

**PRINSIP PORTABILITAS
DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
(STUDI DI KOTA JAMBI PROVINSI JAMBI
DAN KOTA BANJARMASIN PROVINSI KALIMANTAN SELATAN)**

*Portability Principle in The National Health Security Program
(Study in Jambi City Jambi Province and Banjarmasin City South Kalimantan Province)*

Hartini Retnaningsih

*hartini.retnaningsih@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta*

Naskah Diterima: 10 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Portability principle is one of the nine principles in the implementation of social security in Indonesia. This principle mandates that every participant of National Health Security Program can access health services wherever they are, in all parts of Indonesia. The portability principle is actually very good, but the implementation in the field is not easy. This study wants to understand and analyze: 1) Why the portability principle in the National Health Security Program cannot be implemented optimally?; 2) What is the strategy for optimizing the portability principle in the National Health Security Program? The results of the study show: 1) The portability principle has not been implemented optimally because health facilities/infrastructure have not been adequate. Limited facilities/infrastructure resulted in restrictive regulations so that National Health Security Program participants could only access services outside their residential area as much as 3 times and after that they had to decide whether to move to their initial health facilities or not; 2) The strategies needed to optimize the implementation of the portability principle are improvement of health facilities and infrastructure.*

Keywords: *portability principle, National Health Security Program, implementation*

Abstrak: Prinsip portabilitas merupakan salah satu dari sembilan prinsip dalam penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia. Prinsip ini mengamanatkan agar setiap peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional bisa mengakses layanan kesehatan di manapun mereka berada, di seluruh wilayah Indonesia. Prinsip portabilitas sebenarnya sangat bagus, namun pelaksanaannya di lapangan tidak mudah. Penelitian ini ingin mengetahui dan menganalisis mengapa prinsip portabilitas dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional belum dapat dilaksanakan secara optimal dan bagaimana strategi agar prinsip portabilitas dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat dilaksanakan secara optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip portabilitas belum dapat dilaksanakan secara optimal karena sarana/prasarana kesehatan belum memadai. Keterbatasan sarana/prasarana mengakibatkan adanya aturan yang membatasi sehingga peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional hanya bisa mengakses layanan di luar wilayah tempat tinggalnya sebanyak 3 kali dan selebihnya harus memutuskan untuk pindah fasilitas kesehatan atau tidak. Adapun strategi yang dibutuhkan untuk mengoptimalkan pelaksanaan prinsip portabilitas adalah peningkatan fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan.

Kata kunci: prinsip portabilitas, Program Jaminan Kesehatan Nasional (Program JKN), implementasi

Pendahuluan

Sejak 1 Januari 2014 Indonesia telah memulai sistem jaminan kesehatan nasional, di mana sistem ini dimaksudkan untuk memberikan perlindungan sosial khususnya bidang kesehatan untuk seluruh penduduk Indonesia. Sistem ini dilaksanakan melalui skema jaminan sosial yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dalam hal ini BPJS Kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (Program JKN) ini diselenggarakan berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (UU SJSN) dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Program JKN ini sekaligus juga merupakan bagian dari amanat Pasal 34 Ayat (2) UUD 1945, bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

Menurut ketentuan dalam UU BPJS, ada sembilan prinsip yang harus dilakukan dalam penyelenggaraan jaminan sosial: 1) Kegotongroyongan, yaitu prinsip kebersamaan antarpeserta dalam menanggung beban biaya jaminansosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau tingkat penghasilannya; 2) Nirlaba, yaitu prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya dari seluruh peserta; 3) Keterbukaan, yaitu prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta; 4) Kehati-hatian, yaitu prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib; 5) Akuntabilitas, yaitu prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan; 6) Portabilitas, yaitu prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia; 7) Kepesertaan Bersifat Wajib, yaitu prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap; 8) Dana

Amanat, yaitu prinsip bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial; 9) Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. Prinsip ini mengamanatkan bahwa hasil berupa deviden dari pemegang saham dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Prinsip portabilitas dimaksudkan untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia di manapun berada. Jadi ketika seseorang berpindah-pindah baik karena pekerjaan atau alasan lainnya, maka yang bersangkutan tetap dapat mengakses layanan kesehatan dari Program JKN. Prinsip portabilitas ini merupakan prinsip untuk memberikan perlindungan kesehatan yang dapat diakses bagi penduduk Indonesia di manapun berada. Dalam hal ini prinsip portabilitas dimaksudkan untuk mendistribusikan layanan kesehatan secara merata di manapun masyarakat berada. Program JKN merupakan bentuk kehadiran negara dalam memenuhi perlindungan kesehatan masyarakat.

Prinsip portabilitas sangat ideal dan sejalan dengan cita-cita negara Indonesia yang ingin membangun kesejahteraan untuk warganya. Namun demikian, walaupun telah diatur dalam UU BPJS, tidak mudah untuk melaksanakan prinsip ini dalam praktik di lapangan sehari-hari. Meskipun secara hukum negara menjamin aksesibilitas terhadap layanan kesehatan di manapun, namun hingga saat ini belum sepenuhnya prinsip tersebut dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Ada sejumlah keluhan terkait pelaksanaan prinsip portabilitas, di mana seseorang tidak bisa memperoleh layanan kesehatan ketika berusaha berobat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)/puskesmas. Ada pula seseorang yang bisa mengakses layanan kesehatan di luar wilayah domisilinya, namun dibatasi paling banyak 3 kali saja. Dan ada pula yang bisa mendapatkan layanan kesehatan di luar domisilinya setelah mendapat berbagai kesulitan terkait birokrasi di FKTP. Hal-hal tersebut menunjukkan bahwa prinsip portabilitas tidak sepenuhnya mudah dilaksanakan.

Salah satu hal yang diduga menjadi kendala dalam pelaksanaan prinsip portabilitas adalah sistem kapitasi yang diterapkan dalam Program JKN. Berdasarkan Kamus Kesehatan (kamuskehatan.com, 22 Maret 2018), kapitasi adalah sebuah metode pembayaran untuk pelayanan kesehatan di mana penyedia layanan dibayar dalam jumlah tetap per pasien tanpa memperhatikan jumlah atau sifat layanan yang sebenarnya diberikan. Dalam sistem ini, seseorang harus memanfaatkan layanan kesehatan di wilayah tempat tinggalnya, karena sudah tercatat/terhitung dalam kapitasi yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP. Dengan demikian, prinsip portabilitas menjadi sulit dilaksanakan.

Penelitian ini menggali secara komprehensif dan kemudian menganalisis berbagai informasi/data/fakta terkait pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN. Dalam hal ini, prinsip portabilitas merupakan hal yang sangat menarik untuk diketahui dan dianalisis, karena prinsip portabilitas merupakan salah satu prinsip yang harus dilaksanakan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional di Indonesia. Penelitian ini dilakukan agar nantinya dapat dihasilkan masukan-masukan untuk perbaikan layanan kesehatan masyarakat melalui Program JKN, khususnya terkait masalah portabilitas layanan kesehatan.

Prinsip portabilitas merupakan satu dari sembilan prinsip dalam penyelenggaraan jaminan sosial. Dalam konteks Program JKN, prinsip portabilitas harus dipatuhi oleh BPJS Kesehatan bersama lembaga-lembaga yang menangani layanan kesehatan masyarakat (Peserta Program JKN). Prinsip portabilitas merupakan prinsip yang menjamin setiap peserta Program JKN dapat mengakses layanan kesehatan di manapun wilayah Indonesia.

Namun yang menjadi permasalahan, dalam kenyataan hingga kini, prinsip portabilitas tidak mudah untuk dilaksanakan, sehingga masyarakat tidak selalu bisa memanfaatkan layanan kesehatan di luar tempat tinggalnya. Akibatnya masyarakat peserta Program JKN tidak mendapatkan layanan kesehatan yang optimal. Selama ini telah muncul

sejumlah keluhan masyarakat kepada BPJS Kesehatan maupun FKTP/puskesmas terkait prinsip portabilitas ini.

Dalam penelitian ini, ada pertanyaan mendasar yang sangat penting untuk dijawab, yaitu: 1) Mengapa prinsip portabilitas dalam Program JKN belum dapat dilaksanakan secara optimal?; 2) Bagaimana strategi agar prinsip portabilitas dalam Program JKN dapat dilaksanakan secara optimal?

Berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis: 1) Hal-hal yang menjadi alasan/penyebab sehingga prinsip portabilitas dalam Program JKN belum dapat dilaksanakan secara optimal selama ini; 2) Strategi yang perlu dikemukakan agar prinsip portabilitas dalam Program JKN dapat dilaksanakan secara optimal. Sedangkan kegunaan penelitian ini adalah sebagai masukan bagi DPR RI dalam rangka melakukan fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN di masa depan. Hasil penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan masukan dalam rangka memperbaiki strategi pelaksanaan prinsip portabilitas bagi layanan kesehatan masyarakat Indonesia. Selain itu hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan masalah jaminan sosial di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, dengan mendasarkan pencarian data utama pada wawancara mendalam dan studi dokumen terkait pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN. Merujuk pada Neuman (2006, p. 157), ciri-ciri *qualitative research* adalah:

“(1) capture and discover meaning once the researcher becomes immersed in data; (2) concepts are in the form of themes, motifs, generalizations, taxonomies; (3) measure are created in an ad hoc manner and are often specific to the individual setting or researcher; (4) data are in the form of words from documents, observations, transcripts; (5) theory can be causal or non causal and is often inductive; (6) research procedures are particular, and replications is very rare; (7) analysis proceeds by extracting

themes or generalization from evidence and organizing data to present a coherent, consistent picture.”

Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti berupaya mendapatkan informan-informan terbaik yang relevan dan mampu menjelaskan permasalahan terkait pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN. Selanjutnya peneliti berupaya memahami data-data secara intensif dan berupaya memahami berbagai hal yang mendasari atau yang menjadi latar belakang pelaksanaan prinsip portabilitas di lapangan, dan kemudian peneliti menganalisis data dan fakta secara cermat dan komprehensif.

Berdasarkan Moleong, subjek penelitian adalah informan, atau orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Berdasarkan konsep tersebut, maka yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah para pemangku kepentingan dalam Program JKN, khususnya yang bersentuhan langsung dengan layanan kesehatan masyarakat. Dalam hal ini informan adalah pejabat/pegawai BPJS Kesehatan, pejabat/pegawai Puskesmas dan masyarakat pengguna layanan dalam Program JKN di FKTP. Sedangkan objek penelitian adalah hal yang menjadi titik perhatian dari suatu penelitian, yang berupa substansi atau materi yang diteliti atau dipecahkan permasalahannya menggunakan teori-teori yang bersangkutan (Shinta, 2012). Berdasarkan konsep tersebut, maka yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah prinsip portabilitas dalam Program JKN. Prinsip portabilitas dalam hal ini merupakan prinsip yang seharusnya dilaksanakan dalam pemberian layanan kesehatan untuk peserta Program JKN.

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara, merujuk pada Patton (2002: 255), bahwa *Qualitative findings grows out of three kinds of data collection: (1) in-depth, opened interviews; (2) direct observation; and (3) written documents*”. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mencakup panduan wawancara terstruktur untuk menggali informasi tentang praktik/pelaksanaan prinsip

portabilitas dalam Program JKN. Instrumen disusun berdasarkan objek penelitian, yaitu prinsip portabilitas yang seharusnya dilakukan dalam Program JKN, dengan menyusun pertanyaan-pertanyaan tentang praktik/pelaksanaannya di lapangan.

Sedangkan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup dua cara, yaitu: 1) Studi dokumen terkait prinsip portabilitas dan Program JKN. Studi dokumen ini dilakukan sepanjang penelitian berjalan, sejak awal pembuatan proposal hingga tahap penyusunan laporan; 2) Wawancara dengan informan terpilih pada saat penelitian lapangan. Wawancara ini merupakan upaya penggalian informasi/data/fakta yang sebanyak-banyaknya terkait masalah portabilitas dalam Program JKN.

Dalam penelitian ini teknik analisis data mengacu pada Patton (2002: 454) tentang analisis data kualitatif, di mana analisis ini mencakup penemuan pola, tema, dan kategori-kategori data. Temuan-temuan penting dilakukan dan didapatkan melalui analisis antardata yang diperoleh. Adapun teknik analisis data dalam penelitian ini mencakup hal-hal sebagai berikut: 1) Peneliti mempelajari dokumen-dokumen yang relevan; 2) Peneliti melakukan analisis data lapangan yang mencakup hal-hal sebagai berikut: a) koding data; b) analisis data; c) menyimpulkan hasil penelitian.

Untuk sebuah hasil penelitian yang berkualitas dibutuhkan manajemen data yang baik. Sebagaimana dikemukakan Huberman dan Miles (2009: 591-592), manajemen data adalah langkah-langkah yang diperlukan untuk mengolah kumpulan data secara sistematis dan koheren, yang dimaksudkan untuk memastikan: a) data dengan kualitas tinggi yang bersifat *accessible*; b) dokumentasi hasil analisis; c) kepemilikan data dan hasil analisis setelah proses selesai. Dalam penelitian ini, konsep Huberman dan Miles dirujuk untuk mendapatkan data-data yang akurat dan kemudian untuk melakukan analisis tentang pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN di Kota Jambi dan Kota Banjarmasin.

Secara keseluruhan, penelitian ini dilakukan

selama 10 bulan, yaitu dari bulan Februari sampai dengan bulan November 2018. Adapun pencarian data lapangan di Kota Jambi, Provinsi Jambi dilakukan pada tanggal 13 s.d/ 18 Agustus 2018 dan di Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan pada tanggal 27 Agustus s.d. 1 September 2018.

Kota Jambi dan Kota Banjarmasin dipilih sebagai lokasi penelitian, karena kedua kota tersebut merupakan kota besar yang memiliki banyak penduduk pendatang sehingga keduanya memenuhi kriteria sebagai wilayah yang memungkinkan terjadinya pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN.

Jumlah penduduk Kota Jambi tahun 2015 sebesar 576.067 orang (289.713 laki-laki dan 286.354 perempuan). Kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar adalah Kecamatan Kotabaru (164.030 jiwa atau sekitar 28,47%). Urutan kedua adalah Kecamatan Jambi Selatan (135.530 jiwa atau sekitar 23,53%), dan urutan ketiga adalah Kecamatan Telanaipura (96.798 jiwa atau sekitar 16,80%). Tiga kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak ini berpotensi perluasan kawasan perumahan untuk masyarakat. Ketiga kecamatan ini juga sebagian wilayahnya berbatasan langsung dengan Kabupaten Muaro Jambi, sehingga berdampak pada penambahan penduduk yang bekerja atau bersekolah di Kabupaten Muaro Jambi tetapi bertempat tinggal di Kota Jambi dengan pertimbangan kemudahan akses baik ke Kota Jambi maupun ke Kabupaten Muaro Jambi.¹

Luas Kota Banjarmasin hanya 72 km², namun jumlah penduduknya sudah mencapai 675.440 ribu jiwa. Padahal, pada 2013 lalu, jumlah penduduknya hanya 650 ribu jiwa. Dengan pertumbuhan penduduk 1,4% per tahun dapat dipastikan 2035 Banjarmasin akan penuh. Sebab, Banjarmasin hanya bisa menampung 900 ribu jiwa saja.²

Arus urbanisasi biasa terjadi setelah lebaran. Satpol PP Kota Banjarmasin mengintensifkan razia Kartu Tanda Penduduk (KTP). Pengetatan

¹ *Kependudukan-2*, <http://jambikota.go.id/new/kependudukan-2/>, diakses 14 Maret 2018.

² *Diprediksi 2035 Penduduk di Banjarmasin Akan Penuh*, Jumat, 15 April 2016, <http://kalsel.prokal.co/read/news/2552-diprediksi-2035-penduduk-di-banjarmasin-akan-penuh.html>, dikases 4 April 2018.

warga pendatang penting dilakukan mengingat luas Kota Banjarmasin yang hanya 72 km² sudah memiliki jumlah penduduk 675.440 ribu jiwa.³

Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan kesehatan nasional merupakan bagian dari jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah, di samping jaminan sosial lainnya seperti jaminan ketenagakerjaan dan jaminan pendidikan bagi masyarakat. Jaminan sosial merupakan sebuah sistem perlindungan sosial untuk masyarakat. Berdasarkan Standing (dalam Sulastomo, 2008: 5), jaminan sosial adalah suatu sistem untuk menjamin penghasilan ketika seseorang menghadapi risiko kehidupan seperti sakit, bersalin, cedera akibat pekerjaan, pengangguran, kesendirian, usia tua dan kematian, penyediaan perawatan medis dan pemberian subsidi untuk keluarga yang memiliki anak-anak.

Sedangkan berdasarkan *International Labour Organization Convention 102* (ILO Convention 102), jaminan sosial adalah perlindungan bagi masyarakat untuk: 1) menjamin ketiadaan atau pengurangan penghasilan akibat berbagai kemungkinan (penyakit, bersalin, cedera akibat pekerjaan, pengangguran, usia tua dan kematian); 2) menyediakan layanan kesehatan; 3) memberi manfaat bagi keluarga yang memiliki anak-anak.

Jaminan sosial dapat menjadi bagian dari strategi pengentasan kemiskinan. Menurut Cartwright (2013), jaminan sosial terus menjadi salah satu program anti-kemiskinan. Tunjangan jaminan sosial adalah sumber pendapatan paling umum bagi mereka yang berusia 65 tahun ke atas yang mewakili sebagian besar orang berpenghasilan rendah dan menengah.

Jaminan sosial dimaksudkan untuk melindungi masyarakat terutama terkait dengan kemampuannya dalam mengatasi kebutuhan-kebutuhan pokok. Berdasarkan Triwibowo & Bhagijo (2006:88):

“Sistem jaminan sosial di Indonesia secara umum bersifat *contributory*, yang di

³ *Siap-Siap, Satpol PP akan Lakukan Razia Pendatang Baru di Banjarmasin*, <http://kalsel.prokal.co/read/news/4218-siap-siap-satpol-pp-akan-lakukan-razia-pendatang-baru-di-banjarmasin.html>, diakses 4 April 2018.

dalamnya sebagian besar sumber pendanaan bertumpu pada kontribusi pekerja dan pemilik usaha, sedangkan pemerintah hanya menanggung sebagian dari kebutuhan tersebut, khususnya yang terkait dengan pengurangan kemiskinan.”

Jaminan sosial merupakan bagian dari upaya perwujudan kesejahteraan sosial yang dilakukan oleh negara untuk rakyatnya. Jaminan sosial juga merupakan bagian dari konsep negara kesejahteraan, di mana negara kesejahteraan menurut Spicker yang dikutip Suharto (2008: 50) didefinisikan sebagai sebuah sistem kesejahteraan sosial yang memberi peran lebih besar kepada negara (pemerintah) untuk mengalokasikan sebagian dana publik demi menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar warganya. Dalam hal ini Program JKN merupakan jaminan sosial yang sejalan dengan konsep Spicker tersebut, dan diharapkan dapat bermanfaat sebesar-besarnya bagi rakyat Indonesia.

Jaminan sosial terkait dengan upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, seperti yang dinyatakan Dean (2002: 11) merujuk pada Article 24 UNDHR (*United Nations Universal Declaration of Human Rights*) yang berbunyi:

“Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.”

Jaminan sosial ini berupaya membantu warga negara untuk memiliki kehidupan yang memadai sesuai standar yang ditetapkan yang mencakup kesehatan, sandang, papan, dan sebagainya.

Selanjutnya Dean (2010: 139) menyebutkan bahwa jaminan sosial terkait dengan kebutuhan dasar yang secara universal dibutuhkan manusia. Menurut Dean:

“Universal needs: these are needs that are held to be universal to all. Provision for meeting universal need is based on concepts of social citizenship and the principle that

for every member of society the state should provide or source access to specific benefits, including healthcare, social security, and education.”

Jadi setiap orang berhak atas akses-akses yang memadai atas kesehatan, jaminan sosial, dan pendidikan.

Jaminan sosial merupakan bagian dari upaya pemecahan masalah sosial. Menurut Soetomo (2010: 275),

“Di negara yang menganut welfare state, pemecahan masalah tersebut (sosial, red) terutama menjadi tanggung jawab negara, sehingga negara memberikan jaminan kehidupan yang layak dan bagi masalah kesejahteraan sebagai akibat dari kondisi yang tidak diperhitungkan sebelumnya seperti kehilangan pekerjaan sebagai akibat pemutusan hubungan kerja dan sebab lain. Di Indonesia, walaupun dalam beberapa pasal konstitusinya sebetulnya mengamanatkan agar negara dapat menjamin kesejahteraan sosial warganya pada level pemenuhan kebutuhan dasar, akan tetapi saat ini kondisi negara jelas belum memungkinkan.”

Apa yang dikemukakan Soetomo tersebut dapat dipahami, terlebih ketika Program JKN diskenariokan pembayarannya dengan sistem asuransi sosial, di mana masyarakat yang mampu harus membayar iuran/premi dan masyarakat yang tidak mampu (miskin) dibayarkan iuran/preminya oleh pemerintah.

Program JKN merupakan program yang dibangun berdasarkan pemetaan sosial yang komprehensif terkait layanan kesehatan masyarakat. Layanan kesehatan sebelumnya dapat dipandang sebagai masalah sosial, di mana sebagian besar masyarakat memiliki kerentanan terhadap layanan kesehatan. Hanya orang kaya atau orang yang memiliki jaminan kesehatan yang dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan, dan kelompok masyarakat ini jumlahnya hanya sedikit (mereka adalah orang kaya yang meleak asuransi kesehatan, PNS/TNI/Polri, dan pegawai perusahaan yang bonafid). Sebagaimana menurut Rudito dan Femiola (2008: 43), salah satu titik penting yang bisa

disebut sebagai masalah sosial adalah “Sesuatu yang secara luas dipertimbangkan sebagai sesuatu yang ‘jelek atau buruk’ dari suatu hal, kejadian, atau tindakan”. Dalam hal ini layanan kesehatan masyarakat menjadi poin penting yang dianggap sebagai masalah, karena sebagian besar masyarakat saat itu belum mempunyai jaminan kesehatan.

Program JKN dimaksudkan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi rakyat Indonesia, di mana mereka berhak mendapatkan layanan kesehatan dasar untuk kehidupannya. Menurut Levey dan Loomba yang dikutip Ilyas dan dikutip kembali oleh Khofsoh (2016), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat (Khofsoh, 2016). Dengan demikian Program JKN dimaksudkan untuk memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat dalam rangka memelihara kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatannya.

Berdasarkan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (5 April 2018), Program JKN adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.⁴ Dengan demikian, jika dilihat berdasarkan konsep-konsep jaminan sosial sebagaimana dikemukakan oleh Standing, Cartwright, serta Triwibowo dkk. maka Program JKN merupakan bagian dari upaya negara untuk memberikan perlindungan sosial masyarakat di bidang kesehatan. Dalam hal ini negara hadir sebagai penjamin agar masyarakat dapat menjalani hidup yang sehat, produktif dan sejahtera.

Program JKN menggunakan skema asuransi sosial dalam pembiayaannya, di mana masyarakat yang mampu harus membayar iuran/premi dan orang yang tidak mampu dibayarkan

iuran/preminya oleh pemerintah. Sistem ini mengandung nilai gotong royong, di mana masyarakat yang sehat membantu masyarakat yang miskin dalam pembiayaan kesehatan. Menurut Suhandi (2018), asuransi kesehatan sosial memberikan beberapa keuntungan: 1) memberikan manfaat yang komprehensif dengan premi terjangkau; 2) asuransi kesehatan sosial menerapkan prinsip kendali biaya dan mutu. Itu berarti peserta bisa mendapatkan pelayanan bermutu memadai dengan biaya yang wajar dan terkendali, bukan “terserah dokter” atau terserah “rumah sakit”; 3) asuransi kesehatan sosial menjamin sustainability (kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan); 4) asuransi kesehatan sosial memiliki portabilitas, sehingga dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia. Oleh sebab itu, untuk melindungi seluruh warga, kepesertaan asuransi kesehatan sosial/JKN bersifat wajib (Suhandi, 2015).

Program JKN mulai dilaksanakan secara nasional pada tanggal 1 Januari 2014, dan sejak itu maka berubahlah sistem layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Indonesia. Adanya sistem baru ini diharapkan dapat membawa manfaat yang lebih banyak bagi masyarakat Indonesia, terutama karena Program JKN menggunakan skema asuransi sosial dalam pembiayaannya dan memiliki cakupan nasional dalam layanannya.

Prinsip Portabilitas

Kata “portabilitas” berasal dari kata “portabel” yang artinya “mudah dibawa-bawa/mudah dijinjing”, untuk menunjukkan benda yang bisa dan mudah dibawa ke mana-mana atau berpindah-pindah tempat.⁵ Dalam konteks Program JKN, prinsip portabilitas merupakan salah satu prinsip yang wajib dilaksanakan dalam penyelenggaraan jaminan sosial. Berdasarkan arti kata tersebut, dapat dipahami bahwa dalam konteks Program JKN, prinsip portabilitas adalah prinsip untuk memberikan jaminan berupa layanan kesehatan yang berkelanjutan meskipun peserta Program JKN berpindah-pindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Indonesia.

⁴ *Tanya Jawab Klaster I Program Jaminan Kesehatan Nasional*, <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>, diakses 5 April 2018.

⁵ *Portabel*, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/portabel>, diakses 22 Maret 2018.

Menurut Thabrany (dalam Rachmawati dkk., 2015), portabel artinya selalu dibawa, selalu mengikuti peserta. Karena prinsipnya peserta harus selalu aman (*security*) kapan dan dimanapun dia berada di dalam yurisdiksi Indonesia. Jaminan Sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan sampai peserta meninggal dunia. Peserta yang berpindah pekerjaan atau berpindah tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia harus selalu menerima manfaat ketika risiko yang menjadi *trigger*, syarat penerimaan manfaat, terjadi (Rachmawati dkk., 2015).

Prinsip portabilitas sangat bagus karena menjamin masyarakat dapat berobat di mana saja di wilayah NKRI, namun dalam praktiknya prinsip ini tidak mudah dilakukan. Pelaksanaan prinsip portabilitas membutuhkan persyaratan yang masih diwujudkan saat ini, yaitu kualitas dan kuantitas SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan. Meskipun dengan jelas disebutkan dalam UU BPJS bahwa layanan kesehatan dapat diakses oleh masyarakat peserta Program JKN di mana pun mereka berada, namun dalam praktiknya saat ini tidaklah sepenuhnya demikian. Ada berbagai keterbatasan yang kemudian memunculkan lahirnya sistem kapitasi dalam layanan FKTP/puskesmas, sehingga tidak setiap orang dapat datang berobat ke FKTP/puskesmas yang diinginkan.

Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS program JKN mendapat pembayaran kapitasi dari BPJS Kesehatan. Jumlah biaya kapitasi yang didapat puskesmas adalah sesuai dengan jumlah peserta BPJS yang terdaftar di puskesmas tersebut, baik Penerima Bantuan Iuran (PBI) maupun non-PBI yang selanjutnya disebut peserta mandiri.⁶ Dalam praktiknya, FKTP/puskesmas hanya melayani maksimal 3 kali terhadap peserta Program JKN yang berobat di luar wilayah kapitasinya.

Strategi Pelayanan

Pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN menyangkut strategi pelayanan publik atau pelayanan masyarakat (peserta

Program JKN). Menurut Pringgowidagda (dalam Prasetyo, 2014), strategi diartikan suatu cara, teknik, taktik, atau siasat yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Onong Uchjana Effendy, strategi adalah perencanaan atau *planning* dan manajemen untuk mencapai suatu tujuan yang hanya dapat dicapai melalui taktik operasional.⁷ Sedangkan menurut Marrus (dalam Widhiyanti, 2012), strategi didefinisikan sebagai suatu proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai.

Berdasarkan Gronroos (dalam Ratmino & Winarsih, 2010), pelayanan adalah serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yg terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen atau pelanggan dengan karyawan atau hal-hal lain yg disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan masalah konsumen atau pelanggan.

Sedangkan prinsip pelayanan publik adalah:

- a) Kesederhanaan: prosedurnya tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan;
- b) Kejelasan: jelas dalam hal: persyaratan teknis dan administratif; unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik; serta rincian biaya dan tata cara pembayarannya;
- c) Kepastian waktu: dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan;
- d) Akurasi: produknya diterima dengan benar, tepat dan sah;
- e) Keamanan: proses dan produknya memberikan rasa aman dan kepastian hukum;
- f) Tanggung jawab: penyelenggara bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian persoalan yang timbul;
- g) Kelengkapan sarana dan prasarana: tersedia sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika;
- h) Kemudahan akses: tempat, lokasi dan sarana

⁶ Bab I- Pendahuluan, 2016, etd.repository. ugm.ac.id/downloadfile/95655/.../S2-2016-323728-introduction.pdf, diakses 23 November 2018.

⁷ *Teori Strategi Komunikasi*, <https://pakar.komunikasi.com/teori-strategi-komunikasi>, diakses 6 April 2018.

pelayanan yang memadai, mudah dijangkau dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika; i) Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan: pemberi layanan harus bersikap disiplin, santun, serta ikhlas; j) Kenyamanan: lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, nyaman, bersih, rapi, serta dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung pelayanan (Ratmino & Winarsih, 2010).

Menurut Heffy (2018), produk suatu organisasi dapat berupa barang dan jasa. Tetapi produk pada Instansi Pemerintah lebih banyak berupa jasa pelayanan. Karena itu Subarsono (2005) mendefinisikan pelayanan publik sebagai rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna pelayanan. Pengguna atau pelanggan yang dimaksud adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan seperti Kartu Keluarga (KK), Kartu Penduduk (KTP), Surat Izin Mengemudi (SIM), Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP) dan lain-lain.⁸ Dalam hal ini strategi pelayanan dapat diterapkan pada pelaksanaan prinsip portabilitas, yaitu pelayanan pemerintah melalui FKTP/puskesmas kepada masyarakat peserta Program

JKN. Dalam pemberian layanan kesehatan ini seharusnya pemerintah memberikan layanan yang maksimal sesuai prinsip-prinsip manajemen pelayanan publik, dalam rangka mencapai kepuasan masyarakat khususnya terkait masalah portabilitas dalam pelayanan kesehatan.

Dalam konteks Program JKN, strategi pelayanan diperlukan untuk merancang sistem yang terbaik agar setiap peserta Program JKN dapat berobat atau mengakses layanan kesehatan di manapun wilayah Indonesia. Untuk strategi pelayanan yang demikian, maka dibutuhkan fasilitas, sarana, dan prasarana layanan kesehatan yang memadai di seluruh wilayah Indonesia.

Pelaksanaan Program JKN di Kota Jambi

Program JKN di Kota Jambi selama ini dapat dikatakan telah berjalan baik, walau dengan berbagai keterbatasan yang ada. Dalam kenyataan di lapangan memang masih terdapat berbagai kendala dalam upaya memberikan jaminan kesehatan yang memadai untuk masyarakat. Jumlah peserta Program JKN di Kota Jambi dapat digambarkan dalam tabel berikut.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa target kepesertaan Program JKN tahun 2018 adalah

Tabel 1. Jumlah Peserta Program JKN di Wilayah Kantor Cabang Jambi

Jumlah Peserta (Per Segmen)	Target 2018	Realisasi 2017	Jul-18	Selisih
1. PBI APBN	458.140	457.936	457.295	648
2. PPU:			-	-
a. PNS	128.481	131.423	127.171	1.523
b. TNI/POLRI	20.379	20.639	20.821	(344)
c. Pejabat Negara	93	90	86	7
d. PPNPN	13.418	13.137	27.424	(13.332)
e. Pegawai Swasta			-	-
1. BUMN	18.477	13.770	13.338	5.045
2. Swasta Lainnya	205.640	176.708	179.279	25.008
Sub Total 2	386.488	355.767	368.119	17.907
3. Bukan Pekerja	30.556	29.415	27.412	3.419
4. PBPU	363.338	341.221	388.692	(18.223)
5. PBI APBD	66.028	64.573	72.084	(6.193)
TOTAL	1.304.550	1.248.912	1.313.602	(2.442)

Sumber: BPJS Kesehatan KC Jambi.

⁸ Heffy, Mutroni, *Reformasi Manajemen Pelayanan Publik*, <https://media.neliti.com/media/publications/52384-ID-reformasi-mana-jemen-pelayanan-publik-men.pdf>, diakses 18 Mei 2018.

1.304.550 jiwa. Dalam realisasinya hingga Juli 2018, target ini sudah terlampaui dengan total peserta 1.313.602 jiwa, artinya ada selisih sebesar 2.442 dari jumlah peserta yang ditargetkan. Capaian terakhir ini lebih tinggi dari realisasi kepesertaan tahun 2017 sebesar 1.248.912 jiwa. Target kepesertaan Program JKN mengalami peningkatan tersebut juga merupakan bagian dari upaya pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) yang diharapkan dapat tuntas pada bulan Januari 2019. Dari sisi pencapaian kepesertaan, apa yang terjadi di wilayah Jambi ini sangat layak dihargai, namun dari sisi portabilitas layanan, masih belum dapat dikatakan optimal. Memang semua RS tidak menolak pasien gawat darurat, namun FKTP/puskesmas yang menjadi ujung tombak layanan masyarakat masih membatasi layanan bagi masyarakat yang berasal dari luar wilayah kapitasi. Dalam hal ini sistem kapitasi layak untuk ditinjau kembali.

Sedangkan di Kota Jambi, jumlah total peserta Program JKN sebanyak 1.128.120 orang, dengan berbagai rincian kepesertaan dan status yang dapat digambarkan dalam tabel berikut

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa, di Kota Jambi terdapat total peserta aktif sebanyak 529.134 orang dan peserta yang sedang dalam proses mutasi sebesar 3.202 orang. Sedangkan jumlah peserta Non-PBI yang berstatus aktif sebanyak 598.986, yang sedang dalam proses administrasi sebanyak 11.548 orang, yang berstatus tidak aktif sebanyak 182.403 orang, dan yang berstatus dalam proses mutasi sebanyak 22.728 orang. Selain itu, di antara peserta yang tidak aktif terdapat 182.352 orang yang mengalami kemacetan dalam pembayaran iuran/premi. Dalam kondisi yang demikian, di mana terdapat kemacetan pembayaran iuran/premi, maka akan semakin sulit digambarkan bagaimana pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program

Tabel 2. Peserta Program JKN di Kota Jambi

Jenis Kepesertaan	Segmen	Wilayah	Tanggal Update	Status Kepesertaan			
				Aktif	Proses Administrasi	Non Aktif	Proses Mutasi
PBI	PBI APBN	JAMBI	24-Agu-18	457.185			
PBI	PBI APBD	JAMBI	24-Agu-18	71.949			3.202
PBI	Total	Total	Total	529.134			3.202
NON-PBI	PPU - Eks ASKES	JAMBI	24-Agu-18	147.754	6.422		2.733
NON-PBI	PPU – TNI	JAMBI	24-Agu-18	6.739	152		21
NON-PBI	PPU - POLRI	JAMBI	24-Agu-18	13.801	198		25
NON-PBI	PPU - BUMN	JAMBI	24-Agu-18	12.637	705	2	51
NON-PBI	PPU - BUMD	JAMBI	24-Agu-18	2.627	63	1	57
NON-PBI	PPU - Swasta	JAMBI	24-Agu-18	173.614	3.116	1.924	18.264
NON-PBI	PPU – WNA	JAMBI	24-Agu-18	68			15
NON-PBI	PBPU - WNI	JAMBI	24-Agu-18	215.326		180.352	777
NON-PBI	PBPU - WNA	JAMBI	24-Agu-18	1		1	
NON-PBI	BP - PP Pemerintah	JAMBI	24-Agu-18	19.077	826		114
NON-PBI	BP - Veteran	JAMBI	24-Agu-18	431	66		2
NON-PBI	BP - Perintis Kemerdekaan	JAMBI	24-Agu-18	4			
NON-PBI	BP - PP Swasta	JAMBI	24-Agu-18	6.655		4	666
NON-PBI	BP - Bukan Pekerja Lainnya	JAMBI	24-Agu-18	252		119	3
NON-PBI	Total	Total	Total	598.986	11.548	182.403	22.728
Grand Total	Total	Total	Total	1.128.120	11.548	182.403	25.930

Sumber: BPJS Kesehatan KC Jambi

JKN. Karena kemacetan pembayaran iuran/premi akan berdampak pada terhentinya akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Meskipun dalam kondisi darurat pun, masyarakat yang menunggak iuran/premi tidak akan mendapatkan layanan RS jika tidak ada jaminan untuk pembiayaannya. Dalam hal seperti ini, prinsip portabilitas yang biasa berlaku di RS tidak akan berlaku lagi.

Pelaksanaan Prinsip Portabilitas di Kota Jambi

Menurut pejabat Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (K-B.12.c), pelaksanaan prinsip portabilitas di wilayahnya selama ini memang belum optimal. Selain masalah Sumber Daya Manusia (SDM), sarana, dan prasarana, juga ada aturan yang membatasi pelayanan kesehatan, dan aturan ini berasal dari pusat. Namun demikian, pemerintah provinsi dan pemerintah kota senantiasa berupaya untuk memberikan layanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Semua fasilitas kesehatan di Kota Jambi selama ini telah diperintahkan untuk mematuhi aturan dari Kementerian Kesehatan. Untuk layanan kesehatan di FKTP/puskesmas selama ini didasarkan pada kapitasi, di mana para peserta JKN tercatat dan akan dilayani di FKTP sesuai kapitasi masing-masing. Jika terpaksa (darurat), peserta JKN hanya dapat berobat di puskesmas yang bukan wilayah/kapitasinya sebanyak maksimal 3 kali. Setelah itu yang bersangkutan akan ditawarkan apakah yang bersangkutan ingin pindah Faskes atau tidak. Jika tidak ingin pindah, maka selanjutnya peserta harus kembali berobat di Faskes yang dirujuk berdasarkan kapitasinya. Pelayanan FKTP yang didasarkan pada kapitasi ini merupakan amanat dari Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Pada umumnya prinsip portabilitas di Kota Jambi telah berjalan, walau diakui masih banyak kekurangan dalam fasilitas, sarana dan prasarana serta SDM di puskesmas dan Rumah Sakit (RS). Berdasarkan wawancara dengan seorang staf Dinas Kesehatan Provinsi, saat ini ada 240 puskesmas di Provinsi Jambi, namun yang memenuhi persyaratan (berdasarkan kriteria yang

ditetapkan BPJS Kesehatan) hanya sebanyak 17 puskesmas. Sedangkan di Kota Jambi sendiri, menurut Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Rujukan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jambi, dari total 54 FKTP yang ada, hanya 20 FKTP yang memiliki kamar rawat inap. Menurutnya, hal ini sungguh memprihatinkan, sungguh jauh dari harapan akan layanan kesehatan yang memadai. Kondisi FKTP yang demikian, jika tidak segera dibenahi akan berdampak buruk pada kualitas layanan kesehatan. Dan jika banyak FKTP yang tidak memenuhi syarat, maka secara otomatis lambat laun hal ini akan mempengaruhi pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN.

Berdasarkan wawancara dengan informan di Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota Jambi (K-B12.a/K-B.12.b/K-b.12.c), prinsip portabilitas dalam Program JKN di Kota Jambi selama ini telah berjalan dengan cukup baik. Pemerintah Daerah menganjurkan agar puskesmas dan RS tidak menolak pasien, apalagi yang sifatnya emergensi. Bahkan Gubernur Jambi telah mengeluarkan Surat Edaran No. 2133//SE/SETDA. KESRA MAS-3.2/VIII/2018 tentang optimalisasi Pelaksanaan Program JKN di Provinsi Jambi. Dalam hal ini segenap pemangku kepentingan yang terkait Program JKN dituntut untuk bekerja maksimal dalam layanan kesehatan masyarakat.

Untuk layanan RS di Kota Jambi selama ini dinilai sudah cukup baik, di mana hampir semua RS telah menerapkan prinsip portabilitas bagi peserta Program JKN. Siapapun yang dirujuk ke RS akan dilayani dengan kapasitas yang tersedia. Bahkan peserta Program JKN yang berasal dari luar wilayah (luar kota, luar pulau) yang kebetulan sedang berada di Kota Jambi, dapat dilayani oleh semua RS di Kota Jambi. Dengan demikian, prinsip portabilitas bagi peserta Program JKN tidak menjadi masalah dalam layanan RS di Kota Jambi.

Pelaksanaan prinsip portabilitas di RS hampir tidak ada masalah, karena RS memang diutamakan untuk menerima pasien rujukan dan hanya pasien gawat darurat yang bisa langsung berobat ke RS. Sedangkan puskesmas, lembaga ini sebenarnya

dapat menjadi tolok ukur bagi pelaksanaan prinsip portabilitas, karena puskesmas merupakan ujung tombak dari penyelenggaraan Program JKN. Namun sayangnya, hingga kini tidak ada aplikasi yang bisa membedakan pasien di luar kapitasi puskesmas, dan setiap pasien dari luar wilayah dibatasi hanya maksimal 3 kali bisa berobat, dan setelah itu yang bersangkutan harus memilih apakah akan pindah faskes atau tidak.

Hingga bulan Agustus 2018, telah banyak peserta Program JKN yang dilayani di FKTP wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jambi, sebagaimana terlihat dalam Tabel 3.

Tabel 3. Jumlah Kunjungan di FKTP dan Rujukan yang Diberikan

Bulan Pelayanan	Jumlah Kunjungan	Dirujuk
Januari	159.511	15.275
Februari	149.848	12.926
Maret	160.963	14.100
April	157.957	13.996
Mei	149.840	12.925
Juni	112.722	8.114
Juli	154.832	15.735
Agustus	133.169	14.543
TOTAL	1.178.842	107.614

Sumber: BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jambi.

Data di atas menunjukkan bahwa sejak Januari hingga Agustus 2018 ini FKTP di wilayah kerja BPJS Kesehatan KC Jambi telah melayani sebanyak 1.178.842 peserta Program JKN, yang 107.614 di antaranya dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Meskipun data tersebut tidak menunjukkan angka tentang seberapa jauh pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN di Kota Jambi, namun hal yang pasti adalah bahwa prinsip portabilitas sudah dilaksanakan walaupun tidak optimal. Pelaksanaan prinsip portabilitas tersebut dapat dilihat pada ketentuan yang dilaksanakan, bahwa setiap puskesmas dapat melayani pasien dari luar wilayah hingga maksimal 3x. Sedangkan dalam hal rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, prinsip portabilitas justru terlihat lebih fleksibel karena RS akan menerima setiap pasien gawat darurat yang datang, tanpa memperdulikan dari wilayah mana pasien berasal.

Layanan kesehatan di FKTP menggunakan sistem kapitasi, di mana pembayaran layanan kesehatan dilakukan dengan tarif kapitasi. Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk Pelayanan Jasa Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada FKTP Milik Pemerintah Daerah, tarif kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Sistem kapitasi ini berdampak pada pengaturan layanan kesehatan pada peserta Program JKN, di mana mereka harus berobat pada FKTP yang telah ditunjuk. Jika dicermati, sistem kapitasi hal ini bertentangan dengan prinsip portabilitas yang mengamanatkan setiap peserta Program JKN dapat mengakses layanan kesehatan di mana saja di Indonesia.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Rujukan dan Kepala Bidang SDM, Umum dan Komunikasi Publik pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jambi (K-B.14.a/K-B.14.b), masalah prinsip portabilitas ini masih sulit dilaksanakan secara optimal hingga kini karena berbagai keterbatasan fasilitas, sarana, dan prasarana layanan kesehatan. Karena berbagai keterbatasan tersebut, maka pemerintah membuat regulasi untuk mengatur agar peserta Program JKN mengakses layanan kesehatan secara berjenjang dan berdasarkan kapitasi. Prinsip portabilitas akan dapat dilaksanakan dengan optimal jika tidak ada lagi kendala dalam pelaksanaan Program JKN. Oleh karena itu, untuk mewujudkan mimpi pelaksanaan prinsip portabilitas yang optimal dibutuhkan strategi besar dan komprehensif untuk mengatasi masalah-masalah dalam Program JKN seperti; 1) Memastikan fasilitas, sarana, dan prasarana yang memadai; 2) Memastikan anggaran yang cukup untuk membiayai layanan kesehatan; 3) Memastikan sistem pembayaran jasa layanan kesehatan yang sesuai dengan profesi-profesi yang terlibat dalam Program JKN; 4) Mengubah regulasi yang bertentangan dengan prinsip portabilitas. Apa yang dikemukakan oleh pejabat

BPJS Kesehatan di Kota Jambi tersebut dapat dipahami sebagai peringatan bahwa hingga saat ini BPJS Kesehatan belum dapat menjamin kesehatan masyarakat secara maksimal. Untuk memberikan layanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat (termasuk pelaksanaan prinsip portabilitas), banyak hal yang harus dilakukan ke depan, dengan mengubah paradigma layanan yang berlaku saat ini. Diperlukan perubahan *grand design* penyelenggaraan Program JKN, yang lebih berorientasi kesejahteraan masyarakat. Secara ideal, layanan terbaik (dari sisi kualitas dan kuantitas) akan dapat diberikan jika Program JKN didukung oleh adanya SDM, sarana, prasarana, dan anggaran yang memadai. Masalah prinsip portabilitas juga akan dapat dilaksanakan secara optimal jika semua hambatan dapat diatasi, yang salah satunya adalah sistem kapitasi yang mengkategorisasi peserta Program JKN dalam wilayah layanan.

Mengoptimalkan Prinsip Portabilitas di Kota Jambi

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Rujukan dan Kepala Bidang SDM, Umum dan Komunikasi Publik pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jambi (K-B.14.a/K-B.14.b), salah satu strategi yang harus diperhatikan dalam upaya mengoptimalkan prinsip portabilitas adalah: 1) Membenahi/meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan terutama di FKTP/puskesmas; 2) Merevisi regulasi yang terkait layanan kesehatan bagi peserta Program JKN (kapitasi).

Jika hal itu bisa dilakukan, maka prinsip portabilitas akan menjadi optimal, karena peserta Program JKN dapat berobat di mana saja. Namun kondisi yang demikian ini membutuhkan anggaran yang besar, yang harus dicari solusinya oleh para pengambil kebijakan termasuk DPR RI. Apa yang dikemukakan oleh pejabat BPJS Kesehatan tersebut ini dapat dimengerti, di mana prinsip portabilitas akan dapat dilaksanakan dengan baik jika tidak ada hambatan berupa sistem yang membatasi layanan kesehatan di FKTP/puskesmas. Sebagaimana diketahui, selama ini prinsip portabilitas yang seharusnya

tidak perlu persyaratan menjadi terkendala akibat terbatasnya SDM, sarana, dan prasarana kesehatan di FKTP/puskesmas. Namun karena berbagai keterbatasan tersebut maka Kementerian Kesehatan membuat regulasi yang membatasi layanan peserta Program JKN, di mana peserta dari luar wilayah kapitasi FKTP/puskesmas hanya dapat dilayani maksimal 3 kali.

Pelaksanaan Program JKN di Kota Banjarmasin

Pelaksanaan Program JKN di Kota Banjarmasin khususnya dan di Provinsi Kalimantan Selatan umumnya masih menghadapi banyak kendala. Dari wawancara dengan beberapa pejabat terkait dan penggalian data di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (K-C.10.a.), diperoleh informasi tentang masih banyaknya kendala dalam pelaksanaan Program JKN di wilayah itu: 1) Keterbatasan sarana dan prasarana di puskesmas, mengakibatkan beberapa diagnosa penyakit yang seharusnya dilayani di Puskesmas gagal dituntaskan, sehingga harus dirujuk ke RS; 2) Masih sulitnya mencapai indikator dalam Program Kapitasi Berbasis Berbasis Pelayanan (Program KBKP), yaitu indikator angka kontak dan kunjungan peserta prolansis; 3) Belum rutinnya pemberian data kepesertaan di FKTP Pemerintah; 4) Belum cukupnya dukungan SDM di puskesmas, saat ini belum ada petugas khusus yang melakukan entri data di puskesmas, tugas ini masih dirangkap oleh tenaga lain (yang bukan bidangnya); 5) Masih adanya kendala untuk proses interaksi masyarakat yang dinyatakan miskin oleh Dinas Sosial, karena masyarakat tersebut sudah menjadi peserta mandiri BPJS Kesehatan dan mengalami penunggakan dalam pembayaran; 6) Masih adanya masyarakat miskin peserta mandiri yang belum diintegrasikan karena adanya tunggakan; 7) Masih banyaknya peserta mandiri yang menunggak iuran/premi; 8) Jumlah peserta PBI di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah Daerah lebih besar dibandingkan jumlah peserta NonPBI, namun yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah peserta NonPBI, baik untuk kunjungan rawat jalan maupun rawat

inap; 9) Tidak adanya laporan yang masuk dari BPJS Kesehatan ke Dinas Kesehatan Provinsi mengenai kepesertaan ataupun jumlah kapitasi yang dibayarkan ke tiap FKTP dan FKTL, sehingga sulit untuk mensinkronkan dengan laporan yang dikirim oleh Kabupaten/Kota; 10) Masih banyaknya masyarakat miskin yang diintegrasikan ke JKN belum mendapatkan Kartu JKN/KIS dari BPJS; 11) Belum semua format laporan dapat disampaikan oleh Kabupaten/Kota; 12) Tidak optimalnya kabupaten/kota dalam menyampaikan laporan yang diminta oleh Dinas Kesehatan Provinsi; 13) Masih ada kabupaten/kota yang belum menyampaikan laporan Tim Monitoring dan Evaluasi JKN di wilayahnya, sehingga data yang disampaikan pada Triwulan

II 2018 masih belum maksimal, dan sering terjadi perubahan data; 14) Realisasi anggaran dekonsentrasi PPJK masih rendah; 15) *Update database* kepesertaan (PCare) belum disampaikan setiap bulan oleh BPJS Kesehatan; 16) Adanya keterbatasan anggaran dan *database* masyarakat miskin dari Dinas Sosial untuk meningkatkan integrasi Jamkesda ke JKN, sehingga untuk mencapai *Universal Health Care* (UHC) belum dapat dilaksanakan secara optimal.

Meskipun pelaksanaan Program JKN di Kota Banjarmasin masih banyak menghadapi kendala, namun berarti tidak ada upaya keras yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan setempat. Berikut adalah jumlah peserta Program JKN yang telah dilayani di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL).

Tabel 4. Jumlah Peserta yang Dilayani di FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)

Nama Faskes	2016			2017			s.d. Agustus 2018		
	RJTL	RITL	TOTAL	RJTL	RITL	TOTAL	RJTL	RITL	TOTAL
1 RSUD Ulin Banjarmasin	81.648	19.214	100.862	100.911	20.301	121.212	48.503	7.600	56.103
2 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh	102.226	12.133	114.359	124.474	14.035	138.509	35.389	3.543	38.932
3 RSUJ Sambang Lihum	11.481	661	12.142	12.453	773	13.226	6.267	379	6.646
4 RS TK III Bhayangkara	20.911	2.626	23.537	33.203	2.997	36.200	19.819	1.397	21.216
5 RS Dr. Soeharsono	3.977	2.860	6.837	10.998	4.205	15.203	7.298	1.726	9.024
6 RSKB Banjarmasin Siaga	10.766	466	11.232	14.484	990	15.474	5.708	269	5.977
7 Klinik Spesialis Rafisa Dahlia	7.506		7.506	12.786		12.786	8.245		8.245
8 Klinik Utama Global Farma	1.766	770	2.536	1.526	1.841	3.367	625	688	1.313
9 RS Sari Mulia	3.833	1.791	5.624	17.571	2.255	19.826	9.353	637	9.990
10 RSI Banjarmasin			-			-	969	986	1.955
11 RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	7.251	1.749	9.000	988	1.984	2.972	4.229	597	4.826
12 RSUD Idaman Banjarbaru	30.571	6.629	37.200	46.134	9.164	55.298	18.199	2.786	20.985
13 RS TNI AU TK IV Syamsudin Noor	166	1.240	1.406	471	1.139	1.610	403	248	651
14 RS TK IV Guntung Payung	1.144	750	1.894	1.396	838	2.234	679	838	1.517
15 Klinik Utama Nirwana	43	26	69	3.876	996	4.872	2.098	409	2.507
16 RSU Mawar			-	17	45	62	338	106	444
17 RS Syifa Medika			-	644	226	870	337	539	876
18 RSUD Ratu Zalecha	42.888	9.052	51.940	45.984	10.419	56.403	12.632	2.644	15.276
19 RS PTPN XIII Danau Salak	1.217	1.134	2.351	772	688	1.460	227	166	393
20 RS AVECEN Medika	1.249	330	1.579	5.677	824	6.501	1.643	193	1.836
21 RS Pelita Insani			-	128	210	338	707	638	1.345
22 RSUD H Boedjasin	31.337	5.920	37.257	37.851	5.494	43.345	18.943	2.263	21.206
23 RSB Ainun Pelaihari	26	91	117	414	415	829	353	148	501
24 RSIA Borneo Citra Medika		71	71	5.008	3.497	8.505	4.463	1.603	6.066
25 Klinik Utama Ammariz	57		57	9.651	454	10.105	5.306	232	5.538
26 RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor	12.963	3.535	16.498	14.857	3.341	18.198	4.440	743	5.183
27 RSB Paradise	189	158	347	1.882	901	2.783	552	319	871
28 RS Marina Permata			-	1.277	301	1.578	2.494	369	2.863
29 RSUD Kotabaru	20.589	2.945	23.534	28.845	4.014	32.859	8.683	1.026	9.709
Total	393.804	74.151	467.955	534.278	92.347	626.625	228.902	33.092	261.994

Sumber: BPJS Kesehatan KC Banjarmasin.

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa pada tahun 2016, sebanyak 29 RS di wilayah kerja BPJS Kesehatan KC Banjarmasin telah melayani sebanyak 467.995 peserta Program JKN, pada tahun 2017 melayani sebanyak 626.625 peserta Program JKN, dan sejak januari hingga Agustus 2018 ini telah melayani sebanyak 261.994 peserta Program JKN. Terjadi peningkatan layanan dari tahun 2016 ke 2017, dengan demikian dapat dikatakan bahwa dari sisi cakupan layanan peserta, BPJS Kesehatan telah bekerja lebih baik dibanding tahun sebelumnya. Namun sayang, dari besarnya angka cakupan layanan tersebut, pelaksanaan prinsip portabilitas belum optimal karena BPJS Kesehatan belum bisa melayani masyarakat secara mudah di

manapun mereka berada, akibat adanya pembatasan layanan maksimal 3 kali bagi peserta yang berobat di luar wilayah kapitasinya. Padahal perkembangan yang terjadi saat ini, sangat memungkinkan orang bekerja jauh dari wilayah kapitasinya, karena mobilitas masyarakat yang sangat dinamis.

Pelaksanaan Prinsip Portabilitas di Kota Banjarmasin

Pelaksanaan Prinsip Portabilitas di Kota Banjarmasin dapat dikatakan belum optimal karena memang ada aturan yang membatasinya. Para pelaksana di lapangan (dokter dan petugas kesehatan) hanya sekedar menjalankan aturan saja. Berdasarkan Pasal 14 ayat (2) dan ayat (4) Peraturan Menteri

Tabel 5. Jumlah Peserta dari Luar Wilayah Kerja yang Dilayani

Nama Faskes	2016			2017			s.d. Agustus 2018		
	RJTL	RITL	TOTAL	RJTL	RITL	TOTAL	RJTL	RITL	TOTAL
1 RSUD Ulin Banjarmasin	9.729	1.634	11.363	11.740	847	12.587	5.229	295	5.524
2 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh	11.082	255	11.337	11.542	178	11.720	3.229	70	3.299
3 RSUJ Sambang Lihum	1.220	72	1.292	1.531	57	1.588	792	129	921
4 RS TK III Bhayangkara	404	2.051	2.455	567	2.989	3.556	306	372	678
5 RS Dr. Soeharsono	230	659	889	433	4.205	4.638	281	531	812
6 RSKB Banjarmasin Siaga	215	359	574	429	957	1.386	182	175	357
7 Klinik Spesialis Rafisa Dahlia	75		75	85		85	78		78
8 Klinik Utama Global Farma	533	754	1.287	375	1.557	1.932	145	233	378
9 RS Sari Mulia	408	67	475	1.832	12	1.844	748	1	749
10 RSI Banjarmasin			-			-	15	41	56
11 RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	38	44	82	114	58	172	27	31	58
12 RSUD Idaman Banjarbaru	179	1.424	1.603	417	9.138	9.555	162	1.213	1.375
13 RS TNI AU TK IV Syamsudin Noor	7	10	17	1	12	13	4	11	15
14 RS TK IV Guntung Payung	15	21	36	32	15	47	13	15	28
15 Klinik Utama Nirwana		24	24	12	958	970	14	3	17
16 RSU Mawar			-		4	4	8	17	25
17 RS Syifa Medika			-	4		4	10	1	11
18 RSUD Ratu Zalecha	1.394	579	1.973	1.429	936	2.365	372	120	492
19 RS PTPN XIII Danau Salak	2	53	55	2	64	66		3	3
20 RS AVECEN Medika	37	27	64	78	78	156	8	7	15
21 RS Pelita Insani			-		10	10	20	24	44
22 RSUD H Boedjasin	10	26	36	10	9	19	26	1	27
23 RSB Ainun Pelaihari		7	7	1	24	25			-
24 RSIA Borneo Citra Medika		1	1	9	16	25	14	7	21
25 Klinik Utama Ammariz			-	4	6	10	1	1	2
26 RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor	63	78	141	116	136	252	47	29	76
27 RSB Paradise	7	9	16	21	205	226	12	16	28
28 RS Marina Permata			-	40	10	50	64	24	88
29 RSUD Kotabaru	212	2.900	3.112	1.590	3.965	5.555	1.586	312	1.898
TOTAL	25.860	11.054	36.914	32.414	26.446	58.860	13.393	3.682	17.075

Sumber: BPJS Kesehatan KC Banjarmasin.

Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, maka layanan bagi peserta Program JKN yang berasal dari luar wilayah tempat tinggal atau wilayah kapitasi hanya dapat diberikan maksimal 3 kali, dan setelah itu peserta harus memilih apakah akan kembali ke FKTP yang dirujuk atau akan pindah ke FKTP tempat terakhir berobat. Untuk hal ini, ada aplikasi dari BPJS Kesehatan, yang secara otomatis akan menanyakan apakah pasien akan seterusnya berobat di FKTP yang terakhir dikunjungi (di luar rujukan) atau akan kembali ke FKTP rujukan semula.

Untuk layanan kesehatan di RS, pelaksanaan Prinsip Portabilitas tidak menjadi masalah, tidak ada kendala, karena memang RS adalah tempat rujukan pasien dari berbagai daerah. Terkait layanan bagi pasien di luar wilayah rujukan, tabel berikut menggambarkan pelaksanaan prinsip Portabilitas di wilayah kerja BPJS Kantor Cabang Banjarmasin.

Dari data tersebut diketahui bahwa pada tahun 2016 sebanyak 29 RS di wilayah kerja BPJS Kantor Cabang Banjarmasin telah melayani sebanyak 36.914 peserta Program JKN, tahun 2017 melayani 58.446 peserta Program JKN, dan hingga bulan Agustus 2018 melayani sebanyak 17.075 peserta Program JKN. Jika dicermati, peningkatan jumlah pasien dari luar wilayah kerja (2016-2017). Hal ini diasumsikan juga meningkatkan kuantitas pelaksanaan prinsip portabilitas di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Banjarmasin. Hal ini sangat bisa dimengerti karena sifat layanan di RS berbeda dengan layanan di FKTP, di mana RS melayani semua pasien yang dirujuk oleh FKTP dan selain itu RS juga menerima semua pasien dari luar wilayah yang datang dalam keadaan gawat darurat. Artinya prinsip portabilitas memiliki peluang yang lebih besar untuk dilaksanakan di RS dibanding dengan di FKTP. Hal ini dikarenakan adanya sistem kapitasi di FKTP yang berdampak pada pembatasan layanan maksimal 3 kali bagi pasien (peserta Program JKN) yang berasal dari luar wilayah.

Hal yang sulit untuk mendata pasien yang berasal dari luar wilayah kerja dialami oleh sebagian besar FKTP, Karena memang tidak ada aplikasi untuk itu, dan tidak ada tenaga

kesehatan yang senggang atau yang khusus untuk mencatatnya. Sebagaimana terungkap dalam evaluasi Program JKN yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (C.10.a) bahwa salah satu kendala dalam Program JKN adalah belum adanya aplikasi yang memperhitungkan kunjungan sehat untuk peserta di luar wilayah, sebab program puskesmas berbasis wilayah kerja, sedangkan kepesertaan BPJS boleh memilih FKTP di luar wilayah kerja Puskesmas.

Mengoptimalkan Pelaksanaan Prinsip Portabilitas di Kota Banjarmasin

Prinsip portabilitas, meskipun rumusnya dalam UU BPJS terkesan sederhana dan mudah dipahami, namun dalam kenyataan hingga saat ini masih sulit dilakukan. Karena keterbatasan SDM, sarana, dan prasarana kesehatan maka layanan kesehatan bagi peserta Program JKN tidak mudah dilakukan di setiap tempat. Munculnya Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, salah satunya didasarkan pada kondisi umum fasilitas kesehatan yang selama ini telah ada. Akhirnya pembatasan layanan maksimal 3 kali bagi peserta Program JKN dari luar wilayah kapitasi menjadi salah satu mekanisme yang harus dipatuhi.

Namun demikian, pemerintah terus berupaya untuk memaksimalkan pelaksanaan prinsip portabilitas layanan yang salah satunya adalah dengan aplikasi yang memudahkan peserta Program JKN untuk pindah fasilitas kesehatan. Aplikasi yang bersifat nasional ini sekarang juga sudah bisa diakses di wilayah Kalimantan Selatan, termasuk Kota Banjarmasin. Aplikasi melalui telepon seluler android ini memungkinkan peserta Program JKN untuk pindah fasilitas kesehatan per 3 bulan, namun tentu saja hanya orang yang melek teknologi yang dapat memanfaatkannya.

Aplikasi tersebut dapat dikatakan sebagai sebuah kemajuan, bukan saja dalam hal memberikan layanan berbagai informasi tentang BPJS Kesehatan, namun juga layanan yang mengarah pada pelaksanaan prinsip portabilitas dalam Program JKN. Namun sayangnya teknologi



Gambar 1. Aplikasi Mobile JKN

Sumber: BPJS Kesehatan Kantor Cabang Banjarmasin, 2018.

ini tidak bisa dijangkau oleh semua orang terutama oleh masyarakat yang tidak menggunakan telepon seluler android. Jadi dapat dikatakan, meskipun telah ada aplikasi android yang memudahkan orang untuk pindah fasilitas kesehatan per 3 bulan, namun aplikasi ini belum sepenuhnya membantu pelaksanaan prinsip portabilitas. Hal ini dikarenakan, tidak semua peserta Program JKN melek teknologi android. Padahal seharusnya prinsip portabilitas dilaksanakan tanpa syarat, karena prinsip portabilitas (jkn.jamsosindonesia.com, 2018) adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁹ Mengingat dinamika yang berkembang dalam masyarakat Indonesia saat ini, di mana orang sangat *mobile* dan mudah berpindah-pindah tempat kerja atau tempat tinggal, maka seharusnya prinsip portabilitas diberlakukan secara terbuka, tanpa ada pembatasan layanan kesehatan di manapun mereka berada.

