terlambat dari kantor setidaknya seminggu tiga kali. Terkadang ia juga harus mengikuti rapat hingga malam hari dan/ atau melakukan dinas ke luar kota. Dalam setahun, ia bisa 6 kali dinas ke luar kota. Sekali ke luar kota menghabiskan waktu 3 hingga 7 hari. X tidak menyukai hal ini karena waktunya bersama keluarga jadi terbatas. Ia merasa bersalah karena meninggalkan anaknya dan merasa tidak enak pada orang-orang di rumah yang harus menggantikan perannya dalam mengasuh anak.

“Kalau ke luar kota, gue sedih, gue kepikiran anak terus. Dia nggak bisa tidur, suami nelepon terus, kasihan jadinya sama orang rumah. Supaya bisa tidur, anak gue kan harus diayun terus. Makanya, kalau lagi di luar kota gue nggak nelepon anak dulu karena gue bisa nggak konsen.”

Apa yang dirasakan X juga merupakan konflik peran ganda. Seperti yang dikatakan Katz dan Kahn (dalam Noor, 2004), konflik peran ganda adalah bentuk konflik antarperan karena tuntutan peran pekerjaan dan keluarga saling bertentangan sehingga memenuhi tuntutan dalam satu ranah akan menghalangi pemenuhan tuntutan ranah yang lain. X pernah mendapatkan penugasan lembur hingga jam 19.00 WIB selama 3 bulan. Karena pekerjaannya menyita banyak waktu dan energi, kuantitas dan kualitas interaksi dengan anaknya berkurang sehingga anaknya sempat menolak berdekatan dengan dirinya. Sebaliknya, X juga pernah gagal memenuhi target pekerjaan ketika anaknya baru saja lahir. Pada saat itu, waktunya banyak terpakai untuk mengurus anak sementara ia belum terbiasa mengelola waktu dalam menjalankan peran gandanya. Sebelum

memiliki anak, ia terbiasa membawa pekerjaan ke rumah karena tidak bisa fokus saat bekerja di kantor. Ia baru bisa fokus bekerja ketika berada dalam suasana hening yang bisa didapatkannya di rumah. Setelah memiliki anak dan tidak bisa lagi membawa pekerjaan ke rumah, X kesulitan menyelesaikan pekerjaan sehingga akhirnya mendapat penilaian yang buruk dalam performa kerja.

Untuk menyeimbangkan peran-perannya, X mengandalkan *task delegation* untuk menangani pekerjaan rumah tangga. X menjalankan peran sebagai pengatur urusan rumah tangga. Dalam hal ini, ia memanfaatkan keberadaan orang-orang yang tinggal serumah dengannya untuk berbagi tugas rumah tangga. Nenek, panggilan untuk bibi suaminya, bertugas mengurus anaknya, mencuci keperluan anaknya, membuatkan jus dan susu untuk anaknya. Karena tidak bisa mengasuh anaknya secara penuh, X memantau perkembangan anaknya dengan mengamati perilaku anaknya dan akan bertanya kepada Nenek apabila menemukan sesuatu yang aneh. Misalnya, ketika melihat anaknya sering memukul, X meminta Nenek untuk lebih sering mengawasi anaknya. Ia juga meminta Nenek untuk mengurangi kebiasaan-kebiasaan buruk seperti mengumpat atau menonton siaran yang tidak sesuai dengan perkembangan anak. Selanjutnya, anak pertama Nenek bertugas mencuci baju, menyapu, dan mengepel. Sementara anak kedua Nenek bertugas mencuci piring, mengelap debu, mengajak main, atau menemani anak X. Sebagai imbalan, X menggaji Nenek setiap bulan, membiayai sekolah anak-anaknya, menyediakan kebutuhan pangan, papan, dan kebutuhan sehari-hari untuk keluarga Nenek. Sementara itu, tugas X sebagian besar berkaitan dengan makanan. Ia menyediakan stok makanan, menyiapkan bahan

makanan, mengatur belanja, dan memasak. Ia juga mengatur keuangan dan mengurus anaknya ketika sudah berada di rumah. Sebagai pengatur urusan rumah tangga, X mendapatkan dukungan positif dari suaminya. Ketika terjadi masalah terkait pekerjaan rumah tangga, suami memberikan wewenang kepada X untuk menyelesaikannya. Suami sekadar menasihati penghuni di rumahnya untuk mengikuti aturan rumah yang dibuat X serta memberikan masukan kepada X mengenai keputusan-keputusan apa yang sebaiknya dibuat.

Tabel 3: *Time Management* X Sehari-hari

Waktu	Kegiatan
05.30-06.00 WIB	Bangun pagi, mandi, bersiap ke kantor
06.00-06.30 WIB	Bermain dengan anak, menyuapi anak, mengajak anak keliling rumah sambil menunggu suami selesai mandi
06.30-07.30 WIB	Berangkat ke kantor bersama-sama dengan suami
07.30-16.30 WIB	Bekerja
16.30-17.45 WIB	Pulang kantor
17.45-20.00 WIB	Mandi, makan bersama anak, bermain bersama anak
20.00-22.00 WIB	Memandikan anak, ke kamar bermain bersama anak (bisa membaca cerita, menonton TV)
22.00 WIB	Tidur

Strategi lain yang digunakan X adalah *time management*. Tabel 3 menunjukkan bahwa kegiatan X tidak padat dan ia memiliki

waktu yang cukup banyak untuk berinteraksi dengan anaknya. Untuk mempermudah pengerjaan tugas rumah tangga selama seminggu, X memanfaatkan hari Sabtu untuk berbelanja bahan makanan selama seminggu. Sepulang dari pasar, ia membersihkan bahan makanan yang baru saja dibeli, termasuk merajangnya. Jadi ia tidak membutuhkan waktu banyak untuk memasak pada hari kerja.

Waktu yang cukup panjang bagi X adalah Sabtu siang, di mana pada saat itu X berekreasi bersama anak dan suaminya. Ia sengaja tidak mengajak pengasuh supaya anaknya tetap bisa dekat dengan dirinya. Sepulang berjalan-jalan, ia pulang ke rumah dan beraktivitas bersama suami dan anak. Terkadang ia sempat menyalurkan hobinya seperti menjahit. Pada hari Minggu, X bebas bangun siang. Ia menonton acara favorit *Doraemon* bersama anak. Setelah itu, ia meluangkan waktu untuk terkadang pergi ke rumah ibunya atau membaca novel. Terkadang suami memberikan kesempatan pada dirinya untuk memanfaatkan waktu luang. Pada saat seperti ini, suaminya yang akan mengurus anak, sementara ia memanfaatkan waktu senggang.

Sebagai istri, X pun memiliki banyak waktu untuk bisa berinteraksi dengan suami. Ia merasa beruntung bisa sekantor dengan suami. Tidak hanya di rumah, ia bisa bersama-sama dengan suami selama bekerja, mulai dari berangkat kerja, sarapan, hingga pulang kerja. Waktu istirahat sering dimanfaatkannya untuk makan siang bersama suami, terkadang di luar kantor. Dengan situasi seperti ini, setiap kali ada masalah ia tidak kesulitan mengomunikasikannya kepada suami.

Terhadap pekerjaan, X juga sudah beradaptasi. Kebiasaannya membawa pekerjaan ke rumah tidak dilakukan lagi. Ia belajar

menyelesaikan pekerjaan di kantor. Memang masih ada pekerjaan yang dibawa ke rumah, tapi selalu atas seizin suami dan dikerjakan ketika anak sudah tidur. Suami juga terbuka untuk berbagi tugas. Ketika X tengah menyelesaikan pekerjaan tersebut, suami mau menjaga anak mereka. Ia menargetkan waktu penyelesaian pekerjaan adalah 1 jam supaya tidak mengurangi waktu tidurnya dan tidak membebani suaminya. Selain itu, X juga mau mengganti waktu yang terpakai, misalnya karena lembur atau dinas ke luar kota dengan cuti supaya tidak mengurangi waktu interaksi dengan anak. Jam berapa pun ia selesai rapat, tengah malam sekalipun, ia akan tetap mengusahakan pulang ke rumah. Dengan strategi yang telah dilakukan, X merasa bisa menyeimbangkan peran-perannya sebagai istri, ibu, dan juga pekerja, sekaligus tetap memiliki waktu luang untuk diri sendiri.

V.3. Perbandingan Pengalaman X dan M

Dua kasus di atas menunjukkan bahwa baik M maupun X mengalami konflik peran akibat peran-peran yang melekat pada diri mereka, yaitu peran sebagai istri, ibu, sekaligus pekerja. Ini sejalan dengan apa yang dikatakan Katz dan Kahn (dalam Noor, 2004) bahwa memenuhi tuntutan dalam satu ranah akan menghalangi pemenuhan tuntutan ranah yang lain. Ada saat di mana mereka berusaha secara maksimal untuk memenuhi tuntutan pada satu ranah, tapi ternyata membuat kinerja mereka tidak maksimal pada ranah yang lain. Untuk menyeimbangkan peran-perannya, kedua subjek mengembangkan strategi *self management*.

Pada kasus M, strategi *self management* tidak sepenuhnya berhasil. Setiap peran yang dijalankan M tidak maksimal. Sebagai ibu, ia jarang memiliki waktu berkualitas dengan anaknya sehingga anaknya tidak dekat dengannya, bahkan mengalami keterlambatan bicara. Sebagai istri, waktunya bersama suami juga tidak banyak. Ia hanya bisa memanfaatkan hari libur untuk beraktivitas bersama suami dan anaknya. Sebagai pekerja, ia sering tidak fokus karena lelah akibat kurang istirahat. Ia pun tidak memiliki waktu luang untuk diri sendiri. Hal ini terjadi karena adanya pengalaman *role strain*. Sehari-hari M memiliki jadwal yang padat, sementara waktu dan energinya terbatas. Perjalanan dari kantor ke rumah dan sebaliknya, dari rumah ke kantor, memakan waktu dan membutuhkan energi yang cukup banyak. Meskipun ia sering menggunakan *positive self talk* dan *role compartmentalization* untuk mengurangi beban pikiran, serta *task delegation* untuk beberapa tugas, ternyata pelaksanaannya kurang efektif. Suami M kurang kooperatif dalam pembagian tugas rumah tangga karena pertimbangan nilai-nilai adat di dalam keluarga. Kedua mertuanya juga memiliki kesibukan sehingga tidak bisa secara penuh menjaga anaknya. Menyadari hal ini, ia menambahkan sumber daya dengan mempekerjakan pembantu rumah tangga untuk membantunya mengurus pekerjaan rumah tangga serta mengasuh anaknya. Upayanya ini memiliki pengaruh positif. Ia tidak lagi kepayahan mengurus pekerjaan rumah tangga sehingga memiliki waktu istirahat dan memiliki waktu yang lebih leluasa bersama suami dan anaknya. Namun demikian, tugas mengasuh anak ternyata belum juga maksimal dipenuhi. Ia tidak memiliki kuasa untuk mengatur pekerjaan rumah tangga karena tinggal dengan mertua. Akibatnya,

pembantunya tidak fokus menjaga anak karena harus mengerjakan tugas-tugas lain di luar kesepakatan.

