

Pemberdayaan Keluarga Miskin Tenaga Kerja Wanita (TKW) melalui Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak Balita Terlantar

Poor-families Women Labors Empowerment through Social Service and Protection Model on Neglected Children Underfive

Ikawati dan Tri Gutomo

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS),
Jl Kesejahteraan Sosial No 1 Nitipuran Yogyakarta, Telpn (0271) 377265, E-mail: ikawati.susatyo@yahoo.com.
Diterima 30 September 2013, direvisi 3 Oktober 2013, disetujui 11 Oktober 2013.

Abstract

The research on empowerment of poor families women labors through service and social protection of children underfive is to examine the acceptability, applicability, effectivity, and to find the supporting and handicap factors in applying the model on service and social protection on children underfive of poor women labor families. The research used is an experimental one group pre-test post-test design. Research location are chosen purposively, based on problem solving of the previous research (2010). Research subjects are chosen purposively, they are work group consisting individual, community member group, organization, and related institutions committed to neglected children. Based on that method, taken 30 respondents and children underfive of women labor families left by their mother working abroad, and women labor families each 30 respondents. Data are gathered through test, interview, and observation. Data are analyzed through comparation test (t-test) and Strength, Weakness, Opportunity, dan Threath (SWOT) techniques to see its supporting and handicap factors. After undergoing an experimentation, the model has shown acceptable, applicable, and effective in all research target, work group, neglected children underfive of women labor families, and their families. The model applicated is able to empower poor women labor families enhacing their knowledge and reference on children growth, role and family function, and any efforts to prevent children from negligence in women labor families. The existence of related institutions, work group, and community willing to applicate the model were supporting factor of the model, while its handicap factors are there is yet local regulation especially overseing the problem of children underfive from women labor families, inadequasy of knowledge and reference in the community, and there is yet data on the quantity of vulnerable children underfive from poor women labor families. It is recommended that the model that is proved its acceptability, applicability, and effectiveness be socialized to Directory of Children Welfare and Directory General of Social Rehabilitation, The Ministry of Social Affairs, and disseminate of the model so that can be applicated in all regions.

Keywords:

Women Labor Families Empowement-Social Protection and Service -Children Underfive

Abstrak

Penelitian Pemberdayaan Keluarga Miskin TKW Melalui Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak Balita Terlantar bertujuan menguji model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW yang bersifat akseptabel, aplikabel dan efektif mampu memberdayakan keluarga miskin TKW dan menemukan faktor pendukung dan penghambat dalam pengaplikasian model tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian ujicoba *one group pre-test post-test design*. Lokasi penelitian ditentukan secara *purposive*, berdasarkan tindak lanjut dari pemecahan masalah yang ditemukan dalam penelitian sebelumnya (2010). Penentuan subjek secara *purposive* yaitu pokja yang terdiri dari perorangan, kelompok warga masyarakat, organisasi, dan instansi yang peduli terhadap anak balita. Berdasarkan hal tersebut ditentukan 30 responden dan anak balita TKW yang ditinggal ibunya bekerja di luar negeri serta keluarga TKW masing-masing 30 responden. Teknik pengumpulan data digunakan testing, wawancara, dan observasi. Teknik analisisnya digunakan uji komparasi (t-test) dan teknik SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threath*) untuk melihat faktor pendukung dan penghambat. Setelah diuji secara empirik, ternyata model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar TKW akseptabel, aplikabel, dan efektif baik pada sasaran garap yaitu pokja, anak balita terlantar TKW, maupun keluarganya. Model yang diterapkan mampu memberdayakan keluarga miskin TKW dalam peningkatan pengetahuan dan wawasan tentang tumbuh kembang anak, peran dan fungsi keluarga, serta upaya yang dilakukan agar tercegah keterlantaran anak balita TKW. Adanya dukungan sasaran garap, instansi terkait, pokja dan masyarakat untuk menerapkan dan melaksanakan model tersebut merupakan faktor pendukung pengaplikasian model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita. Faktor penghambatnya adalah belum adanya dukungan perda khususnya dalam penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita TKW, rendahnya tingkat pengetahuan dan wawasan masyarakat, dan belum adanya data jumlah anak balita TKW. Direkomendasikan agar model yang telah teruji keefektifan, akseptabilitas dan aplikabilitasnya disosialisasikan ke Direktorat Kesejahteraan Sosial

Anak dan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial RI, dan perlu diseminasi terhadap model tersebut agar dapat diterapkan di berbagai daerah.

Kata kunci:

Pemberdayaan Keluarga TKW-Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial-Balita Terlantar

A. Pendahuluan

Masa anak merupakan masa strategis sekaligus kritis, strategis karena masa ini merupakan masa peka untuk memperoleh stimulan dan pembelajaran yang memungkinkan anak dikondisikan untuk memperoleh keberhasilan di dalam kelompoknya, kritis karena bila terjadi salah asuh dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan anak selanjutnya (Aswarni Sujud, 1999). Selain itu, masa usia dini juga dikatakan sebagai periode emas (*golden age*) bagi perkembangan anak untuk memperoleh proses pendidikan. Oleh karena itu, pendidikan usia dini sangat penting dan merupakan tahun yang berharga bagi anak untuk mengenali, mendapatkan berbagai macam fakta di lingkungannya sebagai stimulan perkembangan kepribadian, psikomotor, kognitif dan sosial (Direktorat Pelayanan Sosial Anak, 2009).