Berdasarkan wawancara dengan para informan di Kota Banjarmasin (C.10.a./C.10.b./ C.11.a./C.12.a./C.13.a.), maka untuk mengoptimalkan pelaksanaan prinsip portabilitas di Kota Banjarmasin, diperlukan langkah-langkah yang strategis di tingkat nasional, karena Program JKN adalah program nasional yang kendalanya ada di pemerintah pusat. Diperlukan perubahan/

revisi berbagai regulasi yang terkait dengan kualitas layanan kesehatan dalam Program JKN. Beberapa hal yang perlu digarisbawahi dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan prinsip portabilitas adalah: 1) perlu peningkatan kualitas dan kuantitas SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana layanan kesehatan, agar setiap Peserta Program JKN memiliki kemudahan akses untuk mendapatkan layanan kesehatan di manapun. Jika SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan tidak menjadi masalah lagi, maka hal ini akan berdampak pada pelaksanaan prinsip portabilitas yang semakin baik; 2) perlu Peningkatan anggaran kesehatan yang memadai. Anggaran yang dianggap ideral untuk kesehatan saat ini adalah sekitar 5% dari APBN/APBD. Anggaran yang memadai akan memungkinkan setiap FKTP memiliki kapasitas layanan yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat; 3). perlu perbaikan sistem pembayaran jasa layanan kesehatan terutama di FKTP yang menjadi ujung tombak layanan kesehatan masyarakat. Dalam hal ini regulasi terkait kapitasi perlu ditinjau kembali. Jika toh kapitasi masih dianggap penting untuk memberi semangat bagi tugas dokter dan tenaga kesehatan di FKTP, seharusnya sistem ini tidak menjadi kendala dalam pelaksanaan prinsip portabilitas yang sempurna. Artinya, sistem kapitasi didasarkan pada jumlah penduduk dalam wilayah kerja FKTP, namun tidak seharusnya mengesampingkan masyarakat yang datang dari luar wilayah kapitasi.

⁹ *Asas, Tujuan, dan Prinsip*, http://jkn.jamsosindonesia.com/topik/detail/asas--tujuan-dan-prinsip#.W_dkkB9oRLM, diakses 23 November 2018.

Penutup

Simpulan

Pelaksanaan Program JKN di Kota Jambi dan Kota Banjarmasin sama-sama menghadapi berbagai kendala, sehingga layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum optimal. Demikian juga terkait dengan Prinsip Portabilitas, kedua kota tersebut menerapkan pola yang sama di mana peserta Program JKN hanya bisa mendapat layanan kesehatan di puskesmas di luar wilayah tempat tinggal atau di luar kapitasinya maksimal 3 kali, dan setelah itu pasien yang bersangkutan harus memilih, apakah kembali ke puskesmas yang telah dirujuk atau pindah di fasilitas kesehatan yang baru (yang terakhir digunakan).

Hingga saat ini prinsip portabilitas belum dapat dilaksanakan dengan optimal, karena masih banyaknya keterbatasan SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan, sehingga untuk berobat ke FKTP diperlukan pengaturan demi ketertiban layanan kesehatan. Untuk mengoptimalkan pelaksanaan prinsip portabilitas ke depan, sebagaimana prinsip yang disepakati dalam UU SJSN dan UU BPJS, bahwa prinsip portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Saran

Sehubungan dengan berbagai permasalahan dan kendala yang terjadi di lapangan, dalam rangka penerapan prinsip portabilitas, maka diperlukan perubahan sistem yang menyangkut SDM, fasilitas, sarana, dan prasarana kesehatan yang memadai. Di samping itu diperlukan pula perubahan regulasi sistem layanan kesehatan dalam SJSN. Peraturan yang selama ini membatasi layanan bagi masyarakat di luar kapitasi FKTP perlu ditinjau kembali.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

Heffy, Mutroni. (2009). Reformasi Manajemen Pelayanan Publik Menuju *Good Governance*. *Jurnal Borneo Administrator*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24258/jba.v5i2.44>

Buku

Cartwright, Matthew. (2013). *Co-Sponsors Legislation to Strengthen Social Security*. Lanham: Federal Information & News Dispatch.

Dean, Hartley. (2002). *Welfare Rights and Social Policy*. Harlow: Pearson Education Ltd.

Dean, Hartley. (2010). *Understanding Human Need (Understanding Welfare: Social Issues, Policy, and Practice)*. Portland: The Policy Press & The Social Policy Association.

Neuman, W. Lawrence. (2014). *Social Research Method: Qualitative and Quantitative Approaches, Sixth Edition*. New Jersey: Pearson International Edition.

Huberman, A. Michel dan Matthew B. Miles. (2009). "Manajemen Data dan Metode Analisis", dalam Denzin, Norman K. Dan Yvonna S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research*. (Edisi Bahasa Indonesia, Penerjemah: Dariyatno dkk.), Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Patton, Michael Quinn. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*, 3^d Edition. California: Sage Publication Inc.

Ratmino & Atik Septi Winarsih. (2010). *Manajemen Pelayanan (Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen Charter dan Standar Pelayanan)*. Cetakan VIII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Rudito, Bambang dan Meila Femiola. (2008). *Social Mapping, Metode Pemetaan Sosial: Teknik Memahami Suatu Masyarakat atau Komuniti*. Bandung: Rekayasa Sains.

Soetomo. (2010). *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Suharto, Edi. (2008). *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial, Edisi Revisi*. Bandung: Alfabeta.

Sulastomo. (2008). *Sistem Jaminan Sosial Nasional: Sebuah Introduksi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Triwibowo, Darmawan & Bhagijo, Sugeng. (2006). *Mimpi Negara Kesejahteraan*. Jakarta: LP 3ES.

Skripsi, Tesis, Disertasi

Lusi, Widhiyanti Y., (2012). *Strategi PT Kereta Api Indonesia (KAI) dalam Meningkatkan Pelayanan Transportasi Kereta Api. Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Shinta, Nova Malinda. (2012). *Kajian Morfosemantik pada Istilah-istilah Pertukangan Kayu di Desa Lebak Kecamatan Pakis Aji Kabupaten Jepara. Tesis*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Proceeding, Makalah, Laporan

Khopsah, Siti. (2016). *Hubungan Sosial Ekonomi Peserta BPJS di Kelurahan Rowosari dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari. Laporan Karya Tulis Ilmiah* diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai gelar Sarjana strata-1 pendidikan dokter. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Prasetyo, Hafid Angga. (2014). *Studi Perbandingan antara Strategi Pembelajaran Scramble dan Word Square terhadap Hasil Belajar IPA Kelas III SD N Ngadirejo 01 Tahun Ajaran 2013/2014. Naskah Publikasi* untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat Sarjana Pendidikan Guru Sekolah Dasar. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Rachmawati, Aisyah., Desi Puspitasari, Retno Puspitasari. (2015). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Makalah* untuk memenuhi tugas mata kuliah organisasi dan manajemen pelayanan kesehatan. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahraaan, Universitas Negeri Malang.

Suhanda, Rachmad. (2015). *Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Siapa yang Diuntungkan dan Dirugikan?. Proceeding* Temu Ilmiah Konsep Mutakhir Tata Laksana Berbagai Persoalan Medis dalam rangka dies natalis Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala ke-33. Banda Aceh. 3 Oktober 2015.

Internet

“Arti Kapitasi,” <http://kamuskesehatan.com/arti/kapitasi/>, diakses 22 Maret 2018.

“Bab I Pendahuluan”, (2016), etd. repository.ugm.ac.id/downloadfile/95655/.../S2-2016-323728-introduction.pdf, diakses 23 November 2018.

“Diprediksi 2035 Penduduk Banjarmasin akan Penuh.” <http://kalsel.prokal.co/read/news/2552-diprediksi-2035-penduduk-di-banjarmasin-akan-penuh.html>, diakses 4 April 2018.

“Kependudukan-2”, <http://jambikota.go.id/new/kependudukan-2/>, diakses 14 Maret 2018.

“Portabel”, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/portabel>, diakses 22 Maret 2018.

“Program Jaminan Kesehatan Nasional”, <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>, diakses 5 April 2018.

“Siap-Siap, Satpol PP akan Lakukan Razia Pendatang Baru di Banjarmasin”, <http://kalsel.prokal.co/read/news/4218-siap-siap-satpol-pp-akan-lakukan-razia-pendatang-baru-di-banjarmasin.html>, diakses 4 April 2018.

“Tanya Jawab Klaster I Program Jaminan Kesehatan Nasional”, <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>, diakses 5 April 2018.

“Teori Strategi Komunikasi”, <https://pakar.komunikasi.com/teori-strategi-komunikasi>, diakses 6 April 2018)

Ady.(2016). “8 Masalah Penghambat Jaminan Kesehatan Nasional: DJSN Memberikan Sejumlah Rekomendasi Perubahan Regulasi di Level Teknis”, Rabu, 24 Agustus 2016, <http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt57bd0ba444be5/8-masalah-penghambat-jaminan-kesehatan-nasional>, diakses 19 Maret 2018.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

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

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

Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

DETERMINAN SIKAP TINDAK KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI PROVINSI BANTEN

*Determinant of the Attitude of Domestic Violence
in Banten Province*

Fini Fajrini, RR. Arum Ariasih, Noor Latifah A.

f_fajrini@yahoo.com

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. K.H. Ahmad Dahlan Ciputat Tangerang Selatan Banten*

Naskah Diterima: 10 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Violence against women is a major public health problem worldwide. Result of the National Commission on Violence Against Women's 2017 mapping showed that violence against women spreads more widely, in various types, causing traumatic scars, and the number continues to grow reaching 348.446 cases. This research aims to analyze the relations between individual, family, and community basis with supportive attitude toward domestic violence. Domestic violence in Banten Province is relatively high, from 2010 to September 2017 reaching 442 cases. Data analysis was carried out on married men and women, a total of 1.876 in Banten Province's 2012 Indonesian Demographic Health Survey. IDHS used a cross-sectional design and the statistical analysis employed logistic regression. The results showed that supportive attitude were widely welcomed at individual basis (women younger age, low education, younger of age at first marriage, and living in rural areas) as well as at family basis (being a sole decision maker).*

Keywords: *domestic violence, attitudes toward domestic violence, logistic regression, individual basis, family basis, community basis*

Abstrak: Kekerasan terhadap perempuan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia. Hasil pemetaan Komnas Perempuan tahun 2017 di seluruh Indonesia, menunjukkan bahwa persebaran kekerasan terhadap perempuan semakin luas, bentuknya semakin beragam, bekas traumanya mendalam, dan jumlahnya terus berkembang mencapai 348.446 kasus. Kekerasan dalam rumah tangga di Provinsi Banten tergolong tinggi terhitung dari tahun 2010 hingga September 2017 mencapai 442 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor individu, keluarga, dan masyarakat dengan sikap setuju terhadap kekerasan dalam rumah tangga. Analisis data dilakukan pada responden laki-laki dan perempuan menikah sebanyak 1.876 orang di Provinsi Banten pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan analisis statistik menggunakan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap setuju lebih diterima secara luas pada faktor individu (perempuan, orang berusia lebih muda, orang berpendidikan rendah, menikah muda, status ekonomi rendah, dan tinggal di pedesaan) dan faktor keluarga (pengambilan keputusan tunggal).

Kata kunci: Kekerasan Dalam Rumah Tangga, sikap setuju, regresi logistik, faktor individu, faktor keluarga, faktor masyarakat

Pendahuluan

Kekerasan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia. Salah satunya adalah kekerasan terhadap perempuan yang dilakukan oleh pasangannya yang bisa terjadi di semua negara, semua budaya, dan pada setiap tingkatan masyarakat tanpa kecuali (WHO, 2005). Berbagai teori dan penelitian dari berbagai negara telah menjelaskan bahwa kekerasan terhadap perempuan masih terjadi sampai saat ini. Menurut WHO (1997) dalam Ali & Gavino (2008) data statistik yang tersedia dari seluruh dunia menunjukkan bahwa satu dari tiga perempuan mengalami kekerasan dalam hubungannya dengan suami/pasangan di beberapa waktu dalam masa hidupnya.

Dalam penelitian di India ditemukan prevalensi perempuan pernah menikah yang mendapatkan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dari anggota keluarga, teman ataupun tetangga tercatat 54%. Bahkan, 78% perempuan yang mendapatkan kekerasan menderita *distress mental* yang diakibatkan langsung dari tindak kekerasan tersebut. Lebih dari 70% perempuan di Nepal juga melaporkan tindakan kekerasan yang dialaminya setiap tahun (CREA, 2002). Studi di beberapa negara yang berhasil mengumpulkan data lebih dari 24.000 perempuan dari 10 negara yaitu Bangladesh, Brasil, Ethiopia, Jepang, Namibia, Peru, Samoa, Serbia dan Montenegro, Thailand, dan Republik Tanzania menemukan 15-71% perempuan melaporkan pernah mendapatkan kekerasan dari pasangan sementara maupun suaminya (WHO, 2005).

Hasil pemetaan Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) yang didukung oleh berbagai kelompok dan organisasi perempuan di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa kasus penganiayaan terhadap perempuan di Indonesia penyebarannya luas, jumlahnya terus berkembang, bentuknya beragam dan menimbulkan luka yang dalam. Dalam Catatan Akhir Tahun 2018, selama tahun 2017 di Indonesia ada 348.446 kasus kekerasan terhadap perempuan yang dilaporkan dan ditangani, yang terdiri dari 335.062 kasus bersumber pada data kasus/perkara yang tersebar

di 34 provinsi. Seperti tahun sebelumnya kekerasan yang terjadi di ranah personal mencatat kasus paling tinggi. Pengadilan Agama mencatat ada sebanyak 335.062 kasus kekerasan yang terjadi di ranah personal terhadap istri. Data pengaduan langsung ke Komnas Perempuan juga menunjukkan tren yang sama, KDRT ranah personal lain menempati posisi kasus yang paling banyak diajukan yaitu sebanyak 9.609 kasus (71%) dari total 13.348 kasus yang masuk. Untuk kekerasan di ranah rumah tangga/relasi personal, kekerasan terhadap istri menempati peringkat pertama yaitu sebanyak 5.167 kasus. Di ranah rumah tangga/personal, persentase tertinggi adalah kekerasan fisik 41% (3.982 kasus), diikuti kekerasan seksual 31% (2.979 kasus), kekerasan psikis 15% (1.404 kasus) dan kekerasan ekonomi 13% (1.244 kasus) (Komnas Perempuan, 2018).

Kasus KDRT di Provinsi Banten tergolong tinggi. Sejak tahun 2010 hingga September 2017, terdapat sebanyak 442 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi di Banten. Jumlah tersebut terdiri dari KDRT sebanyak 154 kasus, perlindungan/penelantaran anak sebanyak 96 kasus, dan kekerasan seksual sebanyak 100 kasus. Hal tersebut diungkapkan Ketua Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Banten (Ridho, 2017).

Studi di negara industri dan negara berkembang menemukan alasan tetap yang menjadi pemicu tindak kekerasan terhadap perempuan dalam rumah tangga atau dalam hubungan intim yaitu perempuan tidak mematuhi atau bertengkar dengan suami/pasangan, bertanya kepada laki-laki tentang uang atau pacar, tidak memasak, tidak peduli dengan anak-anak atau rumah, menolak berhubungan seks, dan perempuan dicurigai selingkuh (Krug et al., 2002). Banyak faktor telah dikaitkan dengan risiko laki-laki melakukan tindak kekerasan fisik terhadap pasangannya, di antaranya faktor individu (usia, pendidikan, dan otonomi keuangan); sejarah kekerasan dalam keluarga pasangan laki-laki (terutama setelah melihat ibunya sendiri dipukuli); pasangan (penyalahgunaan alkohol/obat, dan pendidikan rendah), keluarga (sosial ekonomi dan dominasi laki-laki), dan masyarakat

(gender, pembatasan hukum, dan pembatasan perempuan) (WHO, 2005).

Tindak kekerasan terhadap perempuan dapat membawa dampak merugikan bagi korbannya, seperti trauma fisik, psikis serta sosial yang mungkin akan berlangsung lama. Dampak kekerasan fisik berupa trauma fisik cenderung lebih mudah untuk disembuhkan, namun dampak kekerasan berupa trauma psikis atau sosial cenderung lebih sulit untuk disembuhkan bahkan mungkin akan memerlukan waktu yang lama. Bentuk-bentuk trauma psikis akibat kekerasan dapat berupa kecemasan, perasaan rendah diri, fobia hingga depresi. Akibat lebih lanjutnya adalah terganggunya fungsi sosial dan dapat berkembang menjadi permasalahan kesejahteraan sosial yang memerlukan perhatian khusus (Luhulima, 2000).

Kekerasan terhadap perempuan dalam rumah tangga yang sudah diangkat sebagai isu global sebenarnya sudah mendapatkan perhatian di Indonesia, terbukti dengan adanya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU PKRT) (Rahayu, 2010). Namun dalam pelaksanaannya masih jauh dari harapan. Hal ini disebabkan adanya struktur sosial, sikap dan persepsi individu dan masyarakat (tentang perempuan dan tindak kekerasan terhadap perempuan) serta nilai masyarakat yang selalu ingin tampak harmonis sehingga sulit mengakui akan adanya masalah dalam rumah tangga apapun risikonya sehingga memerlukan bahasan tersendiri (Luhulima, 2000).

Kasus tindak kekerasan terhadap istri bukanlah kasus yang mudah terungkap. Banyak kasus yang tidak dilaporkan dan banyak kasus yang dalam perjalanannya dicabut oleh pelapor yang sekaligus juga korban. Hal ini dikarenakan banyaknya beban gender perempuan yang sering kali harus ditanggung sendiri dan kuatnya budaya patriarki, agama, dan adat yang menempatkan perempuan korban KDRT dalam situasi yang sulit untuk keluar dari lingkaran kekerasan yang dialaminya, dan cenderung ragu untuk mengungkap fakta kekerasannya. Bahkan korban sulit mendapat dukungan dari keluarga

maupun komunitas. Keyakinan "berdosa" jika menceritakan "kejelekan, keburukan, atau aib" suami membuat banyak perempuan korban KDRT menyimpan dalam-dalam berbagai bentuk kekerasan yang dialaminya (Rahayu, 2010).

Keyakinan yang dimiliki perempuan mengakibatkan adanya sikap pasrah dan menerima serta mempunyai perasaan wajib untuk rela menerima kekerasan dari suami. Saat kecil, ibu sudah mengajarkan bagaimana bersikap sopan terhadap saudara laki-laki. Menjelang dewasa, perempuan diberi pengertian mengenai sikap sopan terhadap suami. Laki-laki jarang diajarkan sikap sopan terhadap perempuan di rumah. Sikap ini diturunkan dari generasi ke generasi melalui sosialisasi peran ibu kepada setiap putrinya. Selain itu, budaya masyarakat yang patriarki turut menjadi penguat terjadinya kekerasan terhadap istri karena menempatkan posisi laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, serta pandangan agama yang menempatkan laki-laki sebagai imam dalam rumah tangga (Selviana, 2010).

Sikap pasrah dari istri terhadap kekerasan dapat dilihat dalam studi banding yang dilakukan oleh Uthman, Lawoko, dan Moradi (2008) di 17 negara di Sub-Sahara Afrika di mana tindak kekerasan suami terhadap istri secara luas diterima dalam keadaan tertentu oleh laki-laki dan perempuan di semua negara yang diteliti. Perempuan lebih cenderung menyetujui tindak kekerasan dari pada laki-laki. Alasan "mengabaikan anak-anak" paling umum disetujui oleh perempuan dan laki-laki untuk membenarkan pemukulan. Alasan lainnya adalah "pergi tanpa memberitahu suami" dan "bertengkar dengan suami." Pihak yang menyetujui tindak kekerasan suami terhadap istri didominasi oleh kelompok usia muda, pendidikan rendah, sosial ekonomi rendah, tinggal di daerah pedesaan, akses ke media yang rendah dan pengambil keputusan tunggal. Penelitian mengenai sikap terhadap KDRT juga dilakukan oleh Marshall dan Furr (2010) pada perempuan di Turki. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki jumlah anak banyak, memegang nilai-nilai patriarki, menikah di usia yang lebih

muda, menetap di pedesaan, dan menerima uang penggantian (lamaran) berhubungan dengan sikap setuju atas tindak pemukulan suami terhadap istri. Penelitian ini menekankan pada faktor yang membuat seseorang membenarkan satu bentuk KDRT.

Studi yang dilakukan Joshi (2011) terhadap perempuan di Kazakhstan, Kirgizstan, dan Tajikistan menunjukkan bahwa perempuan yang berpendidikan rendah, berasal dari beberapa kelompok etnis, mempunyai banyak anak, tinggal di daerah perkotaan, dan mempunyai status ekonomi menengah lebih cenderung menyetujui tindak KDRT.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 ditemukan sikap terhadap KDRT meningkat proporsinya baik pada laki-laki maupun perempuan. Proporsi sikap perempuan pernah kawin yang menyetujui hak suami untuk memukul istri karena alasan-alasan tertentu mengalami peningkatan dari 30,8% menjadi 34,5%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki kawin yang mencapai 16,3% menjadi 17,3%. Rata-rata alasan yang paling tinggi adalah mengabaikan anak-anaknya, pergi tanpa memberitahu suami, bertengkar dengan suami, menolak hubungan seks, dan memasak makanan yang tidak bisa dimakan. Semakin meningkatnya sikap terhadap KDRT ini tentunya akan berdampak terhadap perilaku seseorang untuk melakukan KDRT.

Sikap individu tidak terlepas dari persepsi dan keyakinan sosial yang berkembang dalam masyarakat. Keyakinan sosial yang berkembang dalam masyarakat tentang kekerasan suami pada istri akan memengaruhi keyakinan individu, kemudian keyakinan tersebut memengaruhi sikap terhadap kekerasan suami pada istri, yaitu kecenderungan bersikap negatif atau bersikap positif. Sikap inilah yang akan memengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku kekerasan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap setuju atas tindak kekerasan (pemukulan) suami terhadap istri dalam rumah tangga di Provinsi Banten tahun 2012.

Penelitian ini didasarkan pada analisis data sekunder SDKI tahun 2012 dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), di mana variabel-variabel yang termasuk faktor bebas (*independent*) dan faktor terikat (*dependent*) diobservasi sekaligus pada suatu saat. SDKI merupakan sebuah survei yang diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan dilaksanakan setiap lima tahun sekali.

Survei ini diselenggarakan pada tahun 2012 oleh BPS bekerja sama dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Secara teknis, BPS juga dibantu oleh *United States Agency for International Development* (USAID) melalui proyek *Demographic and Health Surveys* yang dilaksanakan oleh *ORC Marco International, Inc.* Penelitian tersebut diselenggarakan di 33 provinsi di Indonesia sejak tanggal 7 Mei hingga 31 Juli 2012. Sedangkan analisis data pada penelitian faktor yang memengaruhi sikap atas tindak kekerasan (pemukulan) suami terhadap istri dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2018 dengan menggunakan data sekunder SDKI 2012 yang diperoleh melalui proses perizinan. Populasi dalam penelitian ini adalah laki-laki kawin usia 15–54 tahun dan perempuan kawin usia 15–49 tahun di provinsi Banten di Indonesia pada tahun 2012. Sampel penelitian adalah laki-laki kawin usia 15-54 tahun dan perempuan kawin usia 15-49 tahun di provinsi Banten pada tahun 2012 yang menjadi responden pada saat pelaksanaan SDKI 2012. Setelah melalui proses seleksi sampel dari data SDKI 2012, maka jumlah sampel yang tersisa adalah 1.876. Desain penarikan sampel pada SDKI 2012 adalah *two stage sampling*. Hasil pengukuran yang diperoleh dari *two stage sampling design* memerlukan perlakuan khusus yang pengolahannya menggunakan perangkat lunak SPSS.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan secara umum karakteristik subjek penelitian dan variabel-variabel yang diteliti baik independen maupun dependen. Hasilnya kemudian disederhanakan ke dalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan yaitu penyajian melalui tabel distribusi frekuensi, diagram, dan teks.

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antar dua variabel maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat (Hastono, 2011). Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini menggunakan uji regresi logistik sederhana karena dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji mengenai perbedaan proporsi antara 2 variabel kategorik dan mengetahui adanya hubungan antara 2 variabel tersebut.

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda. Salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat data nominal (dikotom) (Hastono, 2011). Uji ini menggunakan model prediksi karena semua variabel independen dianggap sama penting sehingga proses estimasi dapat dilakukan dengan beberapa koefisien regresi logistik sekaligus.



Bagan 1. Sikap terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga

Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat

Analisis Univariat

a. Sikap terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga

Jumlah sampel penelitian ini adalah 1.876 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 27,4% atau 514 orang menyatakan sikap setuju terhadap tindak KDRT. Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden terhadap tindak KDRT di Provinsi Banten Tahun 2012:

Tabel 1. Distribusi Sikap Responden terhadap Tindak KDRT di Provinsi Banten tahun 2012

Sikap terhadap tindak KDRT	Jumlah (n)	Persentase
Tidak setuju	1.362	72,6
Setuju	514	27,4
Total	1.876	100

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Individu, Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian disajikan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dari variabel independen yang meliputi faktor individu, faktor keluarga, dan faktor masyarakat. Pada tabel 2 menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sebagian responden berusia di atas 35 tahun.

Pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan rendah (47%) dan sedang (40,9%). Status pekerjaan responden lebih dari separuhnya bekerja (60,8%). Sebagian status ekonomi responden di Provinsi Banten adalah teratas (31,8%) dan menengah ke atas (13,4%). Sebagian besar responden tinggal di pedesaan (63,8%). Umur pertama menikah responden di Provinsi Banten sebagian pada umur ≥ 20 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Keluarga di Provinsi Banten Tahun 2012

Variabel	Jumlah (n)	Persentase
Hidup bersama		
Tinggal bersama	1.759	93,8
Tinggal terpisah	117	6,2
Jumlah anak		
Tidak punya	135	7,2
1-2	1.028	54,8
≥ 3	713	38,0

Lama menikah		
≥ 20 tahun	552	29,4
10-19 tahun	652	34,8
0-9 tahun	672	35,8
Pengambil keputusan		
Dengan pasangan/orang lain	588	31,1
Sendiri (suami/istri)	1.288	68,7

Berdasarkan faktor keluarga, Tabel 3 menunjukkan hampir semua responden tinggal bersama pasangannya. Jumlah anak yang dimiliki responden lebih dari separuhnya berkisar antara 1-2 orang. Proporsi lamanya menikah tampak merata di berbagai periode tahun dengan persentase tertinggi pada pernikahan 0-9 tahun. Dalam mengambil keputusan di keluarga kebanyakan masih dilakukan oleh responden atau pasangan sendiri.

Keterpaparan media massa merupakan variabel dari faktor masyarakat. Pada Tabel 4 terlihat responden yang terpapar media koran maupun radio mempunyai proporsi yang hampir merata. Pada media televisi sebagian besar responden terpapar.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Masyarakat di Provinsi Banten Tahun 2012

Variabel	Jumlah (n)	Persentase
Paparan Koran	1.048	55,9
Terpapar	828	44,1
Tidak terpapar		
Paparan Radio	1.116	59,5
Terpapar	760	40,5
Tidak terpapar		
Paparan TV	1.833	97,7
Terpapar	43	2,3
Tidak terpapar		

Analisis Bivariat

a. Faktor Individu terhadap Sikap Kekerasan dalam Rumah Tangga

Pada analisis bivariat antara faktor individu dengan sikap terhadap KDRT menunjukkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, dan umur pertama menikah berhubungan secara bermakna (p -value $< 0,05$). Responden perempuan cenderung bersikap menyetujui KDRT empat kali lebih

besar dibandingkan dengan responden laki-laki. Responden yang berusia lebih muda (15-24 tahun) mempunyai kecenderungan dua kali dibandingkan responden berusia ≥ 35 tahun.

Proporsi yang menyetujui KDRT tampak merata pada responden yang berpendidikan tinggi, sedang dan rendah. Proporsi terkecil yang menyetujui KDRT adalah responden yang tidak sekolah. Proporsi responden tidak bekerja, lain-lain dan tidak tahu yang bersikap setuju terhadap KDRT lebih besar dibandingkan responden yang bekerja. Proporsi sikap setuju KDRT pada responden menurut status ekonomi bervariasi, dengan proporsi sikap setuju KDRT terbesar pada status ekonomi terbawah.

Responden yang tinggal di pedesaan mempunyai proporsi sikap menyetujui KDRT yang lebih besar dibandingkan dengan di

perkotaan. Umur pertama menikah pada responden yang berusia dini 10-15 tahun mempunyai proporsi yang lebih besar dengan responden yang berusia ≥ 20 tahun.

b. Faktor Keluarga terhadap Sikap Kekerasan dalam Rumah Tangga

Hasil analisis bivariat antara faktor keluarga dengan sikap setuju KDRT pada Tabel 6 menunjukkan variabel yang berhubungan secara bermakna adalah hidup bersama, lama menikah dan pengambil keputusan. Responden yang tinggal terpisah cenderung 1,79 kali lebih menyetujui KDRT dibandingkan yang tinggal bersama. Responden dengan lama menikah singkat (0-9 tahun) lebih cenderung menyetujui KDRT dibandingkan responden dengan waktu menikah lebih lama (≥ 20 tahun). Responden yang

Tabel 5. Faktor Individu terhadap Sikap Responden atas Tindak KDRT di Provinsi Banten Tahun 2012

Variabel Independen	Jumlah (n)		OR	P Value
	Tidak setuju (%)	Setuju (%)		
Jenis Kelamin				0,000
Laki-laki	90,0	10,0	1,00	
Perempuan	67,4	32,6	4,38 (3,14-6,11)	
Umur				0,000
≥ 35	77,9	22,1	1,00	
25-34	70,8	29,2	1,45(1,16-1,82)	
15-24	56,6	43,3	2,70(2,01-3,64)	
Pendidikan				0,000
Tinggi	74,9	25,1	1,00	
Sedang	72,1	27,9	1,15(0,79-1,67)	
Rendah	71,9	28,1	1,17(0,80-1,70)	
Tidak sekolah	84,3	15,7	0,55(0,24-1,27)	
Pekerjaan				0,000
Bekerja	75,0	25,0	1,00	
Tidak bekerja, lain-lain, tidak tahu	68,8	31,2	1,40(1,11-1,67)	
Status ekonomi				0,003
Teratas	76,2	23,8	1,00	
Menengah ke atas	74,6	25,4	1,09(0,82-1,44)	
Menengah	72,5	27,4	1,22(0,88-1,68)	
Menengah ke bawah	63,9	36,1	1,81(1,32-2,50)	
Terbawah	69,2	30,8	1,43(1,03-1,97)	
Tempat tinggal				0,000
Perkotaan	76,2	23,8	1,00	
Pedesaan	66,3	33,7	1,63(1,32-2,00)	
Umur pertama menikah				0,000
≥ 20 tahun	77,1	22,9	1,00	
16-19 tahun	67,8	32,2	1,60(1,28-2,01)	
10-15 tahun	67,5	32,5	1,63(1,22-1,17)	

Tabel 6. Faktor Keluarga terhadap Sikap Responden atas Tindak KDRT di Provinsi Banten Tahun 2012

Variabel Independen	Jumlah (n)		OR	P Value
	Tidak setuju (%)	Setuju (%)		
Hidup bersama				0,004
Tinggal bersama	73,4	26,6	1,00	
Tinggal terpisah	60,7	39,3	1,79(1,22-2,63)	
Jumlah anak				0,117
Tidak punya	70,4	29,6	1,00	
1-2	71,0	29,0	0,97(0,65-1,44)	
≥ 3	75,3	24,7	0,78(0,52-1,17)	
Lama menikah				0,002
≥ 20 tahun	77,9	22,1	1,00	
10-19 tahun	71,8	28,2	1,39(1,07-1,80)	
0-9 tahun	69,0	31,0	1,58(1,22-2,05)	
Pengambil keputusan				0,008
Dengan pasangan/orang lain	76,7	23,3	1,00	
Sendiri (suami/istri)	70,7	29,3	1,36(1,09-1,71)	

dalam mengambil keputusan sendiri memiliki kecenderungan untuk menyetujui KDRT 1,36 kali dibandingkan dengan responden yang hidup bersama.

c. Faktor Masyarakat terhadap Sikap Kekerasan dalam Rumah Tangga

Hasil analisis bivariat antara faktor masyarakat dengan sikap KDRT pada Tabel 7 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paparan koran, paparan radio, dan paparan televisi dengan sikap KDRT.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel di tingkat individu, keluarga maupun masyarakat dengan

sikap terhadap KDRT. Pada multivariat variabel independen yang mempunyai *p value* <0,25 pada seleksi bivariat dimasukkan ke dalam model (lihat Tabel 8). Variabel yang tidak masuk seleksi adalah paparan TV. Evaluasi hubungan setiap variabel dengan sikap terhadap KDRT dilakukan dengan melihat nilai *p value*. Variabel independen yang memiliki nilai *p value* tertinggi dieliminasi dengan melihat kemaknaan batasan nilai *p value* <0,05.

Pada Tabel 8 menunjukkan *p value* terbesar adalah pekerjaan dengan *p value* 0,633 sehingga variabel tersebut dikeluarkan. Pada model kedua (lihat lampiran) menunjukkan *p value* terbesar adalah umur menikah (0,586) sehingga variabel tersebut dikeluarkan.

Pada model ketiga menunjukkan *p value* yang terbesar adalah jumlah anak (0,451)

Tabel 7. Faktor Masyarakat terhadap Sikap Responden atas Tindak KDRT di Provinsi Banten Tahun 2012

Variabel Independen	Jumlah (n)		OR	P Value
	Tdk setuju (%)	Setuju (%)		
Paparan Koran				
Terpapar	74,4	25,7	1,00	
Tidak terpapar	70,4	29,6	1,22(0,99-1,49)	0,066
Paparan Radio				
Terpapar	74,2	25,8	1,00	
Tidak terpapar	70,3	29,7	1,22(0,99-1,49)	0,069
Paparan TV				
Terpapar	72,4	27,6	1,00	
Tidak terpapar	81,4	18,6	0,60(0,28-1,30)	0,256

sehingga variabel ini keluar dari model. Model keempat *p value* terbesar pada variabel paparan koran (0,372) yang mengakibatkan variabel ini dikeluarkan dari model.

Pada model kelima didapatkan hidup bersama mempunyai *p value* terbesar (0,213) sehingga variabel ini dieliminasi. Model keenam didapatkan variabel yang terbesar adalah lama menikah dengan *p value* 0,118 kemudian dieliminasi. Pada model ketujuh didapatkan *p value* terbesar pada variabel paparan radio yaitu 0,070 sehingga variabel ini dikeluarkan yang menghasilkan model akhir pada Tabel 9.

Pada Tabel 9 menunjukkan model akhir yang menggambarkan hubungan faktor-faktor yang memengaruhi sikap terhadap KDRT yaitu jenis kelamin, umur responden, pendidikan, status ekonomi, tempat tinggal, pengambil keputusan, dan paparan radio. Responden perempuan cenderung empat kali bersikap menyetujui tindak KDRT dibandingkan responden laki-laki. Pada responden berumur ≥ 35 tahun sebagai pembanding, responden berumur 15-24 tahun lebih cenderung bersikap membenarkan KDRT. Artinya semakin muda umur responden akan lebih cenderung membenarkan sikap KDRT. Pada tingkat pendidikan menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan semakin beresiko untuk menyetujui tindak KDRT. Berdasarkan status ekonomi, responden dengan ekonomi menengah cenderung lebih menyetujui KDRT dibandingkan

dengan responden dengan status ekonomi teratas.

Responden yang tinggal di pedesaan cenderung menyetujui tindak KDRT 1,52 kali dibandingkan dengan responden yang tinggal di perkotaan. Responden lebih cenderung menyetujui KDRT 1,30 kali ketika dirinya atau pasangannya mengambil keputusan secara individual dibanding dengan responden yang mengambil keputusan bersama, baik dengan pasangan maupun orang lain dalam keluarga. Responden yang tidak terpapar media radio mempunyai kecenderungan untuk menyetujui KDRT dibandingkan yang tidak terpapar.

Gambaran Sikap Terhadap Tindak Kekerasan

Hasil penelitian ini menunjukkan besarnya persentase sikap setuju terhadap tindak KDRT di Provinsi Banten pada tahun 2012. Sesuai laporan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Banten (Ridho, 2017) kasus KDRT dari tahun 2010 sampai September 2017 mengalami peningkatan. Laporan Catatan Akhir Tahun Komnas Perempuan tahun 2017 juga menyatakan adanya peningkatan kejadian KDRT dari tahun 2016 ternyata diikuti sikap yang positif terhadap KDRT. Hal ini menunjukkan adanya definisi yang sesuai menurut Allport dan Newcomb bahwa sikap merupakan kesiapan dan kecenderungan untuk berperilaku/ bertindak.

Tabel 8. Model Regresi Logistik 1

Variabel Independen	OR	(95%) CI	P Value
Jenis Kelamin			
Laki-laki	1,00		
Perempuan	4,06	2,81-5,88	0,000
Umur			
≥ 35	1,00		
25-34	1,18	0,83-1,66	0,360
15-24	2,18	1,29-3,67	0,003
Pendidikan			
Tinggi	1,00		
Sedang	0,33	0,13-0,84	0,020
Rendah	0,64	0,40-1,04	0,072
Tidak sekolah	0,88	0,58-1,33	0,542
Pekerjaan			
Bekerja	1,00		
Tidak bekerja, lain-lain, tidak tahu	0,95	0,75-1,19	0,633

Variabel Independen	OR	(95%) CI	P Value
Status ekonomi			
Teratas	1,00		
Menengah ke atas	0,99	0,64-1,55	0,989
Menengah	1,54	1,03-2,32	0,037
Menengah ke bawah	1,11	0,76-1,60	0,593
Terbawah	1,02	0,75-1,40	0,891
Tempat tinggal			
Perkotaan	1,00		
Pedesaan	1,39	1,05-1,82	0,020
Umur pertama menikah			
≥ 20 tahun	1,00		
16-19 tahun	1,05	0,79-1,40	0,733
10-15 tahun	1,22	0,82-1,81	0,321
Hidup bersama			
Tinggal bersama	1,00		
Tinggal terpisah	1,32	0,87-2,00	0,188
Jumlah anak			
Tidak punya	1,00		
1-2	1,32	0,85-2,05	0,221
≥ 3	1,36	0,81-2,28	0,243
Lama menikah			
≥ 20 tahun	1,00		
10-19 tahun	1,37	0,95-1,98	0,090
0-9 tahun	1,13	0,66-1,92	0,656
Pengambil keputusan			
Dengan pasangan/orang lain	1,00		
Sendiri (suami/istri)	1,32	1,04-1,67	0,025
Paparan Koran			
Terpapar	1,00		
Tidak terpapar	1,13	0,86-1,50	0,381
Paparan Radio			
Terpapar	1,00		
Tidak terpapar	1,19	0,92-1,54	0,180

Tabel 9 Model Akhir Regresi Logistik Multivariat

Variabel Independen	OR	(95%) CI	P Value
Jenis Kelamin			
Laki-laki	1,00		
Perempuan	4,13	2,93-5,81	0,000
Umur			
≥35	1,00		
25-34	1,23	0,97-1,56	0,085
15-24	1,91	1,40-2,63	0,000
Pendidikan			
Tinggi	1,00		
Sedang	0,36	0,15-0,88	0,026
Rendah	0,71	0,46-1,11	0,133
Tidak sekolah	0,89	0,59-1,34	0,588

Variabel Independen	OR	(95%) CI	P Value
Status ekonomi			
Teratas	1,00		
Menengah ke atas	1,09	0,71-1,68	0,693
Menengah	1,61	1,08-2,40	0,020
Menengah ke bawah	1,18	0,82-1,70	0,380
Terbawah	1,03	0,76-1,40	0,828
Tempat tinggal			
Perkotaan	1,00		
Pedesaan	1,52	1,17-1,98	0,002
Pengambil keputusan			
Dengan pasangan/orang lain	1,00		
Sendiri (suami/istri)	1,30	1,03-1,64	0,031

Pada hasil penelitian didapatkan alasan yang paling banyak mendasari sikap setuju terhadap KDRT di Provinsi Banten yaitu mengabaikan anak (20,6%) dan pergi tanpa izin suami (19,8%). Jika dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan menurut Hindin (2003), Marshall & Furr (2010), dan Joshi (2011) persentase sikap terhadap KDRT ini lebih kecil. Pada penelitian yang dilakukan di Banten, persentase sikap menyetujui terhadap KDRT lebih besar dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selviana (2010) yaitu 18,4%. Hal ini disebabkan karena pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah perempuan dan laki-laki yang sudah menikah.

Berdasarkan alasan yang paling banyak digunakan, dapat dimungkinkan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh persepsi budaya patriarki di masyarakat yang sering menganggap bahwa kodrat perempuan adalah mendidik anak, merawat, serta mengolah kebersihan dan keindahan rumah tangga atau urusan domestik (Fakih, 1999 dalam Saraswati, 2006) sehingga pada saat kewajiban tersebut tidak dilakukan dan tidak sesuai maka hal itu dijadikan sebagai alasan yang kuat untuk menyetujui tindak KDRT. Selain itu, sikap ini dianggap wajar karena diyakini dengan bersikap seperti itu merupakan hak suami sebagai pemimpin dan kepala rumah tangga.

Tingginya sikap terhadap KDRT di masyarakat bahkan mengalami peningkatan menunjukkan negara belum mengatasi isu kekerasan terhadap perempuan di rumah tangga dengan sepenuhnya melalui pelaksanaan

kebijakan yang jelas. Meskipun menurut laporan Komnas Perempuan ada sebanyak 73 terobosan kebijakan untuk pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan, namun pelaksanaannya belum menyentuh masalah pokok terjadinya kekerasan terhadap perempuan. Bahkan menurut survei yang dilakukan Komnas Perempuan (2009) dalam pelaksanaannya masih banyak masyarakat yang belum tersosialisasi dengan kebijakan-kebijakan tersebut.

Pandangan masyarakat berupa hal yang terjadi dalam rumah tangga adalah suatu hal yang tabu, aib, dan sangat privat, yang tidak perlu intervensi dari pihak luar, termasuk jika masalah rumah tangga itu sebetulnya sudah merupakan bentuk kekerasan. Hal ini sangat diyakini oleh sebagian besar masyarakat Indonesia, sehingga hampir tidak pernah ada kejadian KDRT dilaporkan kepada pihak yang berwajib. Bahkan mungkin tidak diutarakan kepada pihak kerabat terdekat karena kuatnya keyakinan sebagai suatu aib atau tabu dan akhirnya KDRT menjadi hal yang sangat tertutup atau ditutup-tutupi. Pandangan yang berkembang ini ditambah dengan pengaruh budaya patriarki yang masih kental serta kurangnya sosialisasi kebijakan tentang KDRT mengakibatkan adanya pembentukan sikap pada diri seseorang bahwa kekerasan dianggap wajar. Memang perubahan sikap menyetujui terhadap tindak KDRT di tingkat individu tidak cukup mengubah perilaku meskipun sikap ini sangat berkaitan dengan pengalaman masa lalu yang dialaminya sehingga seharusnya dikaji secara mendalam tentang pengalaman yang dialami seseorang dalam hidupnya.

Faktor yang Memengaruhi Sikap terhadap KDRT

Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel yang mempunyai hubungan yang signifikan terhadap KDRT di Provinsi Banten pada tahun 2012 adalah jenis kelamin, umur, pendidikan, status ekonomi, tempat tinggal, dan pengambil keputusan.

Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian ini, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna di Banten tahun 2012. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009) yang menyatakan adanya hubungan yang erat antara gender dan sikap kekerasan terhadap perempuan. Studi mereka menemukan bahwa jenis kelamin adalah prediktor yang paling penting dari sikap, dimana perempuan secara signifikan lebih mungkin membenarkan kekerasan dari pada laki-laki. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Flood dan Pease (2009) yang menekankan bahwa menjadi laki-laki atau perempuan bukan menjadi prediktor sikap dari kekerasan, sebaliknya mereka melihat kesenjangan gender sebagai cerminan sikap terhadap peran gender dan norma seksual secara umum. Hal ini menunjukkan perbedaan gender sesungguhnya tidak menjadi masalah sepanjang tidak melahirkan ketidakadilan gender.

Sebagian besar negara berkembang yang masih menganut garis keturunan ayah (patriarki), beranggapan bahwa laki-laki mempunyai posisi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Oleh karena itu, kedudukan serta perlakuan terhadap perempuan yang berkonotasi diskriminatif itu tidaklah tanpa proses yang panjang. Artinya melalui berbagai pengalaman yang memungkinkan karakteristik perempuan cenderung tidak diunggulkan sehingga muncul stereotip perempuan. Stereotip perempuan cenderung tidak menguntungkan perempuan. Misalnya posisi perempuan berada di bawah laki-laki, tidak penting, lemah, penakut dan sebagainya. Kenyataan demikian ini terjadi melalui proses yang sangat panjang baik lewat sosialisasi, penguatan, konstruksi sosial, kultural,

keagamaan bahkan melalui kekuasaan negara. Oleh karena melalui proses yang panjang itulah, maka lama-kelamaan perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan menjadi seolah-olah ketentuan Tuhan atau kodrat yang tidak dapat diubah lagi.

Kuatnya budaya patriarki mengakibatkan perbedaan gender berubah menjadi ketidakadilan gender yang tertanam kuat dalam nilai seseorang sehingga sebagian besar perempuan merasa harus menerima kedudukannya dalam rumah tangga. Selain itu, ketergantungan perempuan terhadap laki-laki dalam rumah tangga secara finansial ikut membuat perempuan tidak berdaya. Sikap pasrah dan menerima yang mengakibatkan seorang istri rela menjadi korban dan bersikap menyetujui tindak kekerasan dari suaminya.

Peran strategis perempuan sebagai pendidik utama dalam keluarga mampu memberikan kontribusi besar dalam mencetak generasi berikutnya. Jika dalam diri perempuan tersebut masih melekat sikap pasrah terhadap budaya patriarki dan ketidakadilan gender maka tidak menutup kemungkinan sikap ini akan diajarkan dan berlanjut kepada anak-anaknya dan seterusnya. Pemberdayaan di berbagai bidang dan tingkatan dapat menjadi salah satu sarana peningkatan kapasitas perempuan dalam merubah sikap dan persepsi dirinya tentang gender. Selain itu, upaya pemberdayaan perempuan dapat dilakukan untuk meningkatkan peran perempuan yang lebih baik lagi dalam rumah tangga. Misalnya melalui pelatihan untuk memperkuat perempuan dalam kepemimpinan dan pengambilan keputusan, meningkatkan akses pendidikan bagi perempuan dan anak perempuan, meningkatkan akses perempuan dan kontrol atas sumber daya ekonomi, meningkatkan akses perempuan terhadap informasi kesehatan dan kontrol perempuan atas tubuh mereka sendiri, dan meningkatkan harga diri perempuan dan kekuatan pribadi.

Umur

Hasil analisis pada Tabel 9 menunjukkan bahwa sikap setuju KDRT paling banyak dimiliki oleh responden dengan umur 15-24 tahun dengan hasil OR 1,91 dan *p-value* <0,05

yang artinya ada hubungan yang bermakna antara umur dengan sikap menyetujui KDRT. Pada responden umur 23-34 tahun didapatkan nilai OR yang lebih kecil. Hal ini menunjukkan semakin muda umur responden maka semakin meningkat kecenderungan bersikap setuju terhadap KDRT.

Hasil yang sama menurut penelitian yang dilakukan oleh Hindin (2003), Gupta et all (2008), dan Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009) menyatakan secara signifikan responden muda lebih mungkin bersikap dan melakukan kekerasan dibandingkan dengan responden yang lebih tua. Pada umur muda (15-24 tahun) sedang mengalami masa transisi dari remaja menuju masa kedewasaan. Menurut Hurlock (2000), masa ini merupakan masa perubahan nilai dan masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru sehingga cenderung labil dalam menyikapi suatu hal. Hal ini dapat menjadi penyebab orang muda mempunyai sikap membenarkan KDRT sehingga pemahaman dan pendidikan tentang kekerasan sangat penting diberikan sejak dini.

Pendidikan

Berdasarkan penelitian ini terlihat bahwa adanya hubungan bermakna antara pendidikan dengan sikap terhadap KDRT. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka kecenderungan sikap untuk menyetujui KDRT menurun. Hasil ini sesuai dengan temuan Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009) yang menyatakan adanya hubungan yang positif antara pendidikan dengan sikap yaitu responden yang tidak sekolah lebih cenderung untuk bersikap menyetujui KDRT. Pustikasari (2013) dalam penelitiannya juga menyatakan perempuan yang mempunyai suami berpendidikan rendah mempunyai resiko dua kali untuk mengalami kekerasan dibanding dengan suami berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini justru mempunyai hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gupta et all (2008) di mana laki-laki yang berpendidikan sampai dengan 12 tahun cenderung dua kali untuk melakukan kekerasan dibanding laki-laki yang tidak sekolah atau sekolah kurang dari 11 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Selviana (2010) justru menunjukkan tidak ada

perbedaan sikap secara signifikan ditinjau dari pendidikan responden.

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan pola pikir seseorang. Seseorang dengan pendidikan yang semakin tinggi diasumsikan akan lebih mampu mengambil keputusan dan tindakan yang proporsional. Tindakan yang tidak saja menguntungkan diri sendiri, namun juga tidak merugikan orang lain maupun lingkungan. Mitos yang selama ini diyakini bahwa sikap dan perilaku kekerasan terhadap perempuan hanya terjadi di lingkungan yang kurang berpendidikan, namun ternyata cukup banyak perempuan korban yang berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan karena kurikulum di Indonesia sampai saat ini baik di tingkat pendidikan dasar sampai perguruan tinggi sekalipun masih bias gender. Pendidikan formal yang ada juga belum mampu menjawab kebutuhan spesifik perempuan sehingga pendidikan formal yang tinggi sekalipun tidak mampu membebaskan perempuan dari persoalan-persoalan diskriminasi perempuan termasuk KDRT.

Pendidikan merupakan kunci terwujudnya keadilan gender dalam masyarakat, karena pendidikan merupakan alat untuk mentransfer norma-norma masyarakat, pengetahuan dan kemampuan mereka. Dengan kata lain, lembaga pendidikan merupakan sarana formal untuk sosialisasi sekaligus transfer nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat, termasuk nilai dan norma gender. Untuk itu sejak awal perlu diupayakan terwujudnya pemahaman gender di tingkat pendidikan anak usia dini dan salah satunya di tingkat menengah (Adriana, 2009).

Kebijakan kurikulum tentang gender memang harus menjadi suatu intervensi. Namun sampai saat ini belum terwujud karena banyak pertimbangan seperti padatnya mata pelajaran yang diberikan di tingkat pendidikan. Sebenarnya dalam pelaksanaannya tidak harus tertuang dalam mata pelajaran tersendiri namun bisa diintegrasikan dalam mata pelajaran yang sudah ada tanpa mengubah kurikulum yang berlaku, tidak menambah alokasi waktu, materi yang dikembangkan kontekstual dan faktual serta

dapat diintegrasikan ke dalam indikator atau kegiatan pembelajaran. Berdasarkan hal tersebut seorang guru dituntut harus mempunyai strategi mewujudkan pembelajaran yang peka gender. Guru harus berperspektif gender, karena guru adalah ujung tombak pendidikan.

Status Ekonomi

Status ekonomi mempunyai hubungan yang bermakna dengan sikap KDRT. Artinya semakin rendah status ekonomi responden maka semakin tinggi kecenderungan untuk bersikap menyetujui KDRT. Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hindin (2003), Gupta et al (2008), dan Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009), dan Pustikasari (2013) yang menyatakan adanya kecenderungan sikap untuk menyetujui tindak kekerasan pada keluarga dengan status ekonomi yang menurun.

Kompleksitas kehidupan dan beban hidup yang terlalu berat dapat mengakibatkan ketidakseimbangan emosi hingga memicu terjadinya tindakan KDRT. Kerana itu, seluruh anggota dalam suatu keluarga sesuai kesanggupan masing-masing harus melakukan usaha-usaha yang dapat memperkuat fondasi dan struktur bangunan ekonomi keluarga. Tanggung jawab utama mencari nafkah memang kewajiban suami. Namun, istri sebagai anggota utama keluarga yang kedua juga dapat melakukan hal yang sama seperti suaminya, terlebih bila dia juga ikut bekerja dalam sektor formal atau informal. Selain itu juga agar istri lebih berdaya dan tidak terlalu bergantung secara ekonomi terhadap suami.

Meskipun berdasarkan penelitian lebih banyak responden dengan ekonomi rendah bersikap menyetujui KDRT namun pada saat terjadinya perilaku KDRT tidak menutup kemungkinan terjadi pada responden dengan status ekonomi menengah ke atas. Keluarga menengah ke atas lebih sadar hukum sehingga punya keberanian melapor ke lembaga terkait. Oleh karenanya, jika dibandingkan persentase sikap dengan perilaku KDRT bisa saja berbeda. Selain itu, kasus KDRT pada lapisan ini terjadi karena adanya perubahan gaya hidup dalam rumah tangga, kehidupan yang mewah dan

materialistis yang sekarang ini mulai berkembang di masyarakat.

Tempat Tinggal

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara daerah tinggal dengan sikap KDRT. Di mana responden yang tinggal di pedesaan mempunyai kecenderungan untuk membenarkan KDRT. Hindin (2003), dan Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009) juga menyatakan hasil yang sama dalam penelitiannya. Penelitian lain yang juga menunjukkan bahwa budaya patriarki dan wilayah pedesaan dapat memengaruhi pembentukan sikap pada perempuan Turki (Marshall dan Furr, 2010).

Peningkatan kecenderungan ini disebabkan masih kentalnya budaya nenek moyang yang dipegang oleh masyarakat pedesaan terutama budaya patriarki. Hal ini mengakibatkan terbentuknya kecenderungan sikap setuju menjadi lebih besar dan meningkat. Selain itu, faktor keterbatasan informasi, status ekonomi, pekerjaan, dan pendidikan di pedesaan ikut berperan juga dalam menentukan sikap. Dalam lingkup masyarakat desa perlu ada wadah atau kelompok yang peduli terhadap permasalahan perempuan. Sarana ini akan menjadi perantara dan sosialisasi bagi perempuan dalam mengetahui dan memperoleh hak kesetaraan dan keadilan melalui lembaga litigasi. Tanpa adanya wadah atau kelompok yang berfungsi sebagai perantara dan sosialisasi tentang kekerasan, sulit bagi perempuan untuk memahami dan mengakses serta menggunakan hak mereka untuk mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang terbatas serta adanya keengganan dan ketakutan untuk berhubungan dengan dunia luar.

Menurut Tamtiari (2005) masyarakat pedesaan sangat menghormati tokoh masyarakat, tokoh agama dan tokoh adat sebagai panutan. Jika pemahaman mereka salah tentang gender, salah pula dalam manifestasi kehidupan sehari-harinya. Kesalahan pemahaman ini berakibat pada pandangan laki-laki terhadap perempuan yang sangat merendahkan. Penyadaran akan pentingnya permasalahan KDRT di kalangan masyarakat pedesaan perlu ditingkatkan agar

upaya eliminasi dapat berjalan dari para pelaku itu sendiri dan bukan dari pihak lain. Upaya perubahan yang berasal dari dalam atau secara internal lebih efektif dibandingkan upaya yang dilakukan pihak luar. Langkah awal mengubah perspektif para tokoh panutan masyarakat ini diharapkan dapat mengubah pola perilaku mereka menjadi sensitif gender sehingga dapat mempengaruhi pola perilaku masyarakat secara umum. Jika panutan masyarakat yaitu tokoh agama, tokoh adat dan tokoh yang lain sudah mempunyai pandangan yang peduli akan pentingnya mengubah perilaku yang mengarah pada KDRT. Selanjutnya dilakukan pembiasaan diri untuk melakukan hal tersebut dalam tindakan nyata yang dapat dijadikan contoh. Tidak hanya sebatas kata-kata, tetapi perbuatan sudah mengarah ke sana. Dengan demikian sedikit demi sedikit masyarakat dapat diarahkan untuk menghargai perempuan.

Pengambil Keputusan

Untuk mengukur partisipasi dalam pengambilan keputusan di rumah tangga, penulis hanya menggunakan pertanyaan yang mengambil keputusan dalam perawatan kesehatan responden dan melakukan pembelian keperluan rumah tangga untuk keperluan barang tahan lama. Berdasarkan Tabel 9 pengambil keputusan mempunyai hubungan yang signifikan. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang mengambil keputusan sendiri (suami/istri) mempunyai kecenderungan untuk bersikap setuju terhadap KDRT. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Uthman, Lawoko, dan Moradi (2009) dan Pustikasari (2013).

Dalam budaya di Indonesia, peran perempuan adalah sebagai ibu dan istri yang bertanggung jawab terhadap rumah tangga sedangkan suami lebih berperan untuk mencari nafkah. Pembagian peran ini berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan ikut memengaruhi seseorang dalam bersikap terhadap KDRT. Salah satu faktor yang memengaruhi keterlibatan istri pada pengambilan keputusan adalah struktur peran suami atau istri. Struktur peran suami atau istri yaitu bagaimana cara pandang suami tentang pemahaman

kesetaraan gender yang ada dalam rumah tangga, bagaimana suami memandang peran suami dan istri setara atau tidak. Pemahaman suami tentang kesetaraan gender itu menjadi suatu permasalahan apabila suami memandang peran suami dan istri tidak setara karena itu dapat melahirkan ketidakadilan terhadap kaum perempuan (Fakih, 2003). Intervensi yang mempromosikan perlunya pengambilan keputusan bersama mungkin dapat meningkatkan pandangan kaum perempuan menuju kesetaraan dalam pernikahan sekaligus mempromosikan pandangan pria bahwa sengketa rumah tangga harus diselesaikan dengan negosiasi bukan dengan kekerasan.

Penutup ***Simpulan***

Pada faktor individu, sikap setuju terhadap sikap KDRT lebih diterima secara luas pada kelompok perempuan, berusia lebih muda, status pendidikan rendah, status ekonomi rendah, dan tinggal di pedesaan. Pada faktor keluarga, sikap setuju terhadap sikap KDRT lebih diterima responden dengan pengambil keputusan tunggal. Pada faktor masyarakat, keterpaparan media massa (koran, radio, dan televisi) mempunyai hubungan yang tidak bermakna dengan sikap setuju atas KDRT.

Saran

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini kepada pemerintah Provinsi Banten dan sektor terkait adalah memperkuat upaya proaktif sosialisasi tentang pencegahan KDRT dan kebijakan secara menyeluruh dengan kerja sama lintas sektor di berbagai bidang kehidupan. Selain itu, juga segera merealisasikan kebijakan wajib belajar 12 tahun, karena kegiatan sekolah dapat menjadi salah satu alternatif untuk menunda pernikahan dini dan meningkatkan pemberdayaan perempuan.

Pendekatan terhadap tokoh masyarakat dan tokoh agama terutama di daerah pedesaan sebaiknya lebih ditingkatkan karena tokoh masyarakat merupakan individu yang mempunyai kemampuan untuk mengembangkan wacana gender melalui kiprahnya dalam dunia yang secara khusus digeluti. Sikap dan pandangan para tokoh masyarakat dalam hal ini merupakan

indikator bahwa jika tokoh masyarakat memiliki kesadaran kesetaraan dan keadilan gender yang rendah, maka kesadaran masyarakat juga masih rendah karena pandangan para tokoh sangat berpengaruh terhadap pandangan masyarakat umumnya.

Upaya kampanye isu KDRT kepada masyarakat sebaiknya dilakukan secara lebih intensif dengan pola pendekatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dan sesuai budaya masyarakat setempat. Peningkatan pemberdayaan perempuan juga dapat dilakukan untuk meningkatkan peran dan kedudukannya dalam keluarga melalui pelatihan di bidang ekonomi, pertanian, keterampilan, dan lain-lain yang lebih merata di berbagai tempat terutama di daerah yang masih kental budaya patriarki.

Bagi bidang keilmuan, upaya memasukkan kurikulum mengenai gender dan KDRT mulai dari tingkat SD sampai dengan perguruan tinggi. Materi tersebut bisa diberikan secara terintegrasi dengan mata pelajaran/kuliah lainnya. Pendidik/guru harus mempunyai pengetahuan dan berperspektif gender untuk menunjang pembelajaran yang peka gender. Dalam bidang pendidikan kesehatan (keperawatan, kebidanan, kedokteran, kesehatan masyarakat, dan lain-lain) menjadikan isu gender dan KDRT sebagai salah satu mata kuliah wajib tersendiri sehingga dapat dijadikan dasar dalam memberikan konseling, penyuluhan, dan penanganan kasus KDRT di masyarakat untuk menunjang pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Adriana, I. (2009). Kurikulum Berbasis Gender (Membangun Pendidikan yang Berkesetaraan). *Tadris*. Volume 4. No. 1. 137-152.
- Ali, P.A. & Gavino, M.I.B. (2008). Violence Against Women in Pakistan: A Framework for Analysis." *Journal of Pakistan Medical Association* 58 (4), 198-203. <https://doi.org/10.1590/b808323a>.

Gupta, J., Silverman, J.G., Hemenway, D., Acevedo-Garcia, D., Stein D.J., & Williams, D.R. (2008). Physical Violence Against Intimate Partners and Related Exposures to Violence Among South African Men. *Canadian Medical Association Journal*, 179, 6. <http://www.cmaj.ca/content/179/6/535.long>. Diakses 31 Januari 2018.

Hindin, M.J. (2003). Understanding Women's Attitudes towards Wife Beating in Zimbabwe. *Bulletin of the World Health Organization*, 81:501-508. <https://doi.org/10.1590/S0042-96862003000700008>

Selviana, M. (2010). Sikap Istri terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga (Studi Di Wilayah Kampung 'X' Jakarta). *Jurnal Psikologi* Volume 8 Nomor 1. 16-24.

Uthman, A., Lawoko, S., & Moradi, T. (2009). Factors Associated with Attitudes towards Intimate Partner Violence against Women: a Comparative Analysis of 17 Sub-Saharan Countries. *BMC International Health and Human Rights*, 9 (1). <https://doi.org/10.1186/1472-698X-9-14>.

Buku

- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan ICF International. (2013). *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes and ICF International.
- Fakih, M. (2003). *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hastono, S.P. (2011). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: FKM UI.
- Hurlock, E.B. (2000). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi VI. Jakarta: Erlangga.
- Krug, E.G., et al. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Luhulima, A.S. (2000). *Pemahaman Bentuk-Bentuk Tindak Kekerasan terhadap Perempuan dan Alternatif Pemecahannya*. Jakarta: Kelompok Kerja Convention Wacah Pusat Kajian Wanita dan Gender, Universitas Indonesia.
- Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A). (2008). *Buku Panduan Petugas Kesehatan dalam Penanganan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak*. Jakarta: P2TP2A.