Berbeda dengan M, X mampu menyeimbangkan peran-perannya dengan baik. Ia mengandalkan strategi *task delegation*, yaitu dengan memanfaatkan banyak sumber daya di rumahnya yang notabene adalah kerabatnya sendiri. Ia hanya perlu mengatur dan membagi tugas secara jelas kepada setiap penghuni. Dalam hal ini, berbeda dengan X, ia memiliki kekuasaan karena tinggal di rumah sendiri dan suaminya pun mendukung perannya sebagai pengatur urusan rumah tangga. Dengan situasi seperti ini, ia merasa terbantu. Meskipun secara ekonomi pengeluarannya jadi lebih banyak karena harus menanggung hidup beberapa orang, ia tidak mempermasalahkannya. X merasa tenang karena anaknya berada di tangan orang yang bisa dipercaya dan selain itu, ia juga tidak lagi terbebani pekerjaan rumah tangga. X tidak mengalami *role strain* seperti M. Konflik peran memang dialami, yaitu ketika ia harus bekerja dengan waktu lebih banyak daripada biasanya. Namun hal ini bisa diatasi. Beban perjalanan dari rumah ke kantor, dan sebaliknya, dari kantor ke rumah, tidak terlalu berat karena letak rumahnya dekat dengan stasiun kereta. Selain itu, suaminya bekerja satu kantor dengannya sehingga mereka bisa pulang dan pergi bersama-sama. Ia memiliki banyak kesempatan untuk berkomunikasi dengan suaminya. Apabila ia merasa waktu kerjanya telah mengurangi waktunya bersama anak, ia akan menggantinya dengan mengajukan cuti. Jam berapa pun ia lembur, ia akan berusaha pulang ke rumah meskipun pihak kantor telah menyediakan tempat menginap. Dengan strategi-strategi yang dipilihnya ini, X merasa bisa menjalankan setiap perannya secara efektif.

Berdasarkan dua kasus di atas, tampak bahwa permasalahan keluarga terjadi ketika subjek kesulitan menerapkan strategi *self management* secara efektif. Permasalahan yang dimaksud adalah kesulitan subjek menjalankan fungsinya di dalam keluarga. Permasalahan ini kemudian berdampak pada seluruh anggota keluarga, terutama kualitas tumbuh kembang anak, selain juga hubungan di dalam keluarga. Kedua subjek menyadari, apabila permasalahan ini dibiarkan berlarut-larut, maka ketahanan keluarga bisa terpengaruh. Strategi *self management* menjadi cara bagi subjek untuk membawa keluarga keluar dari permasalahan. Dengan strategi yang dikembangkan, subjek berupaya menghadapi dan menyelesaikan permasalahannya untuk mengurangi risiko disfungsi keluarga. Dalam hal ini, beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penetapan strategi *self management* adalah keseimbangan pembagian peran serta tanggung jawab setiap anggota keluarga, sikap kooperatif semua anggota keluarga untuk mendistribusikan tugas secara adil dan merata. Adanya tekanan internal maupun eksternal yang terpaku pada peran gender tradisional, beban perjalanan dari rumah ke kantor dan sebaliknya juga menjadi faktor yang menghambat efektivitas pelaksanaan strategi *self management*. Tampaknya sejauh ini strategi yang dikembangkan subjek masih tertuju untuk mengatasi dan bertahan menghadapi permasalahan akibat konflik peran gandanya, belum terlihat keberhasilannya menggunakan kesulitan yang dihadapi sebagai sarana untuk mengembangkan diri dan hubungan dengan orang lain. Namun demikian, bisa dilihat juga, dengan banyaknya waktu luang yang dimiliki, subjek X memiliki potensi untuk bisa

mengembangkan diri lebih jauh sebagai wanita karir yang mana akan menunjang kesejahteraan keluarga.

VI. Penutup

Pengalaman konflik peran adalah konsekuensi dari peran ganda yang melekat pada diri ibu bekerja. Pada kondisi seperti ini, memenuhi tuntutan pada satu ranah akan menghalangi tuntutan pada ranah yang lain. Pada ibu dengan anak balita konflik peran sangat terasa, terlebih ketika pendistribusian tugas tidak dilakukan secara adil, dan ibu akan mengalami *role strain*. Pada kasus M, setiap peran yang dijalannya bahkan terlihat kurang maksimal. M tidak memiliki banyak waktu luang untuk diri sendiri, suami, dan anaknya. Ia lelah secara fisik dan mental, dan kesulitan mengembangkan interaksi yang hangat dengan anaknya sehingga anaknya menolak dekat dengannya. Anaknya juga mengalami keterlambatan bicara karena lebih sering berinteraksi dengan *gadget* dan/ atau TV.

Berbeda dengan M, X mampu menyelaraskan peran-perannya. Ia memiliki banyak sumber daya di rumah dan memanfaatkan keadaan itu. Semua anggota keluarganya cukup kooperatif, termasuk suaminya yang juga supportif dengan peran yang ia jalankan. Hal ini turut didukung pengelolaan waktu yang cukup baik sehingga ia memiliki banyak waktu luang untuk berinteraksi dengan suami dan anaknya. Mengingat peran ibu yang sentral di dalam keluarga, penetapan strategi *self management* yang efektif harus dilakukan ibu bekerja untuk menyelesaikan permasalahan yang muncul akibat konflik peran. Apabila hal ini tidak dilakukan, keluarga akan terus berada dalam kondisi rentan yang kemudian akan berlanjut pada permasalahan-permasalahan lain,

seperti terganggunya tumbuh kembang anak, selain terganggunya hubungan di dalam keluarga. Dalam hal ini, strategi *self management* menjadi cara bagi subjek untuk membawa keluarga keluar dari permasalahan sekaligus meningkatkan ketahanan keluarga. Beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penetapan strategi *self management* adalah keseimbangan pembagian peran serta tanggung jawab setiap anggota keluarga, sikap kooperatif semua anggota keluarga untuk mendistribusikan tugas secara adil dan merata. Adanya tekanan internal maupun eksternal yang terpaku pada peran gender tradisional, beban perjalanan dari rumah ke kantor dan sebaliknya juga menjadi faktor yang menghambat efektivitas pelaksanaan strategi *self management*

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- BKKBN. (2007). *Kiat Praktis Keluarga dalam Pengasuhan dan Pengembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: BKKBN.
- Brooks, Jane. (2011). *The Process of Parenting*. New York: McGraw-Hill.
- Darahim, Andarus. (2015). *Membina Keharmonisan dan Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Institut Pembelajaran Gelar Hidup.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- DeGenova, Mary K., Rice, F. Philip. (2005). *Intimate Relationships, Marriages, and Families*. Sixth Edition. United States: McGraw Hill.
- Gunarsa, Y. Singgih D. (2007). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa: Dra. Istiwidayanti dan Drs. Soedjarwo. Jakarta: PT Erlangga.
- Ihromi, Tapi Omah. (1990). *Para Ibu yang Berperan Tunggal dan Berperan Ganda*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi.
- O'Keefe, Edward J., Berger, Donna S. (1999). *Self Management for College Students: The ABC Approach*. New York: Partidge Hill.
- Poerwandari, Kristi. (2011). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi UI.

Setiadi, Bernadette N. (2006). *Indonesia: Traditional Family in a Changing Society*. In J. Georgas (Ed), *Families Across Cultures: A 30-Nation Psychological Study* (pp.370-377). New York: Cambridge University Press.

Suratijah, Ken., Molo, Marcelinus., Abdullah, Irwan. (1996). *Dilema Wanita Antara Industri Rumah Tangga dan Aktifitas Domestik*. Yogyakarta: Aditya Media.

William, Brian K., Sawyer, Stacey C., Wahlstrom, Carl M. (2006). *Marriages, Families, and Intimate Relationships: A Practical Introduction*. USA: Pearson.

Zein, Asmar Yetti., Suryani, Eko. (2005). *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Fitramaya.

Jurnal

Fertig, Angela, Glomm, Gerhard, Tchernis, Rusty. (2009). The Connection Between Maternal Employment and Childhood Obesity: Inspecting the Mechanism." *Rev Econ Household*. 7, halaman 227-255.

Habel, Martha Bethania Prajna P., Prihastuti. (2013). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Konflik Peran Ganda pada Guru Wanita di Kota Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, Vol. 2 (01), halaman 1-7.

Handayani, Dias Tri., Lilik, Salmah., Agustin, Rin Widya. (2011). Perbedaan *Psychological Well Being* Ditinjau Dari Strategi *Self Management* Dalam Mengatasi *Work Family Conflict* Pada Ibu Bekerja." *Jurnal Wacana Psikologi*, Vol. 3 (6), halaman 43-58.

Hustin, Aletha C., Aronson, Stacey Rosenkrantz. (2005). Mother's Time With Infant and Time in Employment as Predictors of

Mother-Child Relationships and Children's Early Development.
Child Development. Vol. 75 (2), halaman 467-482.

McIntosh, K.L., Bauer, William. (2006). Working Mothers vs Stay at Home Mothers: The Impact on Children. *Marietta College, Masters Examination Committee*. halaman 1-20.

Noor, Noraini M. (2004). Work-Family Conflict, Work and Family Role Salience, and Women's Well Being. *The Journal of Social Psychology*. Vol. 144 (4), halaman 389-405.

Nova., Ispriyanti, Dwi. (2012). Analisis Tingkat Stres Wanita Karier Dalam Peran Gandanya dengan Regresi Logistik Ordinal (Studi Kasus Pada Tenaga Kerja Wanita di RS. Mardi Rahayu Kudus). *Media Statistika*, Vol. 5 (1), halaman 37-47.

Putrianti, Flora Grace. (2007). Kesuksesan Peran Ganda Wanita Karir Ditinjau Dari Dukungan Suami, Optimisme, Dan Strategi Koping. *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*. Vol. 9 (1), halaman 3-17.

Rahaju, ML Endang Edi., Mulyati, Tatik., Sumarian. (2012). Motivasi Wanita Bekerja dan Pengaruhnya Terhadap Kontribusi Pendapatan Keluarga. *Ekomaks*. Vol 1, (2), hal 80-94.

Siregar, Mastauli. (2007). Keterlibatan Ibu Bekerja Dalam Perkembangan Pendidikan Anak. *Jurnal Harmoni Sosial*. Vol. 2 (1), halaman 8-18.

Suryadi, Denrich. (2004). Gambaran Konflik Emosional Dalam Menentukan Prioritas Peran Ganda. *Jurnal Ilmiah Psikologi Arkhe I*, halaman 12.

Takwin, Bagus., Singgih, Evita Eddie., Panggabean, Sahat Khrisfianus. (2012). The Role of Self Management in Increasing Subjective

- Well Being of DKI Jakarta's Citizens. *Jurnal Makara, Sosial Humaniora*. Vol. 16 (1), halaman 1-8.
- Werdiningsih, Ayu Thabita Agustus, Astarini, Kili. (2012). Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal STIKES*. Vol. 5 (1), halaman 82-98.
- Widiastuti, Ajeng Ayu. (2015). Pemaknaan Ibu Bekerja Terhadap Layanan Day Care. *Jurnal Ilmiah Pendidikan, Sejarah dan Sosial Budaya*. Vol. 17 (3), hal 25-32.

Laporan Penelitian

- Ariyanti, Adhi. (2010). *Perbedaan Perkembangan Anak Balita Pada Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Penelitian Menggunakan Metode Denver II*. (Skripsi). Jawa Tengah: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Astuti, Mila Yuni. (2006). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kepercayaan Diri Anak di TK Tarbiyatul Atfal Penanggulangan Pegandon Kendal*. (Skripsi). Semarang: Universitas Muhammadiyah.
- Firdausi, Amalia Hana. (2012). *Keberfungsian Keluarga Dan Strategi Coping Pada Ibu Bekerja yang Memiliki Anak Balita*. (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Fitriani, Vismaia Nur. (2015). *Kontribusi Resiliensi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja yang Berasal Dari Keluarga Miskin*. (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Glick, Peter. (2002). *Woment's Employment and Its Relation to Childreen's Health and Schooling and Developing*. Cornell Food and Nutrition. Policy Program Working Paper No. 13.