Banyak anak balita yang mengalami keterlantaran, diantaranya karena ditinggal ibu bekerja baik di luar kota/ di luar negeri, sehingga tidak memperoleh perawatan sebagaimana mestinya dan tumbuh kembang anak menjadi terhambat. Oleh karena itu anak balita terlantar perlu mendapatkan penanganan agar kebutuhan fisik, psikis, sosial anak terpenuhi dan sesuai dengan hak anak. Berangkat dari kenyataan tersebut Ikawati, dkk (2010) telah melakukan penelitian Pengkajian Kebutuhan dan Perlindungan Balita Terlantar Tenaga Kerja Wanita (TKW) di lima propinsi yaitu NTB, NTT, Jabar, Jatim, dan Jateng. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa permasalahan sosial anak balita TKW adalah terjadi ketidakterpenuhan kebutuhan fisik, psikis, dan sosial yang menyebabkan keterlantaran fisik (28,67 % s/d 76,67 %), psikis (41 % s/d 62,67 %), dan sosial (45% s/d 76,33%). Penyebab terjadinya keterlantaran antara lain kemiskinan (100 %), perceraian (7,67 %), kematian suami (0,33 %), tidak ada tanggung jawab ayah (61 %), tidak ada tanggung jawab ibu (49 %), tingkat pengetahuan keluarga tentang tumbuh kem-

bang anak balita rendah (64,67 %), dan tingkat kepedulian masyarakat tentang pentingnya pengetahuan tumbuh kembang anak rendah (53 %) (Ikawati, dkk: 2010).

Keterlantaran pada anak balita TKW tersebut menyebabkan tumbuh kembang anak menjadi terhambat dan berdampak pada kondisi anak balita TKW secara fisik (58,33% s/d 69,3%), psikis (27% s/d 78 %), serta sosial (61,33% s/d 64%). Keterlantaran pada balita TKW juga terjadi karena rendahnya upaya yang dilakukan baik keluarga, masyarakat dan instansi terkait pada tahap pencegahan antara (6,67 % s/d 86,67 %), pada tahap rehabilitasi/pemulihan (<20%) dan pada tahap pengembangan/ pembinaan lanjut (<20%). Teridentifikasinya keterlantaran pada anak balita TKW tersebut membutuhkan adanya pelayanan dan perlindungan sosial bagi anak balita terlantar TKW baik pada tahap pencegahan, tahap rehabilitasi/pemulihan, dan tahap pengembangan pembinaan. Dari hasil penelitian tersebut disusun konsep model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW yang mampu memberdayakan keluarga miskin agar tercegah keterlantaran (Ikawati, dkk: 2010).

Untuk mengetahui kelayakan model yang telah disusun, diperlukan serangkaian pengujian terhadap akseptabilitas, aplikabilitas dan efektivitas model melalui pemberdayaan keluarga miskin TKW. Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah yang diajukan adalah sebagai berikut. Apakah model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW bersifat akseptabel, aplikabel dan efektif sehingga mampu memberdayakan keluarga miskin TKW?. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam pengaplikasian model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW?.

Berdasarkan dari rumusan masalah yang diajukan, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut. Ditemukan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW yang bersifat akseptabel, aplikabel dan efektif mampu mem-

berdayakan keluarga miskin TKW. Ditemukan faktor pendukung dan penghambat dalam pengaplikasian model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW. Hasil penelitian diharapkan bermanfaat: Memberikan alternatif pedoman dalam pengembangan program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar khususnya anak balita TKW yang mengalami keterlantaran dan pemberdayaan keluarga miskin TKW pada Kementerian Sosial RI melalui Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Kesehatan baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar.

B. Kajian Teori

1. Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak Balita TKW Keluarga Miskin

Model pelayanan sosial dapat menghasilkan output yang berkualitas, diperlukan peningkatan efisien dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang dipengaruhi faktor kebijakan publik, karakteristik dan lingkungan masyarakat serta kontrol pemenuhan terhadap penyedia layanan. Berdasarkan faktor-faktor tersebut di atas, maka dengan Model Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita TKW tersebut diharapkan dapat mendorong seluruh stakeholder dan masyarakat ikut terlibat dan bertanggung jawab terhadap keberhasilan pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW.

Model Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita TKW dibangun berdasar prinsip pembangunan yang berorientasi pemenuhan kebutuhan nyata masyarakat setempat, didasarkan pada keadaan sumber daya masyarakat bersangkutan dan pengelolaan pembangunan oleh masyarakat bersangkutan. Paradigma tersebut memberi peluang bagi masyarakat untuk menjadi subjek dan penentu program sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi, serta sumberdaya yang dimiliki, sehingga memberi peran lebih luas kepada masyarakat untuk berpartisipasi secara penuh dalam proses pembangunan.