- Saraswati, R. (2006). *Perempuan dan Penyelesaian Kekerasan dalam Rumah Tangga*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Tamtiari, W. (2005). *Awig-awig Melindungi Perempuan dari Kekerasan dalam Rumah Tangga*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Tesis**
- Pustikasari, A. (2013). “Dampak Pernikahan Dini terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Istri di Kabupaten Bekasi Tahun 2013.” *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Internet**
- CREA. (2002). “Count Me in. Research Report Violence against, Disabled, Lesbian, and Sew Working Women in Bangladesh, India and Nepal”. <http://www.creaworld.org/files/cmir>. Diakses 10 Januari 2018.
- Flood, M. & Pease, B. (2009). “The Factors Influencing Community Attitudes in Relation to Violence against Women : a Critical Review of the Literature. Paper Three of the Violence Against Women Community Attitudes Project 3.” Victoria, Vichealth. <http://www.vichealth.vic.gov.au/cas>. Diakses 16 Januari 2018.
- Joshi, M. (2011). Attitudes Towards Wife-Beating among Women in Kazakhstan, Kyrgyzstan, and Tajikistan. An Empirical Examination Using Multiple Indicator Cluster Surveys. <http://search.proquest.com/docview/908432142/fulltextPDF/25E73C326CEC4CEDPQ/10?accountid=17242>. Diakses 21 April 2018.
- Komnas Perempuan. (2018). “Lembar Fakta Catatan Tahunan Komnas Perempuan Tahun 2018, Tergerusnya Ruang Aman Perempuan dalam Pusaran Politik Populisme.” Maret 7, 2018. https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf_file/2018/SIARAN%20PERS%202018/Lembar%20Fakta%20Catahu%207%20Maret%202018.pdf. Diakses 21 April 2018.
- Marshall, G. A & Furr, L.A. (2010). “Factors that Affect Women Attitudes Toward Domestic Violence in Turkey.” <http://search.proquest.com/docview/28796149?accountid=17242>. Diakses 1 Februari 2018.
- Rahayu, N. (2010). “Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU-PKDRT).” <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/hukum-pidana/653-undang-undang-no-23-tahun-2004-tentang-penghapusan-kekerasan-dalam-rumah-tangga-uu-pkdr.html>. Diakses 4 Januari 2018.
- Ridho, Rasyid. (2017). “Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di Banten Tinggi.” Kamis, 12 Oktober 2017. <https://daerah.sindonews.com/read/1247756/174/kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-dan-anak-di-banten-tinggi-1507799997>. Diakses 4 Januari 2018.
- WHO. (2005). “WHO Multi-country Study on Women’s Health and Domestic Violence against Women”. http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593512_eng.pdf. Diakses 30 Januari 2018.

RIDWAN KAMIL: SANG PENDOBRAK STATUS QUO

Ridwan Kamil: The Status Quo Breaker

Lukman Nul Hakim

lukman.nulhakim@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 2 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 5 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Unlike the 2014 and 2019 presidential elections which brought Joko Widodo vs. Prabowo Subianto together, according to Professor Kacung Marijan, Ph.D., in 2024 presidential election there will be extensive 'menus' that can be offered to the public. Some new candidates are predicted to enliven the 2024 presidential election, including DKI Jakarta Governor Anies Baswedan, Central Java Governor Ganjar Pranowo, and East Java Governor Khofifah Indar Parawansa. The writer added two more people on the list, namely Former DKI Jakarta Vice Governor Sandiaga Uno, and West Java Governor Ridwan Kamil. Preliminary knowledge of the psychological profile of the leaders is important as a basis for selecting future leaders for the people of Indonesia. In this study the writer tried to analyze the profile of one of the potential future leader of Indonesia, Ridwan Kamil ($n = 1$). At-a-distance measurement method is used to do biography analysis and big five analysis. This study concluded that Ridwan Kamil was a person with a high score on the dimensions of openness to experience and extroversion, was middle on conscientiousness, and was low on agreeableness and neuroticism. He doesn't like the status quo. He likes to challenge the limit, both the limit of himself and his environment. The right words to describe Ridwan Kamil is a status quo breaker.*

Keywords: *Ridwan Kamil, personality, big five, at-a-distance method, Indonesian politician*

Abstrak: Tidak seperti pemilihan presiden (pilpres) tahun 2014 dan 2019 yang mempertemukan Joko Widodo vs. Prabowo Subianto, menurut Profesor Kacung Marijan, Ph.D., pada pilpres tahun 2024 nanti banyak 'menu' yang bisa disajikan untuk masyarakat. Beberapa kandidat baru diprediksi akan meramaikan pilpres 2024, di antaranya Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan, Gubernur Jawa Tengah Ganjar Pranowo, dan Gubernur Jawa Timur Khofifah Indar Parawansa. Penulis menambahkan dua orang dalam daftar tersebut, yaitu Mantan Wakil Gubernur DKI Jakarta Sandiaga Uno dan Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil. Pengetahuan awal tentang profil psikologis para tokoh tersebut menjadi penting sebagai dasar untuk memilih calon pemimpin masa depan bagi masyarakat Indonesia. Pada penelitian ini, penulis berusaha menganalisis profil salah satu tokoh potensial masa depan Indonesia, yaitu Ridwan Kamil ($n=1$). Metode pengukuran *at-a-distance*, digunakan untuk melakukan analisis biografi dan analisis *big five*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Ridwan Kamil adalah seorang dengan skor yang tinggi pada dimensi *openness to experience* dan *extroversion*, menengah pada *conscientiousness*, dan rendah pada *agreeableness* dan *neuroticism*. Ia tidak menyukai *status quo*. Ia suka menantang ambang batas, baik itu ambang batas dirinya maupun lingkungannya. Kata yang tepat untuk menggambarkan Ridwan Kamil adalah seorang pendobrak *status quo*.

Kata kunci: *Ridwan Kamil, kepribadian, big five, metode at-a-distance, politisi Indonesia*

Pendahuluan

Munculnya Ridwan Kamil dalam kancah perpolitikan nasional merupakan sebuah fenomena yang menarik. Ridwan Kamil bersama dengan Joko Widodo (Jokowi), Tri Rismaharini, Nurdin Abdullah merupakan produk sistem pemilihan kepala daerah (pilkada) secara langsung yang baru berumur 13 tahun. Wacana agar pilkada tidak lagi dilakukan secara langsung melainkan melalui DPRD sempat muncul. Namun demikian ketika pada Kamis 2 Oktober 2014 Presiden Republik Indonesia saat itu yaitu Bapak Susilo Bambang Yudhoyono (SBY) menandatangani Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Wali Kota (Perppu Pilkada), maka pilkada tetap diselenggarakan secara langsung (Wedhaswary, 2014).¹ Dengan demikian kemunculan tokoh-tokoh politik nasional yang meniti karir dari menjadi pemimpin di daerah akan terus berlanjut. Terlepas pro dan kontra terhadap pilkada langsung, menurut Pakar Hukum Tata Negara Refly Harun, pilkada langsung menghasilkan pemimpin yang *out of the box* (Prabowo, 2014).²

Profesor Kacung Marijan, Ph.D (2018) memprediksi bahwa pada pemilihan presiden tahun 2024 nanti akan banyak menampilkan 'menu' yang bisa disajikan untuk masyarakat Indonesia, diantaranya Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan, Gubernur Jawa Tengah Ganjar Pranowo, dan Gubernur Jawa Timur Khofifah Indar Parawansa. Sementara Wall Street Journal edisi 9 Oktober 2013 dengan judul artikel *In Indonesia, a New Breed of Politician is on the Rise* menuliskan nama-nama yang ke depan diprediksi akan bersinar dan mengisi dunia perpolitikan negeri ini, antara lain Joko Widodo, Ridwan Kamil, Tri Rismaharini dan Anies Baswedan (Otto & Ismar, 2013).³ Untuk

penelitian ini penulis akan memfokuskan diri pada Ridwan Kamil (RK), yang karir politiknya mirip dengan Joko Widodo, yaitu berawal dari menjabat sebagai walikota kemudian promosi menjadi gubernur.

Setelah RK menjabat selama satu periode sebagai Walikota Bandung (2013-2018), ia melanjutkan karir politiknya menjadi Gubernur Jawa Barat periode 2018-2023. Pada tahun terakhir masa baktinya sebagai gubernur nanti, yaitu pada tahun 2023 hanya berjarak satu tahun menjelang pemilihan presiden 2024. Jeda waktu satu tahun ini identik dengan jeda waktu antara ketika RK selesai menjabat sebagai Walikota Bandung dengan waktu pemilihan Gubernur Jawa Barat. Jeda waktu antara tahun 2023-2024 nanti akan memberikan waktu yang cukup bagi RK untuk mempersiapkan langkah selanjutnya yaitu menjadi Gubernur Jawa Barat periode kedua atau maju menjadi wakil presiden atau bahkan presiden Republik Indonesia.

Melihat *track record*-nya saat menjabat sebagai Walikota Bandung yang dinilai sangat baik berdasarkan survei *Laboratorium Quality Control* Unpad Bandung (Wiyono, 2016)⁴, jika RK tidak melakukan sebuah blunder politik yang fatal maka diprediksi langkah politik RK sangat prospektif. Ia berpotensi menjadi pemimpin ditingkat nasional.

Mengingat hal-hal tersebut diatas maka pemahaman yang lebih mendalam tentang RK menjadi penting. Karena publik berhak mendapatkan pengetahuan yang lebih mendalam tentang tokoh-tokoh politik negeri ini. Pada artikel ini penulis akan berusaha mempelajari, bagaimanakah profil RK dari perspektif ilmu psikologi? Penulis berusaha mengkaji RK menggunakan teori *Big Five*, Costa dan McCrae (2003). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat Indonesia akan calon-calon pemimpinnya. Selain itu, artikel ini juga dimaksudkan untuk mengisi kurangnya kajian ilmiah dari perspektif psikologi atas profil tokoh politik nasional.

702303442004579123080039432594, diakses 1 Maret 2018.

¹ Ini Isi Perppu Pilkada yang Dikeluarkan Presiden SBY, <https://nasional.kompas.com/read/2014/10/03/09190651/Ini.Isi.Perppu.Pilkada.yang.Dikeluarkan.Presiden.SBY>, diakses 27 Februari 2018.

² Pilkada Langsung Lahirkan Pemimpin yang Out of the Box, <http://nasional.kompas.com/read/2014/09/11/18441011/Pilkada.Langsung.Lahir.kan.Pemimpin.yang.Out.of.The.Box>, diakses 26 Februari 2018.

³ In Indonesia, a New Breed of Politician Is on the Rise, <http://www.wsj.com/articles/SB10001424052>

⁴ Survei Unpad: Warga Bandung Puas terhadap Kinerja Ridwan Kamil, <https://www.merdeka.com/peristiwa/survei-unpad-warga-bandung-puas-terhadap-kinerja-ridwan-kamil.html>, diakses 27 Februari 2018.

Peneliti melakukan analisa atas RK berdasarkan 5 aspek teori *Big Five* Costa dan McCrae (2003) yang menyoroti *openness to experience*, *conscientiousness*, *extraversion*, *agreeableness*, dan *neuroticism*. Berdasarkan data tertulis maupun video, peneliti mencari fakta-fakta yang mendukung pengkategorian kepribadian RK berdasarkan kelima aspek. Pada masing-masing aspek terdapat rentang nilai 1 untuk kategori sangat rendah sampai dengan 12 untuk kategori sangat tinggi. Setelah melakukan klasifikasi kemudian dilakukan tabulasi skor untuk kemudian dilakukan analisa.

Penelitian ini menggunakan metode *at-a-distance*, yaitu sebuah metode yang dikembangkan oleh para ilmuwan bidang kebijakan luar negeri untuk melakukan pengukuran psikologis dari jarak jauh (Dille & Young, 2000). Hasil penelitian dengan metode ini jika dilakukan dengan sistematis dan objektif akan memberikan masukan yang berguna bagi pengambil kebijakan publik (Winter, 1992). Hermann (1984) mengingatkan bahwa hasil penelitian yang menggunakan teknik *at-a-distance* harus berhati-hati dalam pengambilan materi penelitian baik itu pidato maupun video yang tersedia karena seringkali tokoh menggunakan *ghost writer*, yaitu orang yang bertugas menyusun materi pidato. Selain itu, tokoh juga tidak menunjukkan bahasa tubuh yang spontan ketika di depan video. Untuk itu, pada penelitian ini penulis hanya menggunakan video dan naskah pidato yang tidak dalam suasana resmi, melainkan pada suasana spontan.

Selain itu pada beberapa bagian penulis juga mengutip tulisan asli RK dari berbagai media sosial seperti twitter dan askfm. Pada kutipan tersebut penulis membiarkan tulisan-tulisan tersebut apa adanya. Sebagai contoh penulis tidak mengubah kata berbahasa Inggris menjadi italic, termasuk juga kesalahan-kesalahan penulisan (*typos*) yang dilakukan oleh RK.

Biografi Singkat

Mochamad Ridwan Kamil atau sering dipanggil Kang Emil lahir di Bandung pada hari Senin, 4 Oktober 1971. Ridwan Kamil lahir dari sepasang pendidik. Ayahanda Ridwan Kamil

(RK) adalah seorang dosen di Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran (UNPAD), sedangkan Ibunda RK adalah dosen jurusan Farmasi di Universitas Islam Bandung (UNISBA).

RK beristrikan Atalia Praratya yang masih keturunan pendiri Kota Bandung, Raden Haji Abdullah yang pada masanya seorang *Hoofd* (Kepala) Penghulu Bupati Bandung (Prasetyo, 2014).⁵ Atalia kelahiran 20 November 1973, dan tercatat mengikuti pendidikan S1 jurusan Hubungan Internasional di Universitas Parahyangan. Ia juga mengikuti program diploma bidang ekonomi di Universitas Padjadjaran. RK dan Atalia mempunyai dua orang anak, seorang anak laki-laki yang lahir di New York pada tanggal 25 Juni 1999, dan seorang anak perempuan yang lahir pada tanggal 17 Agustus 2004.

RK anak ke dua dari 5 bersaudara. Rentang usia RK dan kakak pertamanya sekitar 7 tahun. Kakak pertama RK lulusan Jurusan Astronomi ITB angkatan tahun 1988. Sang Kakak sempat meniti karir dibidang *Human Resource Management* di sebuah Bank milik negara, sejak lulus S1 sampai kemudian pindah ke perusahaan retail dengan jabatan terakhir ketika tulisan ini dibuat adalah sebagai *General Manager*. Adik RK yang juga merupakan saudara perempuan satu-satunya menyelesaikan pendidikan S1 psikologi dan S2 profesi psikologi di Universitas Padjadjaran. Saat ini, ia berprofesi sebagai dosen. Selanjutnya anak ke-4 adalah lulusan Fakultas Ekonomi Universitas Padjadjaran dan melanjutkan studi S2 di Australia. Terakhir masih ada adik laki-laki RK yang paling bungsu.

Setelah menamatkan Sekolah Dasar di SDN Banjarsari III Bandung pada periode 1978-1984, RK melanjutkan pendidikan di sekolah-sekolah favorit di Kota Bandung, yaitu SMP Negeri 2 Bandung (1984-1987) dan SMA Negeri 3 Bandung (1987-1990). Kemudian RK melanjutkan studi tingkat perguruan tinggi di Institut Teknologi Bandung (1990-1995). Setahun setelah lulus kuliah, pada 7 Desember 1996 RK menikahi Atalia Praratya. Setahun kemudian RK memutuskan memboyong istri

⁵ Istri Walikota Masih Keturunan dalem Bandung, <http://www.tribunnews.com/regional/2013/09/24/istri-wali-kota-masih-keturunan-dalem-bandung>, diakses 26 Februari 2018.

pindah ke Amerika Serikat untuk bekerja di firma arsitek. Dua tahun RK bekerja di Amerika Serikat, selanjutnya ia juga sempat bekerja di Hongkong selama dua tahun. Setelah empat tahun bekerja, RK memutuskan melanjutkan pendidikan tingkat master di University of California Berkeley dengan peminatan Urban Design (1999-2001).

Analisis Biografi

Menjadi anak nomor 2 dari 5 bersaudara dan tidak memiliki kemiripan nama dengan saudara-saudara laki-lakinya yang mempunyai unsur nama “Zaman”, yaitu Muniruzaman, Nazmuzzaman, dan Komaruzaman, membuat RK merasa berbeda dari saudara-saudaranya. Ia juga merasa kurang diperhatikan oleh orang tuanya, terutama ayahnya (Herlambang, 2009).⁶ Emosi kekecewaan dan perasaan menjadi korban ketidakadilan itu di satu sisi diekspresikan dengan sering berbuat nakal, berkelahi, memberontak dan tidak patuh (*low on dutifulness*) terhadap ayahnya. Bahkan muncul keinginan untuk bisa melampaui ayahnya. Sementara di sisi lain, kondisi itu justru memberikan energi untuk menonjol dengan berprestasi, sehingga hasrat untuk mencapai prestasi (*achievement striving*) yang tinggi pada RK tumbuh, berkembang dan telah membentuk kepribadiannya.

Merujuk pada *Family Constellation* Adler, terdapat indikasi khas anak kedua pada RK, yaitu kompetitif, ada kecenderungan ingin mengalahkan kakaknya, dan berperilaku memberontak. Di saat bersamaan, juga terdapat indikasi khas anak tengah, yaitu menjadi pejuang ketidakadilan. Sebagai seorang pejuang keadilan, RK bahkan berani mempertanyakan kebijakan ayahnya, satu hal yang tabu dilakukan pada budaya Sunda yang sangat menghormati orang tua.

Kakak RK seorang yang menonjol. Sang kakak secara fisik menarik dan ia juga pintar. Ia kuliah jurusan Astronomi di ITB, sempat menjadi pengajar di sebuah bimbingan belajar dengan RK salah satu peserta didiknya, dan saat ini sukses dengan karirnya sebagai General Manager di sebuah perusahaan *retail*. Menjadi

adik dari kakak yang menonjol tentunya menjadi tantangan tersendiri bagi seorang RK, dan hal ini berpotensi menjadi salah satu faktor yang mendorongnya untuk lebih baik.

Dalam bukunya yang berjudul *Mengubah Dunia Bareng-bareng*, RK mengakui perbuatan-perbuatan nakal yang pernah dilakukannya. Pada halaman kedua ia menuliskan bahwa sewaktu kecil ia suka menjahili temannya, mengintip anak perempuan, kabur tidak membayar angkot, mencabut tanaman genjer milik orang lain, bermain bola dalam kelas sehingga tanpa sengaja membuat kaca kelas pecah. Untuk kasus terakhir bahkan mengakibatkan ia dan temannya menerima konsekuensi membersihkan toilet sekolah selama seminggu. Tidak heran jika pada kolom catatan guru di buku rapor tertulis “anak ibu berprestasi tetapi nakal”. Kemudian catur wulan selanjutnya tertulis “pintar tetapi nakal” dan lain waktu tertulis “harus lebih diawasi supaya tidak nakal”. Dengan demikian, pintar dan nakal menjadi label yang melekat pada RK baik pada benak orang-orang maupun dirinya sendiri.

Sewaktu RK kecil, ayahnya mempunyai kebiasaan menayangkan foto-foto yang diabadikan dari hasil kunjungannya ke luar negeri. Foto-foto kota dengan latar belakang pemandangan arsitektur yang berbeda dari Kota Bandung membuat RK sangat tertarik. Tanpa disadari *slide* demi *slide* foto itu berpengaruh besar bagi RK karena foto-foto itu memberikan RK kecil suatu khayalan (*fantasy*). RK kerap membayangkan dirinya yang berada di situ bersama tokoh-tokoh *superhero* yang ia sering baca di komik-komik kesayangannya. Aktivitas berfantasi, menyaksikan dan menikmati keindahan (*aesthetics*) kota-kota di luar negeri itu di kemudian hari menjadi keunggulan RK dalam ide-ide (*ideas*) desain-desain arsitekturnya sehingga menjadi modal ketika studi, bekerja untuk firma arsitek, dan perusahaan Urbane yang ia dirikan. Bahkan fotografi kemudian menjadi salah satu hobinya.

Rendahnyakepatuhan (*low on dutifulness*) RK atas peraturan ataupun kebiasaan di lingkungan keluarganya tidak berhenti di masa kanak-kanak. Semasa sekolah menengah atas, ia pernah

⁶ Ridwan Kamil, <http://rustikaherlambang.com/2009/04/29/ridwan-kamil>, diakses 27 Februari 2018.

dicambuk oleh ayahnya menggunakan selang air karena mengoleksi gagang telepon umum yang telah ia ambil dan dipajang di kamarnya. Di lain waktu, RK juga melakukan hal yang tidak 'biasa' lainnya yaitu mempertanyakan kebijakan orang tua, yang dalam budaya Sunda pada saat itu dianggap tabu. Kejadiannya yaitu pada saat makan bersama keluarga, RK menganggap lauk yang ia dan saudara-saudaranya makan berbeda dengan ayahnya. Pada saat itulah, sikap asertif RK muncul. RK mempertanyakan kebijakan pembagian makanan yang menurutnya tidak adil itu ke ayahnya. Sikap asertif yang ditunjukkan RK sulit muncul pada orang yang tidak kritis dan tidak mempunyai keberanian untuk mendobrak kebiasaan pada saat itu. Sikap kritis RK muncul dari kecerdasannya. Sementara keberaniannya muncul dari berbagai pengalaman dalam melanggar ambang batas rasa takut yang pernah ia lakukan sebelumnya.

Salah satu fase penting dalam kehidupan seseorang adalah ketika memutuskan jurusan kuliah setelah lulus SMA. Begitu juga dengan RK. Berdasarkan liputan wawancara Pramantie (2014)⁷ di Tabloid Nova, RK menceritakan bahwa sesungguhnya pilihan utamanya saat itu adalah teknik kimia. Pilihan tersebut berdasarkan saran dari temannya, yang memang saat itu kuliah di jurusan teknik kimia. Sementara itu, pilihan keduanya adalah arsitektur dengan alasan banyak teman-temannya yang mengambil jurusan ini. Melihat proses pengambilan keputusannya saat itu, terlihat besarnya peran orang-orang disekitarnya. Pada proses ini terlihat karakteristik kesukaannya berkumpul dan berdekatan dengan teman-temannya (*gregariousness*) dan mencari kesenangan (*excitement seeking*) yang merupakan facet dari kepribadian ekstrovert. Disaat yang bersamaan, RK juga menunjukkan sumber motivasinya berasal dari luar diri (eksternal).

Namun demikian, ketika memasuki perkuliahan, RK merasa telah salah memilih jurusan sehingga sempat patah semangat. Beruntung ia memiliki ayah yang peduli dan menyemangatnya (sumber motivasi eksternal),

sehingga ia kembali menemukan *passion*-nya di bidang arsitektur. Selain itu ia juga aktif berorganisasi. Berkat keaktifannya (*activity level*) di himpunan jurusan, pada tahun 1994 ia terpilih dalam pertukaran pelajar mewakili ITB dan menetap selama 6 bulan di Singapura.

Selanjutnya pada masa akhir perkuliahan S-1 yaitu tahun 1995, RK mengalami salah satu periode paling sulit dalam hidupnya. Di saat ia sedang menyelesaikan tugas akhir, pacar yang merupakan cinta pertamanya meninggalkannya untuk memilih pria yang lebih mapan. Sementara pada saat itu sang ayah sedang terkena penyakit yang menyerang serum darah sehingga harus dirawat di ICU. RK menceritakan bahwa saat itu ia terus berusaha menyelesaikan tugas akhir meski sulit fokus. RK terus menyemangati diri dengan mengatakan pada diri sendiri "Saya bisa! Saya pasti bisa!" Akhirnya, RK mampu menyelesaikan tugas akhirnya dengan membuat 24 lembar dari hanya 16 lembar yang ditugaskan, sehingga mendapat nilai A++. RK lulus dengan IPK 2.77 (Kamil dkk, 2015: 9). Dari kejadian ini terlihat bahwa ia mempunyai determinasi dan hasrat berprestasi (*achievement striving*) yang tinggi dengan berhasil menemukan sumber motivasi dari dalam diri, bukan dari luar seperti yang biasanya didapatkan.

Pada usia 25 tahun (tahun 1996) RK memutuskan menikahi Atalia Praratya yang menurutnya memenuhi kriteria wanita idamannya, yaitu memiliki wawasan yang luas, pandai berkomunikasi, bisa berbahasa Sunda, dan seksi seperti seniman film Aura Kasih (Herlambang, 2009). RK yang pada saat itu masih muda dan belum mapan memberanikan diri untuk menikahi Atalia karena merasa menemukan sosok yang tepat untuk menjadi istrinya. Selain itu, RK mempunyai banyak saingan yang pada saat yang sama juga sedang mendekati Atalia.

Setahun setelah menikah (tahun 1997), RK memutuskan untuk mendobrak kondisi dirinya saat itu dengan bekerja di Amerika Serikat (AS). Namun, baru empat bulan bekerja, perusahaan memutuskan hubungan kerja karena krisis moneter pada saat itu. Padahal, saat itu istrinya sedang hamil tua. RK dihadapkan pada pilihan

⁷ Ridwan Kamil Laki-Laki Penuh Imajinasi, <http://www.tabloidnova.com/Nova/Profil/Ridwan-Kamil-Laki-Laki-Penuh-Imajinasi-1/>, diakses 27 Februari 2018.

kembali ke tanah air dengan konsekuensi rasa malu karena baru empat bulan lalu ia meninggalkan Indonesia dengan memberi impian kesuksesan bagi keluarganya atau menetap di AS dengan risiko kesulitan hidup. RK memilih opsi kedua. Selama kurun waktu 7 tahun di luar negeri, RK juga sempat tinggal dan bekerja di Hongkong selama dua tahun dan melanjutkan kuliah S-2 jurusan *Urban Design* di University of California (1999-2001).

Tahun 2004, RK kembali ke Indonesia dan mendirikan Perusahaan *Urban Evolution* atau Urbane. RK aktif dalam kegiatan sosial Bandung *City Creative Forum*, membentuk Indonesia Berkebun, menginisiasi *bike.bdg*, dan menciptakan *enerbike*. Selanjutnya, dengan modal sosial yang tinggi, RK mencalonkan diri menjadi Walikota Bandung dengan dukungan Partai PKS dan Gerindra dengan tanpa menjadi anggota dari kedua partai itu.

Analisis Kepribadian Menggunakan *Big Five*

Pada bagian ini penulis menyajikan analisis kepribadian RK menggunakan alat ukur kepribadian *Big Five* yang melihat lima dimensi, yaitu *openness to experience*, *conscientiousness*, *extraversion*, *agreeableness* dan *neuroticism*.

Openness to Experience: Tinggi pada Facet Fantasi, Aesthetics, Ideas, Actions dan Value (Skor 12)

Salah satu karakteristik yang paling menonjol pada diri RK adalah pada faktor *openness to experience* (O). *Openness to experience* umumnya untuk menggambarkan orang yang terbuka, senang mendapatkan pengalaman baru, dan memandang pengalaman sebagai sumber kehidupan. *Openness to experience* terdiri dari enam facet yaitu *fantasy*, *aesthetics*, *feelings*, *ideas*, *actions*, dan *value*. RK mendapatkan penilaian yang sangat tinggi untuk penilaian pada faktor ini karena dari keenam facet pada faktor O, hampir semua facet konsisten muncul pada perilaku RK.

RK adalah seorang pengkhayal. Pada banyak kesempatan, RK memang mengatakan bahwa hobinya adalah berkhayal (TEDxTalks, 2010; Pramantie, 2014). Aktivitas berkhayal (*fantasy*)

RK telah dipupuk, disadari atau tidak, oleh sang ayah sejak masih kecil, melalui tayangan foto-foto di luar negeri (Herlambang, 2009). Semasa kuliah, hobinya semakin terfasilitasi karena bidang studi arsitektur ditekuninya, mendorongnya untuk terus berkhayal. Khayalannya kemudian dituangkan dalam gambar desain bangunan yang harus melalui perhitungan matematis yang sangat matang. Dari sini, otak kanan dan kirinya bukan hanya dipaksa berfungsi, tetapi juga bekerja sama. Aktivitas berkhayal itu berlanjut sampai dunia kerja. Dengan memilih menjadi seorang arsitek profesional, maka berkhayal tidak hanya menjadi hobi melainkan telah menjadi tuntutan pekerjaan. Saat menjabat sebagai Walikota Bandung, kreasi khayalannya berlanjut dengan pembangunan banyak taman, seperti Taman Superhero, Taman Jomblo (Pasopati), Taman Persib, Taman Lansia, dan lain-lain. RK juga mengimplementasikan khayalannya agar Bandung mempunyai banyak CCTV layaknya kota-kota modern di dunia, dengan pusat pengendalian yang disebut *command centre*. Atas pertimbangan hal-hal di atas maka RK mendapatkan penilaian yang tinggi pada facet fantasi atau khayalan ini.

Sementara dari facet keindahan (*aesthetic*), maka berbagai prestasinya dalam bidang desain arsitektur menjadi fakta yang sah akan karakteristik *aesthetic* pada diri RK. RK bersama perusahaan yang dipimpinnya (Urbane), telah memenangkan 20 penghargaan dalam bidang arsitektur (Utari, 2015).⁸ Ia pernah dinobatkan sebagai *Young Design Entrepreneur of The Year* dari British Council (tahun 2006), predikat *Architect of The Year* oleh Elle Decor Magazine (tahun 2009), *Top Ten Architecture Business Award* dari BCI Indonesia (tahun 2009), *Top Ten Architecture Business Award* dari BCI Indonesia (tahun 2008); *Winner of International Design Competition for Aceh Tsunami Museum* (tahun 2007); *Winner of International Design Competition – Waterfront Retail Masterplan*, Suzhou, RRC (tahun 2005); *Winner of International Design Competition – Kunming Tech Park*, Kunming, RRC (tahun 2005); dan

⁸ Ridwan Kamil Obsesi Evolusi Membawa Prestasi, <https://attalicious.Wordpress.com/2010/02/15/ridwan-kamil-obsesi-evolusi-membawa-prestasi/>, diakses 1 Maret 2018.

Winner of International Design competition – Islamic Center, Beijing, RRC (tahun 2004). Masjid Al Irsyad hasil desain RK di Kota Baru Parahyangan dinobatkan sebagai satu dari 25 masjid terindah versi *Complex Magazine*. Setelah menjabat sebagai walikota, kesukaan RK dengan keindahan masih terus berlanjut. Pada tanggal 31 Desember 2014 RK meresmikan taman alun-alun Bandung yang mendapat apresiasi positif dari masyarakat Bandung (Gumilar, 2014).⁹

RK tipikal orang yang terbuka pada ide-ide (*ideas*) baru. Ia menghargai pengetahuan. Hal ini tercermin dari pernyataannya dalam program wawancara Kompas TV “Aiman dan RK” bahwa ia telah menjadikan hasil kunjungannya kurang lebih ke 120 kota di dunia sebagai sumber referensinya untuk menata Kota Bandung (Kamil dkk, 2015).

Dalam membangun Kota Bandung, RK juga membangun jalur komunikasi yang cepat, langsung, dan tanpa perantara dengan seluruh masyarakat melalui berbagai media sosial seperti twitter, instagram, facebook, ask.fm. Penggunaan media sosial untuk mengelola sebuah kota merupakan sebuah terobosan yang berani dan baru di Indonesia. Penggunaan media sosial untuk kegiatan sosial kemasyarakatan bahkan telah dilakukannya sebelum menjadi walikota seperti menginisiasi komunitas bandung berkebum melalui perantaraan media sosial sehingga menular ke beberapa wilayah di Indonesia. Dari kegiatan tersebut muncul diantaranya kelompok Indonesia berkebum, Bekasi berkebum, dan Depok berkebum.

Keterbukaannya akan ide baru juga ditunjukkan dalam mengantisipasi kriminalitas di Kota Bandung. RK menginisiasi digunakannya aplikasi *panic button*, sebuah aplikasi berbasis android yang bisa di download di handphone dan terkoneksi dengan kepolisian, sehingga jika seseorang menjadi korban kriminalitas bisa langsung memencet tombol tersebut di HP mereka yang kemudian akan ditindaklanjuti kepolisian. Ketika ditanya Aiman dalam

wawancara Kompas TV dari mana ide itu berasal, RK mengatakan “ide itu memang sudah ada, di google aja” (Kompas TV News, 2014). Jawaban itu menunjukkan terbukanya RK atas ide-ide dari manapun asalnya.

RK juga menunjukkan *sense of curiosity* yang tinggi, setidaknya pada hal-hal yang menjadi minatnya seperti keikutsertaannya di berbagai media sosial. Setelah aktif bergabung facebook, twitter, dan instagram, RK kemudian mencoba media sosial baru pada bulan Agustus 2014 atau setelah menjabat sebagai walikota, yaitu askfm, sebuah media sosial yang memperbolehkan siapa saja menanyakan apa saja kepada siapa saja yang menjadi sesama pengguna ask.fm.

Ada tipe orang yang sangat menikmati *comfort zone* sehingga ketika memesan makanan di sebuah restoran, cenderung memesan masakan yang sama atau menghabiskan hidupnya dari kecil hingga dewasa di tempat dan lingkungan yang sama. Tetapi kebalikan dengan RK. Ia tipe orang yang berani mencoba sesuatu yang baru. Ia berani mengambil tindakan yang baru dan meninggalkan *comfort zone*. Misalnya, RK berani berangkat ke AS untuk bekerja dengan membawa istrinya, kemudian tinggal di Hongkong selama 2 tahun, dan menjelajah lebih dari 120 kota di dunia. Fakta-fakta itu merupakan cerminan seseorang dengan karakter *openness to experience* khususnya pada facet tindakan (*action*) yang tinggi.

Dalam hal nilai-nilai (*value*), RK lebih mengedepankan nilai-nilai intelektual dibandingkan nilai-nilai konservatif. Sebagai contoh, pernyataannya tentang nilai yang dianut terkait dunia desain arsitektur. Saat memberikan presentasi di TEDx Jakarta, RK mengatakan bahwa “...katanya di Jawa Tengah (desain) harus joglo, saya bilang itu kan warisan arsitek pada zaman dahulu kala, masa harus ditiru sampai kiamat, kan enggak, saya generasi saya, tapi tetep menghormati nilai-nilai gitu, jadi bukan fisiknya yang dicontek, tapi tradisinya, *value*-nya yang kita teruskan”. (TEDx Talks, 2010).

Contoh lain pada acara Mata Najwa (Najwa, 2014). Najwa Shihab saat itu mengatakan bahwa ia mempunyai kesan RK sebagai walikota yang

⁹ Hore Taman Alun-Alun Bandung sudah Diresmikan. <http://news.metrotvnews.com/read/2014/12/31/339017/hore-taman-alun-alun-bandung-sudah-diresmikan>, diakses 2 Maret 2018.

didukung PKS maka kebijakan RK mengikuti ideologi PKS. Najwa Shihab mengatakan "... arahnya sudah agak jelas nih karena kemudian ada jam malam yang diperketat...". Ridwan Kamil menjawab "...jam malam itu tidak ada hubungan (dengan ideologi), karena itu polisi, polisi merekomendasi yang harusnya jam 3 tutupnya jam 12, faktornya karena faktor *pure* keamanan menurut versi polisi "...kan masa saya tidak percaya sama polisi..." katanya. Kebijakan yang dikeluarkan Ridwan Kamil memang mengandung nilai konservatif, bahwa hiburan malam tutup lebih awal, akan tetapi ia menggunakan alasan dengan pendekatan intelektual.

RK sangat menunjukkan perasaan (*feeling*) nya terhadap Bandung. Berbagai pengalaman yang didapat dari hasil kunjungan ke 120 kota, ia gunakan untuk memperbaiki Kota Bandung seperti tulisan di bukunya "Bagi saya, Bandung bukan hanya nama kota, ia juga merupakan filosofi hidup (Kamil & Abdurrahim, 2014)." Ekspresi perasaannya kepada kota kelahirannya juga diekspresikan melalui kata-kata di twitter berikut ini:

"@ridwankamil 21 November 2010: Capek. Tapi cinta. Itu perasaan saya dengan Bandung.

@ridwankamil 24 Januari 2014: Bandung is not a place. It's a feeling" Have a good rest everyone."

Conscientiousness: Rendah pada Facet *Dutifulness*, dan Tinggi pada Facet *Achievement Striving* dan *Competence* (Skor 7)

Conscientiousness dinilai dari keenam facet yang terdiri dari: *self discipline*, *dutifulness*, *competence*, *order*, *deliberation*, dan *achievement striving*. RK menonjol pada facet *achievement striving* dan *competence*, dan sebaliknya rendah pada *dutifulness*.

Rendahnya penilaian pada facet kepatuhan (*dutifulness*) karena terdapat beberapa jejak peristiwa yang menunjukkan hal ini dari seorang RK. Seperti kenakalan yang pernah dilakukan saat kanak-kanak maupun remaja sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. RK juga pernah melakukan pelanggaran hukum saat di Amerika

Serikat. Dalam bukunya yang berjudul *Mengubah Dunia Bareng-bareng* RK menuliskan:

"Malam hari, saat semua karyawan sudah pulang, saya mengendap-endap masuk ke ruangan bos, mengambil selebar cek kosong yang biasa digunakan untuk menulis gaji. Sengaja saya ambil lembar terbawah supaya kalau ketahuan bos, mungkin saat itu saya sudah tidak ada di kantor ini". (Kamil, AmaLee, Rahman, & Shafiyah, 2015).

Tindakan itu dilakukan RK agar bisa menuliskan jumlah gaji yang lebih kecil dari sebenarnya agar masuk kategori miskin, sehingga istrinya bisa melahirkan dengan gratis.

Fakta yang menunjukkan perilaku rendah dalam facet *dutifulness* lainnya adalah keputusan RK untuk mencalonkan diri sebagai Gubernur Jawa Barat dengan tidak melalui partai yang mendukungnya saat menjadi Walikota Bandung.

Contoh fakta lain adalah ketika RK masih menjabat walikota, saat itu sedang ramai wacana Pilkada melalui DPRD. Partai terbelah menjadi dua kubu, yaitu kubu Koalisi Merah Putih (KMP) yang terdiri dari dua partai pendukung RK (PKS dan Gerindra). Kubu ini mendukung pilkada melalui DPRD. Sementara kubu lain, yaitu Koalisi Indonesia Hebat menginginkan pilkada langsung. Menanggapi hal tersebut, RK menyatakan melalui akun twitternya @ridwankamil, Kamis 11 September 2014 sebagai berikut:

"Secara resmi saya menyatakan MENDUKUNG pilkada langsung ol rakyat. UUD 1945 nyatakan "kedaulatan ada di tangan rakyat."

Selanjutnya untuk facet kompetensi (*competence*) berbagai penghargaan baik ketika masih menjadi arsitek, pengusaha ataupun walikota, cukup menggambarkan bahwa RK memiliki kompetensi pada dua profesi yang ditekuninya. Sebagai arsitek berbagai capaian telah diraihnya sebagaimana telah dituliskan sebelumnya. Sementara sebagai walikota, RK juga mendapatkan banyak penghargaan seperti *Best IT Innovation Mayor* untuk pemimpin daerah yang banyak melakukan inovasi untuk memajukan

daerahnya melalui teknologi informasi dan kota peduli lingkungan, yang sudah diraih dua tahun berturut-turut.

Berbagai *achievement* yang telah diraih RK tersebut menunjukkan tingginya skor RK untuk facet *achievement striving*. Usaha RK ketika menyelesaikan laporan akhir S-1 di ITB sampai mendapat nilai A++ juga menunjukkan *achievement striving* RK. Fakta lain yang ikut mengkonfirmasi *achievement striving* seorang RK adalah keputusannya untuk bekerja di luar negeri dan mengambil S-2 di Amerika Serikat. Ia bahkan menulis di bukunya bahwa ia memang suka menantang diri sendiri. Hal itu mendorongnya untuk membuktikan kemampuannya kepada orang yang meremehkan dan mencemooh kemampuannya (Kamil, AmaLee, Rahman, & Shafiyah, 2015).

Untuk ketiga facet lainnya, *self discipline*, *order*, dan *deliberation* penulis tidak mendapatkan cukup data untuk dikemukakan, sehingga penulis tidak merasa yakin untuk memberikan penilaian rendah atau tinggi pada ketiga facet tersebut.

Extroversion: Tinggi pada Semua Facet (Skor 12)

Faktor *extraversion* terdiri dari: facet *gregariousness*, *warmth*, *assertiveness*, *activity level*, *excitement seeking*, dan *positive emotion*. Pada faktor ini RK mendapatkan penilaian yang tinggi.

Karakter RK yang suka berkumpul (*gregariousness*) seperti keikutsertaannya dalam komunitas *Bandung Creative City Forum*, TEDx Jakarta, TEDx Bandung serta inisiatifnya membentuk Indonesia Berkebun dan bike.bdg, telah membuktikan karakter RK. Bahkan sejak kanak-kanak, RK suka mengikuti olahraga jenis kelompok seperti bola. Selain itu, partisipasinya di OSIS sewaktu SMP maupun tim Paskibra sewaktu SMA mendukung hipotesis bahwa RK bukan tipe orang yang memilih hanya berdiam diri tanpa aktivitas sosial. RK lebih suka berkumpul dengan orang-orang.

Facet kehangatan (*warmth*) terlihat dalam interaksinya dengan orang-orang pada beberapa video yang penulis observasi. Pada acara hitam

putih, dengan mudah tanpa canggung, RK menunjukkan kehangatannya dengan ibunya dengan tidur di paha ibunya. Pada episode hitam putih tersebut, Ibu RK bercerita bahwa suatu ketika ia bertemu RK di Taman Lansia. RK kemudian tiduran di paha sang ibu sampai ketiduran di taman tersebut. RK juga sangat bangga dengan kebiasaannya berpelukan 20 detik dengan keluarganya. Kebiasaan keluarga yang menunjukkan kehangatan itu sering disampaikan pada beberapa kesempatan seperti pada acara Ini Talk Show dan Hitam Putih. Fakta kehangatan seorang RK juga terlihat pada video presentasi TEDxTalks (2010) dan video Apel Siaga PKS (PKS TV, 2014). Pada kedua video tanpa teks itu RK di sela-sela bicaranya, menyebutkan nama beberapa orang yang hadir dan mengapresiasi beberapa hal detail dari orang-orang itu. Hal-hal itu menunjukkan karakter RK yang hangat (*warmth*).

Berdasarkan catatan penulis fakta yang menunjukkan perilaku asertif (*assertiveness*) RK merujuk pada insiden ketika ia berani mempertanyakan kebijakan pembagian makanan ke ayahnya. Tindakan asertif juga terlihat ketika RK melakukan sidak ke sebuah cafe di Bandung yang melanggar peraturan. Pada video dengan judul “RK mengamuk” di pusat hiburan Bandung itu, terlihat RK berbicara dengan nada tinggi sambil menunjuk-nunjuk ke pengelola cafe. Perilaku asertif lainnya seperti telah ditulis sebelumnya adalah ketika RK menunjukkan ketidaksetujuannya dengan pilkada melalui DPRD.

Untuk tingkat aktivitas (*level of activity*) RK kembali mendapatkan skor yang tinggi. Dibukunya (Kamil dkk, 2015) RK menuliskan bahwa energinya berlebih, sehingga membuat dirinya aktif melakukan banyak hal. Semasa SMP, RK aktif di OSIS (Noer, 2015), SMA aktif di Paskibra dan sepak bola (89939893116992b, 2014), ketika kuliah aktif di Himpunan Mahasiswa Jurusan. Sikap aktifnya semasa kuliah S1 di ITB membuat RK mendapat beasiswa studi 6 bulan di Singapura.

Sebelum menjadi walikota, meskipun menjabat sebagai pimpinan Perusahaan Urbane, RK juga menginisiasi kegiatan sosial Indonesia

berkebun, program *bike sharing* bike.bdg, dan menciptakan enerbike, sebuah sepeda yang menghasilkan listrik. Pada video wawancara Aiman dan RK (Kompas TV News, 2014), ia menceritakan aktivitasnya:

“...5 bulan ini memang benangnya kusut jadi diurai satu-satu waktu normal nggak cukup jadi tiap hari pulang jam 12... *week end* juga Undangan warga sangat padat.. Iya kalo dulu jaman kampanye abis subuh sekarang sih jam 8 lah jam kerja. Saya kerja dulu mengorganisasikan biasanya sampe tengah hari tengah.. hari ke jam 4 saya banyak di lapangan, dari jam 4 sampe jam 7 malam biasanya nerima warga. Ngelebin jam dokter... Jam 7 ke malam baru situasional yg sifatnya kalo ada proposal pekerjaan menerima delegasi yang sifatnya besar dst.. Biasanya itu minggu siang.... minggu siang.. jadi kalo minggu pagi sampai siang justru banyak banget kegiatan.. kayak besok kalo hari minggu misalkan kita ada *launching* gerakan kedisiplinan lalu lintas dengan kapolres macam macam... siang ke malam di hari minggu atau sore ke malem kalo betul2 gak bisa itu hari keluarga”

RK termasuk kategori tinggi untuk facet mencari kesenangan (*excitement seeking*). Menceritakan kisah-kisah lucu hampir selalu mewarnai tayangan video wawancara yang telah penulis observasi (Ini Talk Show di Net TV, Aiman dan RK di Kompas TV, Hitam Putih di Trans7, Apel PKS, dan ceramah bersama Aa Gym). Bahkan ia tampil pada acara *stand up* komedi Kompas TV. Di acara Ini Talk Show yang dipandu Sule dan Andre Taulani, RK menunjukkan bahasa tubuh yang sangat rileks dan tidak menggambarkan gaya yang berusaha menjaga *image* dirinya sebagai seorang Walikota. Sebagai contoh pada bagian awal acara, RK langsung menuju sofa dari arah belakang dan duduk dengan menggelosor dari punggung bangku.

RK seringkali menuliskan kalimat motivasi pada akun sosial medianya seperti twitter, facebook ataupun tanya jawab di ask.fm. Berikut beberapa kutipannya:

“@ridwankamil 3 Maret 2013:

Karena hidup harus optimis. Semangat ya bar RT @barasaputra: “Kata demi kata yg dilontarkan kang @ridwankamil jadi penyemangat gua”.

@ridwankamil 6 Maret 2013:

Mari berlari. Hup RT @mangibam: Bandung Juara Indonesia!! Re Pagi yang cerah. Secerah masa depan kota kita. Krn hidup adl semangat optimis.

@ridwankamil 28 Januari 2011:

Lebih baik nyalakan lilin kecil daripada mengutuki kegelpaan. Yuk, optimis!”

Ask.FM 19 Agustus 2014:

Pak saya kagum dengan bapak di acara kultum supermentor 3 (Rida Demy). Kemudian dijawab oleh RK: *When you work with passion, good things will come.*

Status facebook Ridwan Kamil untuk Bandung minggu 28 Maret 2015:

“Selamat pagi warga Bandung tercinta, tema hari ini adalah #MingguBerbagi. Hayu berbagi kegembiraan bersama keluarga sambil menikmati akhir pekan di taman-taman yang sudah tersedia. Titip jaga fasilitas dan kebersihannya ya. Karena bahagia itu sederhana.”

Agreeableness: Secara Umum Rendah (Skor 6)

Agreeableness adalah kondisi atau kualitas diri seseorang yang memiliki perilaku menyenangkan atau ramah dalam bergaul dengan orang-orang lain. Dalam teori Big Five, *agreeableness* terdiri dari facet *straightforwardness*, *trust*, *altruism*, *modesty*, *tendermindedness*, dan *compliance*.

Untuk menganalisa facet *straightforwardness* penulis mencatat beberapa pernyataan RK yang tidak konsisten. Seperti terkait kemungkinan ia mencalonkan menjadi presiden di tahun 2019. Melalui ask.fm, seorang warga bertanya, “Bapa nanti nyapres ya pak tahun 2019, insya Allah rakyat indonesia dukung bapa khususnya anak muda :) (I’m Ladies PERSIB), dan RK membalas dengan “ai don ting about det”. Kalimat “*I don’t*

think about that” sempat ramai jadi perbincangan ketika Jokowi yang saat itu masih menjadi Gubernur Jakarta diwawancarai Bloomberg TV. Jokowi ditanya apakah tertarik untuk menjadi Presiden Indonesia selanjutnya. Saat itu Jokowi menjawab dengan kalimat “*I don’t think about that*” (Asfar, 2014).¹⁰ Setelah wawancara itu, muncul *meme-meme* di sosial media kalimat “*ai don think about det*”, yang ternyata di kemudian hari Jokowi benar-benar mencalonkan diri dan terpilih menjadi Presiden Indonesia selanjutnya. Kalimat RK bisa diterjemahkan secara harfiah bahwa ia benar-benar tidak memikirkan hal itu, atau bisa juga ia menggunakan kiasan ‘ala’ Jokowi yang mengatakan tidak memikirkan hal itu tetapi sesungguhnya memikirkan hal tersebut dan ternyata benar-benar mencalonkan diri menjadi presiden. Theresia Jesslyn juga menanyakan hal yang sama melalui ask.fm. RK saat itu menjawab “belum kepikir dan gak mau mikirin. fokus mikirin bandung tercinta.” Penulis menduga dua kalimat jawaban tersebut bentuk ketidakterusterangan RK, karena pada kesempatan lain, yaitu pada wawancara Aiman dan RK pada menit ke 08.24, sempat terjadi percakapan sebagai berikut:

- Aiman : Jadi.. jadi walikota lima bulan kaget?
 RK : $\frac{3}{4}$ kaget. $\frac{1}{4}$ nya banyak hal-hal baru yang ketahuannya setelah 5 bulan.
 Aiman : Ternyata tidak mudah ya? Ini baru level kota ya?
 RK : Iya tidak mudah karena level kota itu level teknis masalahnya
 Aiman : Terlalu detail?
 RK : Detail... Kalo gubernur kan mengkoordinir kebijakan... policy... Jadi secara keruwetan teknis saya kira walikota bupati punya problem sangat kompleks.... Tapi justru itu kalo lolos problematika kota kabupaten berarti punya pengalaman yg sangat teknis sehingga kalo suatu saat jadi strategis atau generalis punya pengalaman yang matang di level teknis.
 Aiman : Ini kalo di twitter *hashtag*-nya “kode” kalo sudah berhasil di tingkat yang lebih kecil bisa naik ke tingkat yang lebih atas hahahaha?

¹⁰ Prabowo vs Jokowi, Inilah Versi Lengkap Pernyataan I don’t Think about that Jokowi. <http://www.solopos.com/2014/06/04/prabowo-vs-jokowi-inilah-versi-lengkap-pernyataan-i-dont-think-about-that-jokowi-511322>, diakses 28 Februari 2018.

- RK : Jadi kayak gini...
 Aiman : Jawab dulu dong iya nggak ..hahaha?
 RK : *Kumaha alloh wae lah eta mah..* (bagaimana tuhan saja) nanti kita bicarakan diwaktu yang tepat.

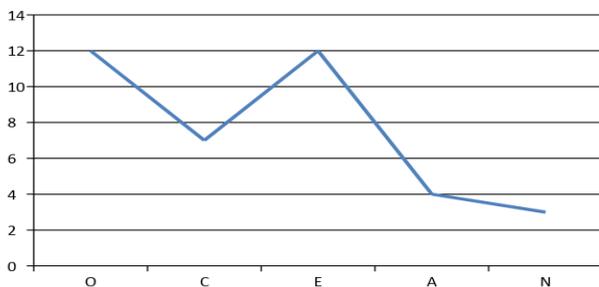
Berdasarkan kalimat percakapan yang disampaikan RK dan bahasa tubuh yang tertawa, menyeka hidung, membetulkan tangan baju sambil mengatakan “*Kumaha alloh wae lah eta mah..* nanti kita bicarakan diwaktu yang tepat”, menunjukkan bahwa RK sesungguhnya sangat menyadari bahwa dirinya telah masuk dalam radar calon pemimpin potensial untuk pemilu 2019 dan dirinya sudah masuk dalam kandidat calon presiden yang potensial pada tahun 2019. RK memberikan komentar secara cepat pada pertanyaan-pertanyaan seputar kinerjanya, akan tetapi jika ditanyakan hal-hal yang strategis seperti pencalonan capres ia menjawab dengan hati-hati. Berdasarkan analisa ini penulis memberikan penilaian yang agak rendah untuk faktor *straightforwardness*.

Menganalisa facet *modesty* pada RK agak sulit karena sebagai seorang tokoh dan pemimpin daerah tentunya ada tuntutan publik agar ia bertingkah laku ramah. Mengingat RK mempunyai karakter *achievement striving* yang tinggi sehingga memungkinkan perilaku ramah yang ditampilkan lebih karena *achievement striving*-nya. Penulis berusaha mewawancarai beberapa orang yang pernah terlibat langsung dengan RK, ternyata ada kesamaan informasi dari keduanya, bahwa RK bukan tipe orang yang mudah tersenyum dan menegur orang lain, meskipun orang itu adalah anak buahnya. Dengan lingkungan sosial masyarakat Sunda yang kuat dengan budaya kelompok perilaku seperti itu dapat diartikan sombong. Mengenai hal ini ada kemungkinan latar belakangnya yang pengusaha, profesional, pernah lama tinggal di negara dengan budaya individual berkontribusi pada gayanya yang tidak terlalu Sunda. Misalkan dalam hal bersalaman, menurut narasumber, RK selalu bersalaman dengan 1 tangan, tidak seperti kebiasaan masyarakat Sunda yang menggunakan dua tangan dan sedikit membungkukkan badan. Berdasarkan uraian diatas penulis memberikan penilaian yang rendah untuk faktor *agreeableness*.

Neuroticism: Rendah pada Kesemua Facet (Skor 3)

Dari keenam facet pada *neuroticism* yaitu *anxiety*, *self-consciousness*, *depression*, *vulnerability*, dan *impulsiveness*, RK menunjukkan indikasi impulsif (*impulsiveness*), yaitu berperilaku dengan menuruti kata hati yang terlihat dari perilakunya, dan kecenderungannya menyukai sensasi.

Fakta ini terlihat dari bahasa tubuh yang digunakan saat wawancara acara hitam putih, dimana dia ditanyakan bagaimana cara dia leyleh-leyeh terhadap ibunya, kemudian tanpa canggung ia meletakkan kepalanya diatas paha ibunya dan tiduran selama beberapa saat. Pada lain kesempatan di acara Ini Talk Show Net TV, seperti telah ditulis diatas, ia duduk di sofa acara talkshow dengan cara menggelosor dari arah belakang sofa. Kemudian pada acara itu juga ia banyak memberikan respon atas ucapan pembawa acara dengan cepat dan dengan melucu. Dari uraian diatas penulis memberikan penilaian bahwa RK tidak neurotik. Ia nyaman dengan dirinya, tidak mudah cemas, bukan pemalu, tidak mudah merasa depresi, tidak rentan untuk merasa sedih atau stres.



Gambar 1. Grafik Skor Kepribadian Ridwan Kamil menggunakan Alat Ukur Big Five Gambaran Profil Ridwan Kamil

Bentangan riwayat kehidupan yang telah dijalani oleh RK telah membantunya membentuk konsep yang positif akan dirinya. Ia telah memahami kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya dengan baik, dan itu sangat membantunya dalam membuat keputusan-keputusan penting dalam hidupnya. Ia mengeksplor kekuatannya secara optimal sehingga tidak heran jika pada bidangnya ia menjadi sangat menonjol.

Prestasi RK dalam bidang akademik merupakan sebuah keniscayaan. Sebagai anak

yang lahir dari orang tua akademisi, dimana kedua orang tua dosen, sehingga tidak heran jika keluarga orang tua RK memberikan nilai yang tinggi akan pendidikan. Semua kakak dan adik-adik mengikuti pendidikan tinggi. Oleh karena itu, pilihan RK untuk S-1 di ITB dan S-2 di Amerika Serikat (AS) merupakan suatu hal yang biasa, yang linier dengan nilai keluarganya. Akan tetapi, satu hal yang berperan penting pada garis hidup RK adalah fakta bahwa ia adalah anak kedua dan tengah di keluarganya. Menurut Adler, anak kedua dan tengah mempunyai karakteristik kompetitif, ingin mengalahkan kakaknya, memberontak, merasa tidak diperlakukan dengan adil, sehingga ia menjadi sensitif terhadap rasa ketidakadilan.

Karakteristik ini yang kemudian membuat RK selalu mendorong dirinya selalu berusaha melebihi ambang batas dirinya, ia tidak menyukai status quo, ia tidak nyaman dengan status quo, ia selalu ingin mendobrak status quo. Status quo disini bisa diartikan dengan kondisi ambang batas rata-rata, atau bisa juga diartikan kondisi yang stagnan tanpa gejolak untuk maju. Hal ini ditunjukkan dari pilihannya untuk bekerja di AS, pindah bekerja ke Hong Kong, kuliah S-2 di AS, kembali ke Indonesia setelah cukup mapan di AS, membangun perusahaannya, desain-desain arsitekturnya yang unik, bahkan pilihannya masuk ke dunia politik.

Dengan karakteristik pribadi sebagai seorang yang terbuka dengan wawasan baru, daya imajinasi tinggi, rasa seni yang kuat, dan banyak mempunyai ide-ide sangat mendukung kinerja RK sebagai walikota. Akan tetapi terdapat tuntutan peran yang agak berbeda ketika ia menjadi gubernur karena lebih banyak pada kebijakan.

Karakteristik terbuka (*openness to experience*) RK menjadi lebih baik karena ditambah dengan kemampuannya berpikir secara kompleks, yaitu mampu melihat berbagai sisi dari suatu persoalan. Hal ini membuat dia dapat membuat keputusan-keputusan yang baik dan aman bagi dirinya, sehingga mendukung kinerjanya.

Berdasarkan uraian atas analisa terhadap

RK maka kata yang menurut penulis tepat untuk menggambarkan Ridwan Kamil adalah sang pendobrak status quo.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

Dille, B., & Young, M. D. (2000). The Conceptual Complexity of Presidents Carter and Clinton: an Automated Content Analysis of Temporal Stability and Source Bias. *Political Psychology*, 21(3), 587-596.

Hermann, M. G. (1984). Personality and Foreign Policy Decision Making: A study of 53 Heads of Government. *Foreign Policy Decision Making: Perception, Cognition, And Artificial Intelligence*, 53-80.

Buku

Kamil, R. & Abdurrahim, S. (2014). *#Tetot: Aku, Kamu dan Media Sosial*. Bandung: Sygma Creative Media Corp.

Kamil, R., AmaLee, I., Rahman, G.A., & Shafiyah, Z. (2015). *Mengubah Dunia Bareng-Bareng*. Bandung: Kaifa.

McCrae, R.R. & Costa Jr, P.T. (2003). *Personality in Adulthood: A Five-Factor Theory Perspective*. 2nd edition. New York: The Guilford Press.

Winter, D. G. (1992). Content Analysis of Archival Materials, Personal Documents, and Everyday Verbal Productions. In C. P. Smith, J. W. Atkinson, D. C. McClelland, & J. Veroff (Eds.), *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis* (pp. 110-125). New York, NY, US: Cambridge University Press.

Hasil Wawancara

Noer, A.H. (2015). *Wawancara tentang Ridwan Kamil, melalui sambungan telpon*.

Internet

Asfar, A.M. (2014). Inilah Versi Lengkap Pernyataan "I Don't Think About That" Jokowi, <http://www.solopos.com/2014/06/04/prabowo-vs-jokowi-inilah-versi-lengkap-pernyataan-i-dont-think-about-that-jokowi-511322>, diakses 28 Februari 2018.

Gumilar, I. (2014). Hore, Taman Alun-alun Bandung sudah Diresmikan, <http://news.metrotvnews.com/read/2014/12/31/339017/hore-taman-alun-alun-bandung-sudah-diresmikan>, diakses 2 Maret 2018.

Herlambang, R. (2009). Ridwan Kamil: Negosiasi Kehidupan, <http://rus.tikaherlambang.com/2009/04/29/ridwan-kamil>, diakses 27 Februari 2018.

Otto, B. & Ismar, A. (2013). In Indonesia, a New Breed of Politician Is on the Rise, <http://www.wsj.com/articles/SB10001424052702303442004579123080039432594>, diakses 1 Maret 2018.

Prabowo, D. (2014). Pilkada Langsung Lahirkan Pemimpin yang "Out of The Box", <http://nasional.kompas.com/read/2014/09/11/18441011/Pilkada.Langsung.Lahirkan.Pemimpin.yang.Out.of.The.Box>, diakses 26 Februari 2018.

Pramantie, C. (2014). Ridwan Kamil: Laki-laki Penuh Imajinasi, <http://www.tabloidnova.com/Nova/Profil/Ridwan-Kamil-Laki-Laki-Penuh-Imajinasi-1/>, diakses 27 Februari 2018.

Prasetyo, B. (2014). Istri Walikota Masih Keturunan Dalam Bandung, <http://www.tribunnews.com/regional/2013/09/24/istri-wali-kota-masih-keturunan-dalem-bandung>, diakses 26 Februari 2018.

Utari, M.D. (2015). Ridwan Kamil: Obsesi Evolusi Membawa Prestasi, <https://attalicious.Wordpress.com/2010/02/15/ridwan-kamil-obsesi-evolusi-membawa-prestasi/>, diakses 1 Maret 2018.

Wedhaswary, I.D. (2014). Ini Isi Perppu Pilkada yang Dikeluarkan Presiden SBY, <http://nasional.kompas.com/read/2014/10/03/09190651/Ini.Isi.Perppu.Pilkada.yang.Dikeluarkan.Presiden.SBY>, diakses 27 Februari 2018.

Wiyono, A.S. (2016). Survei Unpad: Warga Bandung Puas Terhadap Kinerja Ridwan Kamil. <https://www.merdeka.com/peristiwa/survei-unpad-warga-bandung-puas-terhadap-kinerja-ridwan-kamil.html>, diakses 27 Februari 2018.

Video

89939893116992b.(2014,Desember24).HitamPutih-24 Desember 2014-Spesial Ridwan Kamil, <https://www.youtube.com/watch?v=kEvUzJj74O4>, diakses 26 Februari 2018.

- Kompas TVNews. (2014, Februari 25). Aiman Dan... Ridwan Kamil #IndonesiaSATU, <https://www.youtube.com/watch?v=TOe6RRGFld8>, diakses 26 Februari 2018.
- Kompas TV. (2014). Ridwan Kamil: Tuna Asmara – SUPER Stand Up Seru, <https://www.youtube.com/watch?v=CBoTn32P7eM>, diakses 26 Februari 2018.
- Malbrough, R. (2015, January 14). [FULL] Ini Talkshow NET TV 23 November 2014 || spesial Ridwan Kamil, Eddi Brokoli, Budi Ci, https://www.youtube.com/watch?v=NAGD0_vIO20, diakses 26 Februari 2018.
- Najwa, M. (2014, Maret 13). FULL Mata Najwa Ridwan Kamil Menatap Yang Menata | Walikota Terhebat Dunia, <https://www.youtube.com/watch?v=8XQ0pxY0A68>, diakses 26 Februari 2018.
- Official NET News. (2014, Agustus 30). Ridwan Kamil Ngamuk saat Penertiban Tempat Hiburan Bandung –IMS, <https://www.youtube.com/watch?v=gwmoc6iFPV8>, diakses 26 Februari 2018.
- PKS TV. (2014, Maret 2). Pidato Ridwan Kamil di Apel Siaga PKS Bandung, <https://www.youtube.com/watch?v=KD4HUHwP5os>, diakses 26 Februari 2018.
- TEDx Talks. (2012, May 23). TEDxBandung – Ridwan Kamil – Saving Cities with Urban Farming, <https://www.youtube.com/watch?v=Gd6RqAXc-1Q>, diakses 26 Februari 2018.
- TEDx Talks. (2010, November 1). TEDxJakarta – Ridwan Kamil – Creativity and Design for Social Change in Citites, https://www.youtube.com/watch?v=hDw_Tq1anKU, diakses 26 Februari 2018.