- Hati, Dwi Permata. (2014). *Perbedaan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun Antara Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja di TK Among Siwi Sleman Yogyakarta*. (Skripsi). Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Imaniah, Mifta Dwi. (2013). *Perbedaan Pencapaian Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah Pada Ibu Yang Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja di Desa Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. (Skripsi). Jember: Universitas Jember.
- Ingranurindani, Bella. (2008). *Hubungan Antara Strategi Regulasi Emosi secara Kognitif Dengan Hardiness Pada Ibu Bekerja*. (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Ludiro, Kuntari D., Fawzi, Indra Lestari. (1990). *Pola Pengasuhan Anak Balita Dan Kebutuhan Akan Tempat Penitipan Anak Bagi Ibu Bekerja (Studi Khusus Pada Karyawan Dan Staf Pengajar Wanita Di Fisik, Fak. Psikologi Dan Rektorat UI)*. (Laporan Penelitian). Depok: Lembaga Penelitian Universitas Indonesia.
- Miranti, Rizka Gita. (2009). *Self Management Pada Orang Tua Tunggal Wanita yang Bekerja*. (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Rosalina, Mely Putri Kurniati. (2013). *Kontribusi Spiritualitas Dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Keluarga Pada Mahasiswa Dengan Latar Belakang Keluarga Miskin*. (Skripsi). Depok: Universitas Indonesia.
- Ariyanti, Adhi. (2010). *Perbedaan Perkembangan Anak Balita Pada Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Penilaian Menggunakan Metode Denver II*. (Tesis). Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.

McVeigh, Willow. (2003). *Employed Mothers: Understanding Role Balance, Role Overload and Coping*. (Tesis). USA: University of Vermont.

Sulistiyawati, Endah. (2016). *Pengasuhan Alternatif bagi Anak Berbasis Kerabat: Kajian terhadap Pengasuhan Anak dengan Ibu Bekerja di Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi—Jawa Barat*. (Disertasi). Depok: Universitas Indonesia.

Peraturan Perundang-Undangan

UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Keputusan Presiden No. 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Lembaga Pemerintah.

Internet

Badan Pusat Statistik. Kebutuhan Data Ketenagakerjaan Untuk Pembangunan Berkelanjutan. Diakses Dari <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/presentation/wcms346599.pdf>, pada tanggal 2 Juni 2016.

Muhammad Amrullah. (2012). *Pengaruh Ibu Bekerja Terhadap Anak*. Diakses dari <http://jatim.kemenag.go.id/file/file/mimbar312/wjtl1347361879.pdf>, pada tanggal 2 Juni 2016.

Paputungan, Faradila, Akhrani, Lusy Asa, Pratiwi, Ari. (2013). *Kepuasan Pernikahan Suami Yang Memiliki Istri Berkarier*. Diakses dari (<http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/JURNAL5.pdf>, pada tanggal 2 Juni 2016.

PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM MEMBANGUN KESEHATAN KELUARGA

Rahmi Yuningsih

I. Pendahuluan

Perubahan yang terjadi dalam skala lokal, nasional, regional, maupun internasional memengaruhi ketahanan suatu bangsa, termasuk bangsa Indonesia. Perubahan dalam skala nasional, misalnya proses desentralisasi dan penyebaran penduduk, secara langsung memengaruhi ketahanan nasional. Ketahanan nasional sendiri merupakan kondisi dinamis suatu bangsa yang meliputi seluruh aspek kehidupan nasional yang terintegrasi, berisi keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan untuk mengembangkan kekuatan nasional dalam menghadapi segala tantangan, ancaman, hambatan, serta gangguan dari luar maupun dari dalam, langsung maupun tidak langsung yang membahayakan integrasi, identitas, keberlangsungan hidup bangsa dan negara, serta perjuangan mengejar tujuan nasional. Sistem ketahanan nasional merupakan suprasistem Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Tujuan SKN sebagaimana yang tertera dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua komponen bangsa, baik pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta secara sinergis, berhasil guna, dan berdaya guna sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

SKN terdiri atas subsistem upaya kesehatan; penelitian dan pengembangan kesehatan; pembiayaan kesehatan; sumber daya manusia kesehatan; sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan;

manajemen, informasi dan regulasi kesehatan; dan pemberdayaan masyarakat. Sebagai bagian dari SKN, upaya kesehatan tidak terlepas dari subsistem lainnya tersebut. Sebagaimana yang tertera dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, upaya kesehatan merupakan pengelolaan upaya kesehatan yang terpadu, berkesinambungan, paripurna dan berkualitas, meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan yang diselenggarakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan dari penyelenggaraan subsistem upaya kesehatan adalah terselenggaranya upaya kesehatan yang adil, merata, terjangkau dan bermutu untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam peraturan presiden tersebut juga disebutkan upaya kesehatan terdiri atas upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan mencakup aspek fisik, mental termasuk intelegensia, dan sosial. Upaya kesehatan diselenggarakan secara terpadu, berkesinambungan, dan paripurna melalui sistem rujukan. Peningkatan kesehatan dilakukan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, dan/atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan melalui kegiatan: pelayanan kesehatan; pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer; peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit; penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan; pelayanan kesehatan reproduksi; pelayanan keluarga berencana; upaya kesehatan sekolah; upaya kesehatan olahraga; pelayanan kesehatan pada bencana; pelayanan darah; pelayanan kesehatan gigi dan mulut; penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran; upaya kesehatan matra; pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;

pengamanan makanan dan minuman; pengamanan zat adiktif; pelayanan forensik klinik dan pelayanan bedah mayat; upaya kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia, dan penyandang cacat; upaya perbaikan gizi; upaya kesehatan jiwa; upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dan upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular; upaya kesehatan lingkungan; dan upaya kesehatan kerja.

Upaya kesehatan dilakukan di semua jenis fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Ini karena FKTP merupakan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan terdepan yang menjangkau masyarakat, bahkan di wilayah terpencil. Saat ini upaya kesehatan yang dilakukan oleh FKTP sangat diperlukan sebagai strategi untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat guna membangun ketahanan keluarga dari sudut pandang kesehatan.

Saat ini berbagai masalah kesehatan masyarakat kerap dikaitkan dengan institusi keluarga. Hal ini juga dapat dilihat dari salah satu visi misi pembangunan 2015-2019 yaitu mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera melalui pendekatan keluarga. Indikator pembangunan kesehatan 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat serta meningkatnya pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular. Status kesehatan juga dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2010 AKI per 100.000 kelahiran hidup adalah 346, dan target 2019 adalah 306. AKB pada tahun 2012 adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup dan target untuk tahun 2019 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Prevalensi gizi kurang pada anak balita pada tahun 2013 adalah 19,6% dengan target tahun 2019 sebesar 17%. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun) pada tahun 2013 adalah 32,9% dengan target tahun 2019 sebesar 28%. Prevalensi penyakit menular seperti penyakit tuberkulosis pada tahun 2013

adalah 297 per 100.000 penduduk dengan target tahun 2019 sebesar 245. Prevalensi HIV/AIDS ditargetkan menurun dari 0,46% pada tahun 2014 menjadi kurang dari 0,5% pada tahun 2019. Persentase penyakit tekanan darah tinggi juga ditargetkan menurun dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 23,4% pada tahun 2019. Prevalensi perokok pada penduduk usia kurang dari 18 tahun diharapkan menurun dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 5,4% pada tahun 2019 (Keputusan Menteri Kesehatan, 2015).

Perilaku masyarakat yang tidak mendukung upaya kesehatan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya permasalahan kesehatan masyarakat. Ini sesuai dengan teori Blum yang mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi kesehatan masyarakat adalah genetik, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Perilaku masyarakat merupakan cerminan dari perilaku yang dibentuk oleh individu, dan salah satu faktor pembentuk perilaku individu adalah keterlibatan keluarga. Dengan demikian, semakin besarnya peran keluarga inti akan lebih menguntungkan dalam hal pembentukan perilaku seorang individu sebab orang tua memusatkan perhatian yang lebih banyak terhadap anak-anaknya sehingga perilaku sang anak pun cenderung baik. Walaupun demikian, peran keluarga inti di Indonesia belum merata, salah satunya karena taraf kemajemukan masyarakat Indonesia yang relatif tinggi. Masyarakat Indonesia terdiri atas ratusan suku yang masing-masing mempunyai kebudayaan khusus dan didasarkan pada cara menarik garis keturunan tertentu. Penarikan garis keturunan demikian mempunyai pengaruh timbal-balik dengan tradisi bahwa kehidupan berpusat pada keluarga besar. Tradisi ini hampir tidak mungkin dihapus, dan memang harus dibiarkan berkembang. Selain itu, peningkatan peran keluarga inti cenderung baru terlihat di masyarakat kalangan atas. Pada kalangan menengah dan bawah, perkembangannya masih menemui kesulitan karena tradisi masih dianut secara kuat (Soekanto, 2009). Karena

itulah salah satu cara penguatan pembangunan kesehatan adalah melalui pendekatan keluarga yang dilakukan secara merata.

Dalam mendukung upaya pembangunan kesehatan melalui pendekatan keluarga, diperlukan keterlibatan fungsi sistem pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan yang baik harus lebih memperhatikan pelayanan kesehatan pada strata primer guna mengurangi beban sosial dan biaya ekonomi yang jauh lebih besar pada pelayanan strata sekunder dan tersier. Di Amerika Serikat dilaporkan bahwa 80% masalah kesehatan dapat dilayani di pelayanan strata primer (*American Academy of Family Physicians*, 2012). Pelayanan strata primer juga harus mengutamakan upaya preventif dan promotif seperti menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat, pemeriksaan kesehatan (*medical check-up*), diagnosa dini (*early diagnosis*) dan pengobatan yang cepat (*prompt treatment*). Upaya tersebut bertujuan untuk menjaga efisiensi pelayanan guna mengurangi kerugian akibat beban dan biaya yang jauh lebih besar untuk pengobatan dan tindakan pada stadium lebih lanjut misalnya kecacatan maupun kematian yang diakibatkannya (Lubis, 2008; Bynum, 2010). Dari ulasan di atas, ditetapkan bahwa fokus tulisan ini adalah bagaimana peran keluarga dalam ketahanan nasional, bagaimana kaitan ketahanan keluarga dan kesehatan keluarga, serta bagaimana penguatan FKTP dapat membangun kesehatan keluarga.

II. Keluarga dalam Ketahanan Nasional

Terdapat tiga strata dalam hidup berbangsa dan bernegara yaitu keluarga (lingkup mikro), masyarakat (lingkup meso), dan negara (lingkup makro). Kumpulan keluarga yang harmonis akan dapat membangun masyarakat yang toleran. Kehidupan masyarakat yang toleran tersebut juga akan menciptakan keamanan dan persaudaraan nasional meskipun dengan suku, ras, budaya, dan agama yang berbeda-beda. Puncak ketahanan keluarga dan masyarakat adalah

ketahanan nasional. Ketahanan nasional dalam arti fisik ditandai dengan kekuatan militer yang tangguh dan modern serta jumlah yang banyak dan didukung oleh alat dan teknologi modern. Sedangkan dalam arti nonfisik ketahanan nasional adalah semangat dan jiwa patriotisme setiap warga negara yang siap membela negara dari intervensi dan penguasaan pihak asing. Keluarga adalah satuan unit terkecil dalam kehidupan masyarakat yang terdiri atas suami dan istri yang sepakat untuk hidup bersama berdasarkan perkawinan yang sah (Darahim, 2015). Suatu keluarga inti mempunyai fungsi, sebagai berikut:

- a. Unit terkecil dalam masyarakat yang mengatur hubungan seksual yang seyogyanya;
- b. Wadah tempat berlangsungnya sosialisasi yakni proses dimana anggota-anggota masyarakat yang baru menerima pendidikan untuk mengenal, memahami, menaati, dan menghargai kaidah-kaidah serta nilai-nilai yang berlaku;
- c. Unit terkecil dalam masyarakat yang memenuhi kebutuhan kebutuhan ekonomi;
- d. Unit terkecil dalam masyarakat tempat anggota-anggotanya mendapatkan perlindungan bagi ketenteraman dan perkembangan jiwanya (Soekanto, 2009).

