

**LAPORAN PENELITIAN KELOMPOK**

**KETAHANAN KELUARGA:  
PERSPEKTIF FISIK, SOSIAL DAN PSIKOLOGI  
(Studi di Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara dan Kabupaten Gunungkidul,  
Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta)**

**Peneliti:**

**Sulis Winurini, S.Psi, M.Psi (Ketua)  
Dr. Dra. Hartini Retnaningsih, M.Si (Wakil Ketua)  
Rahmi Yuningsih, S.K.M, M.K.M (Sekretaris)  
Dr. Rohani Budi Prihatin, S.Ag, M.Si (Anggota)  
Lukman Nul Hakim, S.Psi, M.A (Anggota)**

**PUSAT PENELITIAN  
BADAN KEAHLIAN DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA  
JAKARTA  
2016**

## ***EXECUTIVE SUMMARY***

### **1. Pendahuluan**

Ketahanan keluarga mulai dilihat sebagai isu yang krusial sejalan dengan meningkatnya permasalahan sosial yang ditengarai berakar dari permasalahan keluarga. Dalam rapat panitia kerja Badan Legislasi dengan Kementerian Hukum dan HAM serta Panitia Perancangan Undang-Undang DPD-RI terkait pembahasan penyusunan program legislasi nasional (prolegnas) prioritas tahun 2015 dan program legislasi periode 2015-2019, Rancangan Undang-Undang (RUU) Ketahanan Keluarga merupakan salah satu RUU yang disepakati untuk dijadikan RUU inisiatif DPR-RI. Dalam rapat kerja tersebut dinyatakan bahwa RUU Ketahanan Keluarga diperlukan untuk membangun fondasi ketahanan negara. Dan pada tanggal 9 Februari 2015 dalam rapat paripurna pengesahan Prolegnas Periode 2015-2019, RUU Ketahanan Keluarga disahkan menjadi RUU Inisiatif DPR periode 2015-2019. Untuk mengakomodir kebutuhan penyusunan RUU tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang ketahanan keluarga dengan mengambil sampel daerah-daerah yang memiliki banyak kerentanan keluarga.

Kabupaten Karo dan Kabupaten Gunungkidul dipilih menjadi sasaran penelitian ketahanan keluarga. Kabupaten Karo dipilih menjadi lokasi penelitian karena di wilayah ini banyak keluarga yang rentan akibat bencana letusan Gunung Sinabung pada akhir tahun 2013 hingga saat ini. Kerusakan dan kerugian akibat bencana Gunung Sinabung sangat banyak, terutama sektor infrastruktur dan pertanian. Intensitas erupsi yang tinggi juga menyebabkan beberapa desa yang berada di radius 5 km terpaksa harus direlokasi karena tidak mungkin lagi untuk dihuni. Kondisi tersebut menimbulkan masalah baru dalam berbagai aspek, khususnya aspek sosial, psikologis, dan kesehatan di dalam keluarga para penyintas. Masalah sosial utama adalah kemiskinan yang meningkat karena rusaknya lahan-lahan mata pencaharian. Sementara masalah psikologis yang muncul adalah depresi dan stress karena jenuh serta adanya perasaan kehilangan (keluarga, tempat tinggal, pekerjaan dan harta benda). Perasaan tidak pasti terhadap bencana yang terjadi juga muncul karena erupsi yang seakan tak kunjung selesai. Bahkan ada seorang penyintas yang mencoba melakukan bunuh diri di barak pengungsian (Okezone, 2014). Sedangkan masalah kesehatan yaitu berkembangnya

penyakit-penyakit seperti ISPA, Gastritis, Diare, Hipertensi, Konjungtivitis, dan lainnya. Kondisi seperti ini memperbesar peluang kerentanan keluarga di Kabupaten Karo.

Kabupaten Gunungkidul dipilih karena banyaknya keluarga yang rentan di wilayah ini. Menurut Menteri Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, Helmy Faishal Zaini, Kabupaten Gunungkidul berpotensi tergolong daerah tertinggal (Viva Online, 2016). Pada tahun 2012, tingkat kemiskinan di Kabupaten Gunungkidul berada di urutan nomor dua paling tinggi setelah Kabupaten Kulon Progo, dan jika dibandingkan dengan DIY, tingkat kemiskinan di Kabupaten Gunungkidul masih jauh berada di atas rata-rata tingkat kemiskinan DIY dan jauh di atas angka kemiskinan rata-rata nasional. Kondisi kemiskinan ini sering dikaitkan dengan tingginya angka bunuh diri. Menurut Carla R. Machira, Psikiater UGM, fenomena bunuh diri di Gunungkidul disebabkan oleh kehilangan pekerjaan dan mata pencaharian. Ada pula yang kehilangan sumber pendapatan secara mendadak karena migrasi, gagal panen, krisis keuangan dan bencana alam. Selain itu, pernikahan di bawah umur masih banyak dijumpai di beberapa desa di Gunungkidul. Pernikahan menjadi budaya sekaligus kebanggaan bagi beberapa orang tua apabila anak perempuan bisa menikah pada usia muda. Pernikahan di bawah umur dapat menyertakan beberapa masalah kesehatan seperti ibu hamil risiko tinggi, rawan gizi, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, kematian ibu dan bayi dan kekerasan dalam rumah tangga (Gunungkidulkab Online, 2016).