EFEKTIVITAS PENGUKURAN KOMPETENSI GURU

The Effectiveness of Teacher Competency Measurement

Elga Andina

elga.andina@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 28 September 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Competence is the basis for describing teacher quality. Unlike the potential test, competency assessment must snapshot the behavior samples displayed in the work situation. The Teacher and Lecturer Law requires 4 competencies to be possessed by the teacher, namely pedagogic competence, professional competence, personal competence, and social competence. However, the government is only capable of testing pedagogic and professional competencies yet. The writer found that (1) the concept of teacher competence doesn't fit the real cases; and (2) the existing measurement methods are improper. This study challenges the competency concept ruled in the Teacher and Lecturer Law to match the actual needs. Data obtained from interviews and discussions with the government, teacher training institutions, and teachers during the drafting of the academic draft law on the teacher. By analyzing teacher's tasks as educator and administrator, the writer propose 3 competencies needed in next policy: (1) individual; (2) collective; and (3) organizational.*

Keywords: *competence, teacher competency, assessment*

Abstrak: Kompetensi merupakan landasan untuk mengetahui gambaran kualitas guru. Berbeda dengan tes potensi, penilaian kompetensi harus memotret sampel perilaku yang ditampilkan pada situasi kerja. Undang-Undang Guru dan Dosen mensyaratkan 4 kompetensi yang perlu dimiliki guru yaitu kompetensi pedagogik, kompetensi profesional, kompetensi kepribadian, dan kompetensi sosial. Namun, pemerintah hanya mampu menguji kompetensi pedagogik dan profesional. Penulis menemukan bahwa (1) konsep kompetensi yang digunakan dalam kebijakan saat ini tidak sesuai dengan kasus nyata; dan (2) metode pengukuran saat ini yang tidak tepat. Penelitian ini menantang konsep kompetensi yang diatur dalam Undang-Undang Guru dan Dosen untuk mencocokkan kebutuhan yang sebenarnya. Data diperoleh dari wawancara dan diskusi dengan pemerintah, lembaga pendidikan tenaga kependidikan (LPTK), dan guru selama penyusunan naskah akademik rancangan undang-undang tentang guru. Dengan menganalisis tugas guru sebagai pendidik dan administrator, maka penulis mengusulkan 3 kompetensi yang dibutuhkan dalam kebijakan berikutnya yaitu kompetensi: (1) individu; (2) kolektif; dan (3) organisasional.

Kata kunci: kompetensi, kompetensi guru, pengukuran

Pendahuluan

Di Indonesia, profesi guru merupakan pekerjaan yang menarik. Hal ini berimplikasi pada meningkatnya peminat LPTK (Lembaga Pendidikan Tenaga Kependidikan) dan jumlah lulusannya. Hampir 1/3 lulusan pendidikan tinggi yang masuk ke angkatan kerja adalah lulusan LPTK (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, The World Bank, & Australian Aid, 2014:3). Akan tetapi, jumlah tersebut belum selaras dengan kualitasnya. Kompetensi guru masih menjadi tugas rumah yang perlu ditingkatkan.

Pada uji kompetensi awal yang dilakukan pada 275.768 guru tingkat nasional cukup memprihatinkan. Dari bobot skor 100, ternyata nilai terendah dari hasil uji tersebut adalah 1, dan rata-rata skornya adalah 41,5. Ini mengindikasikan bahwa kompetensi guru masih rendah berdasarkan tolok ukur yang ditentukan dalam standar pendidik dan tenaga kependidikan. Selanjutnya, di tahun 2015 dilaksanakan uji kompetensi guru, yang ternyata menemukan nilai rata-rata kompetensi guru nasional hanya mencapai skor 56,69. Hasil uji kompetensi ini memperlihatkan perbedaan hasil uji kompetensi antara guru yang sudah S-1 dengan guru yang belum S-1. Untuk Taman Kanak-kanak (TK) rata-rata nilainya adalah 59,65. Untuk guru SD yang datanya paling banyak belum memenuhi S-1 mendapatkan rata-rata nilai 54,33, untuk jenjang SMP rata-ratanya 58,25; dan untuk SMA rata-ratanya 61,71. Nilai ini tentu membingungkan karena selama ini guru telah mengajar di dalam kelas selama bertahun-tahun. Jika mengacu pada nilai di atas saja, kita mendapatkan kesan bahwa kebanyakan guru tidak kompeten dalam menjalankan tugasnya. Padahal, guru yang kompeten merupakan kunci pendidikan yang efektif.

Kompetensi lebih dari sekadar pengetahuan dan keterampilan. Ini melibatkan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kompleks, dengan memanfaatkan dan memobilisasi sumber daya psikososial (termasuk keterampilan dan sikap) dalam konteks tertentu (OECD, 2003:4). Secara sederhana kompetensi dapat dimaknai sebagai

“sesuatu yang benar-benar dilakukan seseorang dan dapat diobservasi” (Bartram, Robertson, & Callinan, 2002, dalam Guillén & Saris, 2013:66). Kompetensi guru yang dituntut Undang Undang No 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (UUGD) didefinisikan sebagai seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai oleh guru atau dosen dalam melaksanakan tugas keprofesionalan.

Sebenarnya, skor kompetensi yang dirilis Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) belum bisa menggambarkan keadaan guru secara komprehensif, karena uji kompetensi yang diselenggarakan Kemendikbud belum meliputi keseluruhan kompetensi yang disyaratkan oleh UUGD (kompetensi pedagogik, kompetensi profesional, kompetensi, kepribadian, dan kompetensi sosial), yaitu hanya menguji kompetensi pedagogik dan profesional. Akibatnya, skor uji kompetensi tidak dapat menjadi acuan kualitas guru yang ada, sebab banyak guru yang telah melaksanakan tugas mengajar selama bertahun-tahun. Menjadi tidak adil jika tiba-tiba kinerja guru terhapus dan diganti dengan skor buruk kompetensi. Apalagi ujian kompetensi yang dilakukan dengan tes tertulis, sehingga menimbulkan pertanyaan seberapa efektif tes ini memprediksi kompetensi guru. Akibatnya Pemerintah juga tidak dapat membedakan antara guru yang kompeten dan yang tidak, karena tidak semua guru kompeten berhasil dalam ujian kompetensi, dan sebaliknya.

Kondisi di atas menunjukkan adanya permasalahan dalam pengujian kompetensi guru. Permasalahan kompetensi guru sebenarnya sudah banyak diuji semenjak disahkannya UUGD. Akan tetapi, berbagai penelitian mengenai kompetensi guru terbatas mengenai dampak kompetensi terhadap kualitas pengajaran (Sobandi, 2010) dan peningkatan prestasi siswa (Novauli, 2012; Azzahra, 2015; Inayah, Martono, & Sawiji, 2013; Sutardi, 2016). Namun, belum ada yang mempertanyakan konsep pengukuran kompetensi guru itu sendiri. Oleh karena itu, penelitian ini ingin mengetahui bagaimana efektivitas pengukuran kompetensi guru?

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli hingga Oktober 2018. Pengumpulan data dimulai dengan data sekunder yang dirangkum dari review literatur secara sistematis mengenai kompetensi guru di berbagai negara dari jurnal dan buku. Sementara itu, data primer didapatkan melalui wawancara dan diskusi dengan pertanyaan terbuka, mengenai: Bagaimana pendapat saudara mengenai pengaturan kompetensi guru saat ini? Responden penelitian ini antara lain:

1. Organisasi Profesi, yang terdiri dari: (a) Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI); dan (b) Ikatan Guru Indonesia (IGI)
2. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; beserta Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat; Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Barat, dan Dinas Pendidikan Kabupaten Belitung.
3. Kementerian Agama;
4. Guru di Musyawarah Guru Mata Pelajaran Sejarah DKI Jakarta, Musyawarah Guru Mata Pelajaran Kalimantan Barat, Guru SMA N 1 Tanjung Pandan.
5. LPTK, diantaranya (a) Universitas Pendidikan Indonesia; (b) FKIP Universitas Tanjungpura; dan (c) Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Untuk mengetahui kondisi implementasi pengelolaan kompetensi di daerah, dilakukan pengambilan data ke 4 provinsi: Jawa Barat, Kalimantan Barat, Papua Barat, dan Bangka Belitung. Pemilihan lokasi didasarkan dari saran Kemendikbud di mana 4 daerah tersebut memiliki variasi kualitas pendidikan, sehingga diharapkan peneliti dapat menggambarkan kondisi kompetensi guru secara luas. Kedua data dianalisis secara tematik, yaitu dengan mengelompokkan temuan-temuan yang sejenis untuk mendapatkan kesimpulan. Peneliti mengklasifikasikan temuan yang terkait: (1) pendapat subjek mengenai konstruk kompetensi yang ada sekarang; dan (2) saran mengenai pengukuran kompetensi yang sebaiknya digunakan. Hasil kajian diharapkan dapat menjadi masukan dalam kajian revisi Undang-Undang No 14 Tahun 2005 tentang Guru, terutama dalam substansi kompetensi agar didapat konsep kompetensi yang tepat guna.

Tentang Kompetensi

David McClelland adalah guru manajemen pertama yang menggunakan istilah “kompetensi” pada tahun 1953 (Chouhan & Srivastava, 2014:14). Pada masa itu Amerika mengandalkan tes intelegensi dan aptitude di sekolah, universitas dan dunia kerja. Profesor Psikologi Universitas Harvard itu mempertanyakan bagaimana mungkin tes intelegensi dan *aptitude* memadai untuk memprediksikan “layak” dan “tidak layak”nya seseorang untuk sebuah pekerjaan pembelajaran (McClelland, 1973:1). Ia menemukan skor kedua tes tersebut tidak dapat membedakan orang-orang dari kelas pendidikan dan pekerjaan berbeda. McClelland pun menyadari bahwa korelasi antara skor tes intelegensi dan kesuksesan kerja seringkali tidak kuat (McClelland, 1973:3). Oleh karena itu, dimulailah pengukuran terhadap perilaku yang menunjukkan kecakapan dalam bekerja (kompeten).

Dalam buku *Competence at Work*, Spencer & Spencer (1993) menjelaskan pengertian kompetensi sebagai *an underlying characteristic of an individual that is causally related to criterion referenced effective and/or superior performance in a job or situation*. karakteristik yang dimiliki individu yang berkaitan dengan kinerja efektif dan/atau unggul dalam suatu pekerjaan atau situasi. Sementara itu, Retour (2012, dalam Libanio, Amaral, & Migowski, 2017: 196) menganggap kompetensi sebagai keterampilan operasional tahu-bagaimana yang sudah divalidasikan. Kompetensi dibutuhkan agar seseorang agar dapat melaksanakan tugas secara efektif dan sukses. Namun, secara filosofis, kompetensi tidak sama dengan pekerjaan. Meskipun memang kompetensi dan pekerjaan memiliki keterkaitan yang sangat erat. Kompetensi dalam konteks ini lebih cenderung merupakan prasyarat tertentu yang harus dipenuhi oleh seseorang sebelum melakukan suatu pekerjaan (Soemantri, 2010:685). Konsep ini sejalan dengan ide McClelland, yang menyatakan kompetensi spesifik pada tugas dan organisasi, sehingga mereka hanya bisa digambarkan dalam konteks pekerjaan yang ditugaskan (Evangelista, 2009:1).

Mudhofir (2012) menyimpulkan kompetensi itu dipandang sebagai pilarnya atau teras kinerja dari suatu profesi. Hal itu mengandung implikasi bahwa seorang profesional yang kompeten itu harus dapat menunjukkan karakteristik utamanya, antara lain:

1. Mampu melakukan sesuatu pekerjaan tertentu secara rasional. Ini berarti ia memiliki kemampuan analisis kritis dan pertimbangan logis untuk membuat pilihan dan memutuskan.
2. Menguasai perangkat pengetahuan (teori dan konsep, prinsip dan kaidah, hipotesis dan generalisasi, data dan informasi, dsb.) tentang seluk beluk apa yang menjadi bidang tugas pekerjaannya.
3. Menguasai perangkat keterampilan (strategi dan taktik, metode dan teknik, prosedur dan mekanisme, sarana dan instrumen, dsb) tentang cara bagaimana dan dengan apa harus melakukan pekerjaannya.
4. Memahami standar kelayakan normatif minimal kondisi keberhasilan pengajaran
5. Memiliki motivasi dan aspirasi untuk melakukan tugasnya
6. Memiliki kewenangan untuk mendemonstrasikan dan menguji kompetensinya agar memperoleh pengakuan.

Berdasarkan pengertian di atas, kompetensi dalam tulisan ini diartikan sebagai seperangkat keterampilan keras (*hard skill*) dan keterampilan lunak (*soft skill*) yang dapat diukur, dibutuhkan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan tertentu.

Kompetensi Guru

Para ahli memiliki beberapa ide mengenai kompetensi yang umumnya dimiliki guru, misalnya kemampuan intelektual; manajemen; keterampilan interpersonal; menjadi profesional (Hong et al, 2008 dalam Ilandou & Zand, 2011:1144); mampu melakukan kontak secara pantas dengan penonton (Huntley, 2003, dalam Ilandou & Zand, 2011:1144). Sementara itu, menurut Fathivajargah (2003, dalam Ilandou & Zand, 2011:1145), guru yang pantas dipekerjakan adalah yang memiliki kompetensi kognitif (kesadaran diri, kesadaran pembelajar, dan kesadaran atas proses belajar mengajar),

emosional (berdasarkan minat, nilai, dan sikap), dan praktikal (berkaitan dengan murid, kelas, sekolah, dan masyarakat).

Semakin meningkatnya upaya untuk memperbaiki kualitas pendidikan mendorong penelitian mengenai kompetensi guru terus bertambah. Oleh karena itu daftar kompetensi guru senantiasa diperbarui sejalan dengan perubahan dan tantangan yang dihadapi guru dalam konteks dampak kebijakan pendidikan global (Kovač, Eafajac & Buchberger, 2014:54). Akhirnya Kovač, Eafajac & Buchberger (2014:54) mengumpulkan daftar kompetensi guru dan menemukan ada 39 kompetensi yang dibagi atas 4 kelompok, yaitu:

- a. Kompetensi terkait nilai-nilai dan pengasuhan anak;
- b. Kompetensi yang berkaitan dengan pemahaman sistem pendidikan dan kontribusi terhadap pengembangannya;
- c. Kompetensi berkaitan pengetahuan mengenai mata pelajaran, pedagogi, dan kurikulum;
- d. Kompetensi terkait evaluasi diri dan pengembangan profesional.

Pada awal penelitian mengenai kompetensi guru, banyak kompetensi sosial yang belum dimasukkan, diantaranya kesediaan guru untuk berpartisipasi dalam debat publik tentang pendidikan; memantau dan berpartisipasi dalam kegiatan amal yang relevan; kemampuan berpartisipasi dalam proyek di bidang pendidikan; memahami prioritas nasional dalam pendidikan; kesediaan untuk bekerja sama dengan masyarakat setempat dalam mengatur kegiatan program (misalnya menyelenggarakan pelatihan praktis dalam bisnis lokal); kemampuan untuk mengantisipasi kebutuhan pasar tenaga kerja baru yang terkait dengan pendidikan; kemampuan melakukan penelitian untuk kemajuan pendidikan; pemahaman tentang legislasi dan otoritas dalam pendidikan; kesediaan untuk bekerja sama dengan pemangku kepentingan dari institusi kesehatan dan sosial; dan kemauan untuk berpartisipasi dalam rencana pengembangan sekolah (Scheerens, 2010, dalam Kovač, Eafajac & Buchberger, 2014:56).

Penelitian terhadap efektivitas guru di Inggris telah menghasilkan model yang mengaitkan 3 faktor: karakteristik profesional, keterampilan

mengajar, dan iklim kelas (Sammons & Bakkum, 2011:16). Sementara itu, menurut Aghaie (dalam Ilandou & Zand, 2011:1145) para guru perlu memiliki kompetensi (1) pengetahuan atas berbagai keterampilan berpikir dan mengaplikasikannya; (2) familiar dengan metode pembelajaran dan pengajaran baru serta mengaplikasikannya; (3) manajemen kelas dan keterampilan khusus untuk berkomunikasi dengan murid; (4) familiar dengan teknologi komunikasi dan informasi, serta mampu menggunakannya dalam pengajaran; (5) keterampilan meneliti; dan (6) terampil dalam mengevaluasi prestasi akademik. Shabani membagi kompetensi guru secara sederhana, yaitu (1) kompetensi karakteristik, yang meliputi pengaturan berorientasi murid, berorientasi pada murid dan kedekatan murid, dan pengaturan berorientasi subjek; (2) saintifik, yang termasuk di dalamnya adalah kesadaran psikologi, metode mengajar, metode komunikasi baru, psikologi sosial, psikologi pengajaran dan komunikasi (Ilandou & Zand, 2011:1145). Ahli lain, Taghi Pour Zahir (2010, Ilandou & Zand, 2011:1145) juga membagi 2 kompetensi guru menjadi vokasional dan personal, di mana vokasional meliputi pengetahuan umum, pengetahuan vokasi dan keterampilan komunikasi; sedangkan yang personal antara lain kesehatan jiwa dan fisik, ketaatan pada nilai, serta memiliki kemampuan mental yang baik.

Ilandou dan Zand (2011:1145) sendiri mengusulkan guru memiliki kompetensi umum dan kompetensi khusus. Kompetensi umum meliputi pemahaman dengan psikologi perkembangan dan pembelajaran, kesadaran akan proses pengajaran-pembelajaran, manajemen kelas, metode pengajaran, pengontrolan dan evaluasi. Sementara itu, kompetensi khusus antara lain penguasaan konten, menyajikan konten dalam urutan yang tepat, mengorganisasi konten, menguasai penggunaan alat latihan, mencatat secara akurat, memberikan umpan balik kepada murid (Ilandou & Zand, 2011:1145).

Dari uraian di atas tampaknya kompetensi individual tidak cukup jika tidak diaplikasikan untuk tujuan-tujuan kolektif (OECD, 2003), dalam

hal ini cita-cita pendidikan nasional. Kemudian, guru sebagai individu juga perlu memperlihatkan performa yang mencerminkan kompetensi institusional. Oleh karena itu, penulis sepakat dengan Libanio, Amaral, & Migowski (2017) yang membagi kompetensi ke dalam 3 level, yaitu kompetensi personal, kompetensi kolektif, dan organisasional. Meskipun pembagian ini berfokus pada pekerjaan desainer, namun dapat dianalogikan pada profesi guru, yaitu menjadi:

Kompetensi Personal, yaitu pengetahuan dan keterampilan praktis yang ditampilkan dalam perilaku termasuk di dalamnya: bersikap proaktif, kinerja kreatif, karakter entrepreneur, keterampilan, sikap dan nilai seorang pendidik, pemikiran strategis dan sistemik, pengetahuan teknis dan ilmiah, kemampuan kognitif, pengetahuan implisit dan eksplisit dan kompetensi dalam pengajaran.

Kompetensi Kolektif, yaitu kompetensi dalam kelompok, yang ditunjukkan seragam oleh para guru dalam sekolah yang sama. Menurut Davenport dan Prusak (1998, dalam Libanio, Amaral, & Migowski, 2017: 196) dengan menggabungkan pemikiran individu dalam suatu kelompok dapat menghasilkan ide bagi yang lain. Yang termasuk dalam kompetensi kolektif adalah pembentukan struktur, komunikasi, dan mengintegrasikan individu dan tim kerja, kolaborasi antar anggota tim, membuat jejaring, kombinasi sumber daya internal dan eksternal berbagai informasi dan pengetahuan antar anggota kelompok dan konstruksi proyek bersama yang berfokus pada manajemen kompetensi.

Kompetensi Organisasional. Pentingnya integrasi strategi antar guru-guru yang bertanggung jawab, selaras dalam pikiran, sehingga dapat tercapai tujuan-tujuan organisasi. Kompetensi organisasi berhubungan dengan pengetahuan organisasi yang diterjemahkan dalam kegiatan harian, proses, dan praktik, mengajar dipahami sebagai aktivitas multifungsi dan sentral; kemampuan menempatkan dan mengkoordinasikan kompetensi; kemampuan mengubah, memindahkan, dan menjalankan pengetahuan implisit; memberikan dukungan dan umpan balik kepada manajemen atas hasil kerja

tim; kapasitas organisasional untuk mendidik; pendidikan merefleksikan nilai-nilai sekolah/institusi pendidikan; mengembangkan budaya yang terus belajar; proses pembentukan jalan dan penciptaan kreasi; perserikatan organisasi, penciptaan nilai; pembentukan dengan informasi yang baik dan budaya nilai-nilai bersama; budaya organisasi; mengembangkan kemampuan internal dengan orientasi entrepreneur; dan konstruksi berorientasi proyek ingatan berdasarkan kompetensi khusus.

Pengaturan tentang Kompetensi Guru

Dalam UU GD Kompetensi guru diartikan sebagai seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai oleh guru atau dosen dalam melaksanakan tugas keprofesionalan. Kompetensi diperoleh melalui pendidikan profesi, yaitu:

1. Kompetensi pedagogik adalah kemampuan yang harus dimiliki guru berkenaan dengan karakteristik siswa dilihat dari berbagai aspek seperti moral, emosional, dan intelektual. Hal tersebut berimplikasi bahwa seorang guru harus mampu menguasai teori belajar dan prinsip-prinsip belajar, karena siswa memiliki karakter, sifat, dan interest yang berbeda. Berkenaan dengan pelaksanaan kurikulum, seorang guru harus mampu mengembangkan kurikulum tingkat satuan pendidikan masing-masing dan disesuaikan dengan kebutuhan lokal. Guru harus mampu mengoptimalkan potensi peserta didik untuk mengaktualisasikan kemampuannya di kelas, dan harus mampu melakukan kegiatan penilaian terhadap kegiatan pembelajaran yang telah dilakukan (Direktorat Tenaga Kependidikan,2008:4). Kemampuan yang harus dimiliki guru berkenaan dengan aspek-aspek yang diamati, yaitu (Direktorat Tenaga Kependidikan,2008:4):
 - a. Penguasaan terhadap karakteristik peserta didik dari aspek fisik, moral, sosial, kultural, emosional dan intelektual.
 - b. Penguasaan terhadap teori belajar dan prinsip-prinsip pembelajaran yang mendidik.
 - c. Mampu mengembangkan kurikulum yang terkait dengan bidang pengembangan yang diampu.
 - d. Menyelenggarakan kegiatan pengembangan

- e. Memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk kepentingan penyelenggaraan kegiatan pengembangan yang mendidik.
- f. Memfasilitasi pengembangan potensi peserta didik untuk mengaktualisasikan berbagai potensi yang dimiliki.
- g. Berkomunikasi secara efektif, empatik, dan santun dengan peserta didik.
- h. Melakukan penilaian dan evaluasi proses dan hasil belajar, memanfaatkan hasil penilaian dan evaluasi untuk kepentingan pembelajaran.
- i. Melakukan tindakan reflektif untuk peningkatan kualitas pembelajaran.

2. Kompetensi kepribadian, adalah kemampuan kepribadian yang mantap, berakhlak mulia, arif, dan berwibawa serta menjadi teladan peserta didik. Pelaksanaan tugas sebagai guru harus didukung oleh suatu perasaan bangga akan tugas yang dipercayakan kepadanya untuk mempersiapkan generasi kualitas masa depan bangsa. Dengan kata lain seorang guru harus memiliki *passion* yang tercermin dalam tata nilai norma, moral, estetika, dan ilmu pengetahuan yang nantinya memengaruhi perilaku etik siswa sebagai pribadi dan anggota masyarakat. Guru dituntut harus mampu membelajarkan siswanya tentang disiplin diri, belajar membaca, mencintai buku, menghargai waktu, belajar bagaimana cara belajar, mematuhi aturan/tata tertib, dan belajar bagaimana harus berbuat. Semuanya itu akan berhasil apabila guru juga disiplin dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya (Direktorat Tenaga Kependidikan,2008:5). Guru harus mempunyai kemampuan yang berkaitan dengan kemantapan dan integritas kepribadian seorang guru. Aspek-aspek yang diamati adalah (Direktorat Tenaga Kependidikan,2008:5-6):
 - a. Bertindak sesuai dengan norma agama, hukum, sosial, dan kebudayaan nasional Indonesia.
 - b. Menampilkan diri sebagai pribadi yang jujur, berakhlak mulia, dan teladan bagi peserta didik dan masyarakat.
 - c. Menampilkan diri sebagai pribadi yang mantap, stabil, dewasa, arif, dan berwibawa.
 - d. Menunjukkan etos kerja, tanggung jawab

yang tinggi, rasa bangga menjadi guru, dan rasa percaya diri.

- e. Menjunjung tinggi kode etik profesi guru.
3. Kompetensi sosial, yaitu kemampuan guru untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara efektif dan efisien dengan peserta didik, sesama guru, orangtua/wali peserta didik, dan masyarakat sekitar. Guru di mata masyarakat dan siswa merupakan panutan yang perlu dicontoh dan merupakan suri tauladan dalam kehidupan sehari-hari. Guru perlu memiliki kemampuan sosial dengan masyarakat, dalam rangka pelaksanaan proses pembelajaran yang efektif. Dengan dimilikinya kemampuan tersebut, otomatis hubungan sekolah dengan masyarakat akan berjalan dengan lancar, sehingga jika ada keperluan dengan orang tua siswa, para guru tidak akan mendapat kesulitan. Kemampuan sosial meliputi kemampuan guru dalam berkomunikasi, bekerja sama, bergaul simpatik, dan mempunyai jiwa yang menyenangkan. Kriteria kinerja guru yang harus dilakukan adalah (Direktorat Tenaga Kependidikan, 2008:6):

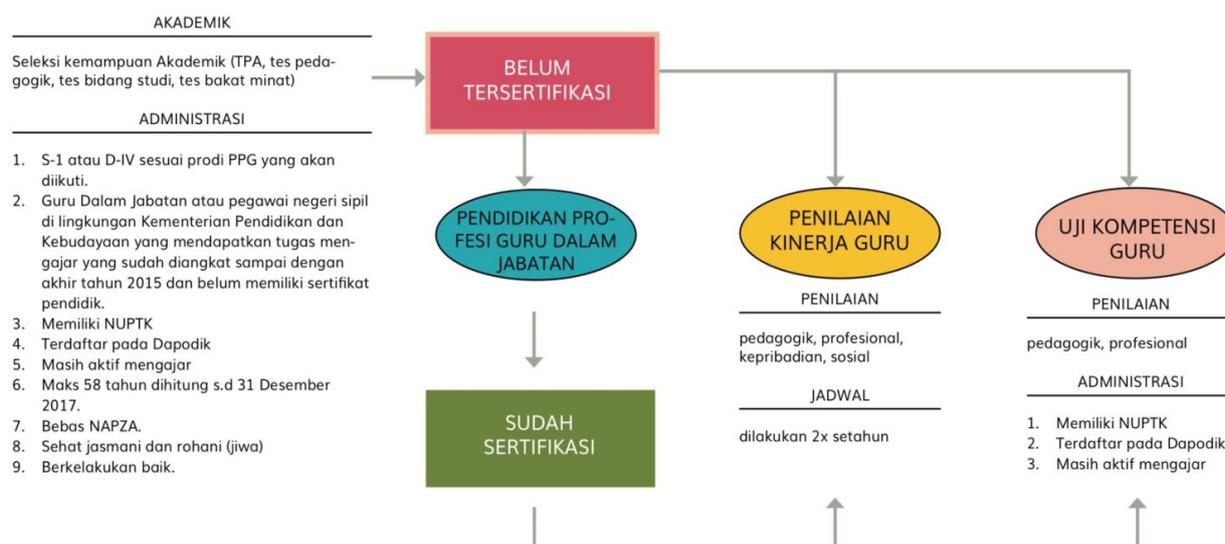
- a. Bertindak objektif serta tidak diskriminatif karena pertimbangan jenis kelamin, agama, ras, kondisi fisik, latar belakang keluarga, dan status sosial ekonomi.
- b. Berkomunikasi secara efektif, empatik, dan santun dengan sesama pendidik, tenaga kependidikan, orang tua, dan masyarakat.
- c. Beradaptasi di tempat bertugas di seluruh

wilayah Republik Indonesia yang memiliki keragaman sosial budaya.

- d. Berkomunikasi dengan komunitas profesi sendiri dan profesi lain secara lisan dan tulisan atau bentuk lain.
4. Kompetensi profesional, yaitu kemampuan penguasaan materi pelajaran secara luas dan mendalam. Kompetensi Profesional yaitu kemampuan yang harus dimiliki guru dalam perencanaan dan pelaksanaan proses pembelajaran agar dapat mencapai tujuan pembelajaran (Direktorat Tenaga Kependidikan, 2008:6-7), untuk itu guru dituntut mampu menyampaikan bahan pelajaran. Guru juga harus adaptif terhadap perubahan dan cepat menangkap informasi terbaru agar mampu menyajikan materi yang aktual.

Pengukuran Kompetensi Saat Ini

Setidaknya ada 3 aktivitas pengujian yang sama-sama mengukur empat kompetensi yang disebutkan dalam UUGD, yaitu (1) Pendidikan Program Guru yang mensyaratkan tes potensi akademik berikut tes pedagogik, tes bidang studi, dan tes bakat minat; (2) Uji Kompetensi Guru (UKG) yang mengukur kompetensi pedagogik dan profesional bagi guru yang sudah sertifikasi maupun yang belum; dan (3) Penilaian Kinerja Guru (PKG) yang dilakukan 2 kali dalam setahun untuk mengukur kompetensi pedagogik, profesional, kepribadian, dan sosial.



Bagan 1. Skema Pengukuran Kompetensi Guru

Sumber: diolah dari berbagai sumber.

Meskipun mengukur hal yang hampir serupa, *output*-nya berbeda-beda. PPG berbuah sertifikasi yang berujung pada peningkatan kompensasi moneter. UKG bertujuan untuk mengetahui landasan pengembangan, sedangkan PKG bertujuan untuk menilai kemampuan guru dalam menerapkan semua kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dan menghitung angka kredit (Dirjen Peningkatan Mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan, 2010:3).

Pengukuran kompetensi dilakukan sebagai syarat untuk mengikuti Pendidikan Profesi Guru dalam Jabatan (PPGDJ). Namun, program ini lebih bersifat formalitas yang mengutamakan portofolio untuk menerbitkan sertifikasi. Terbukti dari penelitian Istiarini (2012, dalam Prasojo, Wibowo, & H.2013:41) yang menyimpulkan bahwa sertifikasi guru hanya memiliki dampak positif sebesar 16,8% terhadap kinerja guru di Kulonprogo. Penelitian tersebut sejalan dengan kajian Susilaningsih & Siswandari (Prasojo, Wibowo, & H.2013:41) yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Sertifikasi Guru hanya 37% memengaruhi kualitas pengajaran. Yang lebih parah lagi diakui oleh Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Barat bahwa sampai sekarang belum pernah melakukan evaluasi guru yang sudah memiliki sertifikat pendidikan karena keterbatasan anggaran. Akibatnya, Menteri Keuangan Sri Mulyani melontarkan kritikan terhadap kurangnya kontribusi sertifikasi terhadap kualitas pendidikan kepada Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI) bahwa besarnya tunjangan guru dalam bentuk sertifikasi tidak mencerminkan kualitas pendidik.¹ Penggunaan kata “sertifikasi” menjadi menyesatkan karena berfungsi untuk tujuan tambahan: bonus remunerasi bagi penghasilan guru.²

Kemudian ada yang dinamakan pengukuran kompetensi melalui Uji Kompetensi Guru. Pada tahun 2015, uji kompetensi awal yang dilaksanakan Direktorat Jenderal Guru dan

Tenaga Kependidikan Kemendikbud menemukan bahwa rata-rata nilai uji kompetensi guru nasional adalah 56,69. Jika dilihat lebih jauh, terdapat perbedaan hasil uji kompetensi antara guru yang sudah S-1 dengan guru yang belum S-1. Untuk Taman Kanak-kanak (TK) rata-rata nilainya adalah 59,65. Untuk guru SD yang datanya paling banyak belum memenuhi S-1 mendapatkan rata-rata nilai 54,33, untuk jenjang SMP rata-ratanya 58,25, dan untuk SMA rata-ratanya 61,71. Data tersebut menunjukkan kompetensi guru, terutama pendidikan dasar, masih memprihatinkan.

Padahal, uji kompetensi guru baru mengukur 2 dari 4 kompetensi yang disyaratkan oleh UUGD. Kedua kompetensi ini adalah kompetensi dasar yang didapat dari pendidikan guru, yaitu kompetensi pedagogik dan kompetensi profesional. Kondisi ini perlu dipertanyakan karena belum bisa menggambarkan kompetensi guru seutuhnya, sebagaimana kritikan dari salah satu guru berikut:

“Nah yg ini agak debatable sebab, jika guru-guru ini tdk kompeten, pertanyaannya apa alat ukurnya? Sudahkah mampu menilai secara komprehensif? Kalau “tdk kompeten” tetapi selama ini justru sdh dimanfaatkan untuk menjaga kewajiban negara mencerdaskan kehidupan bangsa maka sebenarnya guru-guru dalam jabatan ini kan kompeten dan sdh pula memenuhi kualifikasi}” (SPM, MGMP Sejarah DKI Jakarta, 28 Juli 2018)

Asumsi yang dibangun di atas adalah bahwa semua yang sudah mengajar sudah pasti memiliki kompetensi sebagai guru. Akan tetapi, kondisi yang terjadi di lapangan tidak mendukung asumsi di atas. Mari kita ingat kembali penelitian Maharoh (2005) menunjukkan harapan masyarakat agar kinerja guru dalam mengajar dan pengerjaan administrasi di kelas meningkat setelah diberikan sertifikasi. Kondisi ini masih terlihat dalam Analisis Sumber Daya Manusia Pendidikan Dasar dan Menengah 2015/2016 yang dipublikasikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2016:iv) di mana disebutkan kinerja SDM berdasarkan 5 indikator pendidikan menunjukkan bahwa kinerja dikdasmen termasuk kategori kurang dengan nilai 77,69. Sementara, kinerja guru dikdasmen digolongkan pada

¹ Sri Mulyani Sindir Tunjangan Guru Besar Tapi Tak Berkualitas, <https://bisnis.tempo.co/read/1105459/sri-mulyani-sindir-tunjangan-guru-besar-tapi-tak-berkualitas>, diakses 3 Juni 2018.

² Teacher-certification-competency-detraction, <http://www.thejakartapost.com/news/2015/03/14/teacher-certification-competency-detraction.html>, diakses tanggal 20 Mei 2018

kategori kurang sebesar 76,43. Kinerja SDM SD, SLB, SMP, dan SMK termasuk kurang dengan nilai masing-masing 76,37, 74,96, 79,16, dan 76,86, sedangkan SMA termasuk kategori pratama dengan nilai sebesar 81,16 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2016:iv). Kondisi ini menegaskan pernyataan responden Dr. AS yang menyebutkan belum adanya perubahan dan peningkatan kualitas guru yang mendapatkan sertifikasi dalam proses kegiatan belajar mengajar. Dengan begitu, dapat disimpulkan bahwa pemerintah belum mampu

mengimplementasikan ketentuan kompetensi dalam UUGD.

Persepsi mengenai Kompetensi Guru

Untuk mendalami implementasi kompetensi di lapangan, peneliti menanyakan pendapat responden mengenai pengaturan kompetensi guru ini, yang dijabarkan dalam tabel berikut.

Pendapat responden di atas menunjukkan dua pandangan: (1) bahwa pengaturan kompetensi sudah cukup mengikuti UUGD;

Tabel 1. Tanggapan Responden Mengenai Kompetensi Guru

Instansi	Tanggapan Mengenai Kompetensi Guru
Kemendikbud	
Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 3 Agustus 2018	Direktur Pembinaan Tenaga Kependidikan Dikdasmen: Guru punya ilmu pedagogiknya, ada 4 kompetensi dasarnya. Itu sudah diatur. Direktur Pembinaan Guru Pendidikan Menengah dan Pendidikan Khusus: Untuk guru pendidikan paling bawah (paud, sd) harus berkompentensi terbaik. Motivasi menjadi guru tk itu sedikit. Yang belum ada di sisdiknas adalah pendidikan keluarga.
Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat 23 Juli 2018	Seharusnya ada kerjasama sinergis antara LPTK selaku penyelenggara pendidikan profesi dan dinas pendidikan serta organisasi profesi untuk melihat dan memenuhi kebutuhan guru yang sesuai dengan kualifikasi dan Kompetensinya. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat berpendapat bahwa kondisi tuntutan dan perkembangan standar kompetensi mengalami perkembangan yang cepat sekali namun tidak dapat diimbangi dengan kecepatan regulasi dan kualitas guru sehingga berdampak pada timbulnya persoalan ketika akan memberlakukan sistem yang mengakomodasi semua kebutuhan, contoh: Zonasi, Provinsi tidak diberikan kewenangan melatih guru, serta pemenuhan kompetensi keahlian dalam rangka melakukan revitalisasi.
Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Barat 28 Juli 2018	Apa benar (mengenai) rendahnya kualitas guru? Benar. Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dirasakan sangat menghambat, karena tidak dibarengi kegiatan yang mendorong hal itu.
Dinas Pendidikan Kabupaten Belitung. 4 Oktober 2018	Penentuan kompetensi dan pengukuran kompetensi dilakukan oleh Pemerintah Pusat, dinas hanya menjalankan aturan yang ada. Seharusnya yang jadi guru: (1) Memadai secara intelektual; dan (2) Memiliki passion.
Kementerian Agama LPTK	Kompetensi guru sebagaimana diatur UUGD: kompetensi pedagogik; kompetensi kepribadian; kompetensi sosial; dan kompetensi profesional.
UPI 23 Juli 2018	Kompetensi yang diatur dalam UU Guru dan Dosen sangat membingungkan, karena menyebutkan salah satu kompetensi guru adalah kompetensi profesional yang menguasai bidang keilmuan (lebih dititikberatkan pada kompetensi pedagogik). Secara konsep bagi seorang guru kompetensi profesional itu adalah bagaimana guru menguasai kompetensi akademik/bidang keahlian, pedagogik, pribadi, dan sosial. Untuk itu istilah kompetensi profesional harus diganti karena kurang tepat, istilahnya dapat diganti dengan istilah kompetensi akademik atau bidang ilmu.

Instansi	Tanggapan Mengenai Kompetensi Guru
Universitas Tanjungpura (Dr. Aswandi) 27 Agustus 2018	Ujian masuk calon mahasiswa LPTK tidak berbeda dengan calon mahasiswa fakultas lain, sehingga tidak bisa menyaring calon-calon guru yang memiliki kompetensi khusus. Belum ada standar rekrutmen calon mahasiswa baik untuk pendidikan akademik maupun pendidikan profesi guru yang bersifat terpadu dan khusus untuk calon guru. Pengukuran kompetensi guru yang dibutuhkan tidak dapat dilakukan secara optimal. Selama ini Ujian Kompetensi hanya mengukur kompetensi profesional dan pedagogik, belum pernah mengukur kompetensi psikologikal dan sosial. Memang, pembagian kompetensi menjadi 4 sebagaimana yang tercantum dalam UU Guru dan Dosen tidak sesuai dengan kebutuhan di lapangan . Seharusnya kompetensi seorang guru antara lain: Guru profesional adalah guru yang memahami materi ajar Guru profesional paham siapa muridnya. Melaksanakan pembelajaran yang mendidik Guru yang tumbuh dan selalu berkembang dalam mendidik secara berkelanjutan (Manusia yang suka belajar).
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong 5 September 2018	Terkait dengan empat kompetensi guru yang telah disusun oleh pemerintah yang mencakup kompetensi pedagogik, kepribadian, sosial, dan professional sudah cukup memenuhi untuk diri masing-masing dari calon guru. Adapun kemampuan lain yang harus diberikan kepada calon guru yaitu berupa kemampuan mengelola teknologi untuk menguasai berbagi informasi. Unimuda dalam hal ini, telah melakukannya dengan menyiapkan mata kuliah yang berbasis teknologi.
Organisasi Profesi	
PGRI 18 Juli 2018	Kompetensi guru/dosen harus ditambah meliputi kompetensi: kepribadian, sosial, akademik (penguasaan bidang ilmu), pedagogik, religius, manajerial, teknologi informasi & komunikasi, dan bahasa asing.
PGRI Pontianak 28 Agustus 2018	kompetensi guru yang belum linear
IGI 18 Juli 2018	Profesional adalah pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan menjadi sumber penghasilan kehidupan yang memerlukan kompetensi, yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu serta memerlukan pendidikan dan pelatihan profesi. Kompetensi guru sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 meliputi kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensi sosial, dan kompetensi profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi.(sesuai rumusan UU GD)
MGMP	
Drs. SP (MGMP Sejarah DKI Jakarta) 3 Oktober 2018	Memang empat kompetensi tsb, dianggap sebagai kompetensi komprehensif yg patut dimiliki setiap guru. Bukan saja mampu dari sisi akademik (profesional) tetapi juga memiliki harus memiliki kapasitas secara kepribadian dan sosialnya Suparman SMAN 2: Dan sbg guru utamanya harus memiliki kapasitas mendidik (kom pedagogik)
Musyawarah Guru Mata Pelajaran Sejarah Kalimantan Barat 29 Agustus 2018	Ditengah keterbatasan yang ada dan walaupun mempunyai kendala dalam melakukan kegiatannya, Forum MGMP tetap mampu meningkatkan kompetensi dan profesionalisme guru. Program MGMP di tingkat intern satuan pendidikan biasanya terkait dengan penyusunan perangkat pembelajaran yang meliputi buku kerja, seperti silabus, analisis indikator pencapaian kompetensi, analisis standar kompetensi lulusan, pemetaan Kompetensi Inti (KI), Kompetensi Dasar (KD)
Kepala Sekolah SMAN 1 Tanjung Pandan, Provinsi Bangka Belitung 4 Oktober 2018	Ya disinilah, yang sosial ini memang susah ngaturinya. Kan di kami ada indikator namanya, memang normatif semua. Susah di pengukurannya. Makanya pemerintah di Kementerian memang bingung ini mau diapakan. Kalau di tataran konsep kami tidak bisa berbuat banyak. Tidak bisa diukur, iya. Indikator itu. Kompetensi sosial, coba bagaimana mengukurnya? Apakah kita akan survei salat berapa kali sehari? Sehari-harinya bagaimana. Terus satu lagi, ada syarat guru itu “panggilan jiwa” itu penulis beri tanda merah. Bagaimana ngukurinya panggilan jiwa coba? Selama ini rekrutmen guru tidak pernah ada panggilan jiwa diukurinya. Syarat akademik kan gampanglah. Tapi terus bagaimana guru itu harus profesional, nah itu kan susah juga ngukurinya. Kami yang tua-tua ini kan merasakan susahnyanya. Kan dulu pada gak mau jadi guru. Yang sekarang ini pada mau jadi guru karena ada sertifikasi.

dan (2) pengaturan kompetensi yang ada masih belum tepat/cukup untuk dapat mendorong performa guru. Pihak yang merasa aturan kompetensi guru sudah cukup adalah pemangku kebijakan yaitu Kemendikbud. Pada hakikatnya Kemendikbud telah mengeluarkan berbagai panduan dan rumusan indikator untuk mengukur 4 kompetensi yang ditetapkan UUGD. Hanya saja Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kemendikbud hingga kini belum dapat mengimplementasikan pengukuran kompetensi sosial dan kepribadian. Di sini kita bisa melihat bahwa ketidakmampuan pemerintah untuk melaksanakan aturan yang dibuatnya telah menjadi hambatan pencapaian tujuan pengaturan itu sendiri.

Pada kenyataannya, pengaturan kompetensi ternyata diidentifikasi bermasalah di lapangan. Peneliti mengklasifikasikan 2 masalah yang disampaikan oleh responden penelitian ini mengenai pengukuran kompetensi guru, yaitu: mengenai konstruk kompetensi itu sendiri dan mengenai pengukurannya.

Konstruk Kompetensi Guru

Dari empat kompetensi yang diatur dalam UUGD ternyata ruang lingkungannya masih tumpang tindih. Kritikan dilemparkan oleh Dr. AS yang merasa "*pembagian kompetensi menjadi 4 sebagaimana yang tercantum dalam UU Guru dan Dosen tidak sesuai dengan kebutuhan di lapangan*". Menurut UPI, kompetensi yang diatur dalam UU Guru dan Dosen sangat membingungkan, karena menyebutkan salah satu kompetensi guru adalah kompetensi profesional yang menguasai bidang keilmuan (lebih dititikberatkan pada kompetensi pedagogik). Secara konsep bagi seorang guru kompetensi profesional itu adalah bagaimana guru menguasai kompetensi akademik/bidang keahlian, pedagogik, pribadi, dan sosial. Untuk itu istilah kompetensi profesional harus diganti karena kurang tepat, istilahnya dapat diganti dengan istilah kompetensi akademik atau bidang ilmu.

Pendapat UPI ini menguatkan kekeliruan nomenklatur yang tercantum di UU GD. Dalam

ketentuan umum, "Profesional adalah pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan menjadi sumber penghasilan kehidupan yang memerlukan keahlian, kemahiran, atau kecakapan yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu serta memerlukan pendidikan profesi." Oleh karena itu, jika menggunakan istilah yang sama, maka Kompetensi Profesional seharusnya didefinisikan sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang dan menjadi sumber penghasilan kehidupan yang memerlukan keahlian, kemahiran, atau kecakapan yang memenuhi standar mutu dan norma tertentu serta memerlukan pendidikan profesi. Namun, UU GD menjelaskan: *Yang dimaksud dengan kompetensi profesional adalah kemampuan penguasaan materi pelajaran secara luas dan mendalam*, sedangkan dalam pengertian profesional sendiri sudah tercantum keahlian, kemahiran, atau kecakapan yang merupakan dimensi kompetensi. Oleh karena itu, seharusnya pengaturan kompetensi profesional tidak diperlukan.

Sementara itu, Drs. SP menegaskan kompetensi yang paling penting dimiliki oleh guru adalah kompetensi pedagogik. Untuk menunjang kemampuan guru mengajar UNESCO (2011) mendorong kepiawaian dalam menggunakan teknologi informasi dan komunikasi agar guru dapat mengembangkan pembelajaran yang aktual dan menarik. Kompetensi pedagogik bisa dibilang sebagai kompetensi inti yang harus dimiliki setiap guru, yaitu kumpulan perilaku/kapasitas potensial yang mendorong aktifitas efisien atau sebagai standar profesional minum, seringkali ditentukan oleh hukum, yang harus dicapai para profesional (OECD,2003:412). Kompetensi pedagogi merefleksikan kemampuan guru dalam hal kolaborasi, pandangan komprehensif dan kontribusi pengembangan pedagogi untuk pendidikan lebih tinggi (Ryegård, 2010, dalam OECD, 2003:414)

Kompetensi pedagogik diakui sebagai kompetensi utama yang harus dimiliki setiap guru. Saya juga memandang kompetensi pedagogik yang berfokus pada pengetahuan dan teknik pengajaran beririsan dengan kompetensi kepribadian yang menekankan kemampuan

kepribadian yang mantap untuk mengarahkan peserta didik; juga beririsan dengan kompetensi sosial yang mengedepankan kemampuan komunikasi efektif. Ketiga kompetensi tersebut merupakan penopang kompetensi profesional yang mengharuskan guru dapat mencapai tujuan pembelajaran.

Sementara itu, kompetensi kepribadian dalam UUGD diartikan kemampuan kepribadian yang mantap, berakhlak mulia, arif, dan berwibawa serta menjadi teladan peserta didik. Penguraian definisi ini ambigu karena kepribadian sendiri tidak dijelaskan. Memang, pada hakikatnya kepribadian bukanlah suatu kompetensi. Pengertian kompetensi selalu mencakup kepribadian sebagai pembentuk kompetensi, bukan sebagai kompetensi sendiri. Istilah kepribadian (*personality*) berasal dari kata latin *persona* yang berarti “topeng”. Bagi bangsa roma *persona* berarti bagaimana seseorang tampak pada orang lain” (Hurlock,1976:236). Allport mendefinisikan kepribadian sebagai susunan sistem-sistem psikofisik yang dinamis dalam diri suatu individu yang menentukan penyesuaian individu yang unik terhadap lingkungan” (Hurlock,1976:237). Pola kepribadian merupakan jalinan sistem psikofisik yang ada pada seseorang. Ia merupakan hasil pengaruh hereditas dan lingkungan (Hurlock,1976:238). Sistem psikofisik antara lain kebiasaan, sikap, nilai, keyakinan, keadaan emosional, perasaan dan motif yang bersifat psikologis tapi mempunyai dasar fisik dalam kelenjar, saraf, dan keadaan fisik (Hurlock,1976:236). Kepribadian dapat dilihat dari ciri-ciri kepribadian yang diartikan Azjen (2005, dalam Guillén & Saris,2013:70) sebagai pilihan personal atau kecenderungan untuk melakukan perilaku tertentu. Dengan begitu, kepribadian tidak dapat diobservasi, kecuali jika diterjemahkan dalam perilaku (Judge et al, 2002, dalam Guillén & Saris,2013:70).

Berikutnya, kompetensi sosial menurut Gür et al (2015:15) merupakan konsep multi fasad yang melibatkan mood motivasi positif yang membutuhkan adaptasi sosial yang berhasil dan perkembangan kesadaran untuk merealisasikan harapan, sebagai tambahan kemampuan sosio

emosional, kemampuan kognitif, dan behavioral. Kompetensi sosial merupakan seperangkat perilaku yang dapat dilatih (Boyatzis, 1982; J.Hogan & Holland, 2003, dalam Guillén & Saris,2013:69). Kompetensi sosial yang diatur di dalam UUGD tampaknya membatasi pada kemampuan guru untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara efektif dan efisien dengan peserta didik, sesama guru, orangtua/wali peserta didik, dan masyarakat sekitar. Dengan kata lain keterampilan berkomunikasi.

Berdasarkan pendapat di atas, penulis melihat pembagian kompetensi dalam UU GD belum memadai. Selain saling beririsan, kompetensi guru yang disebutkan hanya bersifat personal, yang terkait kegiatan belajar mengajarnya saja. Padahal peran guru menurut Priansa (2014, dalam Alawiyah, 2017:24) sangat luas mulai dari membangun karakter bangsa, mencapai tujuan pendidikan, meningkatkan mutu pendidikan, proses pembelajaran, manajemen berbasis sekolah, implementasi kurikulum, dan mengoptimalkan potensi sekolah. Keempat kompetensi yang diatur UUGD belum mencerminkan daya untuk menjalankan peran-peran tersebut. Oleh karena itu, penulis menyarankan pembagian kompetensi guru menjadi 3, yaitu:

1. Kompetensi individual, adalah kapasitas melakukan pengajaran, sehingga dibutuhkan keterampilan pedagogik, keterampilan sosial termasuk keterampilan berkomunikasi dengan peserta didik maupun stakeholder pendidikan lain. Dengan mengambil beberapa indikator dari pengaturan sebelumnya, peneliti mengelompokkan yang termasuk kompetensi individual antara lain: (1) Penguasaan materi; (2) Pengembangan kurikulum; (3) keterampilan Penyampaian materi; (4) Pengembangan potensi peserta didik; (5) penilaian dan evaluasi; (6) Komunikasi interpersonal; (7) Motivasi belajar/ motivasi berprestasi; (8) kemauan bekerja keras; (9) *passion* untuk mendidik; (10) kreativitas; (11) kepercayaan diri; (12) kemampuan menyesuaikan diri; (13) keseimbangan emosional; (14) daya tahan terhadap tekanan; dan (15) integritas.
2. Kompetensi kolektif, terkait dengan kemampuan guru mengembangkan diri

sebagai pribadi dalam kelompok dan saling meningkatkan kinerja kelompoknya. Tampaknya guru memang profesi yang bekerja sendiri, namun untuk meningkatkan keterampilan personalnya itu guru perlu berkomunikasi dan bekerja sama dengan rekan sejawatnya, misalnya dengan diskusi dan mengikuti kegiatan pembinaan. Yang dapat diklasifikasikan sebagai kompetensi kolektif adalah kolaborasi antar guru dalam menyelesaikan tugas, membuat jejaring, berbagai informasi dan pengetahuan antar anggota kelompok (melalui MGMP, dsb).

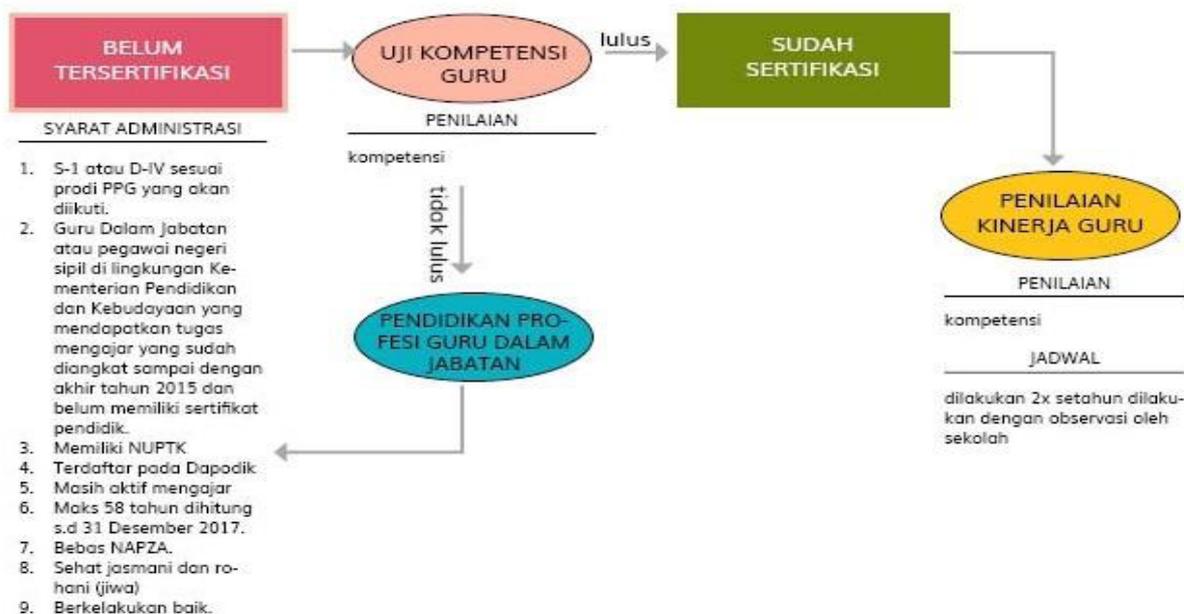
3. Kompetensi organisasi. Kompetensi lain yang tampaknya dibutuhkan namun tidak terdefiniskan adalah kompetensi guru sebagai anggota organisasi. Memiliki kompetensi sebagai bagian dari organisasi berkaitan dengan pencapaian organisasi itu sendiri, dalam hal ini sekolah. Di sini peneliti ingin mengedepankan tugas guru bukan hanya sebagai pendidik, tapi juga agen pembelajaran untuk meningkatkan mutu pendidikan nasional. Kovac, Rafajac, dan Buchberger (2014:55) menyarankan bahwa pendidikan guru harus menampilkan elemen yang mengembangkan kompetensi terkait peran sosial guru, pemahaman akan sistem pendidikan dan peraturan pendidikan atau meningkatkan kesadaran mengenai kontribusinya terhadap perkembangan pendidikan. Perspektif ini sejalan dengan harapan untuk mengarahkan profesi guru untuk beradaptasi dengan tantangan kebijakan pendidikan global (Kovac, Rafajac, dan Buchberger, 2014:55). Meskipun dianggap sebagai peran sekunder guru, namun kompetensi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam upaya membentuk profesi guru yang teladan. Karena dalam satuan kompetensi ini berkaitan dengan kerja sama, kolaborasi, dan kepemimpinan (Kovac, Rafajac, dan Buchberger, 2014:56). Hal ini merupakan implementasi dari tugas guru mendidik, karena menurut Sardiman (2005:51) mendidik bukan sekedar memindahkan pengetahuan tapi juga nilai.

Pengukuran Kompetensi Guru

“Bagaimana cara mengukur kompetensi sosial dan kepribadian?” tanya Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Tanjung Pandan di Kabupaten Belitung. Kebingungannya seiring dengan Kepala bidang GTK Dinas Pendidikan Kabupaten yang hanya menunggu pemerintah pusat untuk merumuskan pengujian kompetensi kepribadian dan sosial. Permasalahannya jelas bahwa kedua kompetensi tidak dapat diukur melalui tes tertulis semata. Namun, sementara ini Kemendikbud baru memiliki anggaran dan kemampuan untuk menyelenggarakan penilaian terbatas ini.

Pada hal, McClelland (1973, 1998) merumuskan 4 pendekatan sebagai pengukuran kompetensi yang baik: (1) harus dimulai dari eksplorasi langkah-langkah pemikiran dan tindakan terutama yang terkait dengan kriteria — dalam hal ini, lebih efektif untuk posisi eksekutif dan manajerial tingkat tinggi; (b) harus menilai kelompok kriteria keberhasilan dalam kelompok *output* kehidupan yang penting (misalnya, pekerjaan, kesehatan, keluarga dan kehidupan sosial, pendidikan); (c) kompetensi yang dinilai harus didefinisikan dan dijelaskan dengan cara yang mencerminkan perubahan atau pembelajaran kehidupan; dan (d) cara meningkatkan kompetensi harus dipelajari, dan dibuat eksplisit dan dipublikasikan. Dengan kata lain, penilaian kompetensi harus dilakukan dengan menilai sampel kerjanya.

Beberapa teknik yang sering digunakan untuk melakukan pengukuran kompetensi adalah teknik Behavioral Event Interview (BEI) yang awalnya dibuat oleh Flanagan pada tahun 1954 dan 17 tahun kemudian diselaraskan oleh Dailey, dan digunakan dalam penelitian Boyatzis di tahun 1982 (McClelland, 1998:331). Secara sederhana BEI bertujuan menemukan perbedaan pekerja yang *outstanding* (unggul) dan yang *typical* (biasa). Teknik ini digunakan karena orang cenderung lebih mudah mengidentifikasi siapa yang unggul ketimbang apa yang membuat orang itu unggul. Sesungguhnya, BEI hanyalah salah satu teknik dalam metode pengukuran *assessment center*, teknik lain antara lain *role playing*, *in basket*, dan presentasi. Menariknya



Bagan 2. Usulan Pengukuran Kompetensi Guru

dari *assessment center* ini adalah pengukuran dilakukan terhadap perilaku yang tampak, bukan hanya potensi sebagaimana yang diprediksi oleh tes intelegensi dan *aptitude*. Perilaku tampak yang dilaksanakan pada situasi kerja inilah yang kita potret sebagai kompetensi. Dengan begitu, penilaian kompetensi tidak hanya dilakukan dalam tes khusus (*assessment center*) tapi juga perlu disandingkan dengan observasi harian yang dilakukan oleh kepala sekolah, dengan teknik

umpan balik 360°.

Dengan teknik-teknik di atas, pengukuran kompetensi memang membutuhkan anggaran lebih karena tidak sederhana tes tertulis. Namun, pemerintah dapat melakukan pengukuran yang efisien (lihat Bagan 2).

Beberapa teknik penilaian yang dapat digunakan antara lain:

Tabel 2. Teknik Penilaian Kompetensi

Kompetensi	Indikator	Teknik Penilaian	Penguji/Penilai
Pedagogik			
Penguasaan materi	Pengetahuan materi	Tes pengetahuan	Dinas
Pengembangan kurikulum	Silabus	Portofolio	Dinas
Penyampaian materi	Teknik mengajar	Presentasi	
Pengembangan potensi peserta didik	pengarahan kemampuan siswa	BEI	Kepala sekolah, dinas
Penilaian dan evaluasi	hasil penilaian akademik	Observasi, portofolio	Kepala sekolah
Komunikasi interpersonal	Cara menyelesaikan konflik dengan orang lain	Role playing, observasi	Dinas, assessor, kepala sekolah
Motivasi belajar/ motivasi berprestasi,	Mengikuti pelatihan/ pengembangan/pembinaan	Portofolio	Dinas, kepala sekolah
kemauan bekerja keras	Bersedia menyelesaikan tugas secara sungguh-sungguh	Observasi	Kepala sekolah
<i>passion</i> untuk mendidik	Perilaku di dalam dan luar kelas	BEI, observasi	Kepala sekolah, assessor, dinas
keaktivitas	Solusi untuk menyelesaikan masalah	Presentasi, in basket	assessor
kepercayaan diri	kemampuan menampilkan diri secara mandiri	Presentasi, BEI	dinas
kemampuan menyesuaikan diri	tidak canggung ketika bertemu orang baru	Observasi, presentasi, role playing	assessor, kepala sekolah

Kompetensi	Indikator	Teknik Penilaian	Penguji/Penilai
keseimbangan emosional	kemampuan tetap tenang ketika menghadapi masalah	BEI	assessor
daya tahan terhadap tekanan	bertahan terus bekerja meski dalam waktu yang sempit mengedepankan dan konsisten	Observasi	kepala sekolah, dinas
Integritas	memperlihatkan nilai-nilai moral	Pengamatan	dinas, kepala sekolah
Kolektif Terlibat dalam kelompok guru	Mengikuti kegiatan MGMP Mengikuti seminar-seminar pengembangan		
Organizational			
Pengembangan sekolah	kemauan untuk berpartisipasi dalam rencana pengembangan sekolah	observasi	Kepala sekolah
Komitmen organisasi	Mengikuti kegiatan sekolah Mengikuti kegiatan perlombaan	observasi	Kepala sekolah

Penutup Simpulan

UU GD mensyaratkan guru harus memiliki kualifikasi S-1 atau D-IV dan 4 kompetensi, yaitu kompetensi pedagogik, kompetensi profesional, kompetensi kepribadian, dan kompetensi sosial. Akan tetapi, sampai saat ini pemerintah belum dapat melakukan pengukuran terhadap keseluruhan kompetensi tersebut. Oleh karena itu, pada hakikatnya pemerintah belum dapat memenuhi amanah pasal 8 UUGD mengenai kewajiban guru untuk memiliki kualifikasi akademik, kompetensi, sertifikat pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional.

Akan tetapi, pengukuran kompetensi guru masih terkendala (1) konsep kompetensi yang belum dapat diimplementasikan pemerintah; dan (2) prosedur pengukuran tidak tepat. Oleh karena itu, perlu ada perbaikan konsep kompetensi guru dari 4 kompetensi pedagogik, profesional, kepribadian, dan sosial menjadi (1) kompetensi individual, (2) kompetensi kolektif dan (3) kompetensi organisasional. Kompetensi individual meliputi keterampilan mengajar seorang guru, termasuk membangun iklim pendidikan yang kondusif dengan pemangku pendidikan lain (orang tua dan masyarakat), sedangkan kompetensi kolektif mencakup kemampuan guru mengembangkan diri dan rekan-rekannya. Kompetensi organisasional dibutuhkan guru sebagai bagian dari organisasi

sekolah untuk membangun iklim pendidikan yang berprestasi, termasuk di dalamnya peran sosial guru, pemahaman akan sistem pendidikan dan peraturan pendidikan atau meningkatkan kesadaran mengenai kontribusinya terhadap perkembangan pendidikan.

Saran

Pengukuran kompetensi harus dilakukan secara efisien namun meliputi keseluruhan kompetensi. Uji Kompetensi harus dijadikan landasan kepemilikan sertifikasi, sehingga dapat menjadi bukti kelayakan seorang pendidik. Sementara itu, penilaian kinerja guru dilakukan oleh sekolah dengan teknik observasi agar dapat memotret kompetensi guru pada kesehariannya.