Dari segi keberadaan anggota keluarga, keluarga dapat dibedakan menjadi dua yaitu keluarga inti (*nuclear family*) dan keluarga batih (*extended family*). Keluarga inti adalah keluarga yg di dalamnya hanya terdapat tiga posisi sosial yaitu suami-ayah, istri-ibu, dan anak-*sibling*. Adapun keluarga batih adalah keluarga yang di dalamnya menyertakan posisi lain selain ketiga posisi di atas. Bentuk pertama dari keluarga batih yang banyak ditemui di masyarakat adalah keluarga bercabang (*stem family*). Keluarga bercabang terjadi

manakala seorang anak, dan hanya satu, yang sudah menikah masih tinggal di rumah orang tuanya. Bentuk kedua keluarga batih adalah keluarga berumpun (*lineal family*). Bentuk ini terjadi manakala lebih dari satu anak yang sudah menikah tetap tinggal bersama kedua orang tuanya. Bentuk ketiga keluarga batih adalah keluarga beranting (*fully extended*). Bentuk ini terjadi manakala di suatu keluarga terdapat generasi ketiga yang sudah menikah dan tetap tinggal bersama.

Keluarga merupakan tempat yang penting bagi perkembangan fisik, emosi, spiritual, dan sosial anak karena keluarga merupakan sumber kasih sayang, perlindungan, dan identitas bagi anggotanya. Keluarga menjalankan fungsi penting bagi keberlangsungan masyarakat dari generasi ke generasi. Dari kajian lintas budaya ditemukan dua fungsi utama keluarga yaitu fungsi internal untuk memberikan perlindungan psikososial bagi para anggotanya dan fungsi eksternal untuk mentransmisikan nilai-nilai budaya pada generasi selanjutnya. Keluarga memiliki lima fungsi dasar, yaitu:

- a. Reproduksi, keluarga memiliki tugas untuk mempertahankan populasi masyarakat;
- b. Sosialisasi atau edukasi. Keluarga menjadi sarana untuk transmisi nilai, keyakinan, sikap, pengetahuan, keterampilan, dan teknik dari generasi sebelumnya ke generasi yang lebih muda;
- c. Penugasan peran sosial. Keluarga memberikan identitas kepada para anggotanya berupa misalnya ras, etnik, religi, sosial ekonomi, dan peran gender;
- d. Dukungan ekonomi. Keluarga menyediakan tempat berlindung, makanan, dan jaminan kehidupan;
- e. Dukungan emosi atau pemeliharaan. Keluarga memberikan pengalaman interaksi sosial pertama bagi anak. Interaksi yang

terjadi bersifat mendalam, mengasuh, dan berdaya tahan sehingga memberikan rasa aman pada anak.

Dalam perspektif perkembangan, fungsi terpenting keluarga adalah memberikan perawatan dan mengajarkan sosialisasi pada anak. Sosialisasi merupakan proses yang ditempuh anak untuk memperoleh keyakinan, nilai-nilai, dan perilaku yang dianggap perlu dan pantas oleh anggota keluarga yang telah dewasa, terutama orang tua. Keberfungsian keluarga dapat dinilai dari tingkat kelentingan (*resiliency*) atau kekukuhan (*strength*) keluarga dalam menghadapi berbagai tantangan.

Dalam PP No. 21 Tahun 1994 tentang Pembangunan Keluarga Sejahtera, terdapat delapan fungsi keluarga, namun perlu ditambahkan dua fungsi lainnya yang tidak kalah penting yang ada di dalam institusi bernama keluarga. Fungsi tersebut adalah fungsi keagamaan; sosial budaya; cinta dan kasih sayang; perlindungan; reproduksi; sosialisasi dan pendidikan; ekonomi; keselarasan lingkungan; pembinaan hidup disiplin, tertib, dan teratur; serta pembinaan menegakkan hukum dan keadilan. Syarat terbentuknya ketahanan keluarga antara lain (Darahim, 2015):

1. Kesehatan fisik jasmani seperti lahir dalam keadaan sehat dan normal, lahir dari ayah-ibu sehat, diberi ASI eksklusif dan makanan bergizi selama usia balita, mendapat imunisasi dan pencegahan penyakit menular, tinggal dalam rumah yang baik dan lingkungan yang sehat, dan lainnya;
2. Kecukupan terhadap kebutuhan hidup material;
3. Kedewasaan dalam sikap mental dan emosional psikologis;
4. Kemantapan keyakinan spiritual religius;
5. Percaya pada peran kreativitas dalam membina hidup misalnya memiliki jiwa dan semangat; kreatif sehingga tidak bergantung pada orang lain;
6. Keseimbangan tingkat pendidikan suami istri.

III. Ketahanan Keluarga dan Kesehatan Keluarga

Dalam hidup berkeluarga, ketahanan menggambarkan suasana interaksi dan komunikasi suatu keluarga yang bisa hidup damai, harmonis, dan sejahtera baik dalam arti fisik maupun mental. Sel inti ketahanan keluarga adalah kualitas individu atau ketahanan pribadi. Ketahanan pribadi ditentukan oleh kualitas daya tahan fisik jasmani dan kemampuan mental rohani seseorang dalam menghadapi dan mengatasi berbagai gejolak dan cobaan yang datang. Ketahanan keluarga ditentukan oleh kualitas pribadi anggota keluarga, terutama suami dan istri, dalam membina kerja sama dan keharmonisan hidup rumah tangga (Prasetyawati, 2010). Ketahanan keluarga memberikan kekuatan bagi individu dalam menghadapi perubahan yang terjadi di masyarakat. Banyak faktor dapat melemahkan ketahanan individu termasuk dalam membina keluarga yang damai, harmonis, bahagia dan sejahtera. Hal itu sejalan dengan sifat ketahanan yang dinamis dan bukan statis. Dalam pembinaan ketahanan keluarga, ketahanan pribadi dan masyarakat ikut memberikan pengaruh baik langsung maupun tidak langsung. Gejolak itu ada yang datang dari dalam (internal) dan ada yang datang dari luar (eksternal). Ada yang terjadi secara terus-menerus (laten) dan ada yang terjadi seketika (spontan). Ada yang berbentuk kejiwaan (psikologis) dan ada yang berbentuk material (kebutuhan hidup). Salah satu faktor yang paling kuat pengaruhnya adalah tata nilai, etika, norma, dan moralitas pasangan suami-istri tersebut. Untuk itu, interaksi dan komunikasi antara suami dan istri dengan prinsip rela menerima dan memberi, baik dalam bentuk fisik maupun mental psikologis dan emosional sebagai landasan membina ketahanan keluarga terutama di abad modern yang

serba terbuka sekarang ini sangatlah penting. Apabila tidak, kemungkinan timbulnya konflik dan perpecahan yang bisa berakhir pada perceraian akan terus meningkat dari waktu ke waktu (Darahim, 2015). Tidak dapat dipungkiri bahwa perceraian membuat perkembangan psikologis anak menjadi terganggu, anak menjadi rentan terhadap perubahan yang terjadi di sekitarnya, dan melemahkan ketahanan individu anak tersebut.

Kesehatan keluarga sebagai salah satu syarat membentuk keluarga yang berkualitas. Status kesehatan individu dipengaruhi oleh individu-individu lain dalam keluarga. Ruang lingkup pelayanan kesehatan keluarga terkait pada masalah-masalah keluarga yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat, seperti masalah kesejahteraan ibu dan anak, masalah gizi ibu hamil, persalinan oleh tenaga kesehatan, tumbuh kembang anak, keluarga berencana, pencegahan penyakit dan kecelakaan, penyakit tidak menular, gangguan kejiwaan, penyediaan air bersih dan jamban sehat dan menjadi peserta JKN.

IV. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan perorangan dan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah termasuk TNI dan POLRI, pemerintah daerah provinsi, kabupaten dan kota, serta masyarakat yang sifatnya sesuai dengan kondisi geografis dan kebutuhan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan - baik yang bersifat meningkatkan, mencegah, mengobati,

maupun memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, dan swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama atau primer, pelayanan kesehatan tingkat kedua atau sekunder, dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga atau tersier.

Pelayanan kesehatan perorangan primer adalah pelayanan kesehatan di mana terjadi kontak pertama secara perorangan sebagai proses awal pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan perorangan primer memberikan penekanan pada pelayanan pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya peningkatan dan pencegahan, termasuk di dalamnya pelayanan kebugaran dan gaya hidup sehat (*healthy life style*). Pelayanan kesehatan perorangan primer diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang dibutuhkan dan mempunyai kompetensi seperti yang ditetapkan sesuai ketentuan berlaku serta dapat dilaksanakan di rumah, tempat kerja, maupun fasilitas pelayanan kesehatan perorangan primer – baik Puskesmas dan jejaringnya ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lain milik pemerintah, masyarakat, maupun swasta dan dilaksanakan dengan dukungan pelayanan kesehatan perorangan sekunder dalam sistem rujukan yang timbal balik. Pelayanan kesehatan perorangan primer diselenggarakan berdasarkan kebijakan pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan masukan dari pemerintah daerah, organisasi profesi, dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan perorangan primer dapat diselenggarakan sebagai pelayanan yang bergerak (*ambulatory*) atau menetap, dapat dikaitkan dengan tempat kerja, seperti klinik perusahaan; atau dapat disesuaikan dengan lingkungan atau kondisi tertentu (kesehatan matra, seperti: kesehatan haji, kesehatan pada penanggulangan bencana, kesehatan

transmigrasi, kesehatan di bumi perkemahan, kesehatan dalam penanggulangan gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat, kesehatan dalam operasi dan latihan militer di darat, kesehatan kelautan dan bawah air, kesehatan kedirgantaraan/penerbangan, serta kesehatan dalam situasi khusus dan/atau serba berubah). Pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan perorangan primer di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia sesuai kebutuhan, terutama bagi masyarakat miskin, daerah terpencil, perbatasan, pulau-pulau terluar dan terdepan, serta yang tidak diminati swasta. Pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan primer untuk penduduk miskin dibiayai oleh pemerintah, sedangkan golongan ekonomi lainnya dibiayai dalam sistem pembiayaan yang diatur oleh pemerintah. Dalam pelayanan kesehatan perorangan termasuk pula pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dalam bentuk seperti Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan pengobatan tradisional, alternatif dan komplementer yang secara ilmiah telah terbukti terjamin keamanan dan khasiatnya.