## **2. Pertanyaan Penelitian**

RUU tentang Ketahanan Keluarga merupakan salah satu RUU yang akan dibahas di DPR RI, dan untuk mengakomodir kebutuhan penyusunan RUU tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang ketahanan keluarga dengan mengambil sampel daerah-daerah yang memiliki banyak kerentanan keluarga. Pertanyaan-pertanyaan yang ingin dijawab dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana gambaran ketahanan keluarga dari perspektif sosial, fisik, dan psikologis?

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan penelitian dilapangan, kami mendapati bahwa memang Pemerintah Daerah telah ada upaya untuk menjaga ketahanan keluarga utamanya di dua lokasi

penelitian ini yaitu di Karo dan Gunungkidul. Namun demikian mengingat karakter bangsa kita yang sangat variatif sehingga sebuah solusi di satu daerah belum tentu efektif di daerah lain. Sehingga kebijakan-kebijakan yang dibuat pemerintah daerah sebaiknya tidak bersifat *top-down* melainkan *bottom-up*. Dengan solusi yang tepat maka akan mempercepat akselerasi ketahanan keluarga-keluarga yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Keluarga baik di Karo maupun Gunungkidul berada dalam kondisi rentan. Di Karo, kerentanan muncul akibat bencana erupsi Gunung Sinabung yang sudah tiga tahun hingga sekarang belum berhenti. Dari aspek kesejahteraan fisik terkait kesehatan, khususnya untuk para pengungsi, tidak ada standar minimal layaknya fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Dengan kondisi tenda pengungsi yang padat, ancaman penularan penyakit menular menjadi tidak dapat terelakan. Beberapa penyakit menular yang sering dikeluhkan adalah batuk, pilek dan diare. Namun dapat tertangani di posko tersebut. Hingga saat ini, pengungsi tidak begitu terlihat kekhawatiran dan trauma akibat bencana Sinabung. Namun kasus insomnia masih sering terjadi. Mengenai kepesertaan KB, sebelum bencana Sinabung pelayanan KB berupa metode suntik, implan, dan kondom. Sekarang masyarakat tinggal di luar pengungsian dan tidak terpantau oleh tenaga kesehatan di posko pengungsian. Di tempat pengungsian tersebut, anak-anak menjadi tidak terpantau seperti makan tidak teratur dan tempat belajar yang tidak kondusif. Banyak anak yang lebih memilih menghabiskan waktu di warung internet untuk bermain *game online*. Hal ini dapat mengakibatkan anak mengakses permainan maupun situs pornografi. Selain itu, tidak dapat dipungkiri adanya peredaran narkoba di warung internet tersebut.

Dari aspek kesejahteraan fisik terkait ekonomi, ada beberapa kendala yang dihadapi. Rendahnya daya saing sektor pertanian di Karo disebabkan karena sempitnya penguasaan lahan, tidak efisiennya usaha tani, dan iklim usaha yang kurang kondusif serta ketergantungan pada alam masih amat tinggi. Datangnya bencana erupsi Gunung Sinabung beberapa tahun terakhir pada akhirnya mengganggu sistem nafkah masyarakat Karo. Terganggunya sistem nafkah masyarakat Karo merupakan bukti bahwa selama ini mereka mengalami ketergantungan ekonomi pada alam yang sangat tinggi. Padahal dapat diketahui, komoditas pertanian sangatlah rentan terhadap fluktuasi harga yang diakibatkan cuaca, suplai berlimpah, bencana alam dan lain sebagainya. Kontribusi ekonomi pertanian yang tidak selamanya menyejahterakan

ekonomi keluarga pada akhirnya membuat ketahanan keluarga perlahan mulai tergerus. Akibat waktu orang tua banyak dihabiskan untuk mengelola ladang pertanian maka kesempatan bagi anak untuk mengenal dunia sosialnya dalam keluarga tergantikan oleh televisi, teman sebaya, dan lain-lain. Anak yang sering ditinggal orang tuanya cenderung bersifat manja. Biasanya orang tua akan merasa bersalah terhadap anak karena telah meninggalkan anak seharian cenderung akan menuruti semua permintaan anak untuk menebus kesalahannya tanpa berpikir lebih lanjut permintaan anak itu baik atau tidak untuk perkembangan kepribadian anak selanjutnya. Pada tahapan inilah problem keluarga mulai terbentuk yang jika tidak ada penyelesaian maka akan memengaruhi ketahanan keluarga.