Penelitian ini hanya dapat memberikan masukan konsep kompetensi umum untuk penyusunan konsep kompetensi dalam perumusan Rancangan Undang-Undang tentang Guru yang sedang dikaji oleh Badan Keahlian DPR RI. Penelitian lanjutan dapat dikembangkan terkait kompetensi khusus yang perlu dikecualikan oleh guru-guru yang berada dalam kondisi geografis tertentu, misalnya daerah tertinggal, terdepan, dan terluar.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini didukung oleh dana Penyusunan Rancangan Undang-Undang tentang Guru yang dilaksanakan oleh Pusat Perancangan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Albanese, M. A., Mejicano, G., Mullan, P., Kokotailo, P., & Gruppen, L. (2008). "Defining Characteristics of Educational Competencies." *Medical Education*, 42, 248–255. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02996.x>.
- Chouhan, V. S., & Srivastava, S. (2014). "Understanding Competencies and Competency Modeling-A Literature Survey." *IOSR Journal of Business and Management*, 16(1), 14–22. <https://doi.org/10.9790/487X-16111422>.
- Evangelista, L. (2009). "Competence, Competencies and Career Guidance." *Coherence, Co-Operation and Quality in Guidance and Counselling Research*, 1–6.
- Gür, Ç., Koçak, N., Demircan, A., Uslu, B. B., Şirin, N., & Şafak, M. (2015). "The Study of 48-60 Month-old Preschool Children's Social Competence and Behavior Evaluation Conditions." *Education and Science*, 40(180), 13–23. <https://doi.org/10.15390/EB.2015.4563>.
- Guillén, L., & Saris, W. E. (2013). "Competencies, Personality Traits, and Organizational Rewards of Middle Managers: A Motive-Based Approach." *Human Performance*. <https://doi.org/10.1080/08959285.2012.736898>.
- Ilanlou, M., & Zand, M. (2011). "Professional Competencies of Teachers and the Qualitative Evaluation." *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 1143–1150. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.348>.
- Inayah, R., Martono, T., & Sawiji, H. (2013). "Pengaruh Kompetensi Guru, Motivasi Belajar Siswa dan Fasilitas Belajar terhadap Prestasi Belajar Mata Pelajaran Ekonomi pada Siswa Kelas XI IPS SMA Negeri 1." *Jurnal Pendidikan Insan Mandiri*, 1(1), 1–13. Retrieved from <http://jurnal.fkip.uns.ac.id/index.php/s2ekonomi/article/view/1899>.
- Kovač, V., Rafajac, B., & Buchberger, I. (2014). "Croatian Teacher Competencies Related to the Creation and Implementation of Education Policy." *C.E.P.S Journal*, 4(4), 51–73.
- Libânio, C. D. S., Amaral, F. G., & Migowski, S. A. (2017). "Classification of Competencies in Design Management: Individual, Collective and Organizational Levels." *Strategic Design Research Journal*, 10(3), 195–203. <https://doi.org/10.4013/sdrj.2017.103.01>.
- Maharoh, E. (2005). Persepsi Masyarakat terhadap Profesionalitas Guru Pasca Sertifikasi. *Jurnal Ilmiah PPKN IKIP Veteran Malang*, (20), 21–32.
- McClelland, D. C. (1973). "Testing for Competence rather than for Intelligence." *The American Psychologist*, 28(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>.
- McClelland, D. C. (1998). "Identifying Competencies with Behavioral Event Interviews." *Psychological Science*, 9(5), 331–339. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00065>.
- Novauli, Feralys. (2012). "Pengaruh Kompetensi Guru terhadap Peningkatan Prestasi Belajar pada SMP Negeri di Kota Banda Aceh." *Jurnal Pencerahan* Vol 6(1) Maret 2012. Hlm. 17-32.
- Prasojo, L. D., Wibowo, U. B., & H, A. D. (2017). "Manajemen Kurikulum Program Profesi Guru untuk Curriculum Management of Teacher Professional Program for Frontier, Outermost, and Least Developed Regions." *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 2(1), 39–53.
- Sammons, P., & Bakkum, L. (2011). "Effective Schools, Equity and Teacher Effectiveness: A Review to the Literature." *Profesorado*, 15(3), 9–26. Retrieved from <http://www.ugr.es/~recfpro/rev153ART2en.pdf>.
- Sobandi, A. (2010). "Pengaruh Kompetensi Guru terhadap Kinerja Mengajar Guru SMKN Bidang Keahlian Bisnis dan Manajemen di Kota Bandung." *Jurnal Manajerial*, 9, 25–34.
- Soemantri, Hermana. (2010). "Kompetensi Sebagai Landasan Konseptual Kebijakan Kurikulum Sekolah di Indonesia." *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, Vol. 16, Nomor 6, November 2010.
- Sutardi, S., & Sugiharsono, S. (2016). "Pengaruh Kompetensi Guru, Motivasi Belajar, dan Lingkungan Keluarga Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Ekonomi." *Harmoni Sosial: Jurnal Pendidikan IPS*, 3(2), 188–198.
- Suratno, T. (2011). "The Education System in Indonesia at a Time of Significant Changes." *Revue Internationale d'éducation de Sèvres*, 58(décembre 2011), 12–15. Retrieved from <http://ries.revues.org/2131>.

Buku

- Hurlock, E. B. (1976). *Perkembangan Anak* Jilid 2, Edisi Keenam. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Mudhofir, Ali.(2012). *Pendidik Profesional: Konsep, Strategi, dan Aplikasinya dalam Peningkatan Mutu Pendidikan Di Indonesia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. ISBN 9789797694630.
- Sardiman, A.M.(2005). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Spencer, Lyle & Spencer, Signe M. (1993). *Competence at Work, Models For Superior Performance*. Canada : John Wiley & Sons, Inc.
- Susanto, Ahmad.(2016). *Konsep, Strategi, dan Implementasi Manajemen Peningkatan Kinerja Guru*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Listyarti, Retno. (2018, 26 Juli). *Trend Masalah Pendidikan Dari Perspektif Perlindungan Anak di Indonesia, disampaikan dalam FGD Mencari Solusi Permasalahan Pendidikan Nasional*, Jakarta.
- Kantor Staf Presiden Republik Indonesia. (2017). *Kajian Anggaran Pendidikan*. Tidak diterbitkan.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2017). *Rangkuman Statistik Persekolahan 2017/2018* (edisi Revisi). Jakarta: Setjen, Kemendikbud.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2016). *Analisis Sumber Daya Manusia Pendidikan Dasar dan Menengah 2015/2016*. Jakarta.

Skripsi

- Azzahra, Aroma Fatima. (2015). "Pengaruh Kompetensi Guru terhadap Hasil Belajar Siswa pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial di SMP Plus Al-Kautsar Blimbingan Malang." *Skripsi*, tidak diterbitkan. <http://etheses.uin-malang.ac.id/3108/1/11130078.pdf>.

Internet

- Sri Mulyani Sindir Tunjangan Guru: Besar tapi Tak Berkualitas, <https://bisnis.tempo.co/read/1105459/sri-mulyani-sindir-tunjangan-guru-besar-tapi-tak-berkualitas>, diakses 17 September 2018.
- Teacher-certification-competency-detraction, <http://www.thejakarta.post.com/news/2015/03/14/teacher-certification-competency-detraction.html>, diakses tanggal 20 Mei 2018.

Laporan

- Advisory Committee on Teacher Education and Qualifications. (2003). *Towards a Learning Profession The Teacher Competencies Framework and The CPD of Teachers*, 1–51. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Dirjen Peningkatan Mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Penilaian Kinerja Guru*. Jakarta.
- Ismail, Tengku. (2018, 25 September). *Paparan Dirjen GTK, disampaikan dalam Seminar Nasional Urgensi Perubahan Undang-Undang NO 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen*, Jakarta.
- Larsson, M. (2004). *The INNOMET Taxonomy of Competences and Skills*, 1–22.
- Direktorat Tenaga Kependidikan. (2008). *Penilaian Kinerja Guru*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- OECD. (2003). *The definition and selection of key competencies - Executive summary*. DeSeCo. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2012.712997>.
- Direktorat Jenderal Guru Dan Tenaga Kependidikan. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Uji Kompetensi Guru*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Pusat Perancangan Undang-Undang. (23 Juli 2018). *Laporan Pengumpulan Data ke UPI Bandung*. Jakarta: Badan Keahlian DPR RI, tidak diterbitkan.
- PISA.(2014). *PISA 2012 Results in Focus What 15-year-olds know and what they can do with what they know*.OECD.
- Putusan MK Nomor 6/PUU-XV/2017.
- UNESCO. (2011). *ICTs and Teacher Competencies*, (66), 124–125. <https://doi.org/10.1177/0022146513479002>.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, The World Bank, & Australian Aid. (2014). *Sistem Pendidikan Tinggi Indonesia : Seberapa Responsif Terhadap Pasar Kerja?* (No. 89222). Jakarta.

MASYARAKAT SADAR BENCANA: PEMBELAJARAN DARI KARO, BANJARNEGARA, DAN JEPANG

Disaster Awareness Society: Lesson Learned from Karo, Banjarnegara and Japan

Rohani Budi Prihatin

rohani.prihatin@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 10 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 30 Desember 2018

Abstract: *Geographical location, archipelago, large population, and tropical climate have placed Indonesia as a high disaster risk area. How Indonesia anticipates and handles natural disasters is a very important problem to be studied, especially related to the process of public awareness to disasters from these two case studies, namely the Mount Sinabung Eruption in Karo, North Sumatra and landslides in Banjarnegara, Central Java. By conducting in-depth interviews, field observations, and literature studies, this study found the fact that the strategies used in managing natural disasters in Indonesia, especially in terms of disaster awareness, had been reactive. Even though most people are still alive and looking for life in the midst of high-risk areas, in fact they are not really prepared for disaster. In the case of the Sinabung disaster there seems to be no tradition of Karo community preparedness in the face of disasters after a long time since Mount Sinabung was inactive. Conversely, in the case of disasters in Banjarnegara, this awareness has grown even though it has not been as ideal as Japanese society. This proves that most victims still use fatalistic views in facing disasters. Most victims are not afraid to return to their original place which was once a disaster area. This lack of awareness is influenced by the perspective of most people who accept what nature has given and see natural disasters as an inevitable fate.*

Keywords: *disaster awareness society, adaptation, capacity building, Sinabung, Banjarnegara*

Abstrak: Lokasi geografis, wilayah kepulauan, populasi yang besar, dan kondisi iklim tropis telah menempatkan Indonesia sebagai daerah dengan risiko bencana tinggi. Bagaimana Indonesia mengantisipasi dan menangani bencana-bencana alam tersebut menjadi masalah yang sangat penting untuk dipelajari, khususnya terkait dengan proses kesadaran masyarakat terhadap bencana dari dua studi kasus Letusan Gunung Sinabung di Karo, Sumatera Utara dan tanah longsor di Banjarnegara, Jawa Tengah. Melalui penelitian kualitatif yang dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi pustaka, penelitian ini menemukan fakta bahwa strategi yang digunakan dalam mengelola bencana alam di Indonesia, terutama dari sisi sadar bencana, selama ini masih bersifat reaktif. Meskipun kebanyakan orang masih hidup dan mencari kehidupan di tengah-tengah daerah berisiko tinggi, sebenarnya mereka tidak benar-benar siap menghadapi bencana. Pada kasus bencana Sinabung tampak tidak ada tradisi kesiapsiagaan masyarakat Karo dalam menghadapi bencana setelah sekian lama Gunung Sinabung tidak aktif. Sebaliknya, pada kasus bencana di Banjarnegara, telah tumbuh kesadaran tersebut walau belum seideal pada masyarakat Jepang. Hal ini membuktikan bahwa kebanyakan korban masih menggunakan pandangan fatalistik dalam menghadapi bencana. Mayoritas korban tidak takut untuk kembali ke tempat asal mereka yang dulunya merupakan daerah bencana. Kurangnya kesadaran ini dipengaruhi oleh perspektif masyarakat kebanyakan yang menerima apa yang diberikan alam dan

melihat kejadian bencana alam sebagai takdir yang tak terelakkan.

Kata kunci: masyarakat sadar bencana, adaptasi; pembangunan kapasitas, Sinabung, Banjarnegara

Pendahuluan

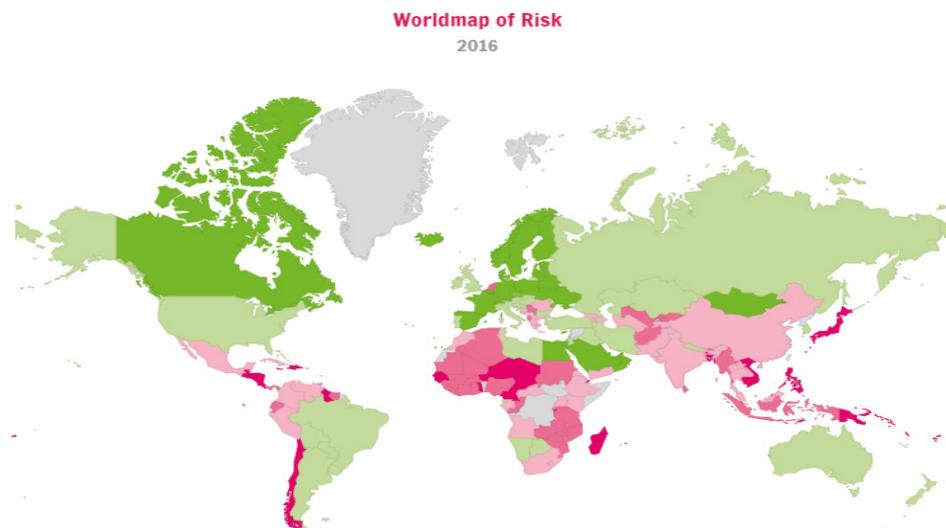
Dalam beberapa tahun belakangan, bencana yang disebabkan oleh alam maupun nonalam semakin meningkat, baik dari sisi karakteristik maupun tingkat risikonya. Meningkatnya kerusakan lingkungan akibat peningkatan kegiatan eksploitasi alam menjadi pemicu peningkatan risiko terjadinya bencana tersebut. Secara umum, bencana alam merupakan sebuah peristiwa merugikan yang dihasilkan dari proses alami perputaran planet 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, rusaknya properti, hilangnya pendapatan keluarga, serta berdampak psikologis.

Berdasarkan data pada peta dunia di Gambar 1, warna yang lebih gelap (seperti Kanada, Arab Saudi, Mesir, Mongolia, dan sebagian besar Eropa Barat) menunjukkan kejadian bencana yang sangat rendah, kejadian bencana yang rendah (USA, Rusia, dan lainnya), kejadian bencana yang sedang (China, Afrika Selatan, dan lainnya). Sedangkan kejadian bencana yang

tinggi (seperti Indonesia), dan kejadian bencana yang sangat tinggi (seperti Nigeria, Jepang, dan lainnya). Indonesia berdasarkan gambar di atas masuk masuk dalam kategori tinggi.

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. Sementara itu, 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.

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 merupakan wilayah yang rawan bencana.



Gambar 1. Peta Dunia Daerah Rawan Bencana Tahun 2016

Sumber: <http://weltrisikobericht.de/english/>, link diakses pada 16 Agustus 2016.

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, psikosomatik, dan kecemasan (Wang dalam Chou dkk., 2004). Pada masa pascabencana, individu biasanya menjadi rentan dan tidak berdaya terhadap dampak-dampak bencana yang sifatnya 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, lembaga-lembaga pada level komunitas tersebut juga mengalami kehancuran.

Dalam perspektif sosiologis, bencana sering kali dipahami berdasarkan persepsi manusia atau masyarakat, dan atas apa yang mereka rasakan terkait pengalaman emosional pada kejadian-kejadian yang dapat mengancam kelangsungan hidup mereka. Bencana merupakan salah satu bagian definisi yang disusun dalam suatu konteks sosial budaya hidup masyarakat yang mengalami bencana (Pramono, 2016).

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 adalah kalau tidak mampu mencegah terjadinya bencana, maka wajib mengurangi jumlah korban jiwa.

Pada level keluarga, ke depan kita harus mewujudkan keluarga yang sadar bencana, terutama di wilayah-wilayah rawan. 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) yang bertujuan untuk memberikan kesiapan khusus serta wawasan mengenai mitigasi bencana sehingga masyarakat siap menghadapi berbagai kemungkinan bencana. Bentuk nyata program ini antara lain 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*.

Sejak 2007, Indonesia sebenarnya telah memiliki Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Menurut UU ini, penyelenggaraan penanggulangan bencana meliputi kesiapsiagaan, peringatan dini, dan mitigasi bencana. Terkait dengan mitigasi bencana, sering

kali masih terkendala dengan persepsi masyarakat yang belum sepenuhnya paham tentang apa dan bagaimana cara menghadapi bencana alam. Harus diakui, memang tidak mudah membentuk cara pandang masyarakat agar menyadari pentingnya tanggap terhadap bencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang dibahas dalam tulisan ini adalah bagaimana kesadaran bencana masyarakat Karo yang terkena bencana erupsi Gunung Sinabung dan masyarakat Banjarnegara yang alami bencana longsor? Pelajaran apa yang bisa kita ambil dari pengalaman Jepang, sebagai negara yang sukses membangun kesadaran bencana bagi warganya?

Tulisan ini bertujuan untuk memberi gambaran tentang kesiapsiagaan, kewaspadaan dan kesadaran masyarakat di lokasi rawan bencana dalam memahami bencana dan upaya yang mereka lakukan dalam rangka mengurangi risiko bencana. Sementara itu, manfaat tulisan ini diharapkan dapat memberi masukan dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan bencana khususnya terkait upaya membangun masyarakat sadar bencana. Manfaat terutama sebenarnya bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Karo dan Pemerintah Kabupaten Banjarnegara serta masyarakat di wilayah rawan bencana dalam mengambil keputusan terkait upaya perbaikan dalam membangun kesiapsiagaan, kewaspadaan dan kesadaran masyarakatnya dalam mengantisipasi bencana.

Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi partisipasi. Informan adalah pejabat di kantor Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), para pengungsi, dan warga yang sudah melakukan relokasi pascabencana. Data ditentukan berdasarkan kecukupan informasi tentang kewaspadaan dan kesadaran masyarakat mengenai bencana yang sering terjadi di wilayahnya serta peluang terjadinya bencana serupa di kemudian hari. Kecukupan data adalah saat data dianggap sudah jenuh ketika terjadi keberulangan informasi yang didapat dari metode triangulasi data.

Penelitian dilakukan di dua wilayah yaitu di Kabupaten Karo, Sumatera Utara yang mengalami bencana erupsi Gunung Sinabung serta di Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah yang mengalami bencana tanah longsor. Peneliti juga mengamati secara langsung lokasi-lokasi penampungan pengungsi (tempat tinggal sementara sebelum direlokasi ke rumah pengganti sebagaimana yang telah dijanjikan sebelumnya). Penelitian ini dilakukan selama tujuh bulan dari bulan Juni hingga Desember 2016.

Sadar Bencana dan Pelajaran dari Jepang

Meski sebagian besar masyarakat tinggal dan mencari penghidupan di tengah wilayah yang berisiko bencana alam, namun umumnya mereka tidak siap menghadapi bencana. Tidak terlihat adanya tradisi sigap menghadapi bencana yang umumnya datang sewaktu-waktu. Tabel 1 menjelaskan beberapa bencana alam besar yang pernah terjadi di Indonesia dengan jumlah korban jiwa yang banyak.

Tabel 1. Bencana Alam yang Terjadi di Indonesia dengan Korban Jiwa

Tahun	Jenis Gempa	Lokasi	Korban Jiwa
2018	Gempa dan Tsunami	Sulawesi Tengah	2.010
2018	Gempa	Lombok	515
2009	Gempa	Sumatera Barat	1.117
2006	Gempa	Yogyakarta	6.234
2004	Tsunami	Aceh	220.000
1992	Tsunami	Flores	2.100

Sumber: Hasil pengolahan dari berbagai sumber

Hasil survei yang dilakukan Litbang Kompas pada Juli 2011 di daerah-daerah padat penduduk yang tergolong rawan bencana, yakni Kota Banda Aceh, Padang, Bengkulu, Palu, Yogyakarta, dan Karangasem, menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak siap menghadapi bencana alam. Bahkan, kesadaran bahwa mereka hidup di daerah rawan bencana alam pun ternyata masih rendah. Hampir separuh dari 806 responden dalam survei tersebut menyatakan bahwa daerah tempat tinggal mereka tidak rawan bencana. Padahal jelas kawasan itu tergolong rawan bahaya bencana. Rendahnya kewaspadaan ini dipengaruhi oleh

cara pandang sebagian besar masyarakat dalam menilai bencana alam. Masyarakat cenderung pasrah dan menerima apa yang diberikan alam. Masyarakat cenderung melihat bencana alam sebagai takdir yang tidak bisa dihindari.

Clyde Kluckhohn, seorang antropolog berkebangsaan Amerika Serikat dalam karyanya yang berjudul *Universal Categories of Culture* sebagaimana dikutip Koentjaraningrat (1994: 203-204), telah membagi cara pandang manusia terhadap alam dalam tiga orientasi nilai. Pertama, manusia tunduk kepada alam sehingga hanya bisa pasrah (manusia tradisional). Kedua, manusia berusaha mencari keselarasan dengan alam (transformasi). Ketiga, manusia berhasrat menguasai alam (manusia modern). Selanjutnya Koentjaraningrat, secara spesifik menjelaskan hubungan manusia dengan alam. Masyarakat, khususnya masyarakat Jawa pedesaan, memiliki ikatan yang sangat kuat dengan alam. Masyarakat memilih untuk berusaha hidup selaras dengan alam. Namun, jika berhadapan dengan kekuatan alam yang membawa maut seperti bencana, mereka cenderung menyerah secara total kepada nasib. Mereka tidak berusaha banyak untuk melawan bencana itu atau menyelamatkan diri. Bagi mereka, bencana alam merupakan sesuatu yang harus diterima apa adanya.

Pandangan pasrah terhadap bencana alam tersebut juga terlihat dari respons sebagian responden dalam survei Kompas (2011) tersebut. Karakteristik masyarakat yang cenderung pasrah terlihat begitu dominan, termasuk pada mereka yang memiliki pengalaman menjadi korban bencana alam. Kondisi ini yang membuat mayoritas korban bencana tak khawatir untuk kembali ke daerah tempat tinggal mereka semula. Kondisi ini juga dialami oleh Halimatus Sadiyah (46), salah satu responden survei dari Aceh. Ia menjadi salah satu korban bencana tsunami yang melanda Banda Aceh akhir tahun 2004. Meskipun mengalami kehilangan anggota keluarga dan harta benda, namun tidak pernah terlintas dalam pikirannya untuk pindah ke daerah lain. Menurutnya, tinggal di mana pun, jika sudah menjadi kehendak Tuhan, bencana alam akan tetap terjadi.

Kelompok masyarakat dengan karakter seperti ini tampak dominan dan tersebar merata di semua daerah yang diteliti oleh Kompas. Paradigma berpikir konvensional yang menilai bencana alam adalah hukuman atau bahkan kutukan yang diberikan oleh Tuhan akibat dosa-dosa manusia, masih tertanam kuat di tengah benak masyarakat. Rata-rata tidak lebih dari 10 persen responden yang memiliki kesadaran bahwa risiko bencana dapat dihindari atau diminimalisasi bila mereka memiliki pengetahuan yang luas dan persiapan menghadapinya secara matang.

Tingkat pendidikan dan cara pandang masyarakat sangat dipengaruhi latar belakang pendidikan. Survei Kompas ini menemukan fakta bahwa semakin rendah tingkat pendidikan responden, maka cara pandang mereka terhadap bencana alam juga semakin mirip karakter masyarakat tradisional. Cara pandang tradisional inilah yang mempengaruhi perilaku sehari-hari mereka dalam menghadapi bencana. Mereka yang berpandangan tradisional cenderung tidak melakukan persiapan khusus menghadapi bencana. Meskipun bencana alam kerap terjadi di daerah, tidak banyak masyarakat yang memiliki kesadaran untuk mempersiapkan diri dan keluarga jika bencana alam terjadi lagi. Di lingkungan sosial paling kecil atau lingkup keluarga, sangat sedikit yang melakukan persiapan paling dasar untuk menghadapi bencana.

Demikian pula soal antisipasi dampak bencana mulai dari hal-hal kecil hingga yang besar cenderung tidak dilakukan. Lebih dari 90 persen responden survei Kompas mengaku sama sekali tidak pernah berlatih evakuasi atau mempelajari tindakan pertolongan pertama jika terjadi bencana. Bahkan, tidak kurang dari separuh responden menyatakan tidak pernah membahas atau membicarakan dengan anggota keluarga lainnya terkait tindakan apa yang harus dilakukan jika terjadi bencana alam.

Sebagai contoh pada bencana letusan Gunung Merapi, *local coping mechanism* terhadap kondisi alam ini, termasuk bencana meletusnya gunung tersebut, telah berlangsung selama bertahun-tahun di kalangan masyarakat Jawa yang berada di sekitarnya (Singgih, 2006:

254-255). Sindhunata (1998) mendeskripsikan bagaimana penduduk memahami dan berusaha merespon fenomena Gunung Merapi. Dua sisi yang kontradiksi; pada satu sisi, letusan Gunung Merapi dimaknai sebagai ancaman yang dapat mematikan atau menuntut korban manusia, tetapi di sisi lain bencana tersebut memberikan kesuburan dan kehidupan bagi manusia yang tinggal di sekitarnya. Pandangan ini menunjukkan bahwa eksistensi Gunung Merapi dan potensinya diterima dan dihayati dalam perspektif keseimbangan (*dual dimensions*). Di satu sisi Gunung Merapi dapat mengakibatkan bencana melalui letusan dan “*wedus gembel*” yang dapat menghancurkan, tetapi di sisi lain, Gunung Merapi menjadi berkah bagi masyarakat yang tinggal di sekitarnya berupa kesuburan tanah, material pasir hasil letusan, objek kegiatan wisata, dan sebagainya.

Terkait dengan sadar bencana pada level masyarakat, ada baiknya jika kita belajar dari masyarakat Jepang. Secara geografis, negara Jepang berada dalam posisi yang rentan terhadap bencana alam. Jepang paling sering mengalami gempa bumi dengan kekuatan rata-rata diatas 6 Skala *Richter* (SR). Selain gempa, Jepang juga sering mengalami tsunami, badai topan, erupsi gunung berapi, banjir, serta tanah longsor. Namun demikian, Jepang terkenal memiliki manajemen tanggap bencana yang sangat efektif, sehingga selalu cepat dalam penanganan korban. Respon dari Pemerintah Jepang bersama-sama dengan seluruh elemen masyarakat umumnya sangat cepat dalam menangani situasi pascabencana, melakukan pemulihan atas wilayah terdampak bencana, serta mengatasi masalah kesehatan dan kehidupan para korban yang selamat (Tanaka, 2005). Perlu dipahami bahwa manajemen bencana merupakan suatu penataan dan pengelolaan sumber daya serta tanggung jawab dalam penanganan hal-hal terkait aspek keselamatan manusia, baik dalam tahap kesiagaan, respon, maupun pemulihan kembali atas kejadian bencana, dengan tujuan untuk mengurangi dampak negatif yang diakibatkan oleh bencana tersebut.

Oleh karena adanya anggapan bahwa bencana gempa selalu berulang, maka pemerintah dan

masyarakat Jepang merancang dan membangun bangunan-bangunan yang tahan gempa. Selain itu, mereka juga melakukan pemeliharaan lingkungan hidup secara konsisten, seperti perlindungan hutan di pesisir samudra (*coastal forests* atau hutan mangrove) dan perlindungan awal gelombang tsunami (dengan menempatkan batu-batu pemecah ombak di tepian pantai untuk mengurangi dampak tsunami).

Hal yang tak kalah pentingnya, Jepang mengembangkan sistem peringatan dini bencana alam (*disaster-early warning system*). Ini dimaksudkan agar semua pihak, mulai dari gugus tugas siaga bencana (*disaster task force unit*) supaya bisa merespon dengan cepat, serta masyarakat yang berpotensi mengalami dampak bencana agar segera mempersiapkan diri untuk berlindung di tempat yang sudah dipersiapkan. Mereka juga mendirikan area perlindungan bagi korban terdampak bencana alam, serta memberikan pelatihan rutin kepada masyarakat sebagai respon cepat atas bencana alam yang bisa datang kapan saja.

Salah satu yang bisa dipelajari pemerintah dan masyarakat dari Jepang adalah mereka mengembangkan secara terus-menerus sistem tanggap darurat bencana agar mampu bekerja lebih efektif. Pada bencana tsunami akibat gempa berkekuatan 8,5 SR pada tanggal 26 Desember 2004 yang terjadi di Aceh, tercatat korban meninggal mencapai 200.000 orang. Bandingkan dengan bencana tsunami akibat gempa berkekuatan 8,9 SR pada tanggal 11 Maret 2011 di Jepang, tercatat hanya sekitar 7.000 orang korban yang meninggal.

Sebagai perbandingan, Jepang juga pernah alami gempa dan tsunami yaitu gempa sebesar 7.9 SR yang lebih dikenal sebagai “*The Great Kanto Earthquake*” pada tahun 1923 yang menewaskan lebih dari 142.000 orang. Jumlah korban yang berbeda jauh antara bencana gempa dan tsunami di Aceh pada tahun 2004 dan di Jepang pada tahun 2011 menunjukkan bahwa Jepang lebih siap menghadapi bencana dibandingkan dengan Aceh pada saat itu.

Jika dibandingkan dengan negara-negara yang dilanda gempa bumi, Jepang merupakan negara

yang paling sering mengalami gempa bumi. Hal ini menyebabkan Jepang menjadi negara yang paling siap menghadapi bencana gempa bumi dan tsunami. Berbagai macam cara dilakukan Jepang untuk mengurangi dampak bencana, mulai dari meningkatkan kesadaran masyarakat sejak dini, membangun infrastruktur bangunan yang tahan gempa, membangun jalur evakuasi bagi keselamatan warga, bahkan ada sebuah perusahaan di Jepang yang menciptakan sebuah kapsul penyelamat diri kala tsunami melanda.

Hal penting lainnya agar tercipta masyarakat yang sadar bencana adalah melalui pendidikan menghadapi bencana yang diberikan kepada anak-anak sejak usia dini. Bukan hanya dididik secara fisik dalam evakuasi diri saat bencana, tetapi juga dididik secara mental dan dilatih secara rutin. Sistem pendidikan Jepang yang menyiapkan masyarakat dan anak-anak mereka dalam menghadapi bencana, patut ditiru oleh Indonesia. Sebagai negara yang cukup sering mengalami bencana alam, sudah seharusnya Indonesia memasukkan edukasi bencana masuk dalam kurikulum pendidikan.

Selain pendidikan bencana sejak dini, pelatihan evakuasi tsunami atau lebih dikenal sebagai *tsunami drill* rutin dilakukan oleh Jepang sejak tanggal 1 September 1995. Tanggal tersebut bertepatan dengan peringatan hari penanggulangan bencana. Sejak tahun 1960, hari penanggulangan bencana Jepang ini diperingati untuk mengenang bencana gempa dan tsunami "*The Great Kanto Earthquake*." Pada hari peringatan, anak-anak sekolah di Jepang serentak menggelar simulasi evakuasi jika terjadi gempa dan tsunami. Letak sekolah-sekolah di Jepang pun dipilih di lokasi paling aman dan disiapkan menjadi pusat evakuasi bagi komunitas sekitarnya.

Latihan merupakan elemen yang sangat berperan penting untuk membangun kesadaran, kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2017). Belajar dari pengalaman beberapa negara maju yang rawan bencana seperti Jepang, Amerika Serikat, Jerman, Korea Selatan, dan beberapa negara di Eropa,

bahwa secara umum kesadaran, kewaspadaan dan kesiapsiagaan mereka telah tumbuh serta berkembang melalui pelatihan secara teratur.

Hasil survei di Jepang pada kejadian gempa Great Hanshin Awaji 1995 menunjukkan bahwa persentase korban selamat disebabkan oleh karena upaya diri sendiri sebesar 35%, anggota keluarga 31,9%, teman atau tetangga 28,1%, orang lewat 2,60%, Tim SAR 1,70%, dan lain-lain 0,90%. Berdasarkan data ini sangat jelas membuktikan bahwa faktor yang paling menentukan dalam menghadapi datangnya bencana adalah penguasaan pengetahuan yang dimiliki "diri sendiri" untuk menyelamatkan dirinya dari ancaman risiko bencana (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2017:12).

Proses penyadaran tersebut berguna agar setiap orang yang dapat memahami risiko mampu mengolah ancaman dan pada gilirannya berkontribusi dalam mendorong ketangguhan masyarakat dari ancaman bahaya bencana. Di samping itu, kohesi sosial, gotong royong, dan saling percaya merupakan nilai perekat modal sosial yang telah teruji dan terus dipupuk, baik kemampuan perorangan dan masyarakat secara kolektif, untuk mempersiapkan, merespon, dan bangkit dari keterpurukan akibat bencana.

Sebagai proses ketahanan sosial dan budaya sadar bencana dalam jangka panjang, ketangguhan masyarakat (Bene et al, 2012) menyasar tiga elemen ketangguhan, yaitu: kapasitas meredam ancaman (*absorptive*) yang menghasilkan persistensi, kemampuan beradaptasi (*adaptive*) yang menghasilkan penyesuaian perlahan dan berjangka panjang, dan kapasitas bertransformasi (*transformative*) yang menghasilkan respon-respon transformasional. Latihan kesiapsiagaan diartikan sebagai bentuk latihan koordinasi, komunikasi, dan evakuasi dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan (pemerintah dan masyarakat) sehingga mampu meningkatkan keterampilan dalam koordinasi serta pelaksanaan operasi penanggulangan bencana.

Selain pendidikan bencana sejak dini dan *tsunami drill*, Jepang selalu merevisi tata ruang wilayah mereka. Seperti yang terlihat usai gempa dan tsunami tahun 2011, 12 pemerintah

daerah yang terdampak tsunami meninggikan tanah di wilayah mereka. Rata-rata ditinggikan satu hingga enam meter. Beberapa wilayah bahkan ditinggikan hingga 17 sampai 18 meter. Pemukiman warga pun dibangun kembali pada posisi menjauh dari zona tsunami.

Itulah beberapa bentuk mitigasi bencana Jepang yang bisa diadopsi oleh Indonesia untuk mengurangi dampak dan korban bencana tsunami. Pembelajaran dari pemerintah Jepang bukan hanya soal infrastruktur yang sarat dengan perencanaan matang dan pertimbangan resiko alam. Bahkan, nilai terhadap bencana dan risikonya, telah tertanam di dalam benak masyarakat. Hal inilah yang membuat seluruh elemen masyarakat siap sedia dan terlihat matang dalam menghadapi risiko terburuk sekalipun.

Kasus Bencana Longsor Banjarnegara

Pada tahun 2014 terjadi 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 hingga tinggi. Pada dua hari menjelang terjadinya longsor yaitu tanggal 10 dan 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. Budi daya pertanian yang tidak mengindahkan konservasi juga menjadi penyebab longsor. 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 longsor.

Terkait dengan penanganan 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 ketahanan sosial masih jarang dilakukan di Indonesia.

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. Oleh karena sering terjadinya longsor di Banjarnegara, seharusnya masyarakat sekitar memahami dan mengantisipasi sehingga dapat hidup selaras dengan alam. 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% 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 hingga terjal, batuan vulkanik, bentuk lereng yang bervariasi, jenis tanah, kondisi curah hujan, dan intensitas sungai di dusun.

Konsep pemahaman mengenai antisipasi bahaya longsor sudah selayaknya diketahui seluruh masyarakat, sehingga diharapkan masyarakat akan mampu mengatasi kondisi di daerahnya. Pemerintah pusat dan pemerintah 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 keseimbangan lereng yang dibentuk oleh tanaman.

Seperti halnya di Bukit Telaga Lele (lokasi di mana Dusun Jemblung berada) dan sekitarnya, pengaturan tanaman sebaiknya memperhatikan sudut kelereng dan posisi lerengnya. Untuk tanaman palawija dapat ditanam pada lereng bagian bawah dan sudut kelereng 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 kelereng 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 longsor. 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 organisasi masyarakat dalam masyarakat sehingga frekuensi longsor dapat ditekan dan masyarakat mampu mencegah longsor.

Bencana longsor sebenarnya bukan hal baru bagi masyarakat di Kecamatan Karangkoobar, 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 Karangkoobar, 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 (*Salaccazalacca*). 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 Karangkoobar 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 Karangkoobar 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 Karangkoobar 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 pada pascabencana. Sebaliknya, jika masyarakat korban tidak dapat mengelola dana bantuan dengan baik, maka dana bantuan

tersebut cepat habis dan tidak tersisa. Menurut Musobihin, relawan pengelola sumbangan, saat bencana longsor terjadi di Banjarnegara ada aliran dana bantuan yang sangat besar. Lembaga yang ia dirikan mengelola sumbangan hampir Rp 2 miliar. Belum lagi lembaga-lembaga penerima sumbangan lain yang sudah ada sebelum longsor terjadi. Di sinilah upaya transparansi aliran dana harus diutamakan. 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. Daerah tujuan relokasi untuk para pengungsi di Banjarnegara hanya berbeda desa. Letak desa relokasi hanya bersebelahan sehingga tidak sepenuhnya mencabut akar sosial budaya pada wilayah sebelumnya. Tanah relokasi juga 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 tercabut. 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.

Kasus Erupsi Gunung Sinabung Karo

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 (awas). 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 awas menjadi siaga, Gunung Sinabung masih menjadi ancaman utama bagi warga Kabupaten Karo.

Erupsi Gunung Sinabung telah menyebabkan sekitar 33.192 jiwa dan 10.322 kepala keluarga mengungsi ke tempat tujuan pengungsi yang tersebar di 37 titik. Kejadian tersebut juga merenggut 17 nyawa 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 miliar 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, Sumatera 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 rumah. Kediaman yang masing-masing memiliki luas tanah 100 m² 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. Di mulai bulan Mei hingga 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 seng yang dibutuhkan. Sisa 130.000 seng 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 sembilan 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 tahap 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 hektar/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 sembilan 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 hortikultura. 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 yaitu bertani selama hampir satu 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 hutang 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 sembilan desa yang telah diperbolehkan pulang, dibutuhkan respons cepat untuk memperbaiki kembali kondisi ekonomi mereka.

Program-program jangka pendek yang bersifat memberikan stimulus pendapatan 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, pemulihan nasib pengungsi Gunung Sinabung berjalan lebih lambat. Faktor yang membuat ketahanan mereka menjadi rentan adalah terlalu lamanya para pengungsi menganggur dan menunggu serta terlalu bergantung pada bantuan dari pemerintah. Pemerintah daerah terlalu fokus pada upaya membangun lokasi perumahan relokasi sementara upaya untuk mendorong para korban agar bisa mendapatkan kembali mata pencaharian dan pendapatan keluarga justru

terabaikan. Bahkan ketika peneliti mewawancarai Bapak Ginting, pengungsi yang telah menghuni rumah relokasi, masih ada keluhan ketiadaan pendapatan dan pekerjaan. Sebagai petani sayur-mayur, Bapak Ginting sebenarnya lebih memilih diberi lahan pertanian dari pada dibangunkan rumah oleh pemerintah. Dengan lahan pertanian, ia bisa bekerja dan menghasilkan uang. Mengenai rumah, para pengungsi mengaku sebenarnya mereka terbiasa tidur di ladang pertanian dengan cara membangun gubuk-gubuk sederhana. Dengan bertani ia bisa mempunyai penghasilan, dan setelah berproduksi ia pun bisa membuat rumah yang permanen nantinya.

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 berproduksi tetap, namun tetap bertahan inilah yang membuat para pengungsi Sinabung mempunyai resiliensi (daya lenting) yang luar biasa. Bahkan lokasi perumahan mereka yang jauh dari desa terdekat sekitar 7 hingga 8 kilometer membuat mereka terisolir secara ekonomi. Biaya hidup menjadi demikian 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 selalu waspada 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? Ini yang dikhawatirkan akan memicu konflik tanah di masa depan.

Dari sisi aturan hukum, menurut Jimmy Panjaitan (Sekretaris Jenderal Komunitas Peduli Hutan Sumatera Utara/KPHSU), pemerintah diduga menabrak aturan tentang pinjam kawasan hutan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kehutanan Nomor P.16/Menhut/II/2014 tentang Pedoman Pinjam Pakai Kawasan Hutan Pasal 9 Ayat 2, luas kawasan pinjam pakai untuk pembangunan fasilitas umum non-komersial paling banyak lima hektar. Begitu juga dengan isi dari Peraturan Direktur Jenderal Planologi Kehutanan Nomor 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 hektar. 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 dengan 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 tua yang sibuk berladang.

Kurang Antisipasi

Mencermati dua kasus bencana di atas yaitu longsor di Banjarnegara dan erupsi Gunung Sinabung, kemungkinan datangnya bencana alam di kedua wilayah tersebut harusnya dapat diantisipasi sebelumnya. Selama 25 tahun terakhir, lebih dari 20 kebijakan penanggulangan bencana alam sebenarnya telah dibuat pemerintah. Semua kebijakan tersebut memiliki substansi yang sama, yakni berupaya melindungi masyarakat dari dampak bencana. Namun, sejauh ini pemerintah belum terbukti secara nyata mampu menggerakkan masyarakat untuk lebih siap dalam menghadapi bencana. Hal ini terlihat dari fasilitas fisik atau program antisipasi bencana yang masih begitu minim. Ketersediaan sarana peringatan dini dan jalur evakuasi dianggap belum memadai. Infrastruktur mitigasi umumnya hanya tersedia di daerah yang baru saja dilanda bencana alam. Setelah itu perawatannya seringkali terabaikan.

Hasil survei Litbang Kompas (2011) misalnya, mendapatkan fakta bahwa separuh responden di daerah-daerah yang terkena tsunami di Aceh mengaku tidak adanya sarana evakuasi yang layak di daerah mereka. Sementara 20 persen responden lainnya di daerah itu mengaku tidak tahu soal keberadaan jalur evakuasi di daerah mereka. Padahal mitigasi risiko yang timbul dari bencana alam serta adaptasi pascabencana menjadi hal yang krusial dipahami dan dilakukan oleh masyarakat. Peran pemerintah dalam sosialisasi sangat besar. Program ini pun ternyata masih belum optimal.

Masih menurut survei tersebut, mayoritas responden (85 persen) merasa tidak pernah dilibatkan dalam berbagai program kegiatan penanggulangan bencana. Fakta ini semakin menguatkan, budaya sadar bencana di negeri yang sarat ancaman bencana alam ternyata masih tipis.

Perilaku tersebut kemudian nampaklah pada penanggulangan risiko bencana di mana masyarakat yang berkawan dengan alam sudah bersiap-siaga dan antisipatif terhadap bencana. Bencana bagi masyarakat yang sudah tercerahkan akan dijadikan isu rutinitas dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidaklah kaget apabila terjadi

bencana karena sudah diprediksi sebelumnya dan direncanakan manajemen bencananya.

Bagi masyarakat yang belum menjadikan perencanaan penanggulangan bencana sebagai isu publik, umumnya akan terlihat sangat fatalistik di mana hanya pasrah ketika bencana itu datang sambil berharap bantuan orang lain. Pada akhirnya pola tersebut menurun pada rezim pengaturan bencana yang menempatkan negara sebagai aktor dominan dalam penanganan bencana. Negara yang mengikuti prinsip fatalis akan menerapkan prinsip minimalis atau sekedar memenuhi kewajiban dalam melakukan upaya tanggap darurat. Hal ini berbeda dengan negara yang serius dalam mempersiapkan terjadinya bencana. Begitupun juga dalam bencana, namun kurang dalam kebersamaan dan negara egalitarian yang deliberatif dalam bencana serta menjunjung tinggi kebersamaan dalam menghadapi bencana sebagai masalah bersama (*commons problem*).

Penutup

Simpulan

Berdasarkan penelitian penulis, 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 hingga 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 mendadak.

Fakta di lapangan membuktikan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat sering kali lebih fokus pada bantuan-bantuan logistik yang diperlukan individu dan bersifat jangka pendek seperti sandang, pangan, dan papan. 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 depannya, BPBD dan BNPB, serta semua pihak juga harus memfokuskan pada perbaikan lembaga-lembaga level komunitas yang ikut hancur pada waktu terjadi bencana dan yang tak kalah pentingnya adalah membangun kesadaran warga di benak seluruh warga masyarakat.

Dengan mengambil pelajaran dari cara Jepang membangun kesadaran warga dalam mempersiapkan terjadinya bencana, maka selayaknya masyarakat dibiasakan ikut di dalam pelatihan evakuasi bencana. Harapannya saat bencana benar-benar terjadi, maka warga tidak lagi panik dan nantinya dengan tenang mereka mengikuti prosedur standar yang telah berkali-kali mereka ikuti. Demikian halnya dengan sistem peringatan dini terhadap bencana gempa dan tsunami berjalan dengan baik dan hasilnya dengan cepat terdistribusi kepada masyarakat. Hasil akhirnya adalah kesadaran bencana di kalangan warga Jepang terlihat dengan jelas dari sikap mereka yang mementingkan keselamatan umum.

Dari Jepang kita juga belajar soal penataan dan pengelolaan sumber daya serta tanggung

jawab dalam penanganan hal-hal terkait aspek keselamatan manusia, baik dalam fase kesiagaan, respon, maupun pemulihan kembali atas kejadian bencana. Mitigasi bencana terbaik selalu mencakup tiga hal, seperti dilakukan di Jepang, antisipasi bencana alam, penanganan bencana alam dan pemulihan pascabencana. Ketiganya integratif dan komprehensif di dalam setiap kebijakan yang diambil pemerintah. Ketiga hal itu patut kita tiru di Indonesia, sebagai salah satu negara rawan bencana. Pemerintah kita harus memprioritaskan kesadaran bencana di masyarakat dampak dan korban bencana dapat diminimalisasi.

Saran

Berdasarkan temuan di lapangan maka Pemerintah dan Pemerintah Daerah dan para pemegang kebijakan penanggulangan bencana untuk tanpa kenal lelah mewujudkan lahirnya masyarakat yang sadar bencana terutama di wilayah yang rawan bencana di sekitar Gunung Sinabung dan Banjarnegara. Hanya dengan membekali masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kewaspadaan akan terjadinya bencana kembali di suatu hari nanti maka korban jiwa dan harta akan dapat diminimalisasi sebagaimana yang sekarang terjadi pada masyarakat Jepang. Harus diakui, penanganan bencana yang selama ini dilakukan di Indonesia masih tergolong impulsif yaitu fokus pada tindakan pascabencana. Hal-hal yang bersifat mencegah atau menekan angka korban jiwa dan harta jarang sekali diperhatikan. Pemerintah seringkali terjebak di dalam usaha karitatif yaitu terlihat menolong sewaktu bencana terjadi kemudian seiring berjalannya waktu kemudian menganggap penanganan bencana telah usai sementara soal pemulihan dibebankan sepenuhnya menjadi urusan masing-masing warga.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Adebukola Yewande Daramola. (2016). Adaptive Capacity and Coping Response Strategies to Natural Disasters: A Study in Nigeria. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. Vol. 15, hlm. 132–147.
- Alexander, D.E. (2013). Resilience and Disaster Risk Reduction: An Etymological Journey. *Journal Natural Hazards and Earth System Sciences*. Vol. 13, hlm. 2707-2716.
- Bene, C., dkk. (2012). Resilience: New Utopia or New Tyranny? Reflection about the Potentials and Limits of the Concept of Resilience in Relation to Vulnerability Reduction Programmes. *IDS Working Paper 405*.
- Berkes, F. (2000). Understanding Uncertainty and Reducing Vulnerability: Lessons from Resilience Thinking. *Natural Hazards*. Vol. 41, No. 2, hlm 283-295.
- Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., dan Wisner, B. (2004). *At Risk: Natural hazards, People's Vulnerability, and Disasters (second edition)*. London: Routledge Publication.
- Cabinet Office Japan. (2015). *White Paper: Disaster Management in Japan 2015*.
- Carpenter, A. (2014). Resilience in the Social and Physical Realms: Lessons from the Gulf Coast. *International Journal of Disaster Risk Reduction*.
- Carter, W. Nick. (1991). *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Manila: Asian Development Bank.
- 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.
- Holling, C.S. (1973). Resilience and Stability of Ecological System. *Journal of Annual Review of Ecological System*. Vol. 4, hlm. 1-23.
- Jia, Z., dkk. (2010). Mental Health and Quality of Life Survey Among Child Survivors of the 2008 Sichuan Earthquake.” *Quality Life Research*. Vol. 19, hlm.1381- 1391.
- Kano, M., dan Bourque L.B. (2008). Correlates of School Disaster Preparedness: Main Effects of Funding and Coordinator Role. *Natural Hazards Review*. Vol. 9, No. 1, hlm. 49-59.
- Leykin, Dmitry, dkk. (2016). The Dynamics of Community Resilience between Routine and Emergency Situations. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. Vol. 15, hlm 125-131.
- Marfai, M.A., dkk. (2008). The Impact of Tidal Flooding on a Coastal Community in Semarang, Indonesia. *Environmentalist*. Vol. 28, No. 3, hlm. 237-248.
- Novianty, Anita. (2011). Penyesuaian Dusun Jangka Panjang Ditinjau dari Resiliensi Komunitas Pasca Gempa. *Jurnal Psikologi*. Vol. 38, No. 1, hlm 30-39.
- Paton, D., Millar. M., dan Johnston, D. (2001). Community Resilience to Volcanic Hazard Consequences. *Natural Hazards*. Vol. 24, hlm 157-169.
- Pramono, Rudy. (2016). Perspektif Sosiologis dalam Penanggulangan Bencana. *Jurnal Masyarakat dan Budaya*. Vol. 18, No. 1, hlm. 81-95.
- Samaddar, S., dan N. Okada. (2007). The Process of Community's Coping Capacity Development in the Sumida Ward, Tokyo - A Case Study of Rainfall Harvesting Movement. *Annuals of Disaster*. Vol. 50, hlm. 205-215.
- Saunders dan Becker. (2015). A Discussion of Resilience and Sustainability: Land Use Planning Recovery from the Canterbury Earthquake Sequence, New Zealand. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. Vol. 14, hlm 73–81.
- Sriharini. (2009). *Manajemen Pasca Bencana Alam: Studi Tentang Rehabilitasi dan Rekonstruksi Rumah Pasca Bencana Alam Gempa Bumi Tanggal 27 Mei 2006 di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta.
- _____. (2010). Membangun Masyarakat Sadar Bencana. *Jurnal Dakwah*. Vol. 9, No. 2.
- Sriharini. (2006). Pengembangan Kesadaran Masyarakat terhadap Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal PMI*. Vol. 4, No. 1.

- Sudarmadi, S., dkk. (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*. Vol. 3, hlm. 169–183.
- Sulastrri, A. (2007). Kearifan Lokal Jawa dan Resiliensi Terhadap Trauma Psikologis Pada Korban Selamat Bencana Gempa Bumi di Bantul, Yogyakarta. *Kajian Politik Lokal & Sosial-Humaniora*. Vol. 4, No. 1, hlm 146-166.
- Takao, Kenji, dkk. (2004). “Factors Determining Residents’ Preparedness for Floods in Modern Megalopolises: The Case of the Tokai Flood Disaster in Japan.” *Journal of Risk Research* 7. Vol. 7, No. 8, hlm. 775-787.
- Tanaka, Kazuko. (2005). “The Impact of Disaster Education on Public Preparation and Mitigation for Earthquakes: A Cross-Country Comparison Between Fukui, Japan and the San Fransisco Bay Area, California, USA.” *Applied Geography*. Vol. 25, No. 3, hlm. 201-225.
- Harding, J. (2003). *Community Coping Strategies*. New Delhi: International Strategy for Disaster Reduction.
- Longstaff, P.H., dkk. (2010). *Community Resilience: A Function of Resources and Adaptability*. New York: Syracuse University.
- Palang Merah Indonesia. (1998). *Pedoman Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Markas Besar PMI.
- Sriharini. (2009). *Manajemen Pasca Bencana Alam: Studi Tentang Rehabilitasi dan Rekonstruksi Rumah Pasca Bencana Alam Gempa Bumi Tanggal 27 Mei 2006 di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta.
- Turnbull, Marilise, dkk. (2013). *Toward Resilience: A Guide to Disaster Risk Reduction and Climate Change Adaptation*. Warwickshire: Practical Action Publishing Ltd.

Buku

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2017). *Buku Pedoman Latihan Kesiapsiagaan Bencana: Membangun Kesadaran dan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Bappenas. (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., dan Wisner, B. (2004). *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability, and Disasters (second edition)*. London: Routledge Publication.
- Carter, W. Nick. (1991). *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Manila: Asian Development Bank.
- Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP). (2008). *Building Community Resilience to Natural Disasters through Partnership*. New York: Routledge
- G. Bankoff, D. Frerks, Hilhorst (eds). (2003). *Mapping Vulnerability: Disasters, Development & People*. New York: Routledge.
- 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.
- 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.

Laporan Penelitian

Internet

- Natural Catastrophes in 2012 Dominated by U.S. Weather Extremes”. <http://www.worldwatch.org/natural-catastrophes-2012-dominated-us-weather-extremes-0>. Diakses tanggal 10 November 2018.
- Resiliensi Korban Bencana}” http://www.ubaya.ac.id/2013/content/articles_detail/126/Resiliensi-Korban-Bencana.html. Diakses tanggal 17 November 2018.

Why Should Community Coping Mechanism Be the Centre of Disaster Reduction Policy and Practices?" <http://www.khurshidalam.org/articles.php?v=0>. Diakses tanggal 17 November 2018.

Lain-lain

Anonim. Ini Penyebab Longsor di Banjarnegara Menurut BNPB. *Kompas*, 15 Desember 2014.

Betke, Freidhelm. (2002). *Assesing Social Resilience Among Regencies and Communities in Indonesia* (Discussion paper).

Chandra, A., dkk. (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, dkk. (2012). "Assessment of the impact of flooding on farming communities 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*. Hlm. 156–167

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGEMBANGAN PARIWISATA BERKELANJUTAN DI KARIMUNJAWA

Implementation of Sustainable Tourism Development Policies in Karimunjawa

Sri Nurhayati Qodriyatun

sri.qodriyatun@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 29 September 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Tourism has been the backbone of Indonesia's economy in the last three years. Contribution of tourism to national GDP is expected to increase to 15% by 2019. Those target is encouraging the development of tourism in many tourist potential areas, such as Karimunjawa. Karimunjawa is an area of 27 small islands including 22 protected islands within the area (Karimunjawa National Park). The Government has made policies in the development of tourism on small islands. The problem is on the implementation of those policy in Karimunjawa from the point of view of policy maker, policy implementer, and target group (Karimunjawa community). The result of a qualitative research conducted in 2018 on tourism development in Karimunjawa showed that tourism development in Karimunjawa has not been sustainable. Even though it has opened up new jobs and added income to the community, there has been changes of community's values and environmental damage on some spot areas. There is a need for an integrated plan that involves many sectors and stakeholders. The plan includes spatial planning, calculation of its carrying capacity (ecological, physical, and social), analysis or study on environmental impact, utilization of natural resources in an environmentally friendly manner, and roles and responsibilities of each stakeholder involved in tourism development. There is also a need for visitor quota based on the calculation of carrying capacity as well as additional attractions to increase the length of tourist visits.*

Keywords: *policy implementation, sustainable tourism, small islands, protected area, integrated planning*

Abstrak: *Pariwisata telah menjadi backbone perekonomian Indonesia dalam tiga tahun terakhir. Pemerintah menargetkan kontribusi sektor pariwisata terhadap PDB nasional meningkat menjadi 15% pada tahun 2019. Target tersebut mendorong dikembangkannya pariwisata di daerah-daerah yang memiliki potensi pariwisata, seperti Karimunjawa. Karimunjawa merupakan daerah kepulauan dengan 27 pulau kecil di dalamnya dengan 22 pulau di antaranya berada dalam kawasan konservasi (Taman Nasional Karimunjawa). Pemerintah telah menyusun kebijakan untuk pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil agar berkelanjutan. Permasalahannya adalah bagaimana implementasi kebijakan tersebut dalam pengembangan pariwisata di Karimunjawa dilihat dari sudut pandang penyusun kebijakan, pelaksana kebijakan, dan target group (masyarakat Karimunjawa). Penelitian kualitatif yang dilakukan pada tahun 2018 terhadap pengembangan pariwisata di Karimunjawa memperlihatkan bahwa pengembangan pariwisata di Karimunjawa belum berkelanjutan. Karena meskipun secara ekonomi telah membuka lapangan kerja baru dan menambah penghasilan di masyarakat, namun secara sosial telah terjadi perubahan nilai dalam masyarakat dan secara ekologis telah terjadi kerusakan lingkungan. Perlu ada satu perencanaan*

yang terintegrasi yang melibatkan berbagai sektor dan *stakeholders*. Perencanaan tersebut memuat penataan ruangnya, perhitungan daya dukungnya (daya dukung ekologis, daya dukung fisik, dan daya dukung sosial), studi AMDAL atau UKL/UPL nya, pemanfaatan sumber daya alam secara ramah lingkungan, serta peran dan tanggung jawab dari setiap *stakeholders* yang terlibat dalam pengembangan pariwisata. Selain itu, perlu ada penetapan kuota pengunjung didasarkan perhitungan daya dukung dan menambah atraksi untuk meningkatkan lama kunjungan wisata.

Kata kunci: implementasi kebijakan, pariwisata berkelanjutan, pulau-pulau kecil, kawasan konservasi, perencanaan terintegrasi

Pendahuluan

Pariwisata adalah salah satu potensi yang kini banyak digali dan dikembangkan di banyak negara. Ada peningkatan kecenderungan pasar pariwisata internasional untuk berwisata di kawasan yang masih alami. Kecenderungan ini memberi peluang bagi pengembangan pariwisata Indonesia karena Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia yang kaya akan keanekaragaman hayati, memiliki panjang garis pantai lebih dari 81.000 km dan 17.504 pulau, di mana 10.000 pulau di antaranya merupakan pulau-pulau kecil, bahkan sangat kecil, belum bernama dan tidak berpenghuni. Pulau-pulau kecil memiliki potensi dimanfaatkan untuk kegiatan pariwisata dalam bentuk wisata bahari (*marine tourism*) ataupun ekowisata (*ecotourism*).

Wisata bahari merupakan satu bentuk wisata alam yang menawarkan keindahan dan kenyamanan alami dari kombinasi sinar matahari, laut, dan pantai berpasir yang bersih (3S - *sun, sea, and sand*) (Nurifdinsyah & Pakpahan dalam Supriyanto, 2003; 11-17). Sedangkan ekowisata

merupakan perjalanan wisata alam yang bertanggung jawab dengan cara mengkonservasi lingkungan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat lokal (Garrod & Wilson, 2003). Dalam portofolio produk wisata Indonesia, wisata alam menempati posisi kedua setelah wisata budaya, di mana dalam wisata alam ini ada wisata bahari, ekowisata, dan wisata petualangan (Tabel 1).

Pariwisata di Indonesia tumbuh dengan pesat dalam beberapa tahun terakhir. Dalam tiga tahun terakhir sumbangan pariwisata terhadap devisa negara terus meningkat dan bahkan melampaui yang ditargetkan pemerintah. Di tahun 2015, target devisa dari pariwisata adalah Rp.144 triliun dan tercapai Rp.175.71 triliun (capaian 122,02% dari target). Demikian juga di tahun 2016 dan 2017 capaian devisa dari pariwisata melebihi yang ditargetkan pemerintah. Pariwisata juga berkontribusi terhadap PDB (Produk Domestik Bruto) nasional. Jika di tahun 2015 sumbangan pariwisata terhadap PDB nasional sebesar 4,25%, maka di tahun 2017 meningkat menjadi 5%. Selain itu, pariwisata juga memberi sumbangan

Tabel 1. Portofolio Pasar/Customer dan Portofolio Produk Wisata Indonesia

Portofolio Pelanggan	Personal	Wisnus Individu/Family Traveler, Komunitas
Portofolio Produk	Alam (<i>Nature</i>) (35%)	Wisata Bahari (35%) 2. Ekowisata (45%) 3. Wisata petualangan (20%)
	Budaya (<i>Culture</i>) (60%)	Wisata warisan budaya dan sejarah (20%) Wisata belanja dan kuliner (45%) Wisata kota dan desa (35%)
	Buatan manusia (5%)	Wisata mice (25%) Wisata olahraga (60%) Objek wisata terintegrasi (15%)

Sumber: Ratman, FGD 9 Februari 2018.

terhadap penyerapan tenaga kerja, baik tenaga kerja langsung, tidak langsung, ataupun ikutan dari kegiatan pariwisata. Setiap tahun terjadi peningkatan penyerapan tenaga kerja di sektor pariwisata. Di tahun 2015 tenaga kerja yang terserap di sektor pariwisata mencapai 10,36 juta orang, tahun 2016 mencapai 12,28 juta orang dan tahun 2017 mencapai 12 juta orang (lihat Tabel 2).

Tabel 2. Perbandingan Penerimaan Devisa, Sumbangan Terhadap PDB Nasional, dan Penyerapan Tenaga Kerja dari Sektor Pariwisata pada Tahun 2015 - 2017

Tahun	2015	2016	2017
Penerimaan Devisa			
Target (triliun Rp)	144	172	200
Capaian (triliun Rp)	175,71 (122,02%)	176,23 (102,46%)	204,04 (112,66%)
Sumbangan terhadap PDB			
Target (% dari PDB nasional)	4,23	4,5	5,25
Capaian (% dari PDB nasional)	4,25 (106 %)	4,13 (82,6%)	5 (83,33%)
Jumlah tenaga kerja langsung, tidak langsung, dan ikutan sektor pariwisata			
Target (juta orang)	11,4	11,8	12,4
Capaian (juta orang)	10,36 (91,68%)	12,28 (108,6%)	12 (96,77%)

Sumber: Kementerian Pariwisata, 2018, diolah.

Indonesia memiliki potensi untuk pengembangan pariwisata dan hal itu disadari betul oleh pemerintahan Joko Widodo. Oleh karena itu, Pemerintah Joko Widodo di tahun 2019 menargetkan sektor pariwisata harus memberikan kontribusi terhadap PDB nasional sebesar 15 % (saat ini masih 9-10%). Sedangkan devisa dari sektor pariwisata ditargetkan meningkat dari Rp.140 triliun – Rp.150 triliun menjadi Rp.280 triliun pada 2019. Kontribusi sektor pariwisata terhadap kesempatan kerja ditargetkan meningkat dari 11 juta – 12 juta menjadi 13 juta pada 2019. Pemerintah juga menargetkan indeks

daya saing pariwisata dalam *Travel and Tourism Competitiveness Index (TTCI) World Economic Forum (WEF)* meningkat dari peringkat ke-42 saat ini menjadi ke-30 pada tahun 2019. Di sisi lain jumlah kedatangan wisata mancanegara (wisman) ditargetkan meningkat dari 10 juta – 15 juta saat ini menjadi 20 juta pada tahun 2019. Adapun jumlah perjalanan wisatawan nusantara (wisnus) ditargetkan meningkat dari 250 juta – 260 juta menjadi 275 juta pada tahun 2019.¹ Target tersebut semakin memacu banyak daerah untuk mengembangkan pariwisata, termasuk pariwisata di pulau-pulau kecil.

Karimunjawa merupakan daerah kepulauan di Provinsi Jawa Tengah yang juga dikembangkan menjadi daerah destinasi wisata. Kawasan yang merupakan kawasan konservasi dalam bentuk Taman Nasional Karimunjawa, menghadapi berbagai tekanan ekologis seiring dengan semakin pesatnya pembangunan wisata dan meningkatnya pertumbuhan penduduk di wilayah tersebut. Pengembangan pariwisata di Karimunjawa menurut penelitian Limbong dan Soetomo (2014) telah mengakibatkan terjadinya perubahan zonasi Taman Nasional Karimunjawa sebanyak 3 kali sejak pertama ditetapkan sebagai kawasan konservasi. Perubahan zonasi yang terjadi dinilai akan mengancam keberlangsungan ekologi kawasan Taman Nasional Karimunjawa, karena luasan zona pemanfaatan untuk pariwisata tidak sebanding dengan kawasan zona inti dan zona perlindungan. Ada 7 lokasi yang semula merupakan zona perlindungan berubah menjadi zona pemanfaatan. Selain itu pembangunan akomodasi penginapan baru yang terus bertambah mengurangi lahan terbuka di kepulauan Karimunjawa, dan itu berdampak terhadap ketersediaan air di kepulauan Karimunjawa. Kegiatan *snorkelling* juga meningkat seiring dengan terus bertambahnya wisatawan yang datang ke Karimunjawa. Minimnya pengetahuan pengunjung dan kurangnya pengawasan terhadap kegiatan tersebut telah berdampak terhadap semakin luasnya kawasan terumbu karang yang rusak.