Pelayanan kesehatan masyarakat primer adalah pelayanan peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan pengobatan dan pemulihan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat primer menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang pelaksanaan operasionalnya dapat didelegasikan kepada Puskesmas, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Masyarakat termasuk swasta dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat primer sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan bekerja sama dengan pemerintah/

pemerintah daerah. Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat primer ditanggung oleh pemerintah/ pemerintah daerah bersama masyarakat, termasuk swasta. Pemerintah/ pemerintah daerah wajib melaksanakan dan membiayai pelayanan kesehatan masyarakat primer yang berhubungan dengan prioritas pembangunan kesehatan melalui kegiatan perbaikan lingkungan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan kematian, serta paliatif. Pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat primer didukung kegiatan lainnya, seperti pengawasan, pencatatan, dan pelaporan yang diselenggarakan oleh institusi kesehatan yang berwenang. Pemerintah atau pemerintah daerah dapat membentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang secara khusus ditugaskan untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat sesuai keperluan. Pembentukan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat primer mendukung upaya kesehatan berbasis masyarakat dan didukung oleh pelayanan kesehatan masyarakat sekunder (Peraturan Presiden tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2012).

V. Sistem Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Sistem merupakan gabungan dari elemen-elemen subsistem di dalam suatu proses dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi. Secara garis besar elemen-elemen dalam sistem terdiri dari masukan, proses, keluaran, dampak, umpan balik dan lingkungan. Sistem pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan masyarakat. Tujuan utama pelayanan kedokteran adalah

pengobatan dan pemulihan kesehatan sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah pencegah dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (promotif), mencegah (preventif), menyembuhkan penyakit (kuratif), serta dalam memulihkan kesehatan (rehabilitatif) perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat (Levey, Loomba, 1973). Sistem pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*). Pelayanan kedokteran mencakup pelayanan kuratif atau pengobatan dan pelayanan rehabilitatif atau pemulihan kesehatan dengan fokus pada individu. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat mencakup pelayanan preventif atau pencegahan dan pelayanan promotif atau peningkatan kesehatan dengan fokus pada suatu komunitas atau masyarakat. Sistem pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan pada unit fasilitas pelayanan kesehatan dengan sistem jenjang atau rujukan. Dengan sistem yang berjenjang tersebut, masyarakat akan tertata dalam upayanya mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien tidak langsung mendatangi rumah sakit dengan pelayanan spesialis tertentu namun tertata dari jenjang yang lebih rendah seperti puskesmas, dokter keluarga, balai pengobatan umum, dan lainnya. Jika dibutuhkan pelayanan kesehatan lebih lanjut atau lebih spesifik, dapat dirujuk ke dokter spesialis atau dokter subspesialis pada fasilitas pelayanan kesehatan di atasnya dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan. Sistem rujukan akan menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Dari segi kedokteran, sistem rujukan bermanfaat pada penanganan kasus yang memang benar-benar kasus rujukan yang menjadi bidang pelayanan spesialis dan subspesialis tertentu. Oleh karena itu, sistem rujukan pelayanan kesehatan akan mempermudah penerapan SJSN.

Kesehatan atau sehat-sakit merupakan suatu kontinum yang dimulai dari sehat walafiat sampai dengan sakit parah. Kesehatan seseorang berada dalam rentang tersebut. Demikian pula "sakit" juga mempunyai beberapa tingkat atau gradasi. Secara umum gradasi sakit seseorang dapat dibagi dalam tiga tingkat, yakni sakit ringan (*mild*), sakit sedang (*moderate*) dan sakit parah (*severe*). Keberadaan tiga gradasi penyakit ini menuntut bentuk pelayanan kesehatan yang juga berbeda. Untuk penyakit ringan tidak memerlukan pelayanan canggih. Namun sebaliknya, untuk penyakit yang sudah parah tidak cukup hanya dengan pelayanan yang sederhana, melainkan memerlukan pelayanan yang sangat spesifik. Oleh sebab itu, perlu dibedakan adanya tiga bentuk pelayanan, yakni:

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*)

Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau mempromosikan kesehatan. Oleh karena jumlah kelompok ini di dalam suatu populasi sangat besar (lebih-kurang 85%), pelayanan yang diperlukan oleh kelompok ini bersifat pelayanan kesehatan dasar (*basic health services*) atau juga merupakan pelayanan kesehatan primer atau utama (*primary health care*).

Definisi pelayanan primer adalah pelayanan kesehatan dasar yang berdasarkan pada pengalaman praktik, keilmuan, penerapan metode dan teknologi yang diterima oleh masyarakat yang ditujukan secara universal untuk semua masyarakat baik pada level individu, keluarga, maupun masyarakat di dalam suatu komunitas yang melibatkan partisipasi masyarakat Deklarasi Alma-Ata mengidentifikasi 10 kegiatan dalam pelayanan kesehatan primer, yaitu (*Importance and Relevance of Primary Health Care*, 2012):

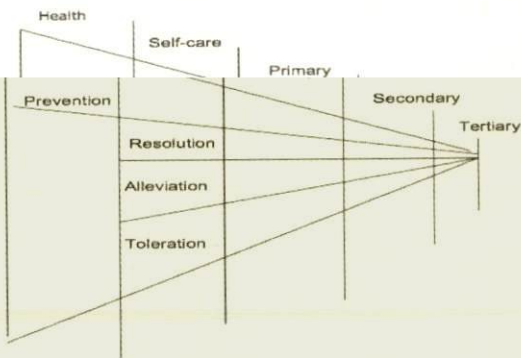
- Pendidikan kesehatan;
- Mengidentifikasi dan mengendalikan masalah kesehatan;
- Makanan tambahan dan nutrisi yang tepat;
- Penyediaan air bersih dan sanitasi dasar;
- Perawatan ibu dan anak, termasuk keluarga berencana;
- Imunisasi;
- Mencegah dan mengontrol penyakit endemik;
- Perawatan yang tepat pada penyakit dan kecelakaan;
- Kesehatan jiwa.
- Penyediaan obat-obat esensial

b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health services*)

Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan oleh kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan rawat inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Bentuk layanan ini misalnya Rumah Sakit Tipe C dan Rumah Sakit Tipe D, dan memerlukan tersedianya tenaga-tenaga

kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer, tanggung jawab tersebut akan diteruskan ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya. Penyerahan tanggung jawab dari satu pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan tingkat berikutnya ini disebut rujukan. Secara lengkap dapat dirumuskan sistem rujukan ialah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal-balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal (dari unit yang lebih mampu menangani) atau secara horizontal (antara unit-unit yang setingkat kemampuannya) (Notoatmodjo, 2007). Secara singkat, tingkatan pelayanan kesehatan dapat digambarkan dalam bagan di bawah ini di mana upaya pencegahan akan semakin berkurang pada tingkat tersier (*The European Definition of General Practice/Family Medicine*, 2001)

Gambar 1. Tingkatan Pelayanan Kesehatan



Sumber: *European Academy of Teachers in General Practice (Network within WONCA Europe).*

Pelayanan kesehatan primer merupakan suatu spektrum yang esensial dan universal bagi kesehatan yang dapat diakses oleh semua orang, *cost-effective*, dan menjaga keberlanjutan pembiayaan sehingga merupakan kunci menuju *universal health coverage*. Dalam dua dekade

ini, banyak bukti empiris yang menunjukkan sistem pelayanan primer yang kuat berhubungan positif dengan peningkatan status kesehatan suatu

Dalam peraturan tersebut Puskesmas dibentuk untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan

Dalam Permenkes tersebut, Puskesmas dibedakan menjadi tiga berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya yaitu Puskesmas kawasan perkotaan, Puskesmas kawasan pedesaan, Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil. Puskesmas kawasan perkotaan merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit tiga dari empat kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:

- a. Aktivitas lebih dari 50% penduduknya pada sektor nonagraris, terutama industri, perdagangan, dan jasa;
- b. Memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah dalam radius 2,5 km, pasar dalam radius 2 km, memiliki rumah sakit dalam radius kurang dari 5 km, bioskop, atau hotel;
- c. Lebih dari 90% rumah tangga memiliki listrik;
- d. Terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas perkotaan.

Oleh karena itu, pelayanan kesehatan di Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Memprioritaskan pelayanan UKM;
- b. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
- c. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat;
- d. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan; Puskesmas kawasan pedesaan merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit tiga dari empat kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:
 - a. Aktivitas lebih dari 50% penduduk pada sektor agraris;
 - b. Memiliki fasilitas antara lain sekolah dalam radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan dalam radius lebih dari 2 km,

rumah sakit dalam radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa bioskop atau hotel;

- c. Rumah tangga dengan listrik kurang dari 90%;
- d. Terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan pedesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
- b. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
- c. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. Pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat perdesaan.

Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil merupakan Puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan dengan karakteristik sebagai berikut:

- a. Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
- b. Akses transportasi umum rutin 1 kali dalam 1 minggu, jarak tempuh pulang-pergi dari ibu kota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca;
- c. Kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan;

- b. Dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan;
- c. Pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan local;
- d. Pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- e. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. Pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/*cluster* dan/atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

Pada tahun 2014 puskesmas berjumlah 9.731 dan tersebar di seluruh wilayah Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2014), namun belum menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas perlu lebih banyak melakukan kegiatan di luar gedung dalam bentuk pembinaan kepada upaya kesehatan berbasis masyarakat dan mengunjungi keluarga atau kelompok masyarakat.

Selain Permenkes tentang Puskesmas, peraturan lain yang mengatur FKTP tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 028/Menkes/Per/I/2011 tentang Klinik. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa klinik mempunyai peran dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sasaran pemberian pelayanan kesehatan klinik adalah individu, berbeda dengan Puskesmas yang subjek sarasannya adalah masyarakat. Namun demikian aspek promotif dan preventif tetap diberikan. Melalui klinik, pemerintah daerah selaku pemberi izin

masyarakat perlu digali atau diikutsertakan dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakatnya. Oleh karena itu pemerintah mempunyai

VII. Penutup

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyelesaian masalah kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui penguatan FKTP dalam melakukan upaya-upaya pendekatan kepada keluarga. Kondisi fisik individu yang sehat adalah salah satu syarat untuk dapat mewujudkan ketahanan keluarga di mana pada akhirnya hal ini akan meningkatkan ketahanan nasional bangsa Indonesia. Mengingat pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan ketahanan nasional, maka perlu dibuat suatu undang-undang yang secara khusus mengatur mengenai ketahanan keluarga. Selain itu, guna mewujudkan kesehatan keluarga yang akan berdampak pada kondisi ketahanan keluarga pada umumnya diperlukan pula sinergi FKTP yang kuat di bawah pembinaan dan pengawasan pemerintah. Di dalam internal FKTP sendiri diperlukan penerahan sumber daya secara optimal guna memberikan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya keluarga sebagai institusi pertama dan utama dalam penerapan pendidikan kesehatan.

Beberapa saran yang diajukan dalam tulisan ini adalah:

1. Mengoptimalkan fungsi Puskesmas yang lebih mengutamakan UKM daripada UKP sehingga lebih banyak upaya promotif dan preventif dibandingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Hal ini sesuai dengan nama Puskesmas yang merupakan singkatan dari pusat kesehatan masyarakat. Puskesmas yang orientasinya lebih ke masyarakat pada ujungnya akan mendatangi keluarga di mana individu atau perorangan berada. Karena kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku orang-orang sekitar, diperlukan partisipasi dari orang lain dalam satu keluarga. Dengan mendatangi keluarga,

deteksi faktor risiko dan penyebab penyakit akan lebih mudah dilakukan sehingga upaya promotif dan preventif dapat dilakukan secara optimal.