Dari aspek kesejahteraan psikososial, bencana Gunung Sinabung menyisakan pengalaman traumatic. Terutama pada pengungsi, pengalaman ini sangat terasa. Kebutuhan dasar para korban bencana Gunung Sinabung belum terpenuhi. Kondisi tinggal di pengungsian dimana pada satu tenda besar dibagi-bagi untuk puluhan keluarga sehingga setiap keluarga hanya mendapatkan ruang kurang lebih 2 x 2 meter persegi. Ruang antara satu keluarga dan keluarga lain hanya dibatasi dengan barang-barang pribadi masing-masing, seperti tumpukan baju dll. Kebutuhan seks pasangan suami istri juga tidak dapat terpenuhi karena kondisi di pengungsian dimana tidak ada lokasi privat. Berdasarkan pengamatan juga terlihat bahwa sulit bagi mereka untuk memenuhi ketahanan sosial pada kondisi di pengungsian dimana ibu umumnya tinggal di pengungsian, sedangkan bapak beberapa bekerja diladang dan terkadang tidak pulang ke pengungsian. Selain itu pada kondisi dimana tinggal bersama berdekatan sehingga tidak ada pembicaraan yang bersifat pribadi dalam sebuah keluarga sehingga sulit tercipta komunikasi yang efektif diantara anggota keluarga.

Sementara itu, di Gunungkidul, dari aspek kesejahteraan fisik terkait kesehatan. Ketahanan keluarga dalam perspektif kesehatan di Kabupaten Gunungkidul juga dipengaruhi oleh faktor eksternal kesehatan masyarakat yang lebih luas seperti tingkat kemiskinan, banyaknya usia produktif yang memilih bekerja di luar wilayah Gunungkidul, tingginya jumlah lansia, dan banyaknya pernikahan di bawah usia. Tidak dapat dipungkiri, di Gunungkidul terdapat banyak anak yang diasuh oleh lansia akibat dari orang tua yang bekerja di luar Gunungkidul. Ketiadaan orang tua dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, seringkali menjadi penghambat dalam mencapai kesehatan anak secara holistik yang mencakup kesehatan fisik, jiwa, dan

sosial. Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi tidak terpantau dengan baik karena pola asuh yang kurang optimal tersebut.

Terkait ekonomi, lapangan kerja di Gunungkidul saat ini belum bisa menampung angkatan kerja yang ada, sehingga belum semua penduduknya mampu mengakses lapangan kerja yang ada atau masih menganggur. Dilihat dari status pekerjaan utama, sebagian penduduk Kabupaten Gunungkidul bekerja sebagai pekerja keluarga sekitar 25,21 persen dari jumlah penduduk yang bekerja. Sedangkan yang berusaha dengan dibantu buruh masih sangat sedikit yaitu hanya sekitar 2,48 persen. Tingginya arus urbanisasi pada akhirnya akan mengancam masa depan pertanian di Gunungkidul. Minat pemuda untuk menjadi petani sangat berkurang. Saat ini tidak ada pendidikan di sekolah yang mengajari remaja untuk bertani. Pertanian sekarang lebih banyak dikuasai oleh generasi tua. Sementara itu, generasi muda sulit untuk mendapatkan lahan pertanian karena sekitar 80 persen lahan petani di Jawa sudah dijual. Akibat minimnya lahan pertanian, pemuda yang berumur 15-24 tahun banyak menjadi pengangguran terbuka dan setengah pengangguran.

Dari aspek kesejahteraan perspektif psikososial, angka bunuh diri di Gunungkidul masih tergolong tinggi. Faktor kemiskinan hanya dilihat sebagai salah satu prediktor tindakan bunuh diri. Lunturnya keteladanan sosial dalam masyarakat merupakan salah satu penyebab mengapa bunuh diri kian marak termasuk apa yang terjadi di Gunungkidul. Disamping itu, kuatnya adat istiadat mempunyai dua muka. Disatu sisi merupakan contoh baik kekompakan, gotong royong, keguyuban, namun disisi lain justru menjadi stressor yang mengganggu psikologis masyarakat. Faktor lain adalah terjadinya kemerosotan fungsi lembaga keluarga. Sebagai unit sosial terkecil, lembaga keluarga tak bisa memberikan rasa aman. Masyarakat tak memiliki tempat berlabuh dalam menghadapi himpitan sosial. Pada sisi lain, fungsi sosialisasi dalam keluarga tak berjalan efektif. Banyak orang kehilangan pegangan tata nilai, juga terjadi anomali dalam lingkungan sosial.