¹ Kemenpar Targetkan Kontribusi 15% pada 2019, Tri Listiyarini, Minggu 10 September 2017, <http://id.beritasatu.com/home/kemenpar-targetkan-kontribusi-15-pada-2019/165070>, diakses 2 April 2018.

Sebenarnya Kementerian Pariwisata telah mengeluarkan kebijakan tersendiri dalam pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil, yaitu melalui Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata Nomor: KM.67/UM.001/MKP/2004 tentang Pedoman Umum Pengembangan Pariwisata di Pulau-Pulau Kecil. Kebijakan tersebut dilatarbelakangi oleh adanya kondisi daya dukung pulau-pulau kecil yang terbatas. Seperti disebutkan dalam UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau kecil (yang sudah diperbaharui dengan UU No. 1 Tahun 2014) bahwa pulau kecil itu memiliki karakteristik: (a) terpisah dari pulau besar; (b) sangat rentan terhadap perubahan yang disebabkan manusia; (c) memiliki keterbatasan daya dukung pulau; (d) apabila berpenghuni penduduknya mempunyai kondisi sosial dan budaya yang khas; dan (e) memiliki ketergantungan ekonomi lokal pada perkembangan ekonomi luar pulau, baik induk maupun kontinen. Dengan mengacu pada kebijakan tersebut, pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil diharapkan dapat berkelanjutan.

Namun pengembangan wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil juga mengacu pada kebijakan dari Kementerian Kelautan dan Perikanan, yaitu melalui UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (yang telah diperbarui dengan UU No. 1 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 27 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil). UU tersebut menyatakan bahwa pengelolaan pesisir dan pulau-pulau kecil harus didasarkan perencanaan (Rencana Strategis Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (RSWP-3-K), Rencana Zonasi Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (RZWP-3-K), Rencana Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (RPWP-3-K), dan Rencana Aksi Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (RAPWP-3-K)). Belum semua daerah menyusun perencanaan tersebut. Di sisi lain, Karimunjawa yang juga merupakan kawasan konservasi, yang dalam pengelolaannya mengacu pada kebijakan dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan terkait pengelolaan kawasan konservasi (UU No. 5

Tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya dan beberapa peraturan pelaksanaannya)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka permasalahan yang diangkat adalah bagaimana implementasi kebijakan pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil agar tetap berkelanjutan dengan berbagai kebijakan yang ada tersebut di atas. Implementasi kebijakan akan dilihat dari sudut pandang pembuat kebijakan, pejabat-pejabat pelaksana kebijakan dan instansi pelaksana di lapangan, serta dari sudut pandang *target group* (masyarakat yang menjadi sasaran kebijakan yaitu masyarakat di daerah pulau-pulau kecil). Oleh karena itu, pertanyaan penelitiannya adalah bagaimana implementasi kebijakan pengembangan pariwisata di Karimunjawa dari sudut pandang pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan, dan dari sudut pandang masyarakat Karimunjawa. Sudahkah pariwisata yang dikembangkan di Karimunjawa berkelanjutan dengan mengacu pada konsep *sustainable tourism*.

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil dari sudut pandang pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan, dan masyarakat target di mana pariwisata tersebut dikembangkan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat secara praktis, memberikan masukan untuk DPR RI khususnya Komisi X (yang membidangi pariwisata) dan Komisi IV (yang membidangi pembangunan di pulau-pulau kecil dan pembangunan di kawasan konservasi). Berbagai informasi yang didapat dari penelitian dapat dijadikan bahan masukan bagi DPR (Komisi X dan Komisi IV) dalam melaksanakan fungsi legislasi, anggaran, dan pengawasan. Penelitian ini diharapkan juga memberi manfaat secara akademis, yaitu dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebijakan lingkungan dan kebijakan sosial terkait pengembangan pariwisata dan peningkatan kesejahteraan masyarakat di pulau-pulau kecil.

Penelitian dilakukan di tahun 2018 dengan menggunakan metode penelitian kualitatif.

Adapun teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi (pengamatan), wawancara (*interview*), dan studi dokumen (Emzir, 2016: 37-62). Observasi yang digunakan adalah observasi non-partisipan, yaitu observasi yang menjadikan peneliti sebagai penonton atau penyaksi terhadap gejala atau kejadian yang menjadi topik penelitian (Emzir, 2016: 40). Dalam hal ini peneliti melakukan observasi terhadap sarana dan prasarana pariwisata yang telah dikembangkan di Karimunjawa dalam rangka menunjang pengembangan pariwisata berkelanjutan. Sedangkan teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara tertutup terbuka. Teknik wawancara ini merupakan gabungan teknik wawancara tertutup dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang menuntut jawaban-jawaban tertentu, dan teknik wawancara terbuka yang dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang tidak dibatasi jawabannya (Emzir, 2016:51). Melalui wawancara peneliti menggali pendapat dari pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan di lapangan, dan masyarakat Karimunjawa sebagai *target group* dari kebijakan pengembangan pariwisata berkelanjutan di pulau-pulau kecil. Sedangkan studi dokumen digunakan untuk mendukung tambahan pemahaman bagi peneliti atas hasil wawancara dan observasi. Dokumen yang dikumpulkan berupa dokumen tentang rencana pengembangan pariwisata Karimunjawa dan dokumen zonasi Taman Nasional Karimunjawa.

Sampel penelitiannya kecil, yang telah ditentukan terlebih dahulu (*purposive*) dan dilakukan dengan sistem *snowball* (Sugiyono, 2017:27-29). Adapun sampel penelitiannya adalah pembuat kebijakan (Asdep Pengembangan Wisata Alam dan Buatan Kementerian Pariwisata, Direktur Pendayagunaan Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil Kementerian Kelautan dan Perikanan, Dirjen Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistem Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan), pelaksana kebijakan (Dinas Pemuda, Olahraga, dan Pariwisata Provinsi Jawa Tengah, Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Jepara, Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Jawa Tengah, Balai Taman Nasional Karimunjawa)

dan masyarakat kelompok target kebijakan dari pengembangan pariwisata yang berkelanjutan di pulau-pulau kecil (masyarakat di kepulauan Karimunjawa).

Tabel 3. Data yang Dikumpulkan Selama Penelitian

Responden	Data
Penyusun kebijakan (Asdep Pengembangan Wisata Alam dan Buatan Kementerian Pariwisata, Direktur Pendayagunaan Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil Kementerian Kelautan dan Perikanan, Dirjen Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistem Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan)	<ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan yang dibuat untuk pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil • Tujuan yang ingin dicapai dari kebijakan • Implementasi di lapangan, kendala dan upaya untuk mengatasinya • Koordinasi dengan kementerian lain atau dengan pemerintah daerah dalam implementasi kebijakan • Ketercapaian tujuan kebijakan (berhasil/tidak) • Jika tidak berhasil, apa masalahnya • Jika berhasil, faktor apa yang mendukung keberhasilan
Pelaksana Kebijakan (Dinas Pemuda, Olah Raga, dan Pariwisata Provinsi Jawa Tengah, Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Jepara, Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Jawa Tengah, Balai Taman Nasional Karimunjawa)	<ul style="list-style-type: none"> • Apa tindakan yang dilakukan instansi/pejabat untuk melaksanakan kebijakan pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil (program, kegiatan, regulasi, koordinasi, penganggaran, penyiapan SDM) • Kendala dan upaya untuk mengatasi kendala
<i>Target Group</i> (Masyarakat Kepulauan Karimunjawa)	<ul style="list-style-type: none"> • Dampak yang dirasakan oleh masyarakat atas kebijakan pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil (sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan)

Semua data yang terkumpul kemudian akan dianalisis menggunakan teknik analisis penelitian kualitatif menurut Miles dan Huberman, yaitu dengan melakukan reduksi data, penyajian data dan penarikan verifikasi/kesimpulan. Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan,

dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan, baik dari hasil wawancara, observasi, ataupun studi dokumentasi. Penyajian data adalah suatu kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, baik dalam bentuk teks naratif ataupun dalam berbagai jenis matrik, grafik, jaringan kerja, ataupun bagan. Semua dirancang untuk merakit informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu, bentuk yang praktis. Langkah terakhir yaitu penarikan verifikasi/kesimpulan, merupakan kegiatan memutuskan apa “makna” sesuatu dari kumpulan data tersebut (Emzir, 2016:129 – 135). Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengacu pada konsep pembangunan pariwisata berkelanjutan. Atau dengan kata lain, temuan lapangan terkait prinsip-prinsip pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil dan arah pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil kemudian dianalisis dengan menggunakan konsep pembangunan pariwisata berkelanjutan menurut WTO (dengan 3 pilarnya yaitu berkelanjutan secara ekonomi, sosial budaya, dan lingkungan). Dengan menggunakan konsep pembangunan pariwisata berkelanjutan tersebut akan dapat gambaran apakah implementasi dari kebijakan pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil sudah sesuai dengan konsep pembangunan pariwisata berkelanjutan. Jika belum, berdasarkan temuan lapangan akan dicari kendala dan faktor penghambat dari implementasi kebijakan pengembangan pariwisata berkelanjutan di pulau-pulau kecil.

Pulau-Pulau Kecil

Belum ada batasan yang tetap tentang pengertian pulau kecil baik di tingkat nasional maupun internasional, akan tetapi terdapat suatu kesepakatan umum bahwa yang dimaksud dengan pulau kecil adalah pulau yang berukuran kecil yang secara ekologis terpisah dari pulau induknya dan memiliki batas yang pasti, terisolasi dari habitat lain sehingga mempunyai sifat insular (Bengen, 2001). Menurut UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil, pulau kecil didefinisikan sebagai pulau dengan luas

lebih kecil atau sama dengan 2.000 km².

Salm *et.al* dalam Bengen menyatakan bahwa pulau kecil dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu pulau oseanik dan pulau kontinental. Pulau oseanik dibedakan menjadi pulau vulkanik dan pulau koral/karang (Bengen sebagaimana dikutip Johan, 2011). Sebagian besar pulau kecil merupakan pulau oseanik yang memiliki karakteristik berbeda dengan pulau kontinental baik dari ukuran maupun stabilitas dan penggunaannya. Secara umum pulau kecil memiliki karakteristik biogeofisik yang menonjol, yaitu (Bengen, 2002):

1. Terpisah dari habitat pulau induk (*mainland*) sehingga bersifat insular;
2. Memiliki sumber daya air tawar yang terbatas baik air permukaan maupun air tanah, dengan daerah tangkapan airnya relatif kecil sehingga sebagian besar aliran air permukaan dan sedimen masuk ke laut;
3. Peka dan rentan terhadap pengaruh eksternal baik alami maupun akibat kegiatan manusia, seperti badai, gelombang besar, pencemaran;
4. Memiliki sejumlah jenis endemik yang bernilai ekologis tinggi;
5. Area perairannya lebih luas dari area daratannya dan relatif terisolasi dari daratan utamanya (benua atau pulau besar);
6. Tidak mempunyai *hinterland* yang jauh dari pantai.

Pulau kecil merupakan habitat yang terisolasi dengan habitat lain sehingga keterisolasian ini umumnya akan membentuk budaya yang berbeda dengan masyarakat pulau kontinental dan daratan (Dahuri, 1998). Kusumastanto membuat tiga kriteria yang dapat digunakan untuk membuat batasan suatu pulau kecil, yaitu batasan fisik atau luasan pulau, batasan ekologis (proporsi spesies endemik dan terisolasi), dan keunikan budaya (dalam Johan, 2011). Oleh karena itu, dalam pengembangan pulau kecil perlu kehati-hatian dan perencanaan yang baik agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi kehidupan masyarakat di pulau kecil tersebut. Termasuk ketika akan dikembangkan menjadi destinasi wisata.

Pariwisata Berkelanjutan (*Sustainable Tourism*)

Dalam pengembangan pariwisata ada 4 komponen yang harus dipenuhi yaitu *attractions*, *accessibilities*, *amenities*, dan *ancillary services* (Cooper dkk, 2005, dalam Astuti dan Noor, 2016:26). *Attractions* (atraksi) adalah daya tarik yang ditawarkan dari suatu kawasan pariwisata, seperti keindahan alam, kebudayaan daerah, dan lain-lain. *Accessibilities* (aksesibilitas) merupakan akses transportasi yang tersedia menuju dan di dalam kawasan pariwisata, seperti adanya jalur penerbangan, kereta, bus, atau kapal menuju kawasan pariwisata. Selain itu di dalam kawasan juga tersedia moda transportasi yang dapat digunakan wisatawan untuk menuju objek wisata yang tersedia dalam kawasan pariwisata tersebut. *Amenities* (amenitas atau fasilitas) merupakan akomodasi yang tersedia di kawasan pariwisata seperti adanya tempat penginapan (hotel, *homestay*, hostel, dll), rumah makan, fasilitas kesehatan, tempat penjualan souvenir, tempat hiburan, tempat pengolahan sampah/limbah, listrik, air bersih, dll. *Ancillary services* merupakan organisasi kepariwisataan yang dibutuhkan untuk pelayanan wisatawan, seperti asosiasi perhotelan, asosiasi pemandu wisata, asosiasi biro perjalanan, dll.

Dalam pengembangan pariwisata tersebut ada tiga bidang pokok yang dipengaruhi, yaitu kondisi ekonomi, sosial budaya, dan lingkungan hidup dari kawasan wisata. Harapannya pengembangan pariwisata akan berdampak positif tidak hanya terhadap pembangunan ekonomi (peningkatan pendapatan), tetapi juga terhadap kondisi sosial budaya (kesejahteraan masyarakat meningkat dengan kelestarian budaya tetap terjaga) dan kondisi lingkungan (kelestarian lingkungan terjaga). Untuk itulah pengembangan pariwisata yang berkelanjutan diperlukan.

Konsep pariwisata berkelanjutan (*sustainable tourism*) diadopsi dari konsep pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) yang pertama diperkenalkan oleh WCED (*World Commission on Environment and Development*) di Brundtland Report tahun 1987. *The World Tourism Organization* (UNWTO) dengan

mengadopsi konsep tersebut mendefinisikan pariwisata berkelanjutan sebagai “*form of tourism that are consistent with natural, social, and community values and which allow both host and guest to enjoy positive and worthwhile interaction and shared experience* (bentuk pariwisata yang selaras dengan alam, dan nilai-nilai sosial budaya masyarakat, di mana antara kedua belah pihak yaitu tuan rumah dan tamu saling menikmati dan saling berbagi pengalaman baru di antara mereka) (Edington & Smith sebagaimana dikutip Suwena, 2010: 279).

Adatigakomponen yang harus dipenuhi dalam pembangunan pariwisata berkelanjutan menurut Heillbronn (sebagaimana dikutip Tamaratika dan Rozyidie, 2017: 125-133), yaitu berkelanjutan secara lingkungan, berkelanjutan secara ekonomi, dan berkelanjutan secara sosial budaya. Berkelanjutan secara lingkungan dilakukan melalui pemanfaatan sumber daya lingkungan secara optimal melalui pembatasan sumber daya, mempertahankan proses ekologi, dan menjaga kelestarian serta keberadaan warisan alam dan keanekaragaman hayati pada destinasi wisata. Berkelanjutan secara ekonomi dilakukan dengan mengurangi tingkat kemiskinan, mendorong pertumbuhan ekonomi, dan penciptaan lapangan kerja. Sedangkan berkelanjutan secara sosial budaya dilakukan melalui menjaga keaslian sosial budaya masyarakat setempat dengan aturan dan ketentuan yang disepakati bersama, pelestarian nilai warisan budaya dan adat setempat, serta meningkatkan toleransi dan pemahaman antarbudaya.

Pulau-pulau kecil seperti telah diuraikan sebelumnya, memiliki keterbatasan sumber daya air dan lahan, sangat rentan terhadap pengaruh eksternal, sehingga dalam pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil perlu mempertimbangkan keberlanjutan ketiga aspek tersebut (sosial, ekonomi, dan ekologi) agar pariwisata yang dikembangkan dapat berkelanjutan.

Teori Implementasi Kebijakan

James Anderson mengemukakan bahwa: “*Policy implementation is the application of*

the policy by the government's administrative machinery to the problem" (Tachjan, 2006: 24-25). Terjemahan bebasnya, implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh para pegawai pemerintahan untuk memecahkan masalah. Kebijakan tersebut perlu dituangkan dalam suatu peraturan perundang-undangan yang bersifat memaksa sehingga mempunyai kekuatan mengikat dan dipatuhi seluruh anggota masyarakat tanpa kecuali (Ramdani & Ramdani, 2017). Oleh karena itu, tepat kiranya Kementerian Pariwisata mengeluarkan regulasi untuk mengembangkan pariwisata di pulau-pulau kecil agar berkelanjutan dalam bentuk Peraturan Menteri sebagai satu bentuk kebijakan.

Namun kebijakan yang disusun tidak akan berdampak jika tidak dilaksanakan. T.B. Smith menyatakan bahwa kebijakan harus diimplementasikan dan hasilnya sedapat mungkin sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pembuat kebijakan (Nakamura & Smallwood, 1980). Dalam implementasi kebijakan melibatkan sejumlah sumber, termasuk di dalamnya manusia, dana, dan kemampuan organisasional, baik dilakukan oleh pemerintah maupun swasta (Widodo, 2010).

Terkait hal tersebut, menurut Wahab, implementasi kebijakan dapat dilihat dari sudut pandang pembuat kebijakan, pejabat-pejabat pelaksana di lapangan, dan sasaran kebijakan (*target group*). Maksudnya, dari sudut pembuat kebijakan "sejauh mana kebijakan tersebut telah tercapai dan apa alasan yang menyebabkan keberhasilan atau kegagalan kebijakan tersebut". Dari sudut pejabat-pejabat pelaksana kebijakan dan instansi pelaksana di lapangan "apa tindakan pejabat dan instansi di lapangan untuk mencapai keberhasilan kebijakan". Sedangkan dari sudut pandang *target group*, "apakah implementasi kebijakan tersebut berdampak bagi kehidupan mereka, seperti dapat meningkatkan kesejahteraan mereka" (Wahab, 2008).

Pariwisata di Karimunjawa

Karimunjawa merupakan gugusan kepulauan berjumlah 27 pulau yang terletak

di Laut Jawa, yang secara administrasi masuk dalam wilayah Kabupaten Jepara, Jawa Tengah. Luas Karimunjawa adalah 7.120 hektar atau 71,20 km². Dari 27 pulau tersebut ada 5 pulau berpenghuni yaitu Pulau Karimunjawa (4.624 hektar atau 46,24 km²), Pulau Kemojan (1.626 hektar atau 16,26 km²), Pulau Nyamuk (139 hektar atau 1,39 km²), Pulau Parang (731 hektar atau 7,31 km²) (BPS Kabupaten Jepara, tt:4), dan Pulau Genting (BTNKJ, 2017). Pulau yang tidak berpenghuni meliputi Pulau Menjangan Besar (61 hektar), Menjangan Kecil (43,025), Cemara Besar, Cemara Kecil (1,5 hektar), Geleyang, Burung, Bengkoang (105 hektar), Kembar, Katang, Krakal Besar, Krakal Kecil, Sintok, Mrican, Tengah, Pinggir, Cilik, Gundul, Seruni, Tambangan, Cendekian, Kumbang, dan Mencawakan/ Menyawakan.² Belum semua pulau terdata luas wilayahnya. Jika melihat luas pulaunya, maka Karimunjawa termasuk dalam kategori pulau-pulau kecil.

Sebagian wilayah Karimunjawa merupakan kawasan konservasi dalam bentuk Taman Nasional Karimunjawa (TNKJ). Dari 27 pulau yang ada 22 pulau masuk dalam kawasan TNKJ. Adapun luas TNKJ adalah 111.626 hektar (SK Menhut No. 78/Kpts-II/1999 tanggal 22 Februari 1999) yang terdiri dari daratan di Pulau Karimunjawa seluas 1.285,50 hektar dan di Pulau Kemojan seluas 222,20 hektar, serta perairan di sekitarnya seluas 110.117,30 hektar (Kep.Menhut No. 74/Kpts-II/2001 tentang Penetapan Batas Sebagian Kawasan Taman Nasional Karimunjawa tanggal 14 Maret 2000). TNKJ dikelola oleh Balai Taman Nasional Karimunjawa (BTNK).

Pariwisata di Karimunjawa termasuk dalam Kawasan Strategis Pariwisata Nasional (KSPN), juga Kawasan Strategis Pariwisata Provinsi (KSPP) Jawa Tengah. Ada beberapa dokumen yang menjadi acuan pengembangan pariwisata di Karimunjawa yaitu dokumen Rencana Induk dan Rencana Detail KSPN Karimunjawa dan Sekitarnya, Rencana Induk Pengembangan Kepariwisata Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 – 2027 (Peraturan Daerah Provinsi Jawa

² Direktori Pulau-Pulau Kecil di Indonesia, http://www.ppk-kp3k.kkp.go.id/direktori-pulau/index.php/public_c/pulau_data diakses 4 April 2018.

Tengah Nomor 10 Tahun 2012), dan Rencana Pengelolaan Jangka Panjang Taman Nasional Karimunjawa Tahun 2018 – 2027.

Pariwisata Karimunjawa dari sisi 4 komponen pariwisata adalah:

Atraksi

Atraksi wisata yang ditawarkan Karimunjawa adalah (Pemprov Jawa Tengah, 2016:2-5):

- a. Wisata bahari. Aktivitas yang bisa dilakukan wisatawan antara lain *snorkelling*, *diving*, memancing, berenang, berjemur di pantai, bermain kano, mendayung, voli pantai, *barbeque* di pulau kecil, melihat *sunrise* atau *sunset*, bermain layang-layang. Lokasi *snorkelling* dan *diving* sebagian besar berada di dalam zona pemanfaatan wisata bahari TNKJ. Luas zona pemanfaatan wisata bahari adalah 2.733,735 hektar (sekitar 2,329% dari luasan TNKJ) (BTNK, 2018:47). Adapun lokasi *snorkelling* berada di 27 titik, yaitu Batu Gundul, Kumbang, Krakal Besar, Krakal Kecil, Krang Kapal, Bengkoang, Menyawakan, Cemara Besar, Gosong Cemara Kecil, Cemara Kecil, Geleang, Nyamplungan, Menjangan Besar, Menjangan Kecil 1, Menjangan Kecil 2, Pantai Anora, Gosong Seloka, Sintok 1, Sintok 2, Tengah 1, Tengah 2, Kecil 1, Kecil 2, Kecil 3, Cendekian, Sambangan, dan Serun Gentingi. Sedangkan lokasi *diving* ada di 18 titik, yaitu di Kumbang, Katang, Utara Cemara Besar, Timur Laut Cemara Besar, Menyawakan, Cemara Kecil, Geleang, Cilik, Burung, Indonoor, Tanjung Gelam, Taka Menjangan Kecil, Menjangan Kecil (Kapal Genting), Menjangan Besar, Sintok, Tengah, dan Legon moto (Pemprov Jawa Tengah, 2016:2 – 4). Lokasi memancing berada di zona budidaya bahari TNKJ, yang luas kawasannya sekitar 1.370,729 hektar. Daerahnya adalah di perairan Pulau Karimunjawa, Pulau Kemujan, Pulau Menjangan Besar, Pulau Parang, Pulau Nyamuk, Pulau Karang Besi bagian utara (BTNK, 2018:47-48).
- b. Wisata daratan. Aktivitas yang bisa dilakukan wisatawan antara lain *trekking* hutan mangrove, naik ke bukit melihat *view* laut ataupun *sunrise* dan *sunset* di Bukit Love dan Bukit Joko Tuo, bersepeda, tour motor trail, ziarah makam di makam Sunan Nyamplung. *Trekking* mangrove lokasinya berada di hutan mangrove sekitar perbatasan Pulau Karimunjawa dan Pulau Kemujan. Daerahnya masuk dalam kawasan TNKJ yaitu di zona pemanfaatan darat. Nama daerahnya adalah Terusan. *Trekking* mangrove ini diresmikan oleh Gubernur Jawa Tengah

pada tahun 2012 dengan panjang *trekking* mencapai 1,37 km. *Trekking* mangrove dilengkapi dengan pusat informasi mangrove, *sunset area*, papan informasi, menara pandang dan *shelters* bagi para pengunjung. Aktivitas yang dapat dilakukan oleh pengunjung adalah menikmati keunikan pohon, mengamati satwa atau berinteraksi dengan para pemburu kerang di kawasan tersebut. Aktivitas *tracking* juga dapat dilakukan di hutan hujan tropis dataran rendah dengan pengawasan petugas (BTNK, 2018:24). Sedangkan makam Sunan Nyamplung, lokasinya berada di zona religi, budaya, dan sejarah dalam TNKJ. Luasnya sekitar 0,859 hektar dan berada di Pulau Karimunjawa (BTNK, 2018:48).

- c. Wisata edukasi. Lokasinya ada di Fasilitas Penetasan Semi Alami Penyu. Di lokasi ini pengunjung dapat belajar tentang upaya konservasi penyu dan jika dimungkinkan dapat melakukan pelepasan tukik (BTNK, 2018:24).
- d. Wisata budaya. Wisata budaya di Karimunjawa erat kaitannya dengan sejarah Karimunjawa yang dulunya merupakan tempat singgah beberapa etnis hingga akhirnya menetap dan hidup saling berdampingan dengan adat istiadat dan budaya masing-masing. Penduduk Karimunjawa terdiri dari berbagai etnis seperti Jawa, Madura, Bugis, Mandar, Bajau, Munak, dan Luwu. Masing-masing membawa adat istiadatnya dan menjadikan keragaman budaya ini satu daya tarik tersendiri di Karimunjawa. Beberapa keragaman budaya yang biasanya ditampilkan sebagai atraksi wisata adalah reog barongan, kuda lumping, rebana, pencak silat, perkawinan Suku Bugis, upacara peluncuran perahu (*mappanok lopi*), sedekah laut (*lomban*), upacara memindahkan rumah (*mappalettek bola*), upacara barikan. Di Karimunjawa juga terdapat makam Sunan Nyamplungan (yang dipercaya sebagai orang pertama yang mendiami Kecamatan Karimunjawa dan juga murid Sunan Kudus) dan Sumur Wali di Pulau Nyamuk. Sumur Wali merupakan sumur yang disucikan oleh masyarakat dengan kepercayaan airnya akan membawa keberuntungan bagi yang mengambilnya.

Aksesibilitas

Sebagai KSPN dan KSPP, Karimunjawa didukung oleh sarana prasarana transportasi baik darat, laut, maupun udara untuk memudahkan wisatawan mendatangi daerah tersebut. Transportasi laut dapat melalui Pelabuhan Kartini Jepara, Pelabuhan Tanjung Emas Semarang dan

Tabel 4. Jadwal Pelayaran Menuju dari dan menuju Karimunjawa

Kapal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Kapal dari Pelabuhan Kartini Jepara menuju Karimunjawa							
KMP Siginjai	√		√			√	
KMC Express Bahari	√	√			√		√
Kapal dari Karimunjawa menuju Pelabuhan Kartini							
KMP Siginjai		√		√			√
KMC Express Bahari	√		√			√	√
Kapal dari Pelabuhan Tanjung Emas Semarang menuju Karimunjawa							
KMC Kartini				√			
Kapal dari Karimunjawa menuju Pelabuhan Tanjung Emas							
KMC Kartini					√		

Sumber: Pemprov Jawa Tengah, 2016

Pelabuhan Kendal. Perjalanan menuju Pulau Karimunjawa dapat dilakukan menggunakan KMP Siginjai, KMC Express Bahari dari Jepara, dan KMC Kartini dengan jadwal pelayanan sebagai berikut:

Jadwal keberangkatan dengan menggunakan KMP Siginjai dari Pelabuhan Kartini Jepara jam 07.00 dengan waktu tempuh 4 jam. Sedangkan KMP Express Bahari berangkat jam 09.00 dengan waktu tempuh 2 jam. Untuk KMC Kartini waktu tempuh dari Semarang menuju Karimunjawa adalah 2,5 jam. Waktu tempuh dapat berubah jika gelombang tinggi dan peniadaan pelayaran dapat terjadi jika kondisi cuaca buruk, gelombang pasang, dan ombak tinggi.

Penyeberangan menuju Karimunjawa juga dapat dilakukan dengan menggunakan kapal nelayan, namun waktu tempuh lebih lama dan tarif sewa kapal tergantung kesepakatan dengan pemilik kapal. Sampai saat ini belum ada kapal yang melayani transportasi antar-pulau.

Transportasi udara menuju Karimunjawa saat ini baru dapat ditempuh dari Bandara Juanda Surabaya menuju Bandara Dewandharu di Pulau Kemojan, dengan kapasitas penumpang maksimal 10 penumpang. Jadwal penerbangan Surabaya – Karimunjawa (PP) ada di hari Kamis dan Jum'at. Sementara untuk penerbangan dari Bandara Ahmad Yani menuju ke Bandara Dewandharu baru akan dijadwalkan di tahun 2019 dengan rencana jadwal pada hari Kamis dan Jumat (lihat Tabel 5).

Tabel 5. Jadwal Pelayaran Menuju dan dari Karimunjawa

Bandara	Jadwal Pesawat			
	Keberangkatan		Kedatangan	
	Kamis	Jumat	Kamis	Jumat
Semarang – Karimunjawa	06.00	06.00	15.45	14.05
Karimunjawa – Semarang	15.15	13.25	06.40	06.40
Surabaya – Karimunjawa	12.35	11.00	08.15	08.15
Karimunjawa – Surabaya	06.55	06.55	13.88	12.20

Sumber: Pemprov Jawa Tengah, 2016

Amenitas

Karimunjawa juga didukung fasilitas informasi dan pelayanan pariwisata baik dari Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Jepara, juga dari BTNK. Untuk melayani wisman terdapat fasilitas pelayanan keimigrasian di Jawa Tengah. Sedangkan fasilitas umum lainnya yang mendukung pariwisata di Karimunjawa antara lain (BPS Kabupaten Jepara, tt):

- Sarana peribadatan. Di Kecamatan Karimunjawa tercatat terdapat 14 buah masjid, 36 buah mushola, 2 buah Gereja pada tahun 2016.
- Sarana kesehatan. Di Kecamatan Karimunjawa terdapat Puskesmas (yang dilengkapi dengan rawat inap), BKIA, bidan, paramedis, apotik dan juga tabib. Pada tahun 2016 ada 3 buah puskesmas, 1 buah BKIA, 7 orang bidang, 12

orang paramedis, 1 buah apotik, dan 12 orang tabib di Kecamatan Karimunjawa.

- c. Sarana perekonomian. Di Kecamatan Karimunjawa terdapat 1 pasar, 41 buah toko, 72 buah warung, 1 KUD dan 2 koperasi simpan pinjam.
- d. Fasilitas perbankan yang melayani penukaran uang (money changer) dan fasilitas atm. Terdapat 1 bank umum dan 2 Bank Perkreditan Rakyat yang berada di Pulau Karimunjawa.

Adapun prasarana umum pendukung pariwisata di Karimunjawa meliputi (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2016: 8 - 9):

- a. Jaringan kelistrikan. Sebagai wilayah kepulauan yang jauh dari Ibukota Jepara, Karimunjawa belum terlayani jaringan listrik PLN. Sumber energi listrik di Karimunjawa dipenuhi oleh Pembangkit Listrik Tenaga Diesel (PLTD) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara yang hanya menyala pada jam-jam tertentu. Saat ini ada sekitar 3.199 KK yang ada di Karimunjawa. PLTD baru melayani 2.681 pelanggan sehingga masih kurang 1.000 KK lebih yang belum teraliri listrik.
- b. Jaringan telekomunikasi yang tersedia adalah jaringan telekomunikasi nirkabel dari provider Telkomsel dan Indosat. Namun jaringan telekomunikasi tersebut baru tersedia di Pulau Karimunjawa.
- c. Jaringan air bersih belum masuk ke wilayah Karimunjawa. Selama ini pemenuhan air bersih untuk hotel dan *homestay* diambil dari 1 buah tampungan air bersih yang bersumber dari sungai di atas bukit. Bahkan terkadang jika musim kemarau tiba, masyarakat terpaksa mengonsumsi air payau untuk kegiatan sehari-hari.
- d. Jaringan drainase yang tersedia adalah drainase terbuka dan tertutup. Tetapi masih banyak jaringan jalan di Kecamatan Karimunjawa yang tidak dilengkapi dengan saluran drainase sehingga menyebabkan genangan air dan kerusakan jalan. Jaringan drainase yang ada pun seringkali tidak berfungsi karena tersumbat oleh tumpukan sampah.
- e. Sarana pengelolaan sampah. Di Karimunjawa belum terdapat tempat pengolahan sampah akhir, dan sampah plastik menjadi permasalahan di Karimunjawa seiring dengan pesatnya perkembangan pariwisata di Karimunjawa.

Di Karimunjawa banyak tersedia penginapan, baik dalam bentuk hotel (ada 11 hotel di Pulau Karimunjawa dan 4 hotel di Pulau

Kemojan) ataupun dalam bentuk hosmen/motel/ losmen/wisma/*homestay* (ada 73 buah di Pulau Karimunjawa, 4 buah di Pulau Kemojan, dan 1 buah di Pulau Parang). Selain itu juga tersedia toko, kios, warung, rumah makan dan warung makan di empat pulau yang berpenghuni, yaitu di Pulau Karimunjawa, Pulau Kemojan, Pulau Parang, dan Pulau Nyamuk (Tabel 6) (BPS Kabupaten Jepara, tt).

Tabel 6. Toko, Kios, Warung, Rumah Makan dan Warung Makan di Kecamatan Karimunjawa Tahun 2016

Desa	Toko/ kios	warung	Restoran/ warung makan	Warung makan
Karimunjawa	28	35	6	15
Kemojan	8	21	-	6
Parang	3	10	-	3
Nyamuk	2	6	-	2
Jumlah	41	72	6	26

Sumber: BPS Kabupaten Jepara (tt)

Ancillary Services

Untuk menunjang pengembangan pariwisata diperlukan organisasi-organisasi kepariwisataan yang dibutuhkan untuk pelayanan wisatawan. Di Karimunjawa baru ada beberapa organisasi kepariwisataan seperti:

- a. Himpunan Pemandu Indonesia (HPI), merupakan organisasi yang mewadahi pemandu wisata di Karimunjawa.
- b. Trans Karimunjawa, merupakan organisasi yang mewadahi para penyedia penyewaan mobil di Karimunjawa.
- c. Forum Tour Guide, merupakan organisasi yang mewadahi *tour guide* di Karimunjawa.
- d. Paguyuban Pengelola *Homestay*, merupakan organisasi yang mewadahi pengelola *homestay* di Karimunjawa.

Implementasi Kebijakan dari Sudut Pandang Pembuat Kebijakan

Arah pembangunan pariwisata nasional adalah pengembangan kepariwisataan dengan memanfaatkan keragaman pesona keindahan alam dan potensi nasional sebagai wilayah wisata bahari terluas di dunia secara arif dan berkelanjutan, serta mendorong kegiatan ekonomi yang terkait pengembangan budaya bangsa (RPJPN 2005 – 2025). Terkait pariwisata di pulau-

pulau kecil, arah pembangunan ini kemudian diterjemahkan oleh beberapa kementerian terkait dengan mengeluarkan kebijakan sesuai dengan kewenangannya.

Kementerian Pariwisata mengeluarkan kebijakan kepariwisataan melalui UU No. 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata. Dalam UU tersebut tujuan kepariwisataan adalah untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi; meningkatkan kesejahteraan rakyat; menghapus kemiskinan; mengatasi pengangguran; melestarikan alam, lingkungan, dan sumber daya; memajukan kebudayaan; mengangkat citra bangsa; memupuk rasa cinta tanah air; memperkuat jati diri dan kesatuan bangsa; dan mempererat persahabatan antarbangsa. Prinsip dalam penyelenggaraan kepariwisataan antara lain memberi manfaat untuk kesejahteraan rakyat, keadilan, kesetaraan, dan proporsionalitas; memelihara kelestarian alam dan lingkungan hidup; memberdayakan masyarakat setempat; dan menjamin keterpaduan antarsektor, antardaerah, antara pusat dan daerah yang merupakan satu kesatuan sistemik dalam kerangka otonomi daerah serta keterpaduan antarpemangku kepentingan.

Terkait wilayah pulau-pulau kecil, Kementerian Pariwisata mengeluarkan kebijakan pengembangan wisata bahari (*marine tourism*). Wisata bahari meliputi wisata pantai (*coastal zone*), wisata bentang laut (*sea zone*), dan wisata bawah laut (*underwater zone*). Target wisata bahari tahun 2019 adalah:

- a. jumlah wisman 4 juta orang;
- b. devisa 4 miliar US\$;
- c. 19 KSPN bahari untuk pengembangan wisata pantai;
- d. 6000 kapal *yacht* dan 1000 kunjungan *cruise* untuk pengembangan wisata bentang laut;
- e. 45 destinasi selam untuk pengembangan wisata bawah laut.

Untuk menindaklanjuti UU No. 10 Tahun 2009, maka Kementerian Pariwisata mengeluarkan PP No. 50 Tahun 2011 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Nasional (Ripparnas) Tahun 2010 – 2025. Dalam Ripparnas tersebut dinyatakan bahwa Karimunjawa dan sekitarnya merupakan kawasan Strategis Pariwisata Nasional (KSPN) dan dalam

pengembangannya perlu disusun rencana induk dan rencana detail.

Agar pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil berkelanjutan, Kementerian Pariwisata sebelumnya sudah membuat pedoman melalui Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata (Permenbudpar) Nomor: KM.67/UM.001/MKP/2004 tentang Pedoman Umum Pengembangan Pariwisata di Pulau-Pulau Kecil. Menurut peraturan tersebut, pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil harus berpegang pada 5 prinsip, yaitu:

- a. Prinsip keseimbangan, bahwa pengelolaan pariwisata di pulau-pulau kecil didasarkan pada komitmen pola keseimbangan antara pembangunan ekonomi, sosial budaya, dan konservasi;
- b. Prinsip partisipasi masyarakat, bahwa pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil melibatkan masyarakat dalam pengelolaan usaha pariwisata;
- c. Prinsip konservasi, bahwa pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil memiliki kepedulian, tanggung jawab dan komitmen terhadap pelestarian lingkungan (alam dan budaya). Pengembangan harus diselenggarakan secara bertanggung jawab dan mengikuti kaidah-kaidah ekologi serta peka dan menghormati nilai-nilai sosial budaya dan tradisi keagamaan masyarakat setempat;
- d. Prinsip keterpaduan, bahwa pengelolaan pariwisata di pulau-pulau kecil harus direncanakan secara terpadu dengan memperhatikan ekosistem pulau dan disinergikan dengan pembangunan berbagai sektor;
- e. Prinsip penegakan hukum, bahwa pengelolaan pariwisata di pulau-pulau kecil harus dikembangkan sesuai dengan aturan hukum yang ada.

Dalam pengembangan pariwisata di pulau-pulau kecil tersebut diarahkan agar ada:

- a. Penataan ruang yang jelas, yang dalam penyusunannya harus melalui proses konsultatif dengan para pihak, merupakan hasil kolaborasi masukan para pihak dengan perencanaan kawasan, dan memperhatikan aspek lingkungan (termasuk konservasi sumber daya alam dan sensitivitas ekosistem) serta aspek sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Dalam hal ini, penyusunan dan penetapan zonasi diperlukan. Umumnya jenis zonasi yang digunakan dalam pengembangan

pariwisata adalah zona intensif³, zona ekstensif⁴, dan zona perlindungan⁵.

- b. Pendekatan daya dukung (*carrying capacity*). Daya dukung diartikan sebagai kondisi maksimum suatu ekosistem untuk menampung komponen biotik (mahluk hidup) yang terkandung di dalamnya dengan juga memperhitungkan faktor lingkungan dan faktor lainnya yang berperan di alam. Secara umum ragam daya dukung wisata di pulau-pulau kecil meliputi: (1) daya dukung ekologis (merupakan tingkat maksimal penggunaan suatu pulau); (2) daya dukung fisik (merupakan jumlah maksimum penggunaan atau kegiatan yang dapat diakomodir tanpa menyebabkan kerusakan atau penurunan kualitas); dan (3) daya dukung sosial (merupakan batas tingkat maksimum dalam jumlah dan tingkat penggunaan yang akan menimbulkan penurunan dalam tingkat kualitas pengalaman atau kepuasan pengunjung di pulau-pulau kecil).
- c. Pengembangan sarana dan prasarana dalam rangka pengembangan pariwisata dilakukan dengan tetap menjaga aspek keberlanjutan, sehingga dalam pengembangan sarana dan prasarana pariwisata dilakukan melalui studi AMDAL/UKL-UPL.
- d. Pengembangan pariwisata direncanakan dan dikembangkan secara ramah lingkungan dengan tidak menghabiskan atau merusak sumber daya alam dan sosial, namun dipertahankan untuk pemanfaatan yang berkelanjutan.

Ketika wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil akan dikembangkan, termasuk untuk kegiatan pariwisata, pengembangannya juga harus memperhatikan aturan dari Kementerian Kelautan dan Perikanan yaitu UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-

Pulau Kecil (yang telah diperbaharui dengan UU No. 1 Tahun 2014). Dalam UU tersebut dinyatakan bahwa pengelolaan pesisir dan pulau-pulau kecil harus didasarkan perencanaan (rencana strategis, rencana zonasi, rencana aksi). Terkait pulau-pulau kecil, Kementerian Kelautan dan Perikanan mengeluarkan Permen KP. No. 34/Permen-KP/2014 tentang Perencanaan Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil. Peraturan ini dikeluarkan agar terwujud perencanaan pengelolaan wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil secara terpadu pada tingkat pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota. Prinsip perencanaannya adalah: (1) merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dan/atau komplemen dari sistem perencanaan pembangunan daerah; (2) mengintegrasikan kegiatan antara pemerintah dengan pemerintah daerah, antarsektor, antara pemerintahan, dunia usaha dan masyarakat, antara ekosistem darat dan ekosistem laut, dan antara ilmu pengetahuan dan prinsip-prinsip manajemen; (3) dilakukan sesuai dengan kondisi biogeofisik dan potensi yang dimiliki masing-masing daerah, serta dinamika perkembangan sosial budaya daerah dan nasional; dan (4) melibatkan peran serta masyarakat setempat dan pemangku kepentingan lainnya.

Mengingat destinasi di Karimunjawa juga merupakan kawasan konservasi dalam bentuk Taman Nasional, maka dalam pengelolaannya juga mengacu pada kebijakan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang pengelolaan kawasan konservasi. Adapun kebijakan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tersebut didasarkan pada UU No. 5 Tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya dan peraturan pelaksanaannya (PP No. 28 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Kawasan Suaka Alam dan Kawasan Pelestarian Alam). Mengacu pada aturan tersebut, maka kawasan Karimunjawa yang masuk dalam Taman Nasional Karimunjawa, pengelolaannya dilakukan secara zonasi. Di mana dalam pengelolaan Taman Nasional Karimunjawa tersebut ada tiga kegiatan utama yang harus dilakukan yaitu perlindungan sistem penyangga kehidupan, pengawetan keanekaragaman jenis

³ Zona intensif adalah suatu kawasan yang dirancang untuk dapat menerima kunjungan dan tingkat kegiatan yang tinggi dengan memberikan ruang yang luas untuk kegiatan dan kenyamanan pengunjung. Dalam zona ini dapat dikembangkan sarana dan prasarana fisik untuk pelayanan pariwisata yang umumnya tidak melebihi 60% luas kawasan zonasi intensif dan memperhatikan daya dukung lingkungan.

⁴ Zona ekstensif adalah suatu kawasan yang dirancang untuk menerima kunjungan dan tingkat kegiatan terbatas, untuk menjaga kualitas karakter sumber daya alam. Dalam zona ini kegiatan pengunjung harus dapat dikontrol dan pembangunan sarana dan prasarana terbatas hanya untuk pengunjung kegiatan, seperti jalan setapak, tempat istirahat, menara pandang, papan penunjuk dan informasi.

⁵ Zona perlindungan adalah suatu kawasan yang dirancang untuk tidak menerima kunjungan dan kegiatan pariwisata. Kawasan ini biasanya merupakan kawasan yang menjadi sumber air bagi kawasan seluruh pulau atau memiliki kerentanan keanekaragaman yang sangat tinggi.

tumbuhan dan satwa beserta ekosistemnya, dan pemanfaatan secara lestari sumber daya alam hayati dan ekosistemnya. Untuk pengembangan pariwisata dapat dilakukan di zona pemanfaatan.

Mengingat pengembangan pariwisata itu melibatkan banyak kementerian/lembaga, maka Pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2014 tentang Koordinasi Strategis Lintas Sektor Penyelenggaraan Kepariwisata. Ada 14 kementerian/ lembaga yang dikoordinasikan dalam Perpres tersebut. Terkait pariwisata yang dikembangkan di kawasan konservasi juga telah ada nota kesepahaman antara Kementerian Pariwisata dengan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (Nota Kesepahaman Antara Kementerian Pariwisata dengan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang Percepatan Pengembangan Pariwisata di Kawasan Hutan Nomor: NK.6/KS.001/MP/2015 dan Nomor: NK.10/MenLHK-KSDAE/2015).

Nota kesepahaman tersebut mengatur tentang peningkatan kualitas pengelolaan pariwisata di kawasan hutan, peningkatan kualitas pengembangan pariwisata di kawasan hutan, dan peningkatan pemasaran pariwisata di kawasan hutan. Masing-masing pihak (Kementerian Pariwisata dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan) mempunyai tugas dan kewajiban dalam mengembangkan pariwisata di kawasan konservasi sesuai kewenangannya. Namun Taman Nasional Karimunjawa tidak masuk dalam daftar pengelolaan yang dilakukan secara bersama.

Implementasi Kebijakan dari Sudut Pandang Pelaksana Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan pengembangan pariwisata di Karimunjawa mengacu pada kebijakan-kebijakan di atas (kebijakan dari Kementerian Pariwisata, Kementerian Kelautan dan Perikanan, dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan). Ada beberapa *stakeholders* yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan pengembangan pariwisata Karimunjawa, yaitu:

- a. Dinas Pemuda, Olah Raga, dan Pariwisata (Disporapar) Provinsi Jawa Tengah
- b. Dinas Kelautan dan Perikanan (DKP) Provinsi

Jawa Tengah

- c. Dinas Pariwisata dan Kebudayaan (Disparbud) Kabupaten Jepara.
- d. Balai Taman Nasional Karimunjawa (BTNK) yang merupakan UPT Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.

Ripparnas 2010 – 2025 ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah dengan menyusun Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 – 2027 dalam bentuk Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 10 Tahun 2012. Rencana induk tersebut ditindaklanjuti dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 6 Tahun 2015 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Provinsi Jawa Tengah No. 10 Tahun 2012. Pergub ini menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Detail KSPP Karimunjawa oleh pemerintah daerah dan para pemangku kepentingan.

Disporapar Jateng tahun 2017 sudah menyusun masterplan Karimunjawa. Dalam masterplan tersebut Kepulauan Karimunjawa (27 pulau kecil dengan 22 pulau berada dalam kawasan Taman Nasional Karimunjawa) akan dikembangkan menjadi destinasi wisata ke peminatan khusus (*snorkelling, diving, berjemur di pantai*). Harapannya tidak terjadi *mass tourism* di kawasan pariwisata Karimunjawa karena wilayahnya merupakan kawasan konservasi. Selain itu agar pariwisata di Karimunjawa dapat berkelanjutan. Selain menyusun Rippda dan masterplan, Disporapar Jateng juga melakukan pembinaan terhadap SDM pariwisata di Karimunjawa, yaitu dengan membantu para pramuwisata (*tour guide*) tersertifikasi. Sertifikasi dilakukan oleh BSNP (Badan Standarisasi Nasional Pariwisata). Dari 180 an *tour guide* 80 di antaranya telah tersertifikasi (Disporapar, *wawancara*, 7 Mei 2018).

Disparbud Kabupaten Jepara dalam pengembangan pariwisata Karimunjawa melakukan promosi dan pembinaan terhadap masyarakat di Karimunjawa. Pembinaan dilakukan terhadap pokdarwis (kelompok sadar wisata), pelaku wisata (pengelola *homestay*, pembuat souvenir, penyewaan perahu wisata dan alat-alat *snorkelling* dan *diving*, warung-warung

makan). Dalam rangka meningkatkan kapasitas sumber daya manusia Karimunjawa, Disparbud Kabupaten Jateng melakukan pelatihan bahasa Inggris, guide, dan pengelolaan homestay (Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Jepara, *wawancara*, 9 Mei 2018). Sedangkan DKP Provinsi Jawa Tengah terkait pulau-pulau di Karimunjawa saat ini sedang menyusun Rencana Zonasi seperti yang diamanatkan UU No. 27 tahun 2007 (Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Jawa Tengah, *wawancara*, 8 Mei 2018).

Sementara itu, Balai Taman Nasional Karimunjawa selaku pihak yang kewasannya dimanfaatkan untuk pariwisata telah menyusun zonasi yang telah ditetapkan dengan Keputusan Dirjen PHKA No. SK 28/IV/Set/2012. Pembagian zona di Taman Nasional Karimunjawa adalah zona inti, zona rimba, zona perlindungan bahari, zona pemanfaatan darat, zona pemanfaatan wisata bahari, zona budidaya bahari, zona religi, budaya, dan sejarah, zona rehabilitasi, dan zona tradisional perikanan (Balai Taman Nasional Karimunjawa, *wawancara*, 8 Mei 2018). Namun kepatuhan masyarakat lokal terhadap zonasi belum sesuai harapan, misalnya kepatuhan terhadap zona inti dan perlindungan pada tahun 2015 adalah 78,56% (Yuliana *et al.*, 2016), menurun dibandingkan dengan tingkat kepatuhan tahun 2009-2010 yaitu 84,87% (BTNKJ, 2013). Penurunan terjadi karena masih rendahnya kesadaran masyarakat akan konservasi sumber daya pesisir dan laut, pengawasan yang belum optimal dari BTNKJ dan masyarakat, serta tanda batas zona yang tidak jelas (Yuliana *et al.*, 2016). Untuk itu BTNK melakukan beberapa hal: (1) sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat lokal tentang zonasi dan peruntukannya; (2) melibatkan masyarakat dalam melakukan upaya-upaya konservasi seperti membersihkan sampah plastik di wilayah perairan Karimunjawa; (3) melakukan operasi terhadap pelanggaran di kawasan TNKJ (Seksi Pengembangan Taman Nasional Wilayah II Karimunjawa, *wawancara*, 12 Mei 2018).

Meskipun dalam masterplan pengembangan pariwisata di Karimunjawa diarahkan untuk pengembangan pariwisata peminatan khusus agar

tidak terjadi *mass tourism* (Disporapar Provinsi Jawa Tengah, *wawancara*, 8 Mei 2018), namun laju kunjungan wisatawan ke Karimunjawa dari waktu ke waktu terus mengalami peningkatan, terutama disaat *weekend* dan *peak season*. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan wisatawan mancanegara ke Karimunjawa sebanyak 14.417 orang, meningkat tajam di tahun 2016 menjadi 21.288 orang.⁶ Kondisi ini cukup mengkhawatirkan bagi kondisi lingkungan di Karimunjawa. Ironisnya, Disporapar Provinsi Jawa Tengah pada Festival Karimunjawa tanggal 25 – 30 September 2018 menargetkan sebanyak 15.000 wisatawan dengan 30% (5.000 orang) di antaranya wisatawan mancanegara diharapkan mengunjungi Karimunjawa.⁷ Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah tidak konsisten dengan rencana mereka dalam pengembangan pariwisata Karimunjawa, yang diarahkan pada pariwisata peminatan khusus yang tidak *mass tourism*.

Mass tourism tidak sesuai untuk destinasi pariwisata dengan keindahan alam sebagai daya tarik wisatanya. Apalagi untuk destinasi pariwisata yang merupakan pulau-pulau kecil yang memiliki keterbatasan (sumber daya air tawar terbatas dan rentan terhadap pengaruh eksternal termasuk karena kegiatan manusia). *Mass tourism* membutuhkan ketersediaan lahan yang luas untuk akomodasi dan sumber air bersih untuk memenuhi kebutuhan wisatawan. Pulau kecil seperti Karimunjawa tidak mampu untuk memenuhi berbagai hal tersebut. Perlu ada kajian tentang daya dukung (lingkungan, fisik, sosial) untuk mengetahui berapa wisatawan yang dimungkinkan untuk di tampung di Karimunjawa, baik di wilayah daratnya, di spot-spot *snorkelling* ataupun *diving*. Sistem penetapan target jumlah pengunjung menjadi kurang tepat diterapkan untuk wisata alam. Tetapi lama kunjungan dimungkinkan untuk ditingkatkan dengan menambah atraksi-atraksi lainnya dalam satu

⁶ Pesona Karimunjawa Dongkrak Kunjungan Turis Asing ke Jepara, 26 April 2017, <http://jateng.metrotvnews.com/bisnis/ob3Box5N-pesona-karimunjawa-dongkrak-kunjungan-turis-asing-ke-jepara>, diakses 7 September 2018.

⁷ Hingga Agustus, 660.000 Wisatawan Mancanegara Kunjungi Jawa Tengah. Kompas.com, 26 September 2018, <https://travel.kompas.com/read/2018/09/26/111200027/hingga-agustus-660.000-wisatawan-mancanegara-kunjungi-jawa-tengah> diakses 5 November 2018.

kawasan destinasi wisata.

Permasalahan yang muncul seiring dengan berkembangnya pariwisata di Karimunjawa saat ini adalah sampah, baik darat ataupun di perairan. Permasalahan sampah tidak dapat diatasi oleh pelaksana kebijakan, dalam hal ini Balai Taman Nasional Karimunjawa karena pengelolaan sampah tidak termasuk dalam kewenangannya (Seksi Pengembangan Taman Nasional Wilayah II Karimunjawa, *wawancara*, 12 Mei 2018). Hal itu memperlihatkan bahwa pengembangan pariwisata harus melibatkan berbagai sektor dengan berbagai *stakeholders*. Karena dalam pengembangan pariwisata ada 4 hal yang harus dipenuhi yaitu atraksi (daya tarik yang ditawarkan oleh suatu kawasan), aksesibilitas (akses transportasi yang tersedia menuju dan di dalam kawasan), amenities (akomodasi dan fasilitas yang tersedia di kawasan), dan *ancillary services* (organisasi kepariwisataan yang dibutuhkan untuk pelayanan wisatawan). Ketika suatu kawasan ditetapkan menjadi destinasi tujuan wisata maka perlu ada lahan atau ruang untuk membangun akomodasi seperti penginapan, restoran, fasilitas kesehatan, fasilitas pengelolaan sampah dan limbah, ketersediaan air bersih, ketersediaan listrik, jaringan komunikasi; lahan atau ruang untuk membangun jalan, bandara, pelabuhan, dan lain sebagainya untuk memenuhi sarana aksesibilitas. Penyediaan berbagai fasilitas tersebut perlu melibatkan berbagai *stakeholders*, seperti penyediaan layanan kesehatan dengan melibatkan puskesmas atau rumah sakit, penyediaan air bersih dengan melibatkan PDAM setempat, penyediaan listrik dengan melibatkan PLN, penyediaan pengelolaan limbah dan sampah dengan melibatkan Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas Kebersihan, penyediaan sarana transportasi dengan melibatkan Dinas Perhubungan, penyediaan jalan dan infrastruktur lainnya dengan melibatkan Dinas Pekerjaan Umum, dan lain sebagainya. Dengan pelibatan berbagai *stakeholders* yang lebih luas maka pengembangan pariwisata dapat berkelanjutan.

Untuk itu perlu ada perencanaan yang terintegrasi yang melibatkan berbagai sektor dan berbagai *stakeholders*, di mana rencana tersebut

di dalamnya mengatur tentang:

- a. penataan ruang yang disesuaikan dengan RTRW-nya, dan dalam penyusunannya melibatkan berbagai pihak yang terkait;
- b. perhitungan daya dukungnya (*carrying capacity*) yang meliputi daya dukung ekologis, daya dukung fisik, dan daya dukung sosial;
- c. studi AMDAL atau UKL/UPL nya;
- d. perhitungan pemanfaatan sumber daya alam secara ramah lingkungan, dan
- e. hal yang harus dilakukan setiap *stakeholders* yang terlibat dalam pengembangan pariwisata.

Perencanaan terintegrasi ini diharapkan nantinya dapat mewujudkan lima prinsip yang ditetapkan oleh Kementerian Pariwisata dalam pengembangan wisata di pulau-pulau kecil sebagaimana diatur dalam Permenbudpar No. KM.67/UM.001/MKP/2004 tentang Pedoman Umum Pengembangan Pariwisata di Pulau-Pulau Kecil, yaitu prinsip keseimbangan, prinsip partisipasi masyarakat, prinsip konservasi, prinsip keterpaduan, dan prinsip penegakkan hukum.

Hingga saat penelitian dilakukan, BTNK selaku pengelola TNKJ dan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah yang juga terlibat dalam pengembangan pariwisata Karimunjawa, belum melakukan perhitungan daya dukung pariwisata di Karimunjawa. Meskipun hasil penelitian Limbong dan Soetomo (2014) menunjukkan telah terjadi kerusakan ekologis di kawasan TNKJ, seperti semakin luasnya kawasan terumbu karang yang rusak dan berkurangnya ketersediaan air bersih di kepulauan Karimunjawa.

Implementasi Kebijakan dari Sudut Pandang Target Group

Dari sudut pandang masyarakat Karimunjawa sebagai *target group* pengembangan pariwisata Karimunjawa, pariwisata telah berdampak terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan di Karimunjawa. Dampak ekonomi yang dirasakan masyarakat adalah:

- Bertambahnya lapangan kerja. Masyarakat yang sebagian besar tadinya merupakan nelayan, saat ini banyak yang kemudian mempunyai pekerjaan lain seperti menjadi *Tour Guide*, *Tour Leader*, jasa penyewaan kapal dan alat *snorkelling/diving*, jasa

homestay, jasa penyewaan kendaraan, membuka warung jajanan, toko souvenir (pelaku wisata Karimunjawa, *wawancara*, 1 Mei 2018). Namun bertambahnya lapangan kerja ini tidak diimbangi dengan pengembangan kapasitas SDM masyarakat oleh pemerintah daerah. Pelatihan dan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Pariwisata Kabupaten Jepara terkesan hanya formalitas menurut pandangan masyarakat. Seperti pelatihan bahasa Inggris yang hanya dilakukan dalam 2 hari. Namun sertifikasi *Tour Guide* yang diselenggarakan Dinas Pariwisata Provinsi Jawa Tengah cukup membantu para *tour guide* Karimunjawa untuk mendapatkan sertifikasi BSNP (Badan Sertifikasi Nasional Pariwisata).

- Pekerjaan baru menambah pendapatan dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Seperti pendapatan dari *tour guide* untuk kegiatan *snorkelling* minimal Rp.150.000 per hari, sedang dari ke *diving* minimal Rp.250.000 per hari; pendapatan dari *homestay* dengan harga per kamar dari Rp.150.000 s.d Rp.600.000 per hari, pendapatan dari penyewaan kapal mulai dari Rp.700.000 per kapal atau Rp.250.000 per orang mengikuti *open trip*, pendapatan dari penyewaan motor Rp. 75.000 per hari, penyewaan mobil mulai dari Rp.450.000 per hari, penyewaan alat *snorkelling* Rp.60.000 per orang. Pendapatan dari warung jajanan (seperti yang di Ujung Gelam) sekitar Rp.2.000.000 per bulan. Namun ketika gelombang tinggi pendapatan hanya Rp.500.000 s.d Rp.750.000 per bulan. Pendapatan dari toko souvenir mulai dari Rp.1.000.000 s.d. Rp.5.000.000 per bulan, tergantung kondisi banyak tidaknya kapal datang (pelaku wisata Karimunjawa, *wawancara*, 11-12 Mei 2018).
- Pariwisata Karimunjawa juga menarik masyarakat luar membuka usaha di Karimunjawa. Muncul kafe, restoran, hotel, yang izin usahanya dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara. Saat ini ada 10 hotel, 2 restoran, 101 *homestay* (Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Jepara, *wawancara*, 9 Mei 2018).

Sedangkan dampak sosial yang dirasakan

masyarakat dari pariwisata antara lain mulai luntur rasa kepedulian antar anggota masyarakat, budaya wisatawan asing sudah memengaruhi pola pergaulan dan cara berpakaian anak-anak muda, muncul kegiatan *party* di kafe-kafe hotel yang berpengaruh terhadap pola pergaulan anak-anak muda, minuman beralkohol mudah didapatkan (masyarakat Karimunjawa, *wawancara*, 12 Mei 2018). Untuk mengurangi dampak sosial, masyarakat membuat aturan tidak tertulis dengan menghimbau kepada para wisatawan asing untuk berpakaian sopan ketika di tempat umum.

Adapun dampak lingkungan yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya pariwisata adalah:

- Sampah yang belum dikelola dengan baik, baik sampah di darat ataupun di perairan, terutama sampah plastik. Kondisi saat ini hanya tersedia 3 TPS yang belum menerapkan 3R. Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara merencanakan akan membangun TPA di pulau Karimunjawa, dibantu pemerintah pusat (KemenPUPR).
- Ketersediaan air bersih terancam karena terjadinya alih fungsi daerah resapan di kawasan perbukitan untuk hotel, *homestay*, dan sejumlah infrastruktur (bandar udara, sekolah, kantor pemerintahan) dalam 2 tahun terakhir. Saat ini pasokan air bersih masyarakat Karimunjawa hanya berasal dari sumber air dari kawasan perbukitan. Kesulitan air bersih sering dirasakan masyarakat pada bulan Juni – September.
- Kerusakan terumbu karang. Penelitian Biondi dkk. (2014) memperlihatkan persentase tutupan terumbu karang hidup pada lokasi wisata *snorkelling* di TNKJ sebesar 33% - 52,5% masuk dalam kategori buruk-baik. Persentase tutupan terendah ada di perairan Pulau Menjangan Kecil (33%) dan terbaik ada di perairan Pulau Sinto (52,5%).

Berbagai permasalahan lingkungan tersebut sudah diupayakan untuk diatasi. Seperti untuk masalah sampah, BTNK bekerja sama dengan masyarakat melakukan bersih pantai dan bersih perairan sebulan sekali. Untuk masalah air bersih, di tahun 2018 ini direncanakan PDAM Kabupaten

Jejara akan turun mengelola sumber daya air di Karimunjawa untuk memenuhi kebutuhan air bersih masyarakat. Ada 2 opsi yang akan dilakukan oleh PDAM untuk mengatasinya yaitu dengan membuat embung atau membendung teluk. Sedangkan untuk mengurangi kerusakan terumbu karang akibat aktivitas snorkelling, masyarakat bersepakat untuk menutup sementara daerah Maer yaitu perairan sekitar Pulau Menjangan Kecil (1 jam perjalanan dengan kapal kayu) selama 3 tahun agar kawasan tersebut dapat pulih kembali. Selain *tour guide* menghimbau kepada para wisatawan untuk tidak memegang biota laut dan menginjak karang selama aktivitas snorkelling dilakukan.