2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan di Puskesmas, terutama di bidang kesehatan lingkungan, tenaga gizi, dan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan diperbanyak agar dapat memberikan pelayanan promotif dan preventif ke rumah-rumah warga dan komunitas yang ada di wilayah kerjanya. Selain memperbanyak SDM, kualitas SDM juga perlu ditingkatkan melalui pelatihan-pelatihan yang diadakan di pusat.
3. Dukungan fasilitas, sarana, dan prasarana juga penting untuk dilibatkan dalam penganggaran Puskesmas, terutama Puskesmas yang sudah berstatus menjadi BLU. Dengan BLU Puskesmas dapat mengelola keuangan sendiri dengan memprioritaskan pembelian yang lebih mengedepankan kegiatan promotif dan preventif.
4. Mengoptimalkan penggunaan dana yang berasal dari sumber dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dana kapitasi yang ada di Puskesmas untuk kegiatan promotif dan preventif berbasis keluarga.
5. Puskesmas juga perlu meningkatkan kerja sama dengan klinik yang ada di wilayah kerjanya agar dapat menjangkau lebih banyak masyarakat di wilayah kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Darahim, Andarus. (2015). *Membina Keharmonisan dan Ketahanan Keluarga*. Jakarta: Institut Pembelajaran Gelar Hidup.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014.
- Levey, Samuel & Loomba, N. Paul. (1973). *Health Care Administration: A Managerial Perspective*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyawati, Arsita Eka. (2010). *Kedokteran Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachmat, R. Hapsara Habib. (2016). *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soekanto, Soerjono. (2009). *Sosiologi Keluarga: Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta.

Jurnal

- Lubis, Firman. (2008). *Dokter Keluarga Sebagai Tulang Punggung dalam Sistem Pelayanan Kesehatan*. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 58 (2), 27-34.

Peraturan Perundang-undangan

- Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 028/Menkes/Per/I/2011 tentang Klinik.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 1994 tentang Pembangunan Keluarga Sejahtera.

Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

Lain-lain

American Academy of Family Physicians. (2012, September 18). *Primary Care for The 21st Century*. Diakses dari http://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/about_us/initiatives/AAFP-PCMHWhitePaper.pdf?cmpid=npp12_ad_com_na_van_1, pada tanggal 5 September 2016.

Anonymous. (2012). *Importance and Relevance Primary Health Care*. Diakses dari <http://booksite.elsevier.com/samplechapters/9780443060458/9780443060458.pdf>, pada tanggal 5 September 2016.

Anonim. (2005). *The European Definition of General Practice or Family Medicine*. Diakses dari <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Definition%203rd%20ed%2011%20with%20revised%20wonca%20tree.pdf>, pada tanggal 5 September 2016.

- Bynum, Julie P. W. (2010). *Is Primary Care Worth Saving? Access to Primary Care and Health System Performance*. Diakses dari http://m.macyfoundation.org/docs/macy_pubs/JMF_PrimaryCare_Monograph.pdf#page=61, pada tanggal 5 September 2016.
- Dirjen Kesmas Kementerian Kesehatan. *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Pendekatan Keluarga Sebagai Bentuk Implementasi Paradigma Sehat di Puskesmas*. Diakses dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas_gel2_2016/Dirjen%20Kesmas.pdf, pada tanggal 5 September 2016.
- Tingkatkan Kesehatan Keluarga, Menkes Perkuat Peran Puskemas*. (2016, 5 Januari). Diakses dari <http://www.rappler.com/indonesia/118063-tingkatkan-kesehatan-keluarga-menkes-perkuat-peran-puskesmas>, pada tanggal 5 September 2015.
- Walley, dkk. (2008). *Primary Health Care: Making Alma-Ata a Reality*. Diakses dari <http://search.proquest.com/pqrl/docview/199008520/BA7E8E3FC56443D4PQ/1?accountid=185286>, pada tanggal 5 September 2016.

EPILOG

Dalam perspektif Ketahanan Nasional, keluarga adalah salah satu gatra penting dalam menjaga dan menguatkan bangsa dan negara. Ketahanan keluarga dapat diartikan sebagai kondisi dinamis suatu keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan dalam menghadapi serta mengatasi segala ancaman, tantangan, hambatan dan gangguan, yang datang dari luar maupun dari dalam, secara langsung maupun tidak langsung, yang membahayakan keharmonisan, kelangsungan, serta keutuhan keluarga.

Keluarga dalam kenyataannya dihadapkan oleh berbagai permasalahan yang semakin hari semakin meningkat baik jumlah maupun kompleksitasnya. Oleh karenanya setiap keluarga harus selalu berusaha mengupayakan terciptanya ketahanan keluarga masing-masing, dengan berbagai kegiatan yang positif. Pemerintah dan pihak-pihak terkait, melaksanakan program pembinaan keluarga secara rutin dengan memberikan supervisi, bimbingan, arahan, pengingatn tentang keharmonisan keluarga.

Hal yang menarik dari buku bunga rampai ini adalah terdapat tiga tulisan di mana ketahanan keluarga dilihat sebagai garda utama dalam penanganan masalah yang dihadapi anak dan sebaliknya di mana anak bisa menjadi kunci ketahanan sebuah keluarga, seperti terlihat pada tulisan-tulisan yang berjudul "PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KENAKALAN REMAJA", "STRATEGI *SELF MANAGEMENT* IBU BEKERJA DENGAN ANAK BALITA DALAM RANGKA MENINGKATKAN KETAHANAN KELUARGA" dan "MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA". Kemudian tiga tulisan lainnya mengedepankan peran

pemerintah dalam membangun ketahanan keluarga seperti tertuang pada tulisan-tulisan yang berjudul “JAMINAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA (Sebuah Analisis tentang Peranan Jaminan Sosial dalam Mendukung Upaya Pembangunan Ketahanan Keluarga)”, “PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM MEMBANGUN KESEHATAN KELUARGA” dan “KETAHANAN KELUARGA MENUJU MASYARAKAT SADAR BENCANA: STUDI KASUS BENCANA ERUPSI SINABUNG DAN LONGSOR BANJARNEGARA”.

Garis tegas yang diberikan pada tulisan “PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KENAKALAN REMAJA” adalah bahwa keluarga atau dalam hal ini orang tua mempunyai peran besar dalam mengenali potensi dan kemampuan yang dimiliki anak-anaknya sehingga orang tua dapat mengoptimalkannya. Pada saat anak remaja dalam sebuah keluarga melalui masa-masa pencarian identitasnya, dan di tengah maraknya kenakalan remaja seperti seks bebas dan tawuran ini, maka orang tua diharapkan dapat mengawasi dan mendidik anaknya dengan memberikan alternatif kegiatan positif, memperhatikan lingkungan pergaulannya agar tidak terjerumus pada hal-hal yang merusak (destruktif) serta mengupayakan setiap anggota keluarga saling mengetahui aktivitas masing-masing. Selanjutnya, menanamkan kasih sayang dan komunikasi efektif di antara anggota keluarga juga dinilai penting. Hal ini menjadi menarik karena setiap orang tua diharapkan menjadi teladan bagi anak-anaknya yang juga sekaligus berperan sebagai teman, guru, pembimbing dan pengayom.

Pada tulisan berjudul “STRATEGI *SELF MANAGEMENT* IBU BEKERJA DENGAN ANAK BALITA DALAM RANGKA MENINGKATKAN

KETAHANAN KELUARGA” dan “MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA”, kita diajak untuk melihat bagaimana ibu bekerja diharuskan berpikir cerdas dalam mengatur waktunya, khususnya ibu bekerja yang memiliki anak balita. Hal ini dinilai perlu karena ibu bekerja dihadapkan pada dilemma pembagian waktu antara bekerja dan mengurus urusan keluarga termasuk anaknya. Yang menarik, tulisan ini secara spesifik memberikan gambaran bahwa dukungan anggota keluarga lain dalam upaya ibu mengatur waktunya merupakan kunci dari suksesnya strategi *self management* ini. Dalam hal ini peran ibu dilihat pada posisi yang sentral di dalam keluarga, sehingga penetapan strategi *self management* yang efektif harus dilakukan oleh ibu bekerja untuk menyelesaikan permasalahan yang muncul akibat konflik peran yang ada dalam keluarga. Hal ini penting karena jika tidak dilakukan, maka keluarga akan terus berada dalam kondisi rentan yang kemudian akan berlanjut pada permasalahan-permasalahan lain, seperti terganggunya tumbuh kembang anak, selain terganggunya hubungan di dalam keluarga. Ketegasannya adalah bahwa seperti apapun diupayakan pengaturan waktu dan pekerjaan yang ada, jika anggota keluarga lain tidak bisa mendukungnya maka hasilnya tidak akan optimal, sementara yang akan semakin tidak optimal adalah tumbuh kembang anak balitanya.

Tulisan berjudul “MASALAH SOSIAL ANAK DAN DAMPAKNYA BAGI KETAHANAN KELUARGA” memberikan gambaran bahwa anak dan permasalahannya menjadi kunci dari ketahanan sebuah keluarga, sehingga dalam upaya mengatasinya diperlukan langkah-langkah yang saling terkait satu sama lainnya. Anak dengan berbagai permasalahannya perlu mendapatkan perhatian khusus, karena jika

anak mendapatkan perlakuan salah, diskriminasi dan eksploitasi maka akan berdampak pada ketahanan keluarganya juga. Keluarga seyogyanya menjadi tempat perlindungan bagi anak, tempat didapatkannya seluruh kebutuhan dasarnya, dan tempat terpenuhinya hak-haknya. Keluarga juga merupakan sumber dari berbagai macam kebaikan. Dalam hal ini yang perlu mendapatkan perhatian adalah bahwa dalam membuat kebijakan seharusnya kita mendengarkan apa yang anak perlukan, artinya anak ikut serta dalam memberikan masukan sepanjang proses penyusunan kebijakan, program, kegiatan dan bahkan penganggaran. Keluarga mempunyai peran dan tanggung jawab yang cukup besar dalam memenuhi hak anak untuk hidup, tumbuh kembang, berpartisipasi dan mendapatkan perlindungan. Dalam hal ini banyak pihak yang harus terlibat dalam pelaksanaannya yaitu seluruh anggota keluarga, lingkungan masyarakat dan pemerintah yang memastikan bahwa kebijakan yang dikeluarkan adalah kebijakan yang pro keluarga pro anak.

Terkait dengan pentingnya peran pemerintah, tulisan berjudul "JAMINAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA (Sebuah Analisis tentang Peranan Jaminan Sosial dalam Mendukung Upaya Pembangunan Ketahanan Keluarga)" mengemukakan bahwa keluarga yang rentan terhadap berbagai permasalahan salah satunya karena kurang berdaya atau bahkan tidak berdaya sehingga negara harus hadir di dalamnya. Tulisan ini menegaskan bahwa salah satu hal yang dapat digunakan untuk meminimalisir kerentanan keluarga adalah adanya jaminan sosial yang memadai, yang membuat keluarga-keluarga mampu memenuhi setiap kebutuhan dasarnya, di antaranya masalah pendidikan dan kesehatan serta pangan, sandang,

dan papan yang mencukupi. Tulisan ini menempatkan posisi penting negara dalam melindungi rakyatnya secara penuh. Konstitusi mengamanatkan negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat. Artinya, seluruh rakyat Indonesia tanpa kecuali, harus tercakup dalam sistem jaminan sosial yang dikembangkan oleh negara. Sistem jaminan sosial merupakan fondasi bagi seluruh rakyat Indonesia untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak dan meningkatkan martabatnya, menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Dalam hal ini negara mempunyai peran wajib yaitu memberikan jaminan sosial bagi masyarakat terutama yang tidak mampu, dan negara harus juga memberikan berbagai fasilitas yang dapat diakses oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Jika jaminan sosial mampu berperan dalam mengatasi kerentanan, maka akan lahir ketahanan keluarga yang akan menjadi benteng bagi ketahanan bangsa dan negara dari berbagai tantangan baik internal maupun eksternal.