#### **4. Rekomendasi**

Pemerintah daerah masing-masing daerah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup baik di lokasi pengungsi korban meletusnya Gunung Sinabung, ataupun masyarakat di Kabupaten Gunungkidul. Namun demikian

kami berupaya memberikan beberapa rekomendasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Harapannya dapat mempercepat proses perbaikan di kedua wilayah tersebut.

Pada warga korban Gunung Sinabung pemerintah telah berupaya memberikan solusi-solusi, salah satunya berupa penyediaan kompleks perumahan agar masyarakat dapat segera hidup normal. Akan tetapi sesungguhnya yang lebih mendesak bagi mereka adalah ladang untuk bertani. Pada kenyataannya perumahan yang disediakan pemerintah daerah berlokasi jauh dari ladang dimana mereka bekerja. Dalam wawancara mereka mengatakan “Beri kami ladang, maka kami akan bisa membangun rumah. tapi jika kami diberi rumah, maka kami sulit untuk mempunyai ladang”.

Dari sudut ekonomi pemerintah harus mampu menciptakan efisiensi dan memberikan nilai tambah bagi produk pertanian. Perbaikan harus dilakukan dalam hal penanganan pasca panen, infrastruktur logistik pertanian, akses jalan dari dan ke pedesaan. Efisiensi pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat baik di Karo maupun Gunungkidul. Khusus Gunungkidul untuk memperbanyak pilihan mendapatkan mata pencaharian bagi masyarakat sebaiknya memaksimalkan potensi wisata alam yang berlimpah ada di Gunungkidul. Jika perekonomian tumbuh maka diharapkan akan menekan angka urbanisasi.

Baik di Karo maupun Gunungkidul anak-anak menjadi korban keadaan, dan mereka rentan terhadap berbagai hambatan pertumbuhan utamanya psikologis, sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Fenomena yang ditemukan saat penelitian bahwa hasil kelulusan ujian nasional di Gunungkidul nilainya sangat rendah, yang disebabkan ketiadaan orang tua karena merantau yang seharusnya membantu membimbing dan mendidikan anak dirumah telah menjadi alarm bahwa ada sesuatu yang salah di Gunungkidul. Karenanya langkah-langkah strategis mendesak untuk dilakukan, dengan mengembalikan para orang tua ke kampung halaman dengan menyediakan lapangan pekerjaan.

Lamanya penanganan korban bencana Gunung Sinabung membuat berbagai pihak menjadi terbiasa dengan keadaan ini menjadi menjadi kurang sensitif dengan hal-hal yang harusnya menjadi perhatian erat. Salah satunya dari sudut pandang kesehatan. Dengan kondisi tenda pengungsi yang padat, ancaman penularan penyakit menjadi nyata, sehingga mudahnya penyakit menular seperti batuk, pilek dan diare. Pemerintah daerah harus konsisten mengawasi penanganan para korban Gunung Sinabung, dengan mengerahkan SKPD terkait. Untuk Kabupaten Gunungkidul perhatian

khusus harus diberikan untuk kesehatan mental masyarakatnya. Pemerintah daerah harus berupaya memperkuat kembali institusi keluarga, dan mendorong penguatan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakatnya.

Salah satu lembaga yang erat kaitannya dengan ketahanan keluarga adalah Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3), yang merupakan salah satu wadah untuk menangani masalah sosial dan psikologis keluarga yang mengedepankan pendekatan pekerjaan sosial dalam proses pelayanan dan dukungan. LK3 di Kabupaten Gunungkidul menangani beberapa masalah yang diadukan individu. Namun demikian dalam implementasinya LK3 masih mengalami kendala-kendala, misalnya luasnya cakupan pelayanan LK3 membuat tenaga SDM LK3 mengalami kekurangan baik jumlah maupun kualitas. LK3 juga belum memiliki tenaga penuh waktu. Selain itu, semua SDM belum mendapatkan bimbingan teknis tentang pelayanan LK3. Selain masalah SDM, masalah sarana dan prasarana mengalami masalah. Belum adanya ruang konsultasi yang memenuhi persyaratan sesuai SOP.