Penutup

Simpulan

Pengembangan pariwisata di Karimunjawa didasarkan pada arah pembangunan kepariwisataan sebagaimana yang tertuang dalam RPJPN 2005-2025 bahwa pengembangan kepariwisataan dilakukan dengan memanfaatkan keragaman pesona keindahan alam dan potensi nasional sebagai wilayah wisata bahari terluas di dunia secara arif dan berkelanjutan, serta mendorong kegiatan ekonomi yang terkait pengembangan budaya bangsa. Arah pembangunan tersebut kemudian diterjemahkan oleh Kementerian Pariwisata, Kementerian Kelautan dan Perikanan, dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan dalam bentuk peraturan di sektor masing-masing. Kebijakan sektor tersebut dilaksanakan oleh Dinas Pemuda, Olahraga, dan Pariwisata (Disporapar) Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kelautan dan Perikanan (DKP) Provinsi Jawa Tengah, Dinas Pariwisata dan Kebudayaan (Disparbud) Kabupaten Jepara, dan Balai Taman Nasional Karimunjawa (BTNK) selaku pelaksana kebijakan di daerah.

Disporapar Provinsi Jawa Tengah telah menyusun masterplan Karimunjawa. DKP provinsi Jawa Tengah sedang menyusun rencana zonasi sesuai amanat UU No. 27 Tahun 2007. BTNK telah menyusun zonasi dan rencana kelola TNKJ. Disparbud Kabupaten Jepara dan Disporapar Provinsi Jawa Tengah telah melakukan promosi

dan pengembangan kapasitas SDM pelaku wisata Karimunjawa. Namun permasalahan sampah, air bersih, kerusakan terumbu karang, dan perubahan sosial budaya masyarakat muncul sebagai dampak dari pengembangan pariwisata di Karimunjawa. Meskipun secara ekonomi, masyarakat Karimunjawa mendapatkan dampak positif dengan terbukanya lapangan kerja baru dan pendapatan yang meningkat. Oleh karenanya, pengembangan pariwisata di Karimunjawa belum dapat dikatakan berkelanjutan.

Saran

Dalam pengembangan pariwisata diperlukan satu perencanaan yang terintegrasi yang melibatkan berbagai sektor dan berbagai *stakeholders*. Karena dalam pengembangan pariwisata ada 4 hal yang harus dipenuhi yaitu atraksi, aksesibilitas, amenitas, dan *ancillary services* yang dalam pemenuhannya melibatkan berbagai sektor dan *stakeholders*. Dalam perencanaan terintegrasi tersebut berisikan tentang penataan ruang yang harus sesuai dengan Rencana Tata Ruang Wilayahnya, perhitungan daya dukungnya (daya dukung ekologis, daya dukung fisik, dan daya dukung sosial), studi AMDAL atau UKL/UPL nya, pemanfaatan sumber daya alam secara ramah lingkungan, serta peran dan tanggung jawab dari setiap *stakeholders* yang terlibat dalam pengembangan pariwisata.

Untuk destinasi wisata dengan keindahan alam sebagai daya tariknya, terutama untuk pulau-pulau kecil dan kawasan konservasi, sebaiknya dikembangkan untuk wisata dengan peminatan khusus. Selain itu juga perlu ada penerapan pembatasan wisatawan (sistem kuota), karena *mass tourism* berdampak negatif bagi ekosistem kawasan. Kuota wisatawan didasarkan pada hasil penghitungan daya dukung suatu kawasan. Agar pendapatan dari pariwisata tidak menurun, maka yang mungkin dapat dilakukan adalah dengan menambah atraksi sehingga lama kunjungan wisata bertambah.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Astuti, Marhanani Tri., Any Ariani Noor. (2016). "Daya Tarik Morotai Sebagai Destinasi Wisata Sejarah dan Bahari", *Jurnal Kepariwisata Indonesia*. Vol. 11 No. 1 Juni 2016. ISSN 1907 – 9419. Hlm. 25–46.
- Budianto, Prima Farid., Edi Susilo, Erlinda Indrayani. (2013). "Implementasi Pengembangan Pariwisata di Pulau-Pulau Kecil terhadap Masyarakat Pesisir Desa Linuhu (Kecamatan Likupang, Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara)". *Jurnal ECSOFiM*. Vol. 1 No. 1. Hlm. 1–10.
- Limbong, Ferncius., Sugiono Soetomo. (2014). Dampak Perkembangan Pariwisata Terhadap Lingkungan Taman Nasional Karimunjawa". *Jurnal Ruang*. Vol. 2 No. 1. Hlm. 351–360.
- Ramdani & Ramdani. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik* Vol. 11. No. 1. Hlm. 1-12.
- Supriyanto, Yakobus. (2003). *Pengembangan Wilayah Pulau-Pulau Kecil Berbasis Pariwisata (Kasus Kabupaten Karimun)*. Alami. Vol. 8 No. 3 Tahun 2003. Hlm. 11–17.
- Tamaratika, Fenilia., Arief Rosyidie. (2017). Inkorporasi Kearifan Lokal dalam Pengembangan Pariwisata di Lingkungan Pantai. *Jurnal Sosioteknologi*. Vol. 16 No. 1. April 2017. Hlm. 125–133.

Buku

- Bengen, D.G. (2001). *Ekosistem dan Sumber Daya Alam Pesisir dan Laut*. Bogor: Pusat Kajian Sumber Daya Pesisir dan Lautan, Institut Pertanian Bogor.
- BPS Kabupaten Jepara. (tt). *Kecamatan Karimunjawa Dalam Angka 2017*. Jepara: BPS Kabupaten Jepara.
- BTNK. (2017). *Statistik Karimunjawa 2016*. Semarang: BTNK.
- BTNK. (2018). *Rencana Pengelolaan Jangka Panjang Taman Nasional Karimunjawa Tahun 2018 – 2027*. Semarang: BTNK.
- Emzir. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data. Edisi 1 Cetakan ke-5*. Jakarta: Rajawali Pers.

Garrod, B., JC. Wilson. (2003). *Marine Ecotourism: Issues and Experiences*, England: Channel View Publication.

Kementerian Pariwisata. (2018). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Pariwisata Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Pariwisata.

Kurniawati, Rina. (2013). *Modul Pariwisata Berkelanjutan*. tidak diterbitkan.

Nakamura, Robert T. & Frank Smallwood. (1980). *The Politics of Policy Implementation*, New York: St. Martin Press.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Executive Summary Penyusunan Rencana Induk dan Rencana Detail Kawasan Strategis Pariwisata Nasional (KSPN) Karimunjawa dan Sekitarnya*. Semarang: Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Provinsi Jawa Tengah.

Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Suwena, I Ketut. (2010). *Pariwisata Berkelanjutan dalam Pusaran Krisis Global*. Denpasar: Penerbit Udayana University Press.

Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik, Bandung: AIPI Bandung–Puslit KP2W Lemlit Unpad*.

Wahab, Solichin Abdul. (2008). *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Widodo, Joko. (2010). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media.

Tesis

- Johan, Yar. (2011). *Pengembangan Wisata Bahari dalam Pengelolaan Sumber Daya Pulau-Pulau Kecil Berbasis Ekologi: Studi Kasus Pulau Sebesi Provinsi Lampung*. Tesis. Pascasarjana Institut Pertanian Bogor. Bogor.

Makalah

- Bengen, D.G. (2002). *Coastal Resources and Ecosystems and its Integrated and Sustainable Management*. Makalah disampaikan dalam kegiatan Marine Journalis Training Paper yang diselenggarakan WWF Wallacea Program, Bali, 9 -11 April 2002.

Dahuri, Rohmin., (1998). *Pendekatan Ekonomi-Ekologis Pembangunan Pulau-Pulau Kecil Berkelanjutan* dalam Edyanto, dkk (Ed), *Prosiding Seminar dan Lokakarya Pengelolaan Pulau-Pulau Kecil di Indonesia* kerja sama Depdagri, Dir. Pengelolaan Sumber Daya Lahan dan Kawasan, TPSA, BPPT dan Coastal Resources Management Project, USAID, B32 – B42.

Ratman, Dadang Rizki., Deputi Bidang Pengembangan Destinasi dan Investasi Pariwisata Kementerian Pariwisata. (2016). *Pembangunan Destinasi Pariwisata Prioritas 2016–2019*, makalah disampaikan dalam Rapat Koordinasi Nasional Kementerian Pariwisata tentang Akselerasi Pembangunan Kepariwisata Dalam Rangka Pencapaian Target 12 Juta Wisman dan 260 Juta Wisnus 2016, di Jakarta tanggal 27 Januari 2016.

Internet

Direktori Pulau-Pulau Kecil di Indonesia,” http://www.ppk-kp3k.kkp.go.id/direktori-pulau/index.php/public_c/pulau_data diakses 4 April 2018.

Hingga Agustus, 660.000 Wisatawan Mancanegara Kunjungi Jawa Tengah”. Kompas.com, 26 September 2018, <https://travel.kompas.com/read/2018/09/26/111200027/hingga-agustus-660.000-wisatawan-mancanegara-kunjungi-jawa-tengah> diakses 5 November 2018.

Kemenpar Targetkan Kontribusi 15% pada 2019”, Tri Listiyarini, Minggu 10 September 2017, <http://id.berita.satu.com/home/kemenpar-target-kan-kontribusi-15-pada-2019/165070>, diakses 2 April 2018.

Pesona Karimunjawa Dongkrak Kunjungan Turis Asing ke Jepara”, 26 April 2017, <http://jateng.metrotvnews.com/bisnis/ob3Box5N-pesona-karimunjawa-dongkrak-kunjungan-turis-asing-ke-jepara>, diakses 7 September 2018.

Dokumen

Nota Kesepahaman Antara Kementerian Pariwisata dengan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang Percepatan Pengembangan Pariwisata di Kawasan Hutan Nomor: NK.6/KS.001/MP/2015 dan Nomor: NK.10/MenLHK-KSDAE/2015.

Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2011 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Nasional.

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2014 tentang Koordinasi Strategis Lintas Sektor Penyelenggaraan Kepariwisata.

Perda Jateng No. 4 tahun 2014 tentang Rencana Zonasi Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau kecil Prov Jateng 2014 -2034.

Perda Provinsi Jawa Tengah No. 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 – 2018.

Permenbudpar No. Km.67/UM.001/MKP/2004 tentang Pedoman Umum Pengembangan Pariwisata di Pulau-Pulau Kecil.

UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau Kecil (yang telah diubah dengan UU No. 1 Tahun 2014).

KEBIJAKAN PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KABUPATEN TANGERANG

The Policy of Dengue Hemorrhagic Fever Outbreak in Tangerang Regency

Rahmi Yuningsih

rahmi.yuningsih@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 10 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: Tangerang Regency is one of the regions in Indonesia which was declared a Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) outbreak. Some policies have been made to respond to this outbreak but they have not been effective in reducing the rate of DHF prevalence. This research is a qualitative study to learn more about DHF outbreak in Tangerang Regency; the policies to control DHF outbreak and the implementation of these policies with their constraints. From 2013 to 2015, there were 373, 412 and 371 DHF cases. In 2016 there were 1,253 DHF cases with 22 deaths. The drastic increase got Tangerang Regency the status of DHF outbreak by the Minister of Health. The implementation of DHF policy focused on mosquito controlling activities, epidemiological investigations, fogging, and handling of DHF patients. There are several obstacles such as the lack of number of health epidemiologists at primary health care and local health officer. This has an impact on the implementation of surveillance and epidemiological activities in detecting DHF outbreak in Tangerang Regency. In addition, efforts to eliminate DHF outbreaks were hampered by the awareness of the people in community who did not prioritize mosquito controlling activities over fogging.

Keywords: dengue hemorrhagic fever, outbreak, fogging

Abstrak: Kabupaten Tangerang merupakan salah satu daerah di Indonesia yang dinyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Permasalahannya, berbagai kebijakan pusat maupun daerah telah dibuat untuk merespons KLB tersebut, namun belum efektif menekan laju prevalensi penyakit DBD. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan tujuan mengetahui KLB penyakit DBD di Kabupaten Tangerang; kebijakan penanggulangan KLB di Kabupaten Tangerang; dan pelaksanaan kebijakan tersebut beserta kendalanya. Dari tahun 2013 hingga 2015, tercatat sebanyak 373, 412, dan 371 kasus DBD. Jumlah tersebut mengalami peningkatan drastis pada tahun 2016 menjadi 1.253 kasus DBD dengan kejadian meninggal sebanyak 22 orang. Peningkatan yang drastis tersebut membuat Kabupaten Tangerang dinyatakan dengan status KLB oleh Menteri Kesehatan. Upaya penanggulangan difokuskan pada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, penyelidikan epidemiologi, fogging, dan penanganan penderita DBD. Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala seperti kurangnya epidemiolog kesehatan di tingkat puskesmas dan kedinasan setempat. Hal ini berdampak pada belum maksimal pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi dalam mendeteksi KLB penyakit DBD di Kabupaten Tangerang. Selain itu, upaya penanggulangan KLB DBD terhambat oleh kesadaran masyarakat yang

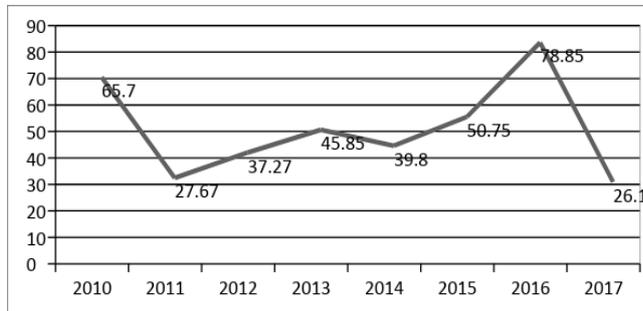
belum mengutamakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dibanding upaya fogging.

Kata Kunci: demam berdarah, demam berdarah dengue, Kejadian Luar Biasa, wabah, *fogging*

Pendahuluan

Secara geografis, Indonesia merupakan negara yang dikelilingi oleh Benua Asia, Benua Australia, Samudra Pasifik, dan Samudera Hindia. Indonesia dilalui oleh garis khatulistiwa sehingga beriklim tropis. Iklim tersebut berdampak pada suhu, curah hujan, pencahayaan, kelembaban, dan angin yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan hewan dan tumbuhan, termasuk vektor penyakit. Banyaknya vektor penyakit yang berkembang subur di iklim tropis, membuat Indonesia menjadi daerah endemis penyakit menular. Salah satunya adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang disebabkan oleh gigitan vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang telah terinfeksi virus dengue. Penyakit DBD pertama kali ditemukan di Indonesia, yaitu di Kota Surabaya pada tahun 1968. Pada saat itu, tercatat sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang di antaranya meninggal dunia.¹ Sejak saat itu, penyakit DBD menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1980 seluruh provinsi di Indonesia telah terjangkit penyakit DBD.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, secara nasional pada tahun 2017 kasus DBD berjumlah 68.407 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Jumlah tersebut menurun cukup drastis dari tahun 2016, yaitu 204.171 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang. Prevalensi DBD tahun 2017 juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu dari 78,85 menjadi 26,10 per 100.000 penduduk. Namun, penurunan *Case Fatality Rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,78% pada tahun 2016 menjadi 0,72% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan, 2018). Angka kesakitan penyakit DBD dari tahun 2010 hingga 2017 ditunjukkan pada Grafik 1.



Grafik 1. Angka Kesakitan Penyakit DBD dari Tahun 2010-2017

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. (2018).
Kementerian Kesehatan

Dari grafik tersebut terlihat angka kesakitan DBD kembali naik pada tahun 2010, 2013, dan 2016 setelah dua tahun sebelumnya mengalami penurunan. Penyebaran DBD hingga menjadi wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB) juga menjadi hal yang harus diwaspadai. Kementerian Kesehatan mencatat pada tahun 2014, jumlah kasus KLB DBD yang dilaporkan meningkat dari 1.081 kasus pada tahun 2014 menjadi 8.030 kasus pada tahun 2015. Demikian juga dengan jumlah provinsi dan kabupaten yang melaporkan KLB DBD meningkat, yaitu 5 provinsi dan 21 kabupaten pada tahun 2014 menjadi 7 provinsi dan 69 kabupaten pada tahun 2015.

Di tingkat provinsi, Banten merupakan salah satu provinsi yang memiliki CFR DBD tinggi, yaitu 1,34%. Angka nasional untuk CFR DBD pada tahun 2017 hanya 0,72%. CFR merupakan ukuran derajat keganasan atau kegawatan dari suatu penyakit untuk dapat menyebabkan kematian pada suatu komunitas pada kurun waktu tertentu. Tingginya CFR menandakan terlambatnya upaya pemberantasan penyakit DBD termasuk terlambatnya upaya pengobatan sehingga menyebabkan kematian pada penderita DBD.

Di Provinsi Banten, Kabupaten Tangerang merupakan wilayah dengan kasus DBD tertinggi. Setiap tahun, penyakit DBD terjadi di Kabupaten

¹ Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3673/3/fkm-fazidah3.pdf.txt>, diakses 26 September 2018.

Tangerang dengan puncaknya setiap tiga tahun sekali seperti yang terjadi pada tahun 2013 (373 kasus DBD) dan 2016 (1.253 kasus DBD dengan 22 kematian).² Dengan kata lain, CFR DBD Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 sebesar 1,75%. Persentase CFR tersebut lebih tinggi dari CFR nasional dan CFR Provinsi Banten. Berdasarkan tingginya kasus DBD tersebut, pada bulan Februari 2016, Menteri Kesehatan menetapkan Kabupaten Tangerang dengan status KLB penyakit DBD.³ Atas dasar penetapan tersebut, Pemerintah Kabupaten Tangerang kemudian menetapkan kasus DBD yang terjadi saat itu sebagai KLB.⁴ Hal ini guna memudahkan penggerakkan semua komponen pemerintah daerah dalam upaya pemberantasan KLB penyakit DBD. Kecamatan Panongan, Balaraja, Curug, Cikupa, Pasar Kemis, dan Legok merupakan wilayah endemis DBD di Kabupaten Tangerang.

Penyebaran penyakit DBD hingga menjadi KLB sangat terkait dengan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Keberadaan vektor nyamuk di tempat perindukan di tempat penampungan air bersih seperti bak mandi, tempayan, ember, kaleng bekas, vas bunga, dan lainnya juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan sehingga pemberantasan dilakukan melalui pendekatan perubahan perilaku, kebersihan lingkungan dan pemberantasan tempat perindukan nyamuk. Ketika sudah ada penderita DBD di tengah masyarakat, biasanya permintaan dilakukannya *fogging* atau pengasapan akan meningkat. Pemerintah telah menyatakan penyakit DBD sebagai salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah atau KLB. Hal ini sebagaimana tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/

Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan.

Selain itu, merebaknya kasus DBD bahkan sampai menimbulkan KLB juga disebabkan oleh lambannya pemerintah dalam mengantisipasi dan merespons kasus DBD⁵. Hasil penelitian Runge-Ranzinger menyebutkan bahwa sebagian besar negara yang diteliti tidak memiliki rencana kontijensi yang komprehensif dan rinci untuk wabah DBD. Negara-negara cenderung bergantung pada kontrol vektor yang diintensifkan sebagai respons wabah, dengan intervensi yang sangat minimal pada aspek manajemen terpadu perawatan klinis, epidemiologi, laboratorium dan surveilans. Untuk itu dibutuhkan buku pegangan teknis untuk surveilans, prediksi wabah, dan respons wabah yang merupakan pedoman praktik terbaik berdasarkan bukti untuk memastikan status wabah dan mobilisasi sumber daya yang diperlukan dalam rencana kontijensi dengue yang efektif (Runge-Ranzinger, 2016).

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, bahwa penyakit DBD merupakan penyakit menular yang terjadi setiap tahun bahkan mengalami peningkatan jumlah penderita setiap tiga tahun sekali dan menyebabkan status KLB. Kebijakan yang ada belum mampu mengatasi penyakit DBD yang sering terjadi. Diperlukan upaya untuk mewaspadai meningkatnya kasus DBD dan KLB DBD berdasarkan evaluasi dari pelaksanaan kebijakan penanggulangan KLB DBD yang telah dilakukan. Oleh karenanya, pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana KLB penyakit DBD di Kabupaten Tangerang? Apa saja kebijakan penanggulangan KLB di Kabupaten Tangerang? Bagaimana implementasi kebijakan tersebut di tingkat puskesmas? Sedangkan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui KLB penyakit DBD di Kabupaten Tangerang, kebijakan penanggulangan KLB di Kabupaten Tangerang, dan implementasi kebijakan tersebut di tingkat puskesmas.

² Demam Berdarah di Kabupaten Tangerang Makin Parah, <http://wartakota.tribunnews.com/2016/03/29/demam-berdarah-di-kabupaten-tangerang-makin-parah> diakses 6 September 2018.

³ Bersama 10 Daerah Lainnya, Kabupaten Tangerang Dinyatakan KLB Demam Berdarah, <http://poskotanews.com/2016/02/05/kabupaten-tangerang-dinyatakan-klb-demam-berdarah/> diakses 6 September 2018.

⁴ 13 Orang Meninggal, Kabupaten Tangerang Tetapkan KLB DBD, <https://metro.tempo.co/read/742330/13-orang-meninggal-kabupaten-tangerang-tetapkan-klb-dbd> diakses 6 September 2018.

⁵ Implementasi Kebijakan Pemerintah mengenai Pengendalian Penyakit Demam Berdarah (DBD) dalam Rangka Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang, <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/289/313>, diakses 26 September 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilakukan di Kabupaten Tangerang pada tanggal 30 Juli hingga 6 Agustus 2018. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada informan yang dipilih secara *purposive* seperti kepala bidang penyakit menular, pengelola program pengendalian penyakit menular dan tenaga kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, tenaga epidemiologi, tenaga medis dan staf di puskesmas serta akademisi epidemiologi di UMJ. Data sekunder didapat melalui buku, peraturan perundang-undangan, jurnal, berita media massa, dan lainnya. Data dikumpulkan dan dikelompokkan menurut poin-poin pembahasan. Tahap terakhir adalah pembuatan kesimpulan atau verifikasi dari pertanyaan penelitian.

Epidemiologi Penyakit DBD

Epidemiologi merupakan studi tentang penyebaran penyakit serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Penyebaran penyakit dikaji melalui frekuensi penyakit yang dihitung dalam angka prevalensi, insiden, CFR, dan lainnya. Kegunaan epidemiologi adalah untuk menggambarkan penyakit yang terjadi di masyarakat secara keseluruhan berdasarkan frekuensi, distribusi, dan determinan yang

memengaruhinya. Terdapat tiga hal yang memengaruhi terjadinya penyakit menular atau biasa disebut segitiga epidemiologi penyakit menular, yaitu *agent*, *host* dan *environment*. Ketiganya saling memengaruhi satu sama lain. Agen merupakan penyebab penyakit menular seperti virus, bakteri, protozoa, jamur, cacing, riketsia, dan lainnya. Agen penyakit dapat bertahan di tubuh manusia dan juga binatang (zoonosis). *Host* atau induk semang dapat terinfeksi agen penyakit namun tergantung pada kekebalan tubuhnya. Sedangkan *environment* merupakan media kontak antara agen dan induk semang, yaitu berupa udara, sentuhan kulit, makanan yang telah terkontaminasi, plasenta ibu hamil, dan lainnya.

Pada penyakit DBD, agen penyakit menular berupa virus dengue yang termasuk dalam famili *Flaviridae* dan genus *Flavivirus*, terdiri dari empat serotipe, yaitu Den-1, Den-2, Den-3 dan Den-4. Virus ditularkan kepada manusia (*host*) melalui perantara gigitan vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi virus dengue. Pada mulanya nyamuk tersebut berasal dari negara Mesir yang kemudian menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia melalui transportasi udara dan laut. Nyamuk tersebut hidup dengan subur di belahan dunia yang mempunyai iklim tropis dan subtropis seperti Benua Asia, Afrika, Australia dan Amerika.



Gambar 1. Peta Penyebaran Risiko Penyakit DBD

Sumber: WHO, 2009.

DBD merupakan beban kesehatan masyarakat yang besar dan dapat menyebabkan tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas yang signifikan di sebagian besar dunia (Rothman, 2016). Di Indonesia, nyamuk *Aedes* tersebar luas di seluruh pelosok tanah air kecuali di wilayah yang ketinggiannya lebih dari 1.000 meter di atas permukaan laut. Faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus DBD antara lain pertumbuhan penduduk yang tinggi, urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali, kontrol vektor nyamuk yang tidak efektif di daerah endemis, dan peningkatan sarana transportasi.

Menurut Philip dan Silaban, curah hujan yang rendah dan dalam waktu yang lama akan menambah tempat perindukan nyamuk dan meningkatkan populasi nyamuk. Cahaya berpengaruh pada kebiasaan nyamuk untuk mencari makan atau tempat beristirahat. Karena terdapat spesies nyamuk yang meninggalkan tempat istirahat setelah 20-30 menit matahari terbenam. Nyamuk *Aedes aegypti* memiliki kebiasaan beristirahat di tempat yang gelap dan terlindung dari sinar matahari, begitu pula dalam kebiasaan meletakkan telur. Kelembaban dapat mempengaruhi transmisi vektor. Kemampuan nyamuk dalam bertahan hidup mengalami penurunan pada kondisi kering. Rata-rata kelembaban telah ditemukan sebagai faktor paling kritis pada penyakit. Kecepatan angin akan memengaruhi penyebaran nyamuk *Aedes aegypti*. Kecepatan angin akan mempengaruhi daya jangkau terbang nyamuk *Aedes aegypti*. Semakin luas daya jangkau nyamuk, maka semakin banyak kesempatan untuk kontak dengan manusia sehingga umur dan masa reproduksi nyamuk akan semakin panjang (Dini, 2010).

Spektrum klinis penyakit DBD berkisar dari penyakit tanpa gejala hingga berbagai macam sindrom dengan manifestasi klinis yang parah. Gejala infeksi dapat berkisar dari dengue *fever* ringan hingga *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dan *Dengue Shock Syndrome* (DSS) yang menyebabkan pendarahan yang berlebihan, gangguan organ, dan pelepasan plasma darah. Dalam kasus yang parah, dapat mengancam jiwa

jika tidak ditangani dengan benar. DSS ditandai dengan nadi yang cepat dan tekanan nadi yang menyempit (<20 mm Hg) (Khetarpal, 2016).

Gejala klinis DBD ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri, mual, dan manifestasi perdarahan seperti mimisan atau gusi berdarah serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh pada penderita. Pada umumnya penderita DBD akan mengalami fase demam selama 2-7 hari. Fase pertama terjadi selama satu hingga tiga hari. Penderita akan merasakan demam yang cukup tinggi, yaitu 40°C . Pada fase kedua, penderita mengalami fase kritis pada hari keempat hingga kelima. Pada fase ini penderita akan mengalami penurunan suhu tubuh hingga 37°C dan penderita akan merasa dapat melakukan aktivitas kembali (merasa sembuh kembali). Pada fase ini jika tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat, dapat terjadi keadaan fatal, yaitu penurunan trombosit secara drastis akibat pemecahan pembuluh darah (pendarahan). Selanjutnya fase ketiga akan terjadi pada hari kelima dan keenam di mana penderita akan merasakan demam kembali. Fase ini dinamakan fase pemulihan di mana trombosit akan perlahan naik dan normal kembali (Kementerian Kesehatan, 2017). Sampai saat ini, DBD masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain munculnya kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, berkurangnya usia harapan dalam keluarga, dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan sakit.

Upaya pemberantasan penyakit DBD dititikberatkan pada pemberantasan nyamuk penularnya, di samping kewaspadaan dini terhadap kasus DBD untuk membatasi angka kematian. Pemberantasan nyamuk dilakukan melalui penyemprotan insektisida. Namun selama jentiknya masih dibiarkan hidup, maka akan timbul lagi kasus baru nyamuk DBD.

Penyemprotan sebaiknya dibatasi pada wilayah yang berpotensi wabah atau KLB. Selain penyemprotan insektisida, pemberantasan nyamuk juga dilakukan di tempat perindukan nyamuk. Tempat perindukan vektor nyamuk *Aedes* dipengaruhi oleh jenis, ukuran dan warna wadah, air, suhu, kelembaban, dan kondisi lingkungan setempat. Tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes* paling banyak di Tempat Penampungan Air (TPA) yang terbuat dari logam, semen, kayu dan yang paling sedikit yang terbuat dari keramik. Hal ini dikarenakan ada hubungannya dengan ketersediaan makanan larva yang menempel di dinding TPA. Jentik banyak ditemukan di wadah TPA yang berukuran besar seperti tempayan, drum, dan bak mandi (Hasyimi dan Mardjan, 2004). Penyimpanan air di wadah bermuatan besar cenderung membutuhkan waktu lama untuk menggunakannya.

Sebagaimana dengan penyakit yang disebabkan oleh virus, banyak kelompok ahli yang telah melakukan upaya intensif dan membuat kemajuan dalam mengembangkan vaksin yang aman, terjangkau dan efektif terhadap semua *serotipe* virus dengue. Seperti upaya mengkaji vaksin dengue melalui pengembangan virus dengue yang telah dilemahkan, virus dengue yang tidak aktif, vaksin sub-unit, vaksin DNA, dan penggabungan vaksin *yellow fever* dengan virus dengue yang dilemahkan. Namun hingga saat ini tidak ada vaksin yang efektif untuk melawan virus dengue (Nedjadi, 2015). Pengembangan vaksin dengue merupakan tugas yang berat karena adanya empat *serotipe* virus dengue dengan antigen yang berbeda, masing-masing mampu memunculkan respon antibodi yang justru dapat meningkatkan penyakit terhadap tiga *serotipe* lainnya (Khetarpal, 2016). Termasuk vaksin DBD *dengvaxia* yang dibuat oleh perusahaan farmasi Perancis, yaitu Sanofi Pasteur. Vaksin telah beredar secara komersial di 11 negara endemis DBD termasuk Asian Tenggara dan Brasil. Setelah dilakukan penelitian selama enam tahun, *dengvaxia* dapat memicu munculnya penyakit yang lebih parah pada orang yang belum pernah terinfeksi virus dengue.⁶ Sehingga upaya

penanggulangan KLB DBD difokuskan pada perubahan perilaku masyarakat untuk senantiasa memberantas nyamuk dan jentiknya.

Kebijakan Penanggulangan KLB DBD

Kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu. Proses pembuatan kebijakan publik bermula dari penyusunan agenda, formulasi, adopsi, implementasi, dan penilaian kebijakan. Proses tersebut mencerminkan aktivitas yang terus berlangsung yang terjadi sepanjang waktu (Dunn, 2003). Implementasi kebijakan publik terdiri dari indikator ukuran dan tujuan kebijakan; sumber daya yang terdiri dari SDM, finansial dan waktu; karakteristik agen pelaksana; sikap atau kecenderungan para pelaksana; komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana; dan lingkungan ekonomi, sosial dan politik (Agustino, 2008).

Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang mengenai penanggulangan wabah penyakit menular tertera dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (UU WPM). Undang-undang tersebut merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1962 tentang Wabah yang dinilai kurang mengakomodir perkembangan teknologi, ilmu pengetahuan, lalu lintas internasional, dan perubahan lingkungan hidup yang dapat memengaruhi perubahan pola penyakit. Dalam ketentuan umum disebutkan bahwa wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Maksud dan tujuan adanya undang-undang tersebut adalah untuk melindungi penduduk dari malapetaka yang ditimbulkan oleh wabah sedini mungkin, dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Menteri mempunyai wewenang menetapkan

⁶ Efek Vaksin DBD Bisa Berbahaya, Ini Penjelasan WHO dan IDAI, <https://sains.kompas.com/>

[read/2017/12/08/170000223/efek-vaksin-dbd-bisa-berbahaya-ini-penjelasan-who-dan-idai](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue), diakses 26 September 2018.

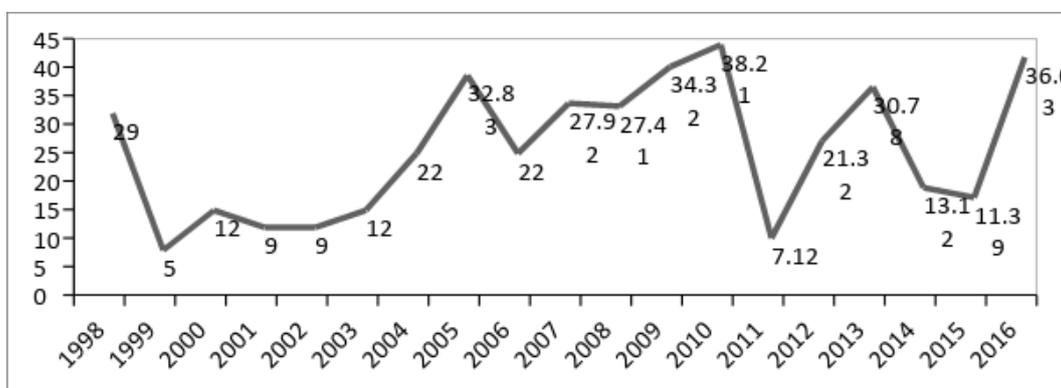
dan mencabut penetapan daerah tertentu dalam wilayah Indonesia yang terjangkit wabah sebagai daerah wabah. Upaya penanggulangan wabah meliputi penyelidikan epidemiologis; pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita termasuk tindakan karantina; pencegahan dan pengebalan; pemusnahan penyebab penyakit; penanganan jenazah akibat wabah; penyuluhan kepada masyarakat; dan upaya penanggulangan lainnya.

Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang adalah jenis kebijakan publik yang memerlukan kebijakan publik penjabar atau peraturan pelaksanaannya (Nugroho, 2012). Begitu pula dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular yang memerlukan peraturan pelaksanaannya. Undang-undang tersebut mengamanatkan pembentukan enam peraturan pemerintah dan satu peraturan menteri sebagai peraturan pelaksana UU WPM. Namun hingga kini hanya ada satu peraturan pelaksana, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular yang isinya merupakan gabungan dari enam peraturan pemerintah tersebut. Selain itu, terdapat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/Per/ VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) yang mengutamakan kajian epidemiologi dalam deteksi KLB.

Terkait vektor DBD, pengendalian vektor penyakit menular diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/Per/

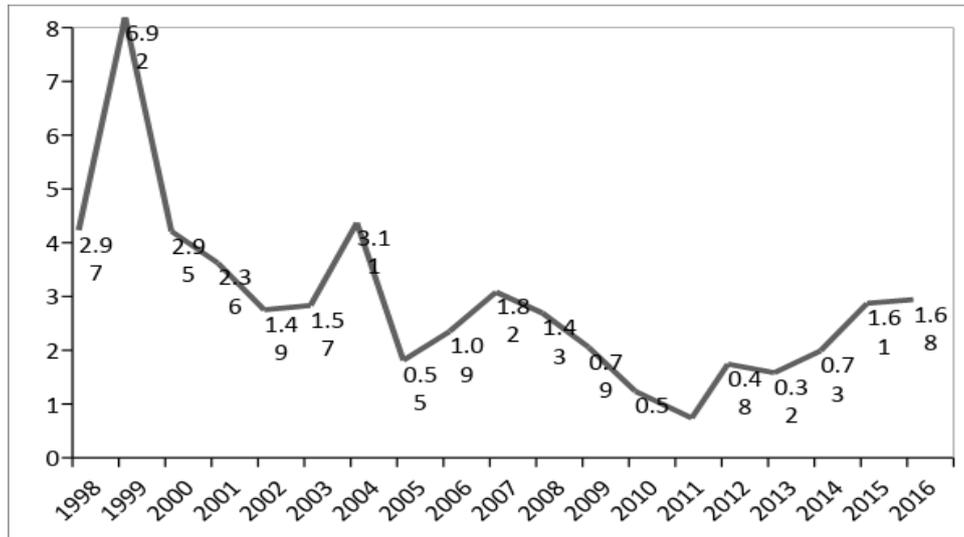
III/2010 tentang Pengendalian Vektor. Pasal 5 menyebutkan bahwa pengendalian vektor dapat dilakukan dengan pengelolaan lingkungan secara fisik atau mekanis, penggunaan agen biotik, kimiawi baik terhadap vektor maupun tempat perkembangbiakannya dan/atau perubahan perilaku masyarakat serta dapat mempertahankan dan mengembangkan kearifan lokal sebagai alternatif. Selain itu, kebijakan penanggulangan DBD tertera dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 92/Menkes/SK/II/1994 tentang Perubahan atas Lampiran Keputusan Menteri Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, Pokja DBD dibentuk di tingkat desa atau kelurahan dan dapat juga dibentuk di tingkat wilayah di bawah desa atau kelurahan seperti dusun, RT dan RW. Pokja DBD dibentuk melalui pertemuan atau musyawarah masyarakat yang dihadiri oleh pengurus LKMD dan tokoh masyarakat sesuai dengan prosedur dan mekanisme yang ada. Struktur organisasi dan susunan pengurus Pokja DBD serta pembagian tugas masing-masing anggota ditetapkan melalui forum musyawarah masyarakat, yang kemudian disahkan oleh kepala desa atau kepala kelurahan selaku ketua umum LKMD.

Atas dasar kejadian KLB 2016, Kementerian Kesehatan mendorong masyarakat melakukan upaya pencegahan dan pengendalian DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan “Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (Juru Pemantau Jentik)” melalui Surat Edaran Nomor PM.01.11/Menkes/591/2016



Grafik 3. Angka Insiden DBD Kabupaten Tangerang dari Tahun 1998-2016

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017.



Grafik 4. Grafik CFR DBD Kabupaten Tangerang dari Tahun 1998-2016

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017.

tentang Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus dengan “Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik”. Upaya tersebut antara lain:

1. Menguras, yaitu membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, dan penampungan air di lemari es dan dispenser.
2. Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti drum, kendi, dan toren air.
3. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes*.

Adapun yang dimaksud dengan “plus” adalah segala bentuk kegiatan pencegahan dari gigitan nyamuk seperti:

1. Menaburkan atau meneteskan larvasida pada tempat penampungan yang sulit dibersihkan.
2. Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk.
3. Menggunakan kelambu saat tidur.
4. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk.
5. Menanam tanaman pengusir nyamuk.
6. Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah.
7. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang dapat menjadi tempat istirahat nyamuk.
8. Mulai menggunakan air pancur untuk mandi

dengan tujuan mengurangi penggunaan bak mandi.

Sementara “Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik” dilakukan di lingkungan rumah tempat tinggal dengan upaya:

1. Mengajak keluarga dan tetangga di lingkungan sekitar untuk menjadi Jumantik dan melakukan pemantauan jentik nyamuk serta kegiatan PSN 3M plus di rumah masing-masing
2. Berkoordinasi dengan ketua atau pengurus RT setempat dengan membentuk Jumantik di lingkungan setempat dan membentuk supervisor Jumantik.

Strategi pencegahan dan pengendalian KLB DBD dilakukan dengan upaya melakukan surveilans aktif berbasis laboratorium, kesiapan dan tanggap darurat untuk pengendalian nyamuk, darurat rawat inap dan pengobatan penderita DBD, pendidikan kesehatan masyarakat tentang diagnosis klinis dan manajemen DBD, pengendalian nyamuk *Aedes* di komunitas (Gubler, 2005). Menurut Kementerian Kesehatan, *fogging* bukan strategi yang utama dalam mencegah DBD. *Fogging* tidak dilakukan secara rutin melainkan dilakukan di daerah sekitarnya pada saat terjadinya kasus di suatu wilayah. Pencegahan dilakukan melalui menjaga kebersihan dan menghilangkan jentik nyamuk. Upaya pemusnahan nyamuk dewasa dengan

metode *ultra-low-volume fogging* merupakan kegagalan kebijakan yang terjadi di negara-negara endemis DBD di Amerika. Ketika pandemi DBD terjadi, biasanya respon untuk menerapkan penyemprotan *fogging* kembali meningkat. Metode ini dinilai tidak efektif karena membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan dampak yang tidak adekuat pada transmisi nyamuk. Walaupun kegiatan *fogging* telah dilakukan, namun tetap terjadi puluhan ribu kasus DBD, ratusan kematian, dan ratusan juta dolar dalam kerugian ekonomi (Gubler, 2005).

Manajemen lingkungan merupakan upaya pengendalian vektor yang paling efektif, yaitu:

1. Mengurangi habitat vektor seperti menutup tempat penyimpanan air, membuang limbah padat yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk.
2. Penggunaan biologi seperti predator nyamuk seperti capung, katak, dan ikan.
3. Penggunaan bahan kimia yang memiliki sifat insektisida guna mengurangi populasi nyamuk di lingkungan setempat seperti larvasida yang diterapkan langsung ke air dan *adulticides* yang digunakan dalam *fogging* untuk melawan nyamuk dewasa. Contoh insektisida yang digunakan adalah organofosfat seperti *fenitrothion*, *fenthione malathione*, dan *piretroid* seperti *cypermethin*, *deltamethrin*, dan *permethrin* (WHO, 2009).

Manajemen vektor terintegrasi merupakan pengambilan keputusan yang rasional dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang optimal dalam pengendalian vektor. Tujuannya membuat kontrol terhadap vektor yang lebih efisien, hemat biaya, ekologis, dan berkelanjutan. Perencanaan dan implementasi pengendalian vektor melibatkan analisis determinan lokal penyakit, menilai persyaratan dan sumber daya, dan merancang strategi lokal. Terdapat lima elemen kunci dari strategi tersebut, yaitu:

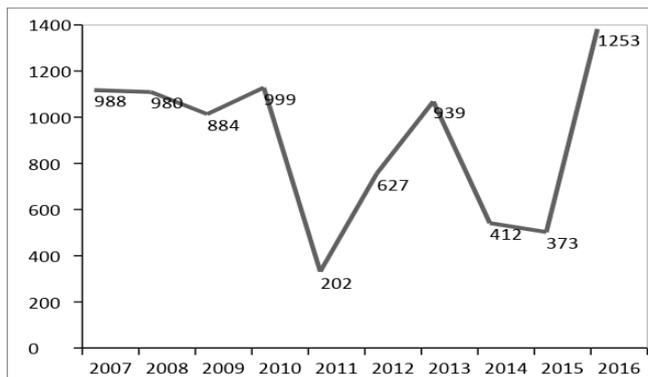
1. Advokasi, mobilisasi sosial, dan legislasi.
2. Kolaborasi dalam sektor kesehatan dan dengan sektor lain.
3. Pendekatan terpadu.
4. Pengambilan keputusan berdasarkan bukti.
5. Peningkatan kapasitas (WHO, 2009).

Dengan kata lain, pendekatan untuk meningkatkan kesehatan lingkungan dan mengelola habitat vektor seharusnya menjadi prioritas dalam penanggulangan KLB DBD. Kontrol vektor DBD merupakan alat yang efektif dalam mengurangi populasi nyamuk *Aedes* terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan dikombinasikan dengan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap masyarakat. Dalam upaya penanggulangan penyakit DBD yang efektif, diperlukan koordinasi lintas sektor yang terkait sanitasi, pengembangan perkotaan dan sektor pendidikan. Selain itu, harus melibatkan komunitas lokal dalam melindungi diri mereka sendiri dengan upaya pemusnahan tempat perindukan nyamuk, penggunaan obat nyamuk, dan lainnya (Singh, 2017).

Prevalensi Penyakit DBD di Kabupaten Tangerang

Penyakit DBD di Kabupaten Tangerang biasanya terjadi di awal tahun dengan puncak penemuan kasus pada minggu kelima atau akhir bulan Januari. Setelah minggu kelima, kejadian DBD mengalami fluktuasi namun cenderung menurun hingga akhir tahun. Bulan Januari merupakan musim penghujan di mana musim yang kondusif untuk perkembangbiakan nyamuk. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan, yaitu setiap tahun kejadian DBD di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan sekitar bulan Januari dan cenderung turun pada bulan Februari hingga ke penghujung tahun (Kementerian Kesehatan, 2016).

Grafik 2 menunjukkan jumlah kejadian penyakit DBD dari tahun ke tahun cenderung fluktuatif dan terlihat mencapai puncaknya pada tahun 2010, 2013 dan 2016. Bahkan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah kejadian tahun 2016 mencapai tiga kali lipat dari tahun 2015. Tingginya kejadian DBD pada tahun 2016, membuat pemerintah daerah menetapkan status KLB.



Grafik 2. Jumlah Kejadian DBD Kabupaten Tangerang dari Tahun 2007-2016

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017.

Jumlah kejadian DBD di Kabupaten Tangerang dilihat dari angka insiden (*incidence rate*) atau kasus baru setiap tahunnya, ternyata mengalami fluktuasi dan mencapai puncak setiap tiga tahun, yaitu tahun 2010 sebesar 38,21 per 100.000 penduduk, tahun 2013 sebesar 30,78 per 100.000 penduduk, dan tahun 2016 sebesar 36,03 per 100.000 penduduk. Dengan kata lain, pada tahun 2016, terdapat 36 orang yang baru terinfeksi penyakit DBD dari 100.000 penduduk Kabupaten Tangerang. Angka insiden DBD Kabupaten Tangerang dari tahun 1998 hingga 2016 akan ditunjukkan dalam grafik 3 berikut.

Berdasarkan Grafik 3 terlihat bahwa epidemi DBD mencapai puncaknya setiap tiga hingga lima tahun. Wilayah cakupan puskesmas di Kabupaten Tangerang yang memiliki kasus DBD terbanyak adalah wilayah Panongan, Cikupa, Balaraja, Sukamulya, Kresek, Sindang Jaya, Tigaraksa, Curug, Cisoka, dan Cikuya. Hal ini terjadi karena pengaruh kepadatan penduduk, mobilitas penduduk yang tinggi, dan sarana transportasi yang lebih baik dibanding daerah lain, sehingga penyebaran virus menjadi lebih mudah dan lebih luas.

Selain jumlah kejadian dan angka insiden, terdapat perhitungan epidemiologi lain yang digunakan untuk mengetahui persebaran penyakit, yaitu CFR atau angka kematian. Grafik 3 berikut menunjukkan CFR DBD di Kabupaten Tangerang dari tahun 1998 hingga 2016.

CFR merupakan ukuran derajat keganasan atau kegawatan dari suatu penyakit untuk dapat

menyebabkan kematian pada suatu komunitas pada kurun waktu tertentu. Angka nasional CFR DBD adalah di bawah 1%, yaitu 0,72%. Namun CFR kasus DBD di Kabupaten Tangerang di atas angka nasional, yaitu sebesar 2,95% pada tahun 2000, turun menjadi 1,61% pada tahun 2015 dan naik kembali menjadi 1,75% pada tahun 2016. Tingginya CFR menandakan terlambatnya upaya pemberantasan penyakit DBD termasuk terlambatnya upaya pengobatan sehingga menyebabkan kematian pada penderita DBD. Grafik 4 memperlihatkan bahwa secara umum telah terjadi penurunan tren CFR dari 1998 hingga 2016. Hal ini dapat disebabkan oleh semakin baiknya akses pelayanan kesehatan.

Implementasi Kebijakan Penanggulangan KLB DBD di Kabupaten Tangerang

Permasalahan pembangunan kesehatan yang tertera dalam RPJMD Kabupaten Tangerang Tahun 2013-2018 antara lain masih ditemukannya KLB penyakit menular, masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan terutama dalam PHBS, dan belum terpenuhinya ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya. Oleh karenanya, penanganan KLB penyakit menular menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Kabupaten Tangerang. Beberapa penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB di Kabupaten Tangerang adalah penyakit DBD, *leptospirosis* dan *difteri*. Dari ketiga potensi tersebut, penyakit DBD merupakan penyakit menular yang sering terjadi di Kabupaten Tangerang.

Sebelum terjadi KLB, Pemerintah Kabupaten Tangerang sudah mengantisipasi melalui upaya *fogging* secara massal pada bulan Oktober 2015. *Fogging* dilaksanakan di tujuh belas titik rawan penyebaran nyamuk *Aedes aegypti*. Namun di penjelasan sebelumnya telah dikatakan bahwa upaya *fogging* tidak efektif dalam memberantas DBD dikarenakan *fogging* hanya membunuh nyamuk dewasa dan tidak membunuh jentik nyamuk. Padahal siklus hidup jentik nyamuk lebih panjang dari pada nyamuk dewasa. Sehingga jika yang dibunuh hanya nyamuk

dewasanya saja, maka jentik nyamuk tetap bisa segera berkembang dan menjadi nyamuk dewasa yang dapat menyebarkan penyakit DBD. *Fogging* juga tidak dapat dilakukan di sembarang tempat. Sebelum diputuskan untuk dilakukan *fogging*, harus dipastikan terlebih dahulu lokasi di mana penderita digigit nyamuk tersebut. Sehingga, diperlukan kajian epidemiologi guna mengetahui ada tidaknya penderita DBD yang lain atau menemukan tersangka DBD dan melaksanakan pemeriksaan jentik pada radius 100 meter dari penderita.⁷ Menurut salah satu informan, kajian epidemiologi tidak selalu dilakukan mengingat keterbatasan sumber daya manusia yang mengerjakan kegiatan epidemiologi maupun surveilans di lingkungan pemerintah daerah dan puskesmas.

Pada saat KLB DBD terjadi di Kabupaten Tangerang tahun 2016, upaya pemberantasan yang dilakukan adalah (1) kegiatan PSN di semua wilayah Kabupaten Tangerang; (2) sosialisasi dan gerakan desa bebas jentik kepada kader; (3) penyelidikan epidemiologi; (4) melaksanakan *fogging* sesuai kriteria dari hasil penyelidikan epidemiologi; dan (5) penemuan serta penanganan korban secara tepat.

Upaya pemberantasan penyakit DBD dititikberatkan pada kegiatan menggerakkan potensi dan komitmen masyarakat dalam upaya pemantauan jentik berkala. Melalui kebijakan pembentukan kader Jumantik di setiap wilayah yang melakukan pemantauan jentik setiap harinya. Pemerintah Kabupaten Tangerang telah menyadari bahwa upaya pemberantasan KLB DBD lebih efektif dilakukan melalui kegiatan PSN dari pada *fogging*. Bupati sudah menyebarkan surat edaran kepada masyarakat melalui RT dan sekolah-sekolah untuk senantiasa melakukan PSN guna menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar. Pemerintah Kabupaten Tangerang juga rutin mengadakan penyuluhan terutama untuk mengajarkan kepada masyarakat agar bisa menjadi Jumantik di rumahnya masing-masing. Pasca-KLB, pemerintah

tetap melakukan upaya pembentukan kader Jumantik. Misalnya, di Kecamatan Tigaraksa pada tahun 2017 telah menjadi wilayah bebas jentik nyamuk padahal tahun sebelumnya telah terjadi KLB DBD.⁸ Kegiatan penanggulangan KLB DBD terkendala faktor pertambahan jumlah penduduk dan peningkatan mobilitas penduduk Kabupaten Tangerang yang sejalan dengan semakin membaiknya sarana transportasi yang menyebabkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan luas. Kegiatan penanggulangan KLB terkendala faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam mendukung kegiatan PSN.

Upaya yang dilakukan dalam mengantisipasi terjadinya KLB DBD di masa yang akan datang adalah pelatihan manajemen kasus terhadap petugas; penyediaan sarana dan prasarana untuk deteksi dini dan penanganan yang tepat dan cepat; promosi kesehatan yang berkualitas; dan peningkatan akses kesehatan. Kerja sama dengan lintas sektoral seperti SKPD terkait, kader kesehatan, RT, RW, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini kasus DBD agar segera dapat ditata laksana sesuai standar pelayanan medis.

Secara umum, pelaksanaan kebijakan penanggulangan KLB DBD di Kabupaten Tangerang terhambat faktor sumber daya manusia terutama ketersediaan epidemiolog. Menurut informan di Puskesmas Cikuya dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, puskesmas di Kabupaten Tangerang mengalami kekurangan tenaga epidemiolog kesehatan. Bahkan di perkantoran Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, hanya ada satu tenaga epidemiolog kesehatan. Padahal epidemiolog kesehatan sangat dibutuhkan dalam upaya penyelidikan kasus penyakit menular. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, epidemiolog kesehatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat. Tugas

⁷ Tangerang Waspada Siklus Tiga Tahunan DBD, <https://www.republika.co.id/berita/koran/urbana/16/02/03/01ym4b-tangerang-waspada-siklus-tiga-tahunan-dbd>, diakses 26 September 2018.

⁸ Kabupaten Tangerang Canangkan Program 1 Rumah 1 Jumantik, <http://dinkes.tangerangkab.go.id/cisoka/2017/09/28/kabupaten-tangerang-canangkan-program-1-rumah-1-jumantik/>, diakses 26 September 2018.

epidemiolog kesehatan adalah mendiagnosis masalah kesehatan; menentukan riwayat alamiah penyakit; serta memberikan informasi dalam rangka meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan dan pengambilan keputusan.

Menurut informan di Puskesmas Cikuya, dokter, perawat dan bidan yang ada di puskesmas di Kabupaten Tangerang selain melakukan tugas dan fungsi sesuai kewenangan dan kompetensinya, juga melakukan tugas epidemiologi dan surveilans kesehatan masyarakat. Dokter selain melakukan upaya pengobatan kepada pasien, juga melakukan kegiatan epidemiologi seperti memegang beberapa program pengendalian penyakit menular yang di dalamnya termasuk kegiatan epidemiologi, surveilans, promosi kesehatan, dan lainnya. Dampak dari kondisi ini adalah ketika ada laporan penderita penyakit menular, dokter tidak bisa langsung melakukan penyidikan epidemiologi melainkan harus menunggu selesainya jam praktik dokter di puskesmas. Bahkan dengan keterbatasan waktu tersebut, sangat tidak memungkinkan bagi dokter untuk melakukan kegiatan surveilans rutin di wilayah kerja puskesmas yang biasanya meliputi lebih dari tujuh desa. Hal ini mengingat di kabupaten hanya ada puskesmas di tingkat kecamatan.

Selain masalah sumber daya manusia, pelaksanaan kebijakan penanggulangan KLB DBD juga terkendala masalah advokasi kebijakan di tingkat kecamatan dan kelurahan. Seperti diketahui bahwa upaya penanggulangan KLB DBD sangat bergantung pada komitmen pengurus lingkungan baik kepala RT, RW, lurah, dan camat. Hal ini mengingat kegiatan PSN bertujuan mengubah perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat sehingga dibutuhkan panutan dari tokoh masyarakat setempat. Upaya advokasi dilakukan kepada pengurus lingkungan tersebut oleh kepala puskesmas namun belum sepenuhnya melibatkan epidemiolog kesehatan. Dalam hal ini, upaya advokasi dapat dipermudah dengan penggunaan data-data kejadian penyakit menular yang disusun oleh epidemiolog kesehatan sehingga kebijakan yang diambil dapat tepat sasaran. Upaya advokasi kesehatan

di tingkat kecamatan dan kelurahan juga belum didukung oleh adanya tenaga kesehatan yang bertugas di kantor kelurahan dan kecamatan. Advokasi dinilai akan lebih berhasil jika ada orang yang berkompeten di dalam sasaran advokasi. Advokasi di sini menurut Kementerian Kesehatan adalah upaya pendekatan dan motivasi terhadap pihak-pihak tertentu yang diperhitungkan dapat mendukung keberhasilan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat baik dari segi materi maupun nonmateri.

Penutup

Simpulan

Kondisi geografis Indonesia menyebabkan Indonesia termasuk negara endemis penyakit DBD yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit DBD pertama kali ditemukan di Kota Surabaya pada tahun 1968. Hingga kini, penyakit DBD ditemukan hampir di seluruh wilayah Indonesia dan tak jarang menimbulkan status wabah atau KLB. Kementerian Kesehatan mencatat, pada tahun 2014 terdapat sebanyak 1.081 kasus KLB DBD. Jumlah tersebut meningkat drastis pada tahun 2015, yaitu 8.030 kasus KLB DBD. Demikian juga dengan jumlah provinsi dan kabupaten yang melaporkan KLB DBD mengalami peningkatan, yaitu 5 provinsi dan 21 kabupaten pada tahun 2014 menjadi 7 provinsi dan 69 kabupaten pada tahun 2015. Kabupaten Tangerang merupakan salah satu daerah di Indonesia yang dinyatakan KLB DBD oleh Menteri Kesehatan. Setiap tahun, penyakit DBD terjadi di Kabupaten Tangerang dan puncaknya setiap tiga tahun sekali, yaitu tahun 2013 dan 2016. Dari tahun 2013 hingga 2015, tercatat ada sebanyak 373, 412, dan 371 kasus DBD. Jumlah tersebut mengalami peningkatan drastis pada tahun 2016 menjadi 1.253 kasus DBD dengan kejadian meninggal sebanyak 22 orang. Dengan kata lain, CFR DBD Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 sebesar 1,75%. CFR yang tinggi ini menandakan terlambatnya upaya pemberantasan penyakit DBD termasuk terlambatnya upaya pengobatan sehingga menyebabkan kematian pada penderita DBD.

Pemerintah Kabupaten Tangerang sudah mengantisipasi terjadinya KLB DBD tahun 2016,

yaitu dengan melakukan upaya *fogging* secara massal pada bulan Oktober 2015. Pada saat KLB DBD tahun 2016, upaya pemberantasan dilakukan melalui: (1) kegiatan PSN di semua wilayah Kabupaten Tangerang; (2) sosialisasi dan gerakan desa bebas jentik kepada kader; (3) penyelidikan epidemiologi; (4) melaksanakan *fogging* sesuai kriteria dari hasil penyelidikan epidemiologi; dan (5) penemuan serta penanganan korban secara tepat.

Penyebaran DBD dikarenakan semakin membaiknya sarana transportasi dan tingginya mobilitas penduduk yang menyebabkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan semakin luas. Kegiatan penanggulangan KLB terkendala faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam mendukung kegiatan PSN. Selain itu, faktor sumber daya manusia terutama ketersediaan epidemiolog kesehatan menjadi faktor penghambat penanggulangan KLB DBD. Masalah advokasi kebijakan di tingkat kecamatan dan kelurahan juga menjadi faktor penghambat. Upaya penanggulangan KLB DBD sangat bergantung pada komitmen pengurus lingkungan baik kepala RT, RW, lurah, dan camat. Upaya advokasi dilakukan kepada pengurus lingkungan tersebut oleh kepala puskesmas namun belum sepenuhnya melibatkan tenaga epidemiolog kesehatan.

Saran

Beberapa saran yang diberikan antara lain: *pertama*, perlu adanya koordinasi lintas sektor di Kabupaten Tangerang mengenai pentingnya melibatkan komitmen masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan yang mendukung penanggulangan KLB DBD. *Kedua*, pencegahan KLB DBD di Kabupaten Tangerang sebaiknya lebih menitikberatkan pada upaya PSN yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat. Perlu adanya inovasi kegiatan seperti lomba sehat antardesa. *Ketiga*, DPR melalui fungsi legislasi perlu merevisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular agar upaya penanggulangan KLB melibatkan pihak terkait selain pemerintah dan masyarakat; upaya penanggulangan KLB tidak hanya dilakukan

pada saat terjadinya KLB melainkan pada sebelum dan setelah KLB; perlu memperhatikan aspek intervensi pada lingkungan sehingga upaya penanggulangan KLB tidak hanya fokus pada manusia dan agen penyakitnya saja; serta perlu diatur mengenai sistem peringatan dini KLB. Selain itu, perlu ditinjau ulang mengenai kriteria penetapan status KLB. Apakah memungkinkan penetapan status KLB pada tingkatan wilayah kecamatan atau kelurahan? Mengingat terlalu banyak sumber daya yang dikerahkan ketika suatu kabupaten/kota dinyatakan KLB. *Keempat*, DPR perlu melakukan upaya pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan penanggulangan KLB DBD yang dilakukan pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Dini, Amah Majidah Vidyah, dkk. (2010). Faktor Iklim dan Angka Insiden Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Serang. *Makara Journal of Health Research*. Vol. 14, No. 1, hlm. 37-45.
- Gubler, Duane. (2005). The Emergence of Epidemic Dengue Fever and Dengue Hemorrhagic Fever in The Americas: a Case of Failed Public Health Policy. *Rev Panam Salud Publica*. Vol 17, No.2, hlm. 221-224.
- Hasyimi, H dan Mardjan Soekirno. (2004). Pengamatan Tempat Perindukan *Aedes Aegypti* pada Tempat Penampungan Air Rumah Tangga pada masyarakat Pengguna Air Olahan. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol. 3, No. 1, hlm. 37-42.
- Khetarpal, Niyati dan Ira Khanna. (2016). Dengue Fever: Causes, Complications, and Vaccine Strategies. *Journal of Immunology Research*. Vol. 2016, hlm. 1-14.
- Nedjadi, Taoufik, dkk. (2015). Tackling Dengue Fever: Current Status and Challenges. *Virology Journal*. Vol. 12, No. 212, hlm. 1-11.
- Rothman, Alan L. dan Francis A. Ennis. (2016). Dengue Vaccine: The Need, The Challenges, and Progress. *The Journal of Infectious Diseases*. Vol. 214, No. 6, hlm. 825-827.

- Runge-Ranzinger, dkk. (2016). Dengue Contingency Planning: From Research to Policy and Practice. *Plos Neglected Tropical Diseases*. Vol. 10, No. 9, hlm. 1-16.
- Singh, Amerjeet dan Andrew W Taylor-Robinson. (2017). Vector Control Interventions to Prevent Dengue: Current Situation and Strategies for Future Improvements to Management of *Aedes* in India. *Journal of Infectious Disease and Pathology*. Vol. 2. No. 1, hlm. 1-8.
- Buku**
- Agustino, Leo. (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. Banten: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular: Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan: Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Infodatin Situasi DBD di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Menkes: Dibanding Fogging, PSN 3M Plus Lebih Utama Cegah DBD*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Nugroho, Riant. (2012). *Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, dan Manajemen Kebijakan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- WHO. (2009). *Dengue: Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control*. France: WHO.
- Bersama 10 Daerah Lainnya, Kabupaten Tangerang Dinyatakan KLB Demam Berdarah, <http://poskotanews.com/2016/02/05/kabupaten-tangerang-dinyatakan-klb-demam-berdarah/>, diakses 6 September 2018.
- Demam Berdarah Dengue (DBD), <http://www.depkes.go.id/development/site/depkes/index.php?cid=1-17042500004&id=demam-berdarah-dengue-dbd->, diakses 26 September 2018.
- Demam Berdarah di Kabupaten Tangerang Makin Parah, <http://wartakota.tribunnews.com/2016/03/29/demam-berdarah-di-kabupaten-tangerang-makin-parah>, diakses 6 September 2018.
- Efek Vaksin DBD Bisa Berbahaya, Ini Penjelasan WHO dan IDAI, <https://sains.kompas.com/read/2017/12/08/170000223/efek-vaksin-dbd-bisa-berbahaya-ini-penjelasan-who-dan-idai>, diakses 26 September 2018.
- Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3673/3/fkm-fazidah3.pdf.txt>, diakses 26 September 2018.
- Implementasi Kebijakan Pemerintah mengenai Pengendalian Penyakit Demam Berdarah (DBD) dalam Rangka Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang, <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/289/313>, diakses 26 September 2018.
- Kabupaten Tangerang Canangkan Program 1 Rumah 1 Jumantik, <http://dinkes.tangerangkab.go.id/cisoka/2017/09/28/kabupaten-tangerang-canangkan-program-1-rumah-1-jumantik/>, diakses 26 September 2018.
- Kendalikan DBD dengan PSN 3M Plus, <http://www.depkes.go.id/article/view/16020900002/kendalikan-dbd-dengan-psn-3m-plus.html>, diakses tanggal 26 September 2018.
- Tangerang Waspada Siklus Tiga Tahunan DBD, <https://www.republika.co.id/berita/koran/urbana/16/02/03/oly4b-tangerang-waspada-siklus-tiga-tahunan-dbd>, diakses 26 September 2018.

Internet

- 13 Orang Meninggal, Kabupaten Tangerang Tetapkan KLB DBD, <https://metro.tempo.co/read/742330/13-orang-meninggal-kabupaten-tangerang-tetapkan-klb-dbd>, diakses 6 September 2018.