Keluarga dan pendekatan kesehatan mendapat porsi pada tulisan "PENGUATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DALAM MEMBANGUN KESEHATAN KELUARGA" yang di dalamnya tertuang ide yang berbeda yaitu dengan mengedepankan pilar dari akar rumput yang secara aktif melalui fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama melakukan penguatan ketahanan keluarga dari sisi kesehatannya. Hal ini dinilai positif dan efektif mengingat pilar ini berada di tengah masyarakat yang dekat dan mudah dijangkau, sehingga dapat diberikan peran penting untuk menyampaikan informasi dan penguatan terkait dengan ruang lingkup pelayanan kesehatan keluarga seperti masalah kesejahteraan ibu dan anak,

keluarga berencana, pencegahan penyakit dan kecelakaan, tumbuh kembang, masalah gizi ibu hamil, bayi dan anak yang ada dalam suatu komunitas atau masyarakat. Sehubungan dengan pentingnya peran yang dilakukan, maka penguatan kapasitasnya juga perlu mendapatkan perhatian khusus.

Di tengah sering terjadinya bencana yang melanda di tanah air, respon dari korban bencana mendapatkan sorotan khusus pada tulisan yang berjudul "KETAHANAN KELUARGA MENUJU MASYARAKAT SADAR BENCANA: STUDI KASUS BENCANA ERUPSI SINABUNG DAN LONGSOR BANJARNEGARA". Ketahanan sebuah keluarga terlihat jelas pada saat keluarga tertimpa bencana. Digambarkan bahwa keluarga yang berketahanan baik akan mampu melindungi secara efektif anggotanya termasuk individu dan keluarga yang rentan dari perubahan sosial yang mempengaruhinya. Keluarga juga dinilai berketahanan baik jika mampu mengembangkan mekanisme yang efektif dalam mengelola konflik yang dihadapinya, di mana menjadi hal yang sering terjadi saat terjadi bencana. Kemampuan menerima kondisi yang ada menjadi kekuatan keluarga atau lebih besar lagi masyarakat dalam menghadapi kondisi pasca bencana dan menjadi titik dorong bergerak menuju perubahan yang lebih baik dan selalu bekerja keras untuk memperbaiki hidupnya kembali daripada hanya menunggu bantuan dari pihak lain. Disebutkan pula bahwa menanamkan budaya sadar risiko bencana untuk menjamin komitmen pengurangan risiko bencana secara berkelanjutan juga harus dibangun secara politik. Untuk itu, negara wajib hadir memberikan peran untuk mengantisipasi berbagai permasalahan bencana yang akan berimbas pada ketahanan keluarga dan ketahanan bangsa.

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari tulisan-tulisan pada buku bunga rampai ini adalah: Pertama, keluarga merupakan sebuah unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran besar yang menentukan kualitas sebuah bangsa di mana menjadi lingkungan pertama dan utama dalam menanamkan nilai-nilai agama, moral, etika dan pembentukan kepribadian anggotanya sehingga dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal dalam menghadapi kehidupan. Kedua, pembentukan ketahanan keluarga membutuhkan pemahaman terhadap masalah-masalah yang dihadapi keluarga (masalah keluarga) dan juga bagaimana menanggulangi masalah tersebut. Ketiga, mengingat setiap manusia memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, maka negara wajib memberikan perlindungan sosial bagi setiap warga negara untuk memenuhi kebutuhan dasar tersebut dan negara wajib memberi perhatian dan terus mengupayakan terciptanya sistem yang dapat menjamin kelangsungan hidup setiap warga negara sehingga dalam hal ini negara dituntut untuk dapat menciptakan kebijakan-kebijakan yang relevan dengan kebutuhan dasar rakyatnya. Keempat, sudah semestinya kita semua ikut serta bertanggung jawab dalam menciptakan ketahanan keluarga sebagai bagian utuh dari upaya perwujudan Ketahanan Nasional, sehingga kita harus bersama-sama memperkuat ketahanan bangsa, yang dimulai dengan memperkuat ketahanan keluarga masing-masing.

Jakarta, Oktober 2016

Editor

INDEKS

A

Aborsi, 148
Anak jalanan, 7, 13, 21, 30
Anak terlantar, 13, 32
Angka Kematian Bayi, 217
Angka Kematian Ibu, 30, 85,
217

B

Badan Nasional
Penanggulangan Bencana
(BNPB), 89, 101
Badan Penyelenggara Jaminan
Sosial, 35
Balita, 186, 211, 212
Bencana, 89, 90, 92, 93, 100,
101, 102, 103, 104, 105,
115, 118, 126, 127, 129,
131, 132, 133
Bencana alam, 89
Budaya, 63, 161, 211
Budi pekerti, 157, 158, 159
Buruh anak, 7, 10

C

Cash for Work (CFW), 111
Bumulative effect model
theory, 94

D

Dana Jaminan Sosial, 35
Daycare, 168
Delikuensi, 152

Dewasa, 3, 7, 18, 22, 31, 41, 63,
135, 139, 140, 142, 144,
222, 232
Disabilitas, 38, 39
Dokter, 228, 232, 236, 241
Drop out, 31, 32, 74

E

Early childhood, 178
Ekstrakurikuler, 159
Erupsi, 103, 106, 107, 108,
111, 112, 123, 124
Extended family, 220

F

Family strength, 54, 56, 58
FKTP, 215, 217, 219, 232, 236,
239
Functional family, 56

G

Gaya hidup, 140, 141, 150,
174, 225
Geng, 146, 152
Globalisasi, 76, 135, 136

H

Hak, 1, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 14, 16,
17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 33,
37, 81, 113, 121, 175
Hak anak, 4, 5, 6, 14, 20, 21, 23,
175

I

Ibu bekerja, 164, 165, 166,
167, 168, 169, 172, 173,
174, 176, 177, 178, 181,
182, 183, 184, 185, 186, 206
Identitas, 140, 141, 153, 215,
221
Infant, 178, 180
Informasi, 22, 49, 100, 135,
136, 138, 141, 142, 143,
168, 171, 216
Interaksi, 2, 18, 22, 49, 53, 59,
67, 72, 76, 166, 179, 180,
191, 198, 202, 206, 221, 223
Internet, 65, 136, 168

J

Jaminan sosial, 27, 28, 31, 32,
33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40,
69, 70, 71, 72, 75, 76, 78, 79,
80, 81, 82
Jati diri, 9, 138, 139, 140
Juvenile delinquency, 143

K

Kanak-kanak, 30, 135, 137,
144
Karier, 164, 170, 189
Keberfungsian keluarga, 222
kebutuhan dasar, 14, 17, 27,
29, 31, 32, 36, 46, 47, 70, 75,
79, 108, 109, 111, 164, 166,
177
Kedokteran, 227, 228, 237

Kekerasan dalam rumah
tangga, 31, 69, 74

Kekukuhan, 222

Keluarga, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 13,
17, 18, 19, 29, 30, 31, 32, 33,
40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47,
49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56,
57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64,
65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72,
73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80,
81, 82, 85, 86, 87, 89, 91, 92,
95, 98, 99, 103, 112, 113,
114, 116, 120, 123, 136,
137, 138, 139, 145, 146,
149, 155, 157, 160, 163,
164, 165, 167, 168, 170,
171, 172, 173, 174, 175,
176, 177, 180, 181, 182,
183, 184, 185, 187, 188,
193, 197, 198, 199, 203,
205, 206, 216, 217, 218,
219, 220, 221, 222, 223,
224, 226, 228, 229, 230,
232, 233, 236, 237, 239,
240, 243

Keluarga batih, 220

Keluarga inti, 173, 188, 218,
220

Kemiskinan, 8, 13, 16, 18, 20,
21, 23, 37, 39, 46, 47, 52, 60,
71, 77, 100

Kenakalan remaja, 114, 135,
137, 138, 142, 143, 144,
145, 146, 147, 152, 157, 159

Kesehatan, 1, 2, 6, 7, 8, 11, 14,
20, 23, 28, 32, 33, 35, 36, 37,

38, 39, 43, 44, 45, 47, 49, 50,
52, 53, 55, 57, 58, 60, 69, 70,
71, 72, 74, 78, 89, 96, 170,
173, 215, 216, 217, 218,
219, 224, 225, 226, 227,
228, 229, 230, 231, 232,
233, 234, 235, 236, 237,
238, 239, 240, 243

Kesehatan masyarakat, 89,
215, 216, 217, 218, 224,
226, 227, 228, 232, 233,
237, 238, 239, 240

Kesejahteraan psikologis, 42,
43

Kesejahteraan sosial, 33, 40,
42, 43, 45, 54

Ketahanan keluarga, 1, 31, 32,
42, 43, 54, 58, 61, 64, 68, 70,
72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80,
81, 82, 99, 185, 205, 207,
219, 222, 223, 239

Ketahanan nasional, 1, 31, 33,
81, 215, 219, 220, 239

Klinik, 217, 225, 232, 236, 240

Kompensasi, 39

Komunikasi, 6, 42, 57, 61, 66,
68, 136, 138, 139, 181, 223

Komunitas, 6, 68, 91, 92, 95,
96, 97, 98, 99, 102, 112, 123,
138, 228, 229, 238, 240

Konflik, 10, 15, 19, 24, 59, 64,
69, 75, 95, 113, 137, 139,
144, 145, 165, 167, 176,
180, 182, 183, 184, 192,
198, 202, 205, 206, 224

Konflik peran, 165, 167, 176,
180, 182, 183, 184, 192,
198, 202, 205, 206

Konvensi Hak Anak (KHA), 16

Kualitas hidup, 9, 62, 96, 217

Kuratif, 228, 236, 239

L

Lineal family, 221

Longsor, 15, 103, 104, 115,
116, 117, 118, 119, 120,
121, 122

LSM, 118, 138, 148, 238

M

Manajemen bencana, 91, 100,
101, 105, 125

Masalah sosial, 1, 3, 4, 5, 18,
22, 23, 60, 74

Media, 65, 69, 136, 137, 141,
142, 143, 149, 151, 157

Medical services, 228

Mitigasi bencana, 91, 92, 93,
115, 116, 117, 124

Modernisasi, 76, 136

N

NAPZA, 9, 19, 23, 24, 45

Markoba, 6, 7, 9, 12, 31, 32, 45,
69, 137, 138, 139, 142, 147,
157

Morma sosial, 144, 151

Nuclear family, 220

O

Orang tua tunggal, 167, 172

P

Parenting, 61

Pelajar, 6, 142, 147, 150, 151,
152, 153, 154, 155, 156,
159, 161

Pelayanan kesehatan, 216,
217, 218, 219, 224, 225,
226, 227, 228, 229, 230,
231, 232, 236, 237

Pelayanan kesehatan primer,
226, 229, 230, 231

Pelecehan seksual, 15, 168

Pembangunan nasional, 31, 40,
72, 76, 78, 81

Pembiayaan, 215, 226, 231

Pemerintah, 4, 6, 18, 20, 21,
23, 36, 37, 48, 73, 76, 78, 82,
91, 92, 100, 101, 106, 107,
108, 109, 110, 111, 112,
113, 114, 116, 117, 122,
123, 124, 125, 138, 150,
215, 224, 225, 226, 234,
236, 237, 239

Penanggulangan bencana, 92,
93, 96, 101, 122, 225

Pendidikan, 3, 6, 8, 10, 11, 14,
21, 23, 28, 31, 32, 38, 42, 43,
44, 45, 47, 49, 52, 53, 55, 57,
59, 63, 72, 73, 74, 80, 99,
100, 102, 114, 139, 149,
153, 155, 157, 158, 159,