PERBEDAAN KESEJAHTERAAN SISWA PADA SISWA SMA NEGERI ASRAMA DAN BUKAN ASRAMA DI KOTA MALANG

*School Well Being Differences between Students of Boarding High School
versus Day High School in Malang City*

Sulis Winurini

sulis.winurini@dpr.go.id
Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
Jl. Gatot Subroto Senayan Jakarta

Naskah Diterima: 10 Oktober 2018 | Naskah direvisi: 4 Desember 2018 | Naskah diterbitkan: 31 Desember 2018

Abstract: *Boarding schools have their own peculiarities. Students in boarding schools will spend all their time in schools and dormitories, while students in day schools still have experience with their families and neighborhoods. This difference in experience will lead to differing perception, so it is assumed that there are differences in school well being in the two school models. The purpose of this study is to find out whether or not there is a difference in school well being for students in boarding public high schools (SMAN) with day public high schools (SMAN) in Malang. Using quantitative method. The research was conducted in Malang City on July 19, 2018. The total participants involved in this study were 186 people, consisting of 89 students from day high schools and 97 students from boarding high school. The results of the study using the t-test showed a significant difference in the average score in the variable school well being between boarding high school students and day high school students ($t= 5.29$; $p < 0.05$). The average score of a school well being at boarding school is higher than day school. Viewed from its aspect, it was found a significant difference in scores significantly on the aspect of having, not found a difference in the average score significantly on the love aspect, found the difference in average scores was significantly on the aspect of being. Judging from the average score of each aspect, the boarding high school students have an average score of the aspect of the school well being higher than the day high school students. That is, if viewed on a per-aspect basis of school well being, boarding high school students feel better than day high school students.*

Keywords: *school well being, boarding school, day school, public school, high school student*

Abstrak: Sekolah asrama memiliki kekhasan tersendiri. Siswa yang berada di sekolah asrama akan menghabiskan seluruh waktunya di sekolah dan asrama, sementara siswa pada sekolah bukan asrama masih memiliki pengalaman dengan keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya. Perbedaan pengalaman ini akan menimbulkan perbedaan penilaian sehingga diasumsikan terjadi perbedaan kesejahteraan siswa pada kedua model sekolah tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan kesejahteraan siswa yang berada di SMA Negeri (SMAN) asrama dengan SMA Negeri (SMAN) bukan asrama di Kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif di Kota Malang pada tanggal 19 hingga 26 Juli 2018. Total partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 186 orang, terdiri dari 89 siswa dari SMAN bukan asrama dan 97 siswa dari SMAN asrama. Hasil penelitian dengan menggunakan t-test menunjukkan perbedaan rata-rata skor secara signifikan pada variabel kesejahteraan siswa di sekolah antara siswa SMAN asrama dengan siswa SMAN bukan asrama ($t = 5,29$; $p < 0,05$).

Rata-rata skor kesejahteraan siswa di SMAN asrama lebih tinggi dibanding SMAN bukan asrama. Dilihat dari aspeknya, ditemukan perbedaan rata-rata skor secara signifikan pada aspek kondisi sekolah, tidak ditemukan perbedaan rata-rata skor secara signifikan pada aspek hubungan sosial, ditemukan perbedaan rata-rata skor secara signifikan pada aspek pemenuhan diri. Dilihat dari rata-rata skor tiap aspeknya, siswa SMAN asrama memiliki rata-rata skor aspek kesejahteraan siswa di sekolah lebih tinggi dibanding siswa SMAN bukan asrama. Artinya, jika dilihat secara per aspek kesejahteraan siswa di sekolah, siswa SMAN asrama merasa lebih baik dibanding siswa SMAN bukan asrama.

Kata kunci: kesejahteraan siswa di sekolah, sekolah asrama, sekolah nonasrama, sekolah negeri, siswa SMA

Pendahuluan

Sekolah merupakan salah satu pusat tersedianya berbagai pengalaman bagi seorang siswa. Sekolah menyediakan kesempatan bagi siswa untuk membentuk dan mengembangkan dirinya melalui pengalaman-pengalaman yang ia dapat di sekolah. Pengalaman siswa berhubungan dengan hal-hal yang terkandung di dalam sekolah, seperti: kondisi fisik sekolah, tugas, pelajaran, ujian, peraturan, teman-teman, guru, kepala sekolah, nilai-nilai yang diajarkan sekolah, termasuk perasaan siswa mengenai sekolahnya (Winurini, 2004). Pengalaman-pengalaman tersebut penting untuk diketahui karena apa yang dialami siswa di sekolah dapat menjadi sumber pembentukan diri, baik secara intelektual, sosial, dan emosional (Ryan dan Cooper, 1984).

Pengalaman siswa di sekolah berpengaruh terhadap kesejahteraan siswa pada sekolah tersebut, sebagaimana yang dibuktikan oleh Konu dan Rimpela (2002 dalam Kurniasih, 2017) yang mengindikasikan bahwa konteks sekolah berpengaruh terhadap kesejahteraan siswa di sekolah. Kesejahteraan siswa di sekolah bukan saja dipengaruhi oleh faktor-faktor dukungan sosial (orang tua, guru, dan teman), tapi juga oleh kondisi sekolah (kenyamanan, dampak positif, dan dampak negatif). Kesejahteraan siswa di sekolah dapat dilihat dari bagaimana sekolah memenuhi kebutuhan siswa, sebagaimana pendapat Konu dan Rimpela (2002 dalam Kurniasih, 2017) yang mendefinisikan kesejahteraan siswa di sekolah sebagai sebuah keadaan sekolah yang memungkinkan individu memuaskan kebutuhan dasarnya, meliputi: (1) kondisi sekolah; (2) hubungan sosial; (3) pemenuhan diri; dan (4) status kesehatan. Pada

rumusan konsep kesejahteraan siswa di sekolah selanjutnya, aspek kesehatan dipisahkan dari aspek-aspek lainnya. Aspek kesejahteraan siswa di sekolah menjadi kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri (Konu dan Rimpela, 2002).

Kesejahteraan siswa di sekolah berkorelasi dengan peningkatan hasil akademik, kehadiran di sekolah, perilaku prososial, keamanan sekolah dan kesehatan mental (Noble, McGrath, Roffey & Rowling, 2008). Apabila situasi sekolah sehat, maka siswa yang ada di sekolah tersebut akan memiliki sikap yang positif terhadap sekolah tersebut. Sikap yang positif akan menurunkan tingkat stres siswa dan pada akhirnya akan meningkatkan prestasi siswa di sekolah (Konu dan Rimpela, 2002). Siswa yang merasa tidak sejahtera dengan sekolahnya akan sering membolos (Leonard, Bourke dan Schofield, 2000). Sebuah studi menunjukkan bahwa kebanyakan siswa yang merasa puas dengan sekolahnya hanya memiliki sedikit perasaan negatif pada saat berada di sekolah, begitupun sebaliknya dengan siswa yang tidak merasa puas dengan sekolahnya. Sementara itu, kepuasan siswa terhadap sekolah berhubungan positif dengan penerimaan siswa terhadap nilai-nilai pendidikan, motivasi belajar, dan komitmen di dalam sekolah (Goodenow dan Grady, 1992; Wehlage, Rutter, Smith, Lesko dan Fernandez, 1989 dalam Sen Keung, 1999). Sebaliknya, ketidakpuasan siswa terhadap sekolah memiliki hubungan positif dengan prestasi belajar yang buruk dan perilaku yang bermasalah di sekolah (Baker, 1998 dalam Sen Keung, 1999). Beberapa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

kesejahteraan siswa di sekolah penting bagi kesejahteraannya secara keseluruhan.

Oleh karena itu, menjamin kesejahteraan siswa harus menjadi misi dan peran utama sekolah. Salah satu model sekolah yang saat ini sedang berkembang adalah sekolah asrama. Banyak orang tua menitipkan anaknya ke sekolah asrama karena merasa tidak memiliki banyak waktu untuk memantau anak-anaknya dalam kegiatan keseharian. Mereka memilih sekolah asrama dengan harapan anak-anak mereka mendapatkan pengawasan yang lebih intensif. Lingkungan kehidupan remaja yang negatif, seperti: pergaulan bebas, penggunaan narkoba, keikutsertaan dalam aksi tawuran, dan lainnya, ikut mendorong orang tua menyekolahkan anaknya di sekolah asrama (Maslani dalam Kurniasih dan Lestari, 2017).

Sekolah asrama adalah model sekolah yang mewajibkan siswanya untuk menginap selama bersekolah di sekolah tersebut atau dengan waktu yang ditentukan sekolah tersebut (Dimiyati dalam Kurniasih dan Lestari, 2017). Siswa yang berada di sekolah asrama akan menghabiskan seluruh waktunya di sekolah dan asrama sehingga pengalamannya penuh dengan hal-hal tentang sekolah dan asrama. Kurniasih dan Lestari (2017) pernah melakukan penelitian tentang kesejahteraan siswa di sekolah asrama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa di sekolah asrama pada awalnya mengalami kesejahteraan yang rendah karena belum bisa beradaptasi dengan lingkungan asrama, di samping ada banyak kasus perundungan. Seiring berjalannya waktu, siswa dapat beradaptasi, bisa lebih akrab dengan teman, lebih dekat dengan guru pendamping asrama, memiliki banyak kegiatan yang menyenangkan, sehingga kesejahteraannya meningkat. Faktor pendukung kesejahteraan siswa di sekolah berasrama, yaitu: (1) pengelolaan sekolah yang baik; (2) dukungan sosial; (3) kesempatan pengembangan diri. Sementara faktor penghambat kesejahteraan siswa di sekolah berasrama, yaitu: (1) kebersihan lingkungan sekolah kurang terjaga; (2) terjadi pergantian guru pendamping asrama; (3) konflik dengan teman; (4) merindukan orang tua; (5) konsep diri yang negatif.

Berbeda dengan sekolah asrama, siswa pada sekolah bukan asrama menghabiskan waktunya sebagian hari saja di sekolah. Kendati saat ini banyak sekolah menerapkan model *full day school*, siswa pada sekolah bukan asrama masih memiliki pengalaman dengan keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya sehingga dianggap rentan terkena pengaruh negatif teman sebaya. Perbedaan pengalaman siswa pada sekolah asrama dengan yang bukan asrama akan menimbulkan perbedaan penilaian sehingga diasumsikan terjadi perbedaan kesejahteraan siswa pada kedua model sekolah tersebut.

Sebagian sekolah, baik dengan model asrama maupun bukan asrama, adalah sekolah negeri, yang mana penyelenggaraannya dilakukan oleh pemerintah serta keseluruhan pengelolaan sekolah juga menjadi tanggung jawab pemerintah. Sekolah negeri menjadi pilihan sebagian orang tua untuk menyekolahkan anaknya. Kebanyakan sekolah negeri memiliki prestise lebih bagus dibandingkan dengan sekolah swasta (Beeby, 1982). Sementara itu, sekolah swasta terlalu mahal, karena pembiayaan operasionalnya dibebankan kepada siswa. Keterbatasan dana pemeliharaan seringkali membuat kualitas sekolah swasta menurun. Oleh karena itu, banyak sekolah swasta tidak mampu mempertahankan namanya (Beeby, 1982).

Malang merupakan salah satu kota yang memiliki banyak sekolah asrama. Hal ini tidak lepas dari sebutannya sebagai kota pendidikan. Banyak siswa dari kota lain berminat menuntut ilmu di Malang karena Malang terkenal memiliki banyak sekolah. Sejak saat itu, sekolah dengan model asrama menjadi kebutuhan di Malang (merdeka.com, 2016). Salah satu sekolah negeri dengan model asrama di Malang adalah SMAN Taruna Nala. Sementara sekolah negeri bukan asrama, salah satunya adalah SMAN 3 Malang. SMAN Taruna Nala maupun SMAN 3 Malang sama-sama menjadi sekolah negeri favorit di Malang.

Apabila dihubungkan dengan taraf perkembangan, maka siswa SMA berada pada tahap perkembangan penting, yaitu remaja. Masa remaja merupakan masa peralihan,

dari kanak-kanak menuju dewasa. Remaja harus meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan sekaligus harus mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang sudah ditinggalkan (Hurlock, 1980: 207). Peralihan peran yang demikian membawa remaja kepada krisis identitas. Krisis identitas seringkali diiringi dengan pola perilaku berisiko. Minum-minuman keras, penyalahgunaan obat-obatan, aktivitas seksual, keterlibatan dalam geng, serta penggunaan senjata api cenderung meningkat selama masa remaja, tetapi kebanyakan remaja mengalaminya tanpa masalah (Papalia, Feldman, dan Martorell 2015). Selain itu, remaja juga dihadapkan pada tantangan di masa depan, seperti belajar di perguruan tinggi, kemudian bekerja dengan bekal ilmu pengetahuan, kecakapan, dan keterampilan yang diperoleh saat SMA (Santrock, 1998). Dengan demikian, siswa SMA memiliki harapan besar pada sekolahnya. Sekolah diharapkan dapat menjadi sarana untuk memenuhi kebutuhan dan melewati perubahan-perubahan yang sedang ia alami sebagai seorang remaja (Winurini, 2004).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka pertanyaan umum yang hendak dijawab melalui tulisan ini adalah: “Apakah ada perbedaan kesejahteraan siswa di sekolah yang signifikan pada siswa SMA Negeri asrama dengan SMA Negeri bukan asrama di Kota Malang?” Lalu, pertanyaan selanjutnya adalah: “Apakah ada perbedaan dalam aspek-aspek kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan SMA Negeri bukan asrama di Kota Malang?”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan yang bukan asrama di Kota Malang. Selain itu, peneliti juga akan melihat ada atau tidaknya perbedaan aspek-aspek kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan yang bukan asrama di Kota Malang.

Hipotesis substansial dalam penelitian ini adalah ada perbedaan yang signifikan dalam

kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan siswa SMA Negeri bukan asrama. Sedangkan hipotesis operasionalnya adalah: 1) hipotesis alternatif (H_a), yaitu ada perbedaan yang signifikan dalam skor kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan SMA Negeri bukan asrama; 2) hipotesis nol (H_0), yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMA Negeri asrama dengan SMA Negeri bukan asrama.

Untuk mencapai tujuan penelitian ini, peneliti menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian adalah siswa SMA yang berasal dari sekolah asrama dan bukan asrama di Kota Malang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Dalam *accidental sampling* tidak semua orang dalam populasi mendapat kesempatan untuk menjadi partisipan dalam penelitian (Kumar, 2011). Dalam *accidental sampling*, partisipan dipilih karena ketersediaan dan kesediaan mereka dalam memberikan respons (Shaughnessy, Zeschmeister, Zeschmeister, 2000). Jadi, setiap siswa SMA yang memenuhi karakteristik partisipan sekolah asrama dan bukan asrama serta bersedia akan menjadi sampel penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah Instrumen *School Well Being* (SWB) yang dirancang oleh Pratiningsy (2010). Instrumen ini terdiri dari 25 *item* mencakup tiga aspek, yaitu aspek kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri. Skala yang digunakan adalah skala tipe Likert, yang mana respons diberikan berdasarkan derajat kesesuaian dengan item-item pernyataan. Setiap item pernyataan terdiri dari enam alternatif jawaban, yaitu: *Sangat Setuju*, *Setuju*, *Agak Setuju*, *Agak Tidak Setuju*, *Tidak Setuju*, dan *Sangat Tidak Setuju*. Alternatif jawaban ini berhubungan dengan pengalaman nyata yang dirasakan partisipan selama bersekolah. Dalam pengisian kuesioner, partisipan diminta untuk memilih satu dari 6 skala yang ada yang paling sesuai dengan keadaan mereka, dalam hal ini kesesuaian dengan pengalaman nyata yang dirasakan partisipan selama bersekolah.

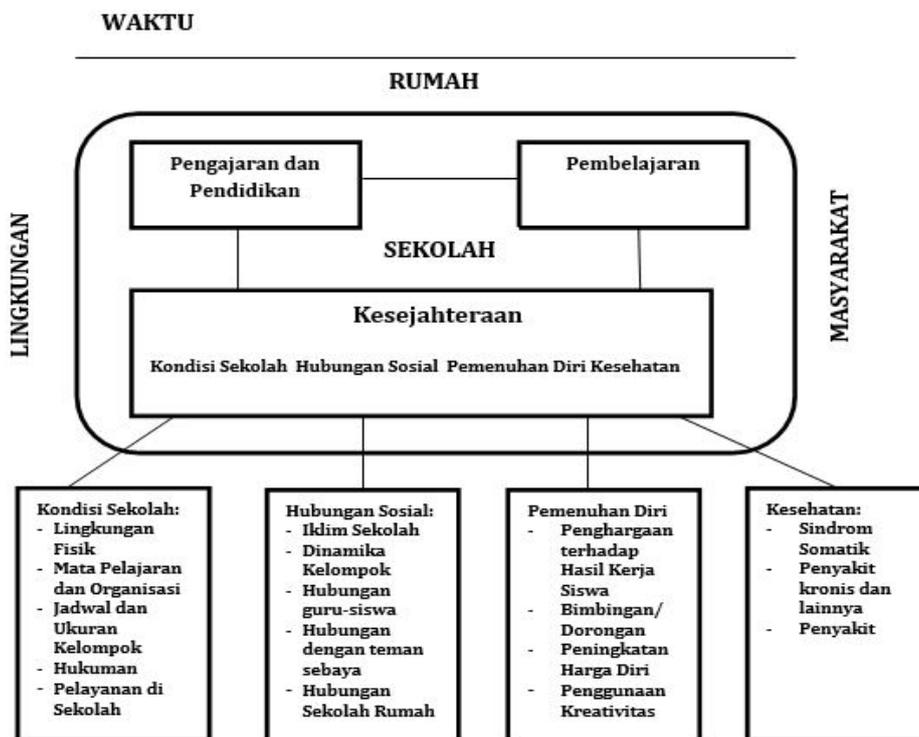
Kesejahteraan Siswa di Sekolah

Konsep kesejahteraan siswa di sekolah atau *school well being* dikembangkan oleh Konu dan Rimpela (2002). Konsep ini menjadi pelengkap teori-teori sebelumnya mengenai kesejahteraan siswa di sekolah, seperti *quality of school life*, *effective school approach*, serta *health promoting school*.

Konsep kesejahteraan siswa di sekolah merujuk pada model konseptual kesejahteraan yang dikemukakan oleh Allardt (tahun?, dalam Konu dan Rimpela, 2002). Ia mendefinisikan kesejahteraan sebagai keadaan yang memungkinkan individu memuaskan kebutuhan-kebutuhan dasarnya yang mencakup kebutuhan material dan nonmaterial. Konu dan Rimpela (2002) kemudian membagi lagi kebutuhan-kebutuhan dasar siswa menjadi: (1) kondisi sekolah; (2) hubungan sosial; (3) pemenuhan diri; dan (4) status kesehatan. Pada rumusan konsep kesejahteraan siswa di sekolah selanjutnya, aspek kesehatan dipisahkan dari aspek-aspek lainnya. Aspek kesejahteraan siswa di sekolah menjadi kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri (Konu dan Rimpela, 2002). Dengan begitu, pengertian kesejahteraan siswa di sekolah adalah penilaian seseorang terhadap diri mereka sendiri

dan hubungannya dengan lingkungan sekolah, di mana ia dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhan dasarnya, yaitu kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri.

Aspek kondisi sekolah mencakup kondisi fisik sekitar sekolah dan lingkungan di dalam sekolah, mata pelajaran dan jadwal sekolah, hukuman, pelayanan di sekolah (kantin, UKS, perpustakaan, dan layanan konseling). Aspek hubungan sosial berkaitan dengan kegiatan bersosialisasi dengan orang lain dan pembentukan identitas sosial. Aspek hubungan sosial merujuk pada iklim sekolah, dinamika kelompok, hubungan antara guru dan siswa, hubungan dengan teman sebaya, serta hubungan antara rumah dan sekolah. Sementara itu, aspek pemenuhan diri berbicara tentang bagaimana sekolah menciptakan kemungkinan-kemungkinan untuk pemenuhan diri siswanya. Setiap siswa diberikan kesempatan yang sama sebagai bagian dari komunitas sekolah. Hal ini memungkinkan setiap siswa ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan serta mengembangkan pengetahuan dan keterampilan berdasarkan minatnya. Aspek akan pemenuhan diri siswa dapat diwakili dengan penghargaan terhadap hasil kerja siswa, bimbingan dan dorongan yang diberikan oleh guru, peningkatan



Gambar 1. Kesejahteraan Siswa di Sekolah

harga diri, serta penggunaan kreativitas (Konu dan Rimpela, 2002).

Gambar 1 menunjukkan bahwa kesejahteraan, pengajaran, dan pendidikan, serta pembelajaran berkaitan satu sama lain. Pengajaran dan pendidikan memiliki hubungan dengan pembelajaran. Seorang siswa dapat mengalami proses pembelajaran melalui pengajaran dan pendidikan yang ia terima di sekolah. Kemudian, pengajaran, pendidikan, serta pembelajaran akan memengaruhi setiap aspek dalam kesejahteraan, yaitu aspek kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri. Kesejahteraan siswa di sekolah akan terpenuhi apabila pengajaran dan pendidikan yang terdapat di sekolah menyediakan sarana untuk memenuhi hal tersebut, yang nantinya akan mempengaruhi proses pembelajaran dalam diri siswa. Dalam hal ini, komunitas dan lingkungan masyarakat di sekitar

siswa ikut memiliki pengaruh terhadap sekolah dan siswa (Konu dkk, 2002 dalam Praningtyas, 2010).

Gambaran Umum Partisipan

Penelitian ini dilakukan di Kota Malang pada tanggal 19 hingga 26 Juli 2018. Jumlah kuesioner yang disebar dalam penelitian ini sebanyak 187 kuesioner. Namun karena ada partisipan yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap, maka jumlah kuesioner yang digunakan dalam pengolahan data menjadi sebanyak 186 kuesioner, terdiri dari 89 kuesioner dari SMAN bukan asrama dan 97 kuesioner dari SMAN asrama. Gambaran karakteristik partisipan meliputi jenis kelamin, usia, kelas, dan jurusan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Profil Partisipan

Karakteristik	SMAN Bukan Asrama		SMAN Asrama		Total Keseluruhan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	22	24,7	38	39,2	60	32,3
Perempuan	66	74,2	52	53,6	118	63,4
Tidak Diketahui	1	1,1	7	7,2	8	4,3
Usia						
14 tahun	1	1,1	0	0	1	0,5
15 tahun	9	10,1	9	9,3	18	9,7
16 tahun	47	52,8	50	51,5	97	52,2
17 tahun	28	31,5	34	35,1	62	33,3
18 tahun	4	4,5	4	4,1	8	4,3
Kelas						
10	0	0	1	1	1	0,5
11	42	47,1	52	53,6	94	50,5
12	32	36	44	45,4	76	40,9
Tidak Diketahui	15	16,9	0	0	15	8,1
Jurusan						
IPA	54	60,7	49	50,5	103	55,4
IPS	34	38,2	48	49,5	82	44,1
Tidak Diketahui	1	1,1	0	0	1	0,5

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa lebih dari setengah partisipan adalah berjenis kelamin perempuan (63,4%) dan mengambil jurusan IPA (55,4%). Rentang usia partisipan dalam penelitian ini cukup lebar, yaitu 14-18 tahun, dengan sebagian besar partisipan berada pada usia 16 tahun (52,2 %). Partisipan yang ikut serta dalam penelitian ini berasal dari kelas X hingga XII, dan siswa kelas XI (50,5 %) merupakan partisipan terbanyak.

Lebih lanjut, partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah siswa SMAN Taruna Nala dan SMAN 3 Malang. Kedua sekolah ini merupakan sekolah negeri di Kota Malang, dan sama-sama sekolah favorit. Perbedaannya, SMAN Taruna Nala merupakan sekolah dengan model asrama, sementara SMAN 3 Malang merupakan sekolah bukan asrama.

SMAN Taruna Nala merupakan pecahan dari SMAN 10 Malang, diresmikan oleh Presiden RI, Ir. Joko Widodo pada tanggal 3 Januari 2017. SMAN Taruna Nala adalah sekolah negeri unggulan berasrama yang dikelola oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur No.188.4/615/101/2017 tanggal 27 Januari 2017 tentang Penetapan Pendirian Lembaga SMA Negeri Taruna Nala Jawa Timur. SMAN Taruna Nala dibentuk untuk menjawab tantangan masa depan di era global yang membutuhkan pemimpin yang unggul di bidang akademik dan nonakademik, memiliki kemandirian dan berkarakter kebangsaan yang kuat (Pemprov Jawa Timur, Dinas Pendidikan, SMAN Taruna Nala, 2018).

Sistem pendidikan berasrama yang diterapkan SMAN Taruna Nala memberikan penguatan nilai-nilai religius, kemandirian, tanggung jawab, tangguh, toleransi, berjiwa sosial, berbudi luhur, berjiwa kepemimpinan, dan jujur, serta memiliki karakter kebangsaan yang kuat. Program-program untuk siswa juga banyak dikembangkan di sekolah ini, antara lain program kewirausahaan, program kecakapan hidup, program pengabdian masyarakat, dan lain-lain (Pemprov Jawa Timur, Dinas Pendidikan, SMAN Taruna Nala, 2018).

Selain Kurikulum Nasional 2013, SMAN

Taruna Nala menggunakan Kurikulum Khusus Bela Negara dan Kemaritiman yang diampu oleh TNI Angkatan Laut. Kurikulum Khusus Bela Negara dan Kemaritiman tersebut meliputi: (1) aspek pengetahuan tentang bela negara, wawasan nusantara, ketahanan nasional, wawasan kemaritiman, kepemimpinan, komunikasi, etika, peraturan umum kehidupan sekolah, dan tata upacara; (2) aspek keterampilan, yaitu kesehatan jasmani (lari, *push up*, *sit up*, *pull up*, *shuttle run*), keterampilan jasmani (bela diri karate dan renang), pendidikan baris-berbaris, *marching band*, serta *outbond*; (3) aspek bimbingan dan pengasuhan yang terdiri atas pengenalan diri, pengembangan karakter, pengembangan kepemimpinan, kerjasama kelompok, manajemen resiko, dan tradisi atau kebiasaan-kebiasaan baik dalam kehidupan berasrama dan sekolah yang dibimbing dan dipantau terus-menerus selama 24 jam dari bangun hingga tidur kembali (Pemprov Jawa Timur, Dinas Pendidikan, SMAN Taruna Nala, 2018).

SMAN 3 Malang berdiri pada tanggal 8 Agustus 1952 berdasarkan Surat Keputusan Menteri PP dan K Nomor 3418/B tertanggal 8 Agustus 1953. Dalam sejarahnya, SMAN 3 Malang mengalami beberapa kali perubahan hingga terakhir kembali menjadi SMAN 3 Malang. SMAN 3 Malang menerapkan *full day school*, kegiatannya mulai pukul 06.45-15.15 WIB di hari Senin hingga Kamis, pukul 06.45-15.00 WIB di hari Jumat, dan 06.45-09.00 WIB di hari Sabtu. Adapun kurikulum yang digunakan yaitu Kurikulum Nasional 2013.

SMAN 3 Malang berupaya menjadi sekolah unggul yang memiliki *civitas akademika* beriman, bertaqwa, berakhlaqul karimah, berprestasi, berperan aktif dalam era global dan peduli pada lingkungan. Adapun nilai-nilai yang dikembangkan, yaitu: religius, jujur, berprestasi, bertanggung jawab, kerjasama, aktif, kreatif, inovatif, berpikir kritis, rasa senang, persahabatan, kebijaksanaan, keseimbangan hidup (SMAN 3 Malang, 2018).

SMAN 3 Malang memiliki beberapa program unggulan, salah satunya adalah *International Competitions and Assessments for Schools*

(ICAS). ICAS dilaksanakan mulai tahun 2014, tujuannya adalah untuk mengapresiasi prestasi siswa yang berhasil mengikuti ICAS pada setiap subjek yang diikuti (*English, Mathematics, Science, Writing, Computer Skills*). Selain itu, ada juga program *Microsoft Testing Center*. SMAN 3 Malang merupakan satu-satunya SMA di Indonesia yang menjadi pusat pengambilan tes Microsoft yang bisa diikuti oleh siswa dan pendidik di seluruh Indonesia. Program lainnya adalah *Student Exchange* dan *International Leadership Seminar*. Program ini dilakukan dengan sekolah-sekolah mitra yang sudah menandatangani MOU. Kemudian ada Program *Bedhol Bhawikarsu*, yaitu kegiatan bakti sosial plus yang ditujukan untuk mendekatkan seluruh elemen SMAN 3 Malang pada masyarakat pedesaan. Kegiatan ini diisi dengan bakti sosial berupa pemberian bantuan, penyuluhan, pendidikan, serta pemeriksaan kesehatan secara gratis. Selain itu, ada Program *Pagelaran Seni Citra Smanti (PSCS)*. PSCS adalah wadah bagi siswa SMAN 3 Malang untuk menunjukkan kreativitasnya dalam bidang seni dan budaya kepada masyarakat luas (sman3-malang.sch.id, 2018).

Skor Kesejahteraan Siswa pada SMAN Asrama dan SMAN Bukan Asrama

Rata-rata skor kesejahteraan siswa seluruh partisipan adalah 106,45 dengan skor terendah adalah 67 dan skor tertinggi adalah 132. Skor terendah pada SMAN asrama adalah 78, sedangkan skor tertingginya adalah 131. Skor terendah pada SMAN bukan asrama adalah 67, sedangkan skor tertingginya adalah 132.

Selain skor yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti membuat kategorisasi skor dengan

membuat norma alat ukur berdasarkan nilai Z skor yang diperoleh dari nilai rata-rata dan standar deviasi. Norma dibuat menjadi tiga kategori, yaitu rendah untuk nilai yang berada di bawah -1 SD dari rata-rata, sedang untuk nilai yang berada di antara -1 SD dan +1 SD dari rata-rata, dan tinggi untuk nilai yang berada di atas +1 SD dari rata-rata. Norma skor dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan gambaran partisipan pada SMAN asrama paling banyak pada tingkat kesejahteraan siswa sedang, yaitu sebanyak 71 %. Sedangkan partisipan SMAN asrama paling sedikit berada pada tingkat kesejahteraan siswa rendah, yaitu sebanyak 8%.

Sama halnya dengan partisipan pada SMAN asrama, partisipan pada SMAN bukan asrama paling banyak berada pada tingkat kesejahteraan siswa sedang, yaitu sebanyak 57%. Sedangkan partisipan SMAN bukan asrama paling sedikit berada pada tingkat kesejahteraan siswa tinggi, yaitu sebanyak 7%

Dengan berada pada tingkat kesejahteraan siswa sedang, dapat disimpulkan bahwa baik siswa pada SMAN asrama maupun bukan asrama memiliki penilaian terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan lingkungan sekolah yang cukup. Hasil skor kesejahteraan siswa per aspek pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ketiga aspek kesejahteraan siswa di sekolah, yaitu kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri, baik pada SMAN asrama maupun SMAN bukan asrama, memiliki skor rata-rata yang tergolong sedang. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa siswa, baik pada SMAN asrama maupun bukan asrama, menilai sekolahnya telah memenuhi aspek-aspek dalam kesejahteraan siswa di sekolah, yaitu aspek kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri.

Tabel 2. Penggolongan Skor Kesejahteraan Siswa di Sekolah

Rentang Skor	Tingkat Kesejahteraan Siswa di Sekolah	SMAN Asrama		SMAN Bukan Asrama	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
119-150	Tinggi	20	21	6	7
95-118	Sedang	69	71	57	64
25-94	Rendah	8	8	26	29

Tabel 3. Penggolongan Skor Aspek Kesejahteraan Siswa di Sekolah

Aspek Kesejahteraan Siswa di Sekolah	Rentang Skor	Tingkat	SMAN Asrama			SMAN Bukan Asrama		
			Frekuensi	%	Mean	Frekuensi	%	Mean
Kondisi Sekolah	41-54	Tinggi	21	22	37,75	4	5	31,01
	29-40	Sedang	76	78		50	56	
	9-28	Rendah	0	0		35	39	
Hubungan Sosial	40-48	Tinggi	11	11	34,94	8	9	34,93
	31-39	Sedang	72	74		69	78	
	8-30	Rendah	14	15		12	13	
Pemenuhan Diri	42-48	Tinggi	17	18	37,93	10	11	35,96
	33-41	Sedang	72	74		60	67	
	8-32	Rendah	8	8		19	21	

Perbedaan Skor Kesejahteraan Siswa di Sekolah Antara SMAN Asrama dan SMAN Bukan Asrama

Untuk melihat perbedaan kesejahteraan siswa di sekolah antara siswa yang berada pada SMAN asrama dan siswa yang berada pada SMAN bukan asrama, peneliti menggunakan rumus Fisher's t. Sementara itu, analisis statistik dalam penelitian ini dilakukan dengan LOS 0.05, artinya kemungkinan kesalahan yang terjadi adalah 5 dalam setiap 100 kasus. Jika skor hasil perhitungan statistik melebihi 0.05, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Artinya ada perbedaan kesejahteraan siswa di sekolah yang signifikan antara siswa yang berada pada SMAN asrama dan siswa yang berada pada SMAN bukan asrama. Sebaliknya, jika skor hasil perhitungan statistik kurang dari 0.05, maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak. Artinya, tidak ada perbedaan

yang signifikan antara siswa yang berada pada SMAN asrama dan siswa yang berada pada SMAN bukan asrama.

Tabel 4 menunjukkan, hasil perhitungan *t-test* adalah sebesar 5,29 dengan signifikansi sebesar 0,00 ($t = 5,29; p < 0,05$). Nilai signifikansi sebesar ini signifikan pada LOS 0,05, artinya hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dengan demikian, maka ada perbedaan kesejahteraan siswa di sekolah yang signifikan pada siswa SMAN asrama dengan SMAN bukan asrama.

Tabel 4 juga menunjukkan, adanya perbedaan rata-rata skor, yaitu sebesar 8,72 dengan rata-rata skor SMAN asrama adalah 110,62 dan rata-rata skor SMAN bukan asrama adalah 101,9. Artinya, berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan siswa di sekolah pada siswa SMAN asrama lebih baik dibanding siswa SMAN bukan asrama.

Tabel 4. Perbedaan Kesejahteraan Siswa di Sekolah Secara Umum

Variabel	SMAN Bukan Asrama (N = 89)		SMAN Asrama (N = 97)		Perbedaan Mean	T	P
	M	SD	M	SD			
Kesejahteraan Siswa di Sekolah	101,9	12,16	110,62	10,10	8,72	5,29	0,00

Tabel 5. Perbedaan Aspek School Well Being

Aspek	SMAN Bukan Asrama (N = 89)		SMAN Asrama (N = 97)		Perbedaan Mean	t	p
	M	SD	M	SD			
Kondisi Sekolah	31,01	6,05	37,75	3,50	6,74	9,19	0,00
Hubungan Sosial	34,93	4,03	34,94	4,22	0,01	0,01	0,99
Pemenuhan Diri	35,96	4,57	37,93	4,30	1,97	3,03	0,003

Tabel 5 menunjukkan, perbedaan rata-rata skor aspek kesejahteraan siswa paling tinggi berada pada aspek kondisi sekolah, yaitu sebesar 6,74. Sedangkan perbedaan rata-rata skor kesejahteraan siswa paling rendah berada pada aspek hubungan sosial, yaitu sebesar 0,01. Lebih lanjut, baik pada SMAN asrama maupun SMAN bukan asrama, rata-rata skor tertinggi di antara ketiga aspek kesejahteraan siswa adalah aspek pemenuhan diri. Rata-rata skor pemenuhan diri pada SMAN asrama sebesar 37,93, sementara rata-rata skor pemenuhan diri pada SMAN bukan asrama sebesar 35,96. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas partisipan melihat bahwa pemenuhan diri saat berada di sekolah merupakan hal yang paling penting dalam penilaian mereka terhadap diri sendiri dan hubungannya dengan sekolah. Partisipan menilai sekolah telah memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan diri mereka, antara lain memberikan penghargaan terhadap hasil kerja mereka, mendapatkan bimbingan dan dorongan dari guru, peningkatan harga diri, dan kesempatan penggunaan kreativitas.

Tabel 5 juga menunjukkan bahwa rata-rata skor kondisi sekolah pada SMAN asrama hampir sama besarnya dengan rata-rata skor pemenuhan diri, yaitu sebesar 37,75. Namun demikian, pada SMAN bukan asrama, rata-rata skor kondisi sekolah justru paling rendah di antara ketiga aspek yang lain, yaitu sebesar 31,01. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa SMAN bukan asrama menilai bahwa kondisi sekolah kurang penting dalam hubungannya terhadap penilaian mereka terhadap diri mereka sendiri dan hubungannya dengan sekolah. Berbeda halnya dengan siswa SMAN asrama. Siswa pada SMAN asrama menganggap bahwa kondisi sekolah masih menjadi aspek yang penting dalam hubungannya terhadap penilaian mereka

terhadap diri mereka sendiri dan hubungannya dengan sekolah.

Dengan melihat pada Tabel 5, dapat diketahui pula bahwa untuk tiap-tiap aspeknya, siswa SMAN asrama memiliki rata-rata skor aspek kesejahteraan siswa lebih tinggi dibanding siswa SMAN bukan asrama. Artinya, jika dilihat secara per aspek kesejahteraan siswa di sekolah, siswa SMAN asrama merasa lebih baik dibanding siswa SMAN bukan asrama.

Berdasarkan perhitungan *t-test* untuk tiap-tiap aspek kesejahteraan siswa di sekolah, diperoleh hasil 9,19; 0,01; 3,03 untuk aspek kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri. Signifikansi untuk aspek kondisi sekolah dan pemenuhan diri adalah di bawah 0,05. Hanya signifikansi aspek hubungan sosial berada di atas 0,05. Artinya, ada perbedaan aspek kondisi sekolah dan pemenuhan diri yang signifikan pada siswa SMAN asrama dengan siswa SMAN bukan asrama. Sebaliknya, pada aspek hubungan sosial, tidak ada perbedaan signifikan pada siswa SMAN asrama dengan SMAN bukan asrama.

Adanya perbedaan kesejahteraan siswa yang signifikan antara siswa SMAN asrama dengan siswa SMAN bukan asrama bisa dijelaskan sebagai berikut. Sekolah asrama dan bukan asrama adalah dua model sekolah yang memiliki perbedaan karakteristik yang khas. Sekolah asrama adalah model sekolah yang mewajibkan siswanya untuk menginap selama bersekolah di sekolah tersebut atau dengan waktu yang ditentukan sekolah tersebut (Dimiyati dalam Kurniasih, 2017). Dengan model asrama, sekolah berusaha menerapkan program pendidikan yang komprehensif-holistik terhadap siswa melalui berbagai aktivitas pembelajaran sesuai dengan visi misi dari sekolah tersebut. Hal ini didasari konsep awal pembentukan sekolah asrama, yaitu: untuk menjawab kekurangan sekolah bukan asrama

yang dianggap terkonsentrasi pada kegiatan-kegiatan akademik, kurang menyentuh aspek lain dari kehidupan siswa akibat keterbatasan waktu sekolah.

Martin, Papworth, Ginns, dan Liem (2014) mengulas beberapa perbedaan sekolah asrama dengan yang bukan asrama. Sepanjang hari siswa pada sekolah asrama melakukan beragam kegiatan, seperti belajar, mengerjakan tugas, bermain, hingga tidur di sekolah. Hal ini menciptakan kekhasan kondisi dan interaksi sosial dalam lingkungan sekolah asrama. Siswa asrama terikat dalam rangkaian kegiatan yang beragam serta memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk berinteraksi dengan orang-orang yang ada di sekolah dan asrama, seperti teman sebaya, guru, pegawai sekolah, pengasuh asrama, dan lain sebagainya. Dibanding siswa biasa, siswa asrama memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan hubungan pribadi dengan orang-orang yang ada di sekolah asrama tersebut (*The Association of Boarding Schools*, 2013). Dengan kata lain, lingkungan sekolah asrama menyediakan peluang yang berbeda bagi siswa untuk tumbuh dan berkembang (Bronfenbrenner, 1970; Holden et al., 2010).

Kekhasan lain dari sekolah asrama adalah pengawasan yang intensif. Sekolah asrama membawa siswa jauh dari rumah tetapi berupaya menyediakan lingkungan yang lebih stabil, lebih aman, dibandingkan dengan rumah atau komunitas di mana mereka tinggal sebelumnya (Scott dan Langhorne, 2012). Apabila dibandingkan dengan sekolah biasa, kehidupan sekolah asrama melibatkan sistem regulasi yang detail serta jadwal harian yang ketat, misalnya seperti kapan siswa harus bangun atau tidur, makan, belajar, mencuci pakaian, termasuk berkegiatan di waktu senggang. Peraturan memberi penjelasan mengenai bagaimana, kapan, dan dimana siswa harus menyelesaikan pekerjaan rumah mereka, mengenai standar kerapian dalam penyimpanan barang-barang, di samping mengenai tata cara akses telepon dan komputer (Cookson, 2009; Cree, 2000; B. R. Lee & Barth, 2009; Williams, 2011). Hal ini juga yang kemudian mendasari banyak orang tua, terutama orang tua dengan

banyak kesibukan, memilih sekolah asrama untuk menyekolahkan anak-anaknya.

Tampak bahwa sekolah asrama mengembangkan identitas kolektif, melalui tradisi, ritual, dan simbol yang diasosiasikan dengan rumah asrama di dalam sekolah atau tradisi asrama di dalam sekolah sebagai suatu kesatuan. Dengan demikian, sekolah asrama melahirkan konteks ekologis yang spesifik dan simbolik yang mengikat individu kepada kolektif (Chase, 2008; Finn, 2012; Gaztambide-Ferna'ndez, 2009; Khan, 2010).

Perbedaan karakteristik antara sekolah asrama dengan yang bukan asrama menimbulkan perbedaan pengalaman yang kemudian berpengaruh terhadap perbedaan persepsi pada siswa di kedua sekolah tersebut. Penilaian siswa di dalam kesejahteraan siswa di sekolah merupakan salah satu bentuk dari persepsi. Persepsi adalah pengalaman fenomenologis dari suatu obyek atau situasi (Allport dalam Shaver, 1981). Baron, Brascombe, Byrne (2008) mengatakan bahwa persepsi terbentuk berdasarkan impresi seseorang mengenai orang lain atau objek tertentu. Dalam kesejahteraan siswa di sekolah, persepsi siswa berkenaan dengan penilaiannya terhadap diri mereka sendiri dan hubungannya dengan lingkungan sekolah, di mana ia dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhan dasarnya, yaitu kondisi sekolah, hubungan sosial, dan pemenuhan diri. Penilaian ini merupakan hasil pemahaman siswa mengenai sekolahnya dan segala sesuatu berkaitan dengan sekolahnya. Dengan demikian, perbedaan karakteristik yang terdapat pada sekolah asrama dan sekolah bukan asrama dapat dikatakan mengawali perbedaan kesejahteraan pada siswa di kedua sekolah tersebut.

Hasil penelitian yang lain menunjukkan bahwa sekolah asrama memiliki tingkat kesejahteraan siswa lebih tinggi dibanding sekolah bukan asrama, bahkan untuk setiap aspeknya. Dilihat dari aspek kondisi sekolah, sekolah asrama menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap bagi siswanya. Selain fasilitas belajar-mengajar, tersedia fasilitas hunian dan juga fasilitas pendukung. Lengkapnya fasilitas pada

sekolah asrama ditujukan untuk menunjang program pendidikan yang komprehensif-holistik, sekaligus untuk memastikan kenyamanan dan keamanan siswa supaya bisa lebih fokus belajar meski jauh dari keluarga. Program pendidikan yang komprehensif-holistik juga tampak dari penggunaan waktu belajar yang lebih banyak dari siswa pada sekolah biasa. Waktu setelah jam sekolah digunakan oleh siswa untuk memperdalam materi bersama kelompok. Ada kelompok yang memanfaatkan guru piket untuk mengajar, ada juga yang memanggil guru privat dari luar. Berdasarkan wawancara dengan beberapa siswa di sekolah asrama, banyaknya waktu yang digunakan untuk belajar tidak membebani mereka, bahkan justru memenuhi harapannya. Hal ini bisa dipahami karena siswa yang masuk ke sekolah asrama ini adalah siswa berprestasi yang umumnya memiliki hasrat berprestasi tinggi.

Pada SMAN bukan asrama, sarana dan prasarana memang sudah cukup, layaknya standar sekolah umum, tetapi tidak selengkap sekolah asrama. Selain itu, meskipun pernah menyandang sebagai sekolah unggulan, namun peraturan terbaru mengenai sistem zonasi telah memaksa sekolah untuk menerima siswa dari latar belakang prestasi yang beragam. Hal ini memengaruhi proses pembelajaran. Sebagian siswa bisa saja kesulitan menangkap materi ajar dengan ritme pembelajaran yang sudah terbentuk bertahun-tahun sebagai sekolah unggulan. Perbedaan kondisi seperti ini bisa menjelaskan adanya perbedaan rata-rata skor yang menonjol pada aspek kondisi di antara kedua sekolah tersebut.

Perbedaan lain adalah pada aspek pemenuhan diri. Temuan Bronfenbrenner (1994) mengungkapkan bahwa siswa pada sekolah asrama memiliki banyak kesempatan terlibat dalam struktur dan proses sekolah sehingga menjadikan sekolah asrama sebagai lingkungan yang berpengaruh dalam kehidupan siswa. Selain itu, kesempatan guru untuk membimbing siswa juga lebih banyak karena siswa memiliki waktu yang lebih banyak di sekolah. Di samping guru, ada juga pengasuh yang memberikan pengasuhan

dan pembinaan karakter di luar jam pelajaran untuk memaksimalkan potensi perkembangan diri. Keterlibatan siswa dalam struktur dan proses sekolah serta banyaknya kesempatan guru dan pengasuh memberikan bimbingan dan dorongan menciptakan kemungkinan bagi siswa sekolah asrama untuk memenuhi kebutuhan pada aspek pemenuhan diri.

Kendati ada perbedaan, aspek pemenuhan diri dinilai paling penting di antara aspek lainnya oleh siswa pada kedua sekolah tersebut. Baik SMAN Taruna Nala maupun SMAN 3 Malang memiliki program dan kegiatan yang memungkinkan siswa mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya. Kegiatan ekstrakurikuler contohnya. Kedua sekolah tersebut memiliki kegiatan ekstrakurikuler yang beragam, jumlahnya kurang lebih ada sebanyak 20, disesuaikan dengan minat kebanyakan siswa. Selain kegiatan ekstrakurikuler, kedua sekolah juga sama-sama memiliki program unggulan. SMAN Taruna Nala memiliki program, antara lain program kewirausahaan, program kecakapan hidup, program pengabdian masyarakat, dan lain-lain. Sedangkan SMAN 3 Malang memiliki program, seperti *International Competitions and Assessments for Schools (ICAS)*, *Student Exchange* dan *International Leadership Seminar*, Program Bedhol Bhawikarsu, Program Pagelaran Seni Citra Smanti (PSCS). Program-program ini ditujukan untuk mengapresiasi keterampilan siswa, mendorong kreativitas siswa, meningkatkan kapasitas siswa sebagai makhluk sosial.

Tidak seperti aspek kondisi sekolah dan pemenuhan diri, aspek hubungan sosial tidak memiliki perbedaan signifikan di antara kedua sekolah tersebut. Kendati berbeda model, kedua sekolah tersebut sama-sama sekolah negeri, yang mana penyelenggara dan pengelolanya adalah pemerintah provinsi, sesuai dengan UU No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Selain itu, SMAN Taruna Nala yang sebelumnya adalah SMAN 10 Malang baru berdiri di awal tahun 2017. Artinya, iklim sekolah negeri biasa masih terasa pada SMAN Taruna Nala. Berdasar penjelasan salah satu guru di SMAN Taruna Nala, hubungan

antara guru dan siswa tidak seformal sekolah asrama pada umumnya. Hubungan antara guru dan siswa lebih kepada hubungan kekeluargaan. Hubungan guru dan siswa seperti ini juga sama ditunjukkan pada sekolah biasa.

Penutup

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kesejahteraan yang signifikan pada siswa SMAN asrama dengan SMAN bukan asrama. Lebih spesifik lagi, ada perbedaan aspek kondisi sekolah dan pemenuhan diri yang signifikan pada siswa SMAN asrama dengan siswa SMAN bukan asrama. Sebaliknya, pada aspek hubungan sosial, tidak ada perbedaan signifikan pada siswa SMAN asrama dengan SMAN bukan asrama. Dilihat dari rata-rata skor kesejahteraan siswa di kedua sekolah tersebut, baik rata-rata skor secara umum maupun hingga ke aspeknya, kesejahteraan siswa pada SMAN asrama lebih baik dibanding siswa pada SMAN bukan asrama.

Hasil penelitian lain menunjukkan, siswa pada SMAN asrama maupun SMAN bukan asrama, memiliki tingkat kesejahteraan sedang. Dengan demikian, baik siswa pada SMAN asrama maupun bukan asrama, memiliki penilaian terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan lingkungan sekolah yang cukup.

Apabila dilihat hingga ke aspeknya, rata-rata skor tertinggi di antara ketiga aspek kesejahteraan siswa adalah aspek pemenuhan diri. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas partisipan melihat bahwa pemenuhan diri saat berada di sekolah merupakan hal yang paling penting dalam penilaian mereka terhadap diri sendiri dan hubungannya dengan sekolah.

Saran

Sampel SMAN asrama pada penelitian ini sebelumnya adalah sekolah negeri biasa (bukan asrama) dan baru satu tahun terbentuk sebagai sekolah asrama. Kondisi seperti ini diasumsikan memengaruhi absennya perbedaan antara SMAN asrama dengan yang bukan asrama untuk aspek hubungan sosial. Maka dari itu, untuk penelitian selanjutnya, tampaknya perlu menyertakan

SMAN asrama yang sudah terbentuk lama sebagai sekolah asrama sebagai sampel. Dengan demikian, peneliti bisa melihat perbedaan SMAN asrama dengan yang bukan asrama secara mendalam untuk aspek hubungan sosial.

Selain itu, mengingat kesejahteraan siswa penting bagi perkembangan siswa di sekolah dan juga kehidupannya secara menyeluruh, pemerintah perlu melakukan pengawasan terhadap sekolah-sekolah, baik sekolah dengan model asrama ataupun bukan, mulai dari kondisi sekolah, hubungan sekolah, serta pemenuhan diri siswa di sekolah. Pemenuhan diri siswa, melalui kegiatan-kegiatan seperti ekstrakurikuler yang beragam, program-program kesiswaan, dan lain sebagainya, perlu ditekankan, karena sama pentingnya dengan kegiatan akademis di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Bronfenbrenner, U. (1970). Reaction to Social Pressure from Adults versus Peers Among Soviet Day School and Boarding School Pupils in the Perspective of an American Sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15, 179–189.
- Finn, P. J. (2012). Preparing for Power in Elite Boarding Schools Aid in Working-Class Schools. *Theory into Practice*, 51, 57–63.
- Holden, M. J., Izzo, C., Nunno, M., Smith, E. G., Endres, T., Holden, J. C., & Kuhn, F. (2010). Children and Residential Experiences: a Comprehensive Strategy for Implementing a Research-Informed Program Model for Residential Care. *Child Welfare*, 89, 131–149.
- Konu, A., & Rimpela, M. (2002). Well-Being in School: A Conceptual Model. *Health Promotion International*, 17(1), 79-87.
- Martin, J. Andrew., Papworth, Brad., Ginns, Paul., Liem, Gregory Arief D. (2014). Boarding School, Academic Motivation and Engagement and Psychological Well Being: A Large-Scale Investigation. *American Educational Research Journal*, 51 (5), 1007-1049.

- Scott, D., & Langhorne, A. (2012). Believing in Native Girls: Characteristics from Baseline Assessment. American Indian and Alaska Native Mental Health Research. *The Journal of the National Center*, 19, 15–36.
- Sen Keung, N.P. (1999). Students Perception of Quality of School Life in Hong Kong Primary Schools. *Educational Research Journal*, 14 (1), 49-72.
- Buku**
- Baron, Robert A., Byrne, Brascombe, Nyla R., Donn. (2008). *Social Psychology (12th ed)*. USA: Pearson Education.
- Beeby, CE. (1982). *Pendidikan di Indonesia*. Jakarta: Penilaian dan Pedoman Perencanaan LPSP3.
- Bronfenbrenner, U. (1994). "Ecological Models of Human Development." In M. Gauvain & M. Cole (Eds.), *International Encyclopedia of Education (2nd ed., Vol. 3, pp. 37–43)*. New York, NY: Freeman.
- Bronfenbrenner, U. (2000). "Ecological Systems Theory." In A. E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology*, 3, 129–133, New York, NY: Oxford University Press.
- Chase, S. A. (2008). *Perfectly Prep: Gender Extremes at a New England Prep School*. New York, NY: Oxford University Press.
- Cookson, P. W. (2009). *Perspectives on Elite Boarding Schools*. In M. Berends, M. G. Springer, D. Ballou, & H. J. Walberg (Eds.), *Handbook of Research on School Choice (pp. 461–478)*. New York, NY: Routledge.
- Cree, A. C. (2000). *Lights Out and Be Quiet! A Sociological Research in Australian Boarding Education (2nd ed.)*. Parkville, Australia: Australasian Combined University Press.
- Gaztambide-Ferna'ndez, R. A. (2009). *The Best of The Best: Becoming Elite at an American Boarding School*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hurlock, Elizabeth B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Editor: Ridwan Max Sijabat. Jakarta: Erlangga.
- Khan, S. R. (2010). *Privilege: The Making of An Adolescent Elite at St Paul's School*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Kumar, Ranjit. (2011). *Research Methodology*. Australia: SAGE Publications.
- Noble, T., McGrath, H., Roffey, S., & Rowling, L. (2008). *A Scoping Study On Student Wellbeing*. Canberra: Department of Education, Employment & Workplace Relations.
- Papalia, Diane E., Feldman, Ruth Duskin., Martorell, Gabriela. (2015). *Menyelami Perkembangan Manusia Edisi 12 Buku 2*. Editor: M. Masykur dan Rahmawati. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ryan, Kevin., & Cooper, James M. (1984). *Those Who Can Teach*. Illinois: Houghton Millin.
- Santrock, John W. (1998). *Child Development (8th ed)*. Boston: McGraw Hill
- Shaughessy, J.J., Zechmeister, E.B., & Zechmeister, J.S. (2000). *Research Methods in Psychology*. Boston: McGraw-Hill.
- Shaver, K.G. (1981). *Principles of Social Psychology*. Cambridge : Winthrop.
- The Association of Boarding Schools. (2003). *Boarding Experience Outcomes: High School, Post-College, Mid-Career, and Late-Career Groups*. Asheville, NC: Author.
- Skripsi dan Tesis**
- Kurniasih, Nursita. dan Lestari, Sri. (2017). *Kesejahteraan Siswa di Sekolah Berasrama. Thesis*. Program Magister Sains Psikologi Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Praningtyas, Dini. (2010). *Hubungan Antara Bullying dan School Well Being Pada Siswa SMA Di Jakarta. Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Williams, R. (2011). *The Socialization of The Power Elite in an American Boarding School (Unpublished Senior Thesis)*. Haverford College, Haverford, PA.
- Winurini, Sulis. (2004). *Perbedaan Quality of School Life Pada Siswa Kelas 3 SMA Swasta Plus Dengan Siswa Kelas 3 SMA Negeri Plus. Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Internet**
- Malang Sebagai Kota Pendidikan Sejak Masa Hindia Belanda. <https://malang.merdeka.com/kabar-malang/malang-sebagai-kota-pendidikan-sejak-masa-hindia-belanda-160502n.html>, diakses 28 September 2018.

Program Unggulan SMAN 3 Malang. <http://www.sman3-malang.sch.id/program-unggulan>, diakses 28 September 2018.

Lain-Lain

SMAN 3 Malang. (tt). *Buku Panduan Peserta Didik SMAN 3 Malang*.

Pemerintah Provinsi Jawa Timur Dinas Pendidikan Sekolah Menengah Atas Negeri Taruna Nala Jawa Timur. (tt). *Panduan PPDB SMA Negeri Taruna Nala Jawa Timur Tahun Pelajaran 2018/2019*.

Leonard, Carl., Bourke, Sid., Schofield, Neville. (2000). *Quality of School Life and Absenteeism in Primary Schools*. Paper Presented at the AARE Annual Conference, 4-7 December 2000, Sidney.

PEDOMAN PENULISAN

1. Artikel yang dimuat dalam KAJIAN meliputi hasil pemikiran dan hasil penelitian mengenai masalah yang berkaitan dengan fungsi-fungsi DPR RI dan/atau tentang isu-isu terkini yang perlu mendapat perhatian DPR RI;
2. Naskah yang dikirim adalah karya tulis asli yang belum pernah dimuat atau dipublikasikan di media lain.
3. Naskah ditulis dengan huruf *Arial* ukuran (*font*) 11, spasi satu setengah, dicetak pada kertas A4. Panjang tulisan 20-25 halaman. Berkas (*file*) dibuat dengan *Microsoft Word*. Pengiriman *file* juga dapat dilakukan sebagai *attachment e-mail* ke alamat: jurnal_kajian@dpr.go.id.
4. Nama penulis artikel dicantumkan tanpa gelar akademik dan ditempatkan di bawah judul artikel. Apabila penulis terdiri dari 4 orang atau lebih, yang dicantumkan di bawah judul artikel adalah nama penulis utama; nama penulis lainnya dicantumkan pada catatan kaki halaman pertama naskah. Penulis dianjurkan mencantumkan alamat *e-mail* untuk memudahkan komunikasi.
5. Artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Inggris dengan format *esai*, disertai judul pada masing-masing bagian artikel, kecuali bagian pendahuluan yang disajikan tanpa judul bagian. Judul artikel dicetak dengan huruf besar yang dicetak tebal (*bold*) dan dibuat dalam dwi bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris).
6. Tulisan dilengkapi dengan abstrak dan kata kunci dalam dwi bahasa (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris). Abstrak artikel berisi tentang: (a) permasalahan yang diangkat/dikemukakan; (b) bagaimana permasalahan didekati/teori atau kerangka pemikiran apa yang digunakan untuk melihat/menjelaskan permasalahan; (c) bagaimana cara mendapatkan data atau metodologi yang digunakan; dan (d) kesimpulan dari pembahasan yang sudah diuraikan atau temuan/hasil penelitian.
7. Sistematika artikel meliputi:
 - a) Pendahuluan (berisi latar belakang, perumusan masalah, teori, hipotesa (optional), dan tujuan)
 - b) Metode penelitian (berisi waktu dan tempat, bahan/cara pengumpulan data, dan metode analisa data)
 - c) Hasil dan Pembahasan
 - d) Penutup (berisi kesimpulan dan saran)
8. Penulisan sumber rujukan atau kutipan menggunakan sistem catatan kaki (*footnote*), dengan urutan: Nama pengarang/editor (tanpa gelar akademik); judul karangan (ditulis dengan huruf miring/*italic*); kota penerbit; nama penerbit; tahun penerbitan; dan nomor halaman yang dirujuk atau dikutip. Contoh:

Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010, hlm. 8-67.

Apabila karangan tersebut merupakan suatu artikel atau bagian dalam suatu buku, jurnal ilmiah, majalah, atau surat kabar, maka judul karangan ditulis di antara dua tanda petik. Contoh:

Inosentius Samsul, "Aspek Nilai dan Kepentingan dalam Pembentukan Undang-undang—Suatu Tinjauan Sosiologis," *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, No.10/Th.3.1996, hlm. 54-55.

Juli Panglima Saragih, "Perekonomian Kita di Tengah Globalisasi Ekonomi Dunia," *Surabaya Post*, 1 Oktober 1994, hlm. 4.

Sumber rujukan yang berasal dari internet/*website* harus mencantumkan tanggal akses. Contoh:

Kumaidi, 1998, Pengukuran Bekal Awal Belajar dan Pengembangan Tesnya, *Jurnal Ilmu Pendidikan*, (*Online*), Jilid 5, No.4, (<http://www.malang.ac.id>, diakses 20 Januari 2000).

9. Daftar Pustaka disusun dengan menggunakan standar APA/*American Psychological Association* dan diurutkan secara alfabetis. Contoh:

Buku:

H.S, Salim & Sutrisno, Budi. (2008). *Hukum Investasi di Indonesia*. Jakarta: PT Raja Grafindo

Persada.

Buku kumpulan artikel:

Saukah, Ali. & Waseso, M.G. (Eds). (2002). *Menulis Artikel untuk Jurnal Ilmiah* (Edisi ke-4, cetakan ke-1). Malang: Universitas Muhammadiyah Press.

Artikel dalam buku kumpulan artikel:

Pahlevi, Indra. (2003). Perkembangan Partai Politik di Indonesia: Studi terhadap Ideologi Partai Politik Peserta Pemilu 2004, dalam Susiana S. (Ed), *Pemilu 2004: Analisis Politik, Hukum, dan Ekonomi*. Jakarta: Pusat Pengkajian dan Pelayanan Informasi Sekretariat Jenderal DPR RI.

Artikel dalam jurnal atau majalah:

Surbakti, Ramlan. (2002). Identifikasi Partai Politik bagi Kaum Perempuan: Kajian tentang Perempuan dalam Ilmu Politik, *Jurnal Sosial dan Ilmu Politik*, No.6/Tahun III, April.

Artikel dalam surat kabar:

Saragih, Juli Panglima. Perekonomian Kita di Tengah Globalisasi Ekonomi Dunia, *Surabaya Post*, 1 Oktober 1994.

Tulisan/berita dalam surat kabar (tanpa nama pengarang):

Wanita Kelas Bawah Lebih Mandiri, *Jawa Pos*, 22 April 1995.

Dokumen resmi:

Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (tanpa tahun). *Pedoman Penulisan Laporan Penelitian*. Jakarta: Depdikbud.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Jakarta: PT. Armas Duta Jaya.

Buku terjemahan:

Gujarati, Damodar N. & Porter, Dawn C. (2010). *Dasar-Dasar Ekonometrika*, terjemahan oleh Eugenia Mardanugraha, Sita Wardhani, & Carlos Mangunsong. Jakarta: Salemba Empat.

Skripsi, Tesis, Disertasi, Laporan Penelitian:

Budiasih. (2008). "Fenomena Fear of Floating Nilai Tukar di Indonesia Periode 1998-2007: Identifikasi, Alasan Ekonomi dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Moneter". Disertasi tidak diterbitkan, Depok: Program Pascasarjana Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

Makalah seminar, lokakarya, penataran:

Waseso, M.G. "Isi dan Format Jurnal Ilmiah", makalah disajikan dalam Seminar Lokakarya Penulisan Artikel dan Pengelolaan Jurnal Ilmiah, Universitas

Internet (karya individual):

Carr, S. Hitchcock, L. & Hall, W. (1996). A Survey of STM Online Journals, 1990-1995: The Calm before the Storm, (*online*), (<http://journal.ecs.soton.ac.uk/survey/survey.html>, diakses 12 Juni 1996).

Internet (artikel dalam jurnal online):

Kumaidi. (1998). Pengukuran Bekal Awal Belajar dan Pengembangan Tesnya, *Jurnal Ilmu Pendidikan*, (*online*), Jilid 5, No.4, (<http://www.malang.ac.id>, diakses 20 Januari 2000).

Internet (bahan diskusi):

Wilson, Dave. 20 November 1995, Summary of Citing Internet Sites, NETTRAIN Discussion List, (*online*), (NETTRAIN@ubvm.cc.buffalo.edu, diakses 22 November 1995).

Internet (e-mail pribadi):

Naga, D.S. (ikip-jkt@indo.net.id), artikel untuk JIP, *e-mail* kepada Ali Saukah (jippsi@mlg.ywcn.or.id), 1 Oktober 1997.