170, 172, 173, 174, 177,
187, 220, 222, 232, 239

Peran ganda, 172, 176, 180,
186, 198, 206

Peringatan dini, 92, 93, 102

Perkembangan, 2, 3, 23, 32, 63,
68, 75, 101, 135, 137, 143,
144, 145, 163, 165, 166,
168, 178, 179, 199, 220,
221, 222, 224, 232, 237

Perkembangan keluarga, 2

Persepsi, 93, 105, 183, 185

Pola asuh, 114, 138, 165, 175

Positive self talk, 167, 185,
194, 203

Preventif, 145, 219, 228, 233,
236, 239, 240

Promotif, 219, 228, 233, 236,
239, 240

Psikologis, 15, 29, 42, 43, 49,
57, 62, 66, 80, 89, 91, 95,
112, 135, 145, 152, 155,
180, 222, 223

Puskesmas, 225, 226, 232,
233, 234, 235, 236, 238,
239, 240, 243

R

Rawan bencana, 15, 75, 90,
115, 116, 117, 120, 122,
124, 235

Rehabilitatif, 228, 236, 239

Relokasi, 107, 108, 111, 112,
113, 114, 121, 122, 123, 124

Remaja, 3, 9, 32, 69, 135, 136,
137, 138, 139, 140, 141,

142, 143, 144, 145, 146,
147, 148, 149, 152, 153,
155, 157, 159, 160, 217,
232, 237
Resiliensi, 93, 94, 95, 96, 97,
98, 105, 113, 123
Resiliensi komunitas, 95, 96
Role compartmentalization,
167, 185, 193, 203
Rujukan, 216, 225, 228, 231
Rumah sakit, 106, 228, 232,
234, 235
Rumah tangga, 12, 41, 47, 48,
64, 65, 66, 69, 97, 107, 146,
165, 170, 171, 172, 173,
174, 176, 181, 182, 183,
184, 185, 188, 190, 191,
192, 193, 194, 195, 196,
199, 201, 203, 204, 223, 234

S

Sadar bencana, 92, 101, 102,
116, 124
Sejahtera, 29, 42, 43, 44, 45,
46, 55, 62, 81, 217, 223
Self management, 167, 169,
184, 185, 186, 192, 202,
203, 205, 206
Self regulation, 178
Sistem Kesehatan Nasional
(SKN), 215

Solidaritas, 146
Sosialisasi, 1, 42, 63, 116, 118,
220, 222, 232
Sosiologis, 112, 135, 151
Spesialis, 228, 230
Stem family, 220
Stimulasi, 166, 177, 178
Strength, 222
Stres, 45, 91, 99, 122, 153,
182, 183, 185

T

Tahap perkembangan, 3
Task delegation, 167, 185, 192,
195, 196, 199, 203, 204
Tawuran, 6, 137, 142, 146,
147, 150, 151, 153, 154,
155, 156, 157, 159, 161
Teknologi, 68, 135, 136, 143,
168, 220, 229, 237
Tetangga, 113, 173
The golden years, 165, 178
Time management, 167, 185,
195, 200
Trauma, 15, 137, 144, 145

W

Well-being, 45, 54
Work-life balance, 167, 185

BIOGRAFI

Rr. Endah Sulistyaningsih, Dr., A.K.S, M.Si adalah seorang doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial. Lahir di Yogyakarta tanggal 9 April 1973, menyelesaikan pendidikan Doktoral Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Indonesia pada Januari 2016 dengan judul "Disertasi Pengasuhan Alternatif bagi Anak Berbasis Kerabat: Kajian Anak dengan Ibu Bekerja di Kecamatan Bekasi Selatan Kota Bekasi", Magister Ilmu Administrasi Kekhususan Pengembangan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2006 dan Diploma IV Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung tahun 1996. Bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Sosial sejak Maret 1999. Saat ini merupakan Pejabat Fungsional Umum Penyusun Bahan Pengasuhan Anak dalam Keluarga. Pernah menjadi Pengajar di Lembaga Bahasa LIA Bintaro, dosen Pasca Sarjana Magister Ilmu Administrasi Universitas Muhammadiyah Jakarta dan STISIP Widuri Jakarta. Merupakan dosen tamu di Universitas Indonesia, Universitas Padjadjaran Bandung, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung dan UIN Syarif Hidayatullah. Aktivitas lainnya adalah penasehat Asosiasi Pekerja Sosial Anak dan Keluarga Indonesia, anggota Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia, praktisi parenting skills, penyuluh bahaya narkoba dan pornografi bagi remaja, Editor *Children Bulletin* dan tim redaksi *Asean Social Work Journal*. Email: susigalaksi@gmail.com

Ujianto Singgih Prayitno, Dr., M.Si adalah seorang doktor Sosiologi. Lahir di Jakarta, 19 November 1964. Meraih Doktor Sosiologi dari Universitas Indonesia tahun 2004. Magister Sosiologi dari universitas yang sama pada tahun 1997, sementara Sarjana Filsafat diraihnya dari Universitas Gajah Mada tahun 1989. Saat ini bekerja sebagai Peneliti Bidang Studi Masyarakat dan Sosiologi Perkotaan di Pusat Penelitian - Badan Keahlian DPR RI. Di antara karyanya yang telah dipublikasikan dalam bentuk buku adalah: "Bertahan Hidup di Tengah Krisis" (Nadi Pustaka 2008), Peran DPR RI dalam Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium: Studi Kasus DPR RI Periode 2004-2009 (IFPPD. AFF PPD, UNFPA, 2009). Email: ujiantosinggihpr@yahoo.com.

Hartini Retnaningsih, Dr., Dra, M.Si adalah seorang doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial. Bekerja sebagai Peneliti Bidang Kesejahteraan Sosial - Badan Keahlian DPR RI sejak tahun 1992. Menyelesaikan S-1 Jurusan Ilmu Komunikasi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro, Semarang tahun 1990.

Menyelesaikan S-2 Sosiologi Kekhususan Ilmu Kesejahteraan Sosial di Universitas Indonesia tahun 2000. Beberapa training di luar negeri yang pernah diikuti antara lain: "*Parliamentary Internship Program for Foreign Parliamentary Official*", Lok Sabha Secretariat, Bureau of Parliamentary Studies and Training, New Delhi, India, 19 September – 8 November 2002, "*The Rights of the Child – A Practical Approach Phase-1 - 2007*", SIDA-Children's Ombudsman Sweden, Stockholm, Sweden, 1-19 October 2007, "*The Rights of the Child – A Practical Approach Phase-2 - 2008*", SIDA-Children's Ombudsman Sweden, New Delhi, India, 29 April - 2 May 2008 dan "*Education Budgeting*", State of California, Sacramento, California and "*Participant of National Conference of State Legislator (NCSL)*", New Orleans, Louisiana, United States, 16-26 July 2008. Email: hartiniretnaning@yahoo.com.

Rohani Budi Prihatin, Dr., S.Ag., M.Si. Lahir di Banyumas, 7 Juni 1973. Bekerja sebagai peneliti bidang Sosiologi Perkotaan pada Pusat Penelitian – Badan Keahlian DPR RI. Mendapatkan gelar Magister Sosiologi dari Universitas Indonesia dan gelar Doktor Ilmu Agama dari Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Sedang minat penelitiannya adalah bidang yang terkait dengan agama, sosiologi perkotaan, kesehatan dan komunikasi. Email: rohbudbud@gmail.com.

Mohammad Mulyadi, Dr., A.P., M.Si. Lahir di Makasar, 13 Maret 1976. Meraih gelar Doktor Ilmu Sosial Universitas Padjadjaran tahun 2008 dan Magister Sosiologi Universitas Indonesia tahun 2002. Ahli Pemerintahan (AP) Sekolah Tinggi Pemerintahan Dalam Negeri (STPDN) tahun 1998. Saat ini aktif sebagai peneliti bidang Sosiologi di Pusat Penelitian – Badan Keahlian DPR RI. Bukunya yang pernah diterbitkan antara lain: "*Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Masyarakat Desa*" (Nadi Pustaka, 2010), "*Selamatkan Hati Kita*" (Publica Institute-Nadi Pustaka, 2010), "*Kemiskinan, Identifikasi Penyebab dan Strategi Penanggulangannya*" (Nadi Pustaka-Publica Institute, 2011). Email: mohammadmulyadi@yahoo.co.id.

Sulis Winurini, S.Psi, M.Psi. adalah seorang peneliti bidang Psikologi pada Pusat Penelitian – Badan Keahlian DPR-RI. Meraih gelar Sarjana Psikologi tahun 1999, Magister Profesi Psikologi Industri dan Organisasi dari Universitas Indonesia tahun 2004. Minat penelitiannya adalah bidang psikologi, kinerja, persepsi, pembelajaran, kognisi, dan organisasi industri, sosial dan

kemasyarakatan. Tulisan yang pernah diterbitkan antara lain: "Penyebab *Relapse* (Kembali Merokok) pada Perokok Berat Ditinjau dari *Health Belief Model*" dan "Dampak Psikososial Bencana Alam dan Peran PMI dalam Pemulihannya," Email: suliswinurini@yahoo.com.

Rahmi Yuningsih, S.K.M., M.K.M. adalah seorang peneliti Bidang Kesehatan Masyarakat pada Pusat Penelitian - Badan Keahlian DPR RI. Meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia tahun 2009 dan Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia tahun 2014. Isu penelitian yang diminati adalah Kesehatan Masyarakat yang terkait dengan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Perumahsakitan, Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Tulisan yang pernah diterbitkan antara lain berjudul: "*Malaria Center: Sebuah Model Penguatan Sistem Pengendalian Penyakit Malaria di Provinsi Maluku Utara*" dan "Perlindungan Konsumen dari Dampak Buruk Makanan Tidak Halal bagi Kesehatan." Email: rahmi.yuningsih@yahoo.com.

Ketahanan Keluarga Untuk Masa Depan Bangsa

Keluarga adalah unit terkecil dalam tatanan sebuah bangsa, sehingga apa yang terjadi dalam keluarga merupakan cermin kehidupan bangsa. Alasannya, keluarga adalah lingkungan pertama dan utama untuk menanamkan nilai-nilai agama, moral, dan etika yang akan menjadi acuan pembentukan pembangunan kepribadian anggota keluarga tersebut di masa depan.

Bangsa sejahtera pasti terdiri dari keluarga-keluarga yang sejahtera pula. Untuk memperoleh kesejahteraan, maka keluarga harus mampu memenuhi kebutuhan dasar semua anggotanya. Untuk memenuhi kebutuhan ini, biasanya keluarga akan melakukan dan memberdayakan kemampuan produktif yang dimilikinya untuk meningkatkan kualitas hidup semua anggotanya. Pada gilirannya, kesejahteraan keluarga adalah hal terpenting dalam ketahanan keluarga.

Sangat disayangkan bahwa di Indonesia masih banyak keluarga yang rentan dalam perjalanan memenuhi kebutuhan dasarnya, sehingga sulit untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan.

Buku ini merupakan bunga rampai yang inspiratif dan membangun, dimulai dengan paparan Masalah Sosial Anak dan Dampaknya bagi Ketahanan Keluarga, Jaminan Sosial dan Ketahanan Keluarga, Ketahanan Keluarga menuju Masyarakat Sadar Bencana, Peran Keluarga dalam Mencegah Kenakalan remaja, Strategi Self Management Ibu Bekerja dengan Anak Balita dalam meningkatkan Ketahanan Keluarga, dan diakhiri dengan paparan Penguatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Membangun Kesehatan Keluarga.



Diterbitkan oleh
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
dan PT. Dian Rakyat
2016

BUKU TIDAK DIPERJUAL BELIKAN

ISBN 978-602-60366-4-3



9 786026 036643