Dalam pengaplikasian Model Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita TKW dilaku-

kan dengan membentuk Pokja/Forum yang terdiri dari perseorangan, kelompok warga masyarakat, organisasi sosial dan instansi terkait yang peduli terhadap permasalahan anak balita terlantar. Penerapan Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak Balita Terlantar TKW diimplementasikan melalui pemberian pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga, strategi mengatasi permasalahan sosial dalam keluarga, strategi pemecahan masalah melalui pendayagunaan potensi sumber kesejahteraan sosial di lingkungannya, pengelolaan remitan secara tepat dan bermanfaat, kewirausahaan/ UEP/ UKS, serta bimbingan keterampilan manajemen.

Suatu program dapat dikatakan efektif apabila dapat mencapai tujuan yang diharapkan dan berdampak secara positif terhadap sasaran yang dikenai program. Kriteria dalam mengukur efektivitas program diperlukan: Produktivitas dari tujuan program yang akan diekspresikan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Pencapaian hasil dampak dari pelayanan kepada individu yang tercermin dari fungsi dan perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Dampak program terhadap komunitas (R. Elkin dan Cornick dalam Istiana Hermawati, dkk: 2005). Menurut Earl Babbie, keefektifan suatu program sosial dapat dilihat dari aspek: kemandirian masyarakat secara sosial dan ekonomi; organisasi bergerak sesuai dengan kebutuhan nyata menurut arahan program; dan masyarakat dapat membuat hasil program (Gunanto Surjono, 2001).

Suatu model dalam pelayanan dan perlindungan anak balita TKW dikatakan efektif apabila dapat dilihat dari *output* (hasil langsung) yang diperoleh setelah model diterapkan dan *outcome* (manfaat) program tersebut, yaitu tercegahnya keterlantaran. *Output* yang dimaksud adalah peningkatan kemampuan kelompok kerja/forum dalam: Mengidentifikasi permasalahan, potensi, sumber dan kebutuhan pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar TKW. Merencanakan program pelayanan dan penanganan anak balita terlantar TKW. Melaksanakan program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. Mengendalikan program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW.

Manfaat dan *outcome* dari model tersebut dapat dilihat dari ada tidaknya peningkatan kesejahteraan anak balita (tercegah keterlantaran pada keluarga TKW) dengan indikator: Terpenuhinya kebutuhan anak balita terlantar TKW secara fisik, psikis dan sosial. Peningkatan pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya tumbuhkembang anak balita. Peningkatan pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang peran dan fungsi keluarga. Peningkatan upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak. Selanjutnya model dikatakan aplikabilitasnya tinggi apabila masyarakat mudah mendapatkan informasi terkait dengan program-program yang ada dalam model tersebut, selain itu kemudahan jangkauan masyarakat mendapatkan pelayanan dari program-program yang ada. Model pelayanan dikatakan akseptabel apabila model pelayanan tersebut mendapat dukungan program-program pelayanan baik dari masyarakat, instansi terkait maupun sasaran garap.

2. Penyuluhan dan Bimbingan Sosial (PBS) Perwujudan Pemberdayaan Masyarakat

Penyuluhan merupakan upaya pemberdayaan masyarakat kearah kemandirian dan perbaikan kesejahteraan. Oleh karena itu, peran ilmu penyuluhan pembangunan merupakan landasan bagi percepatan ekonomi kerakyatan berbasis potensi daerah (Toto Mardikanto, 2007). Selanjutnya disebutkan bahwa penyuluhan merupakan kegiatan penyampaian informasi, penerangan, perubahan perilaku, proses pendidikan, rekayasa sosial (*social engineering*) pemasaran sosial (*social marketing*), perubahan sosial (*social change*), fasilitasi, pendampingan, pemberdayaan (*empowerment*) dan penguatan komunitas (*community strengthening*), maka kegiatan penyuluhan pembangunan harus semakin bersifat "partisipatif" yang diawali dengan analisis tentang keadaan dan kebutuhan masyarakat melalui kegiatan penilaian desa partisipatif atau *participatory rural appraisal/PRA* (Chambers, 1996).

Dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa penyuluhan merupakan proses perubahan sosial, ekonomi dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan

masyarakat melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri semua pihak (individu, kelompok, kelembagaan) yang terlihat dalam proses pembangunan demi terwujudnya kehidupan yang semakin berdaya dan semakin sejahtera secara mandiri, partisipatif dan berkelanjutan. Penyuluhan dan bimbingan sosial merupakan suatu metode pekerjaan sosial yang efektif untuk menggerakkan masyarakat. Penyuluhan dan bimbingan sosial merupakan inti pokok dari praktek pekerjaan sosial yang merupakan suatu kegiatan penting dalam menggerakkan atau memotivasi masyarakat yang dapat mendukung program pembangunan kesejahteraan sosial.

Kegiatan penyuluhan sosial mempunyai arti penting dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Penyuluhan sosial didasari prinsip-prinsip komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) sebagai kegiatan pelayanan atau intervensi sosial untuk mempengaruhi individu, keluarga dan kelompok-kelompok atau masyarakat sebagai satu kesatuan dalam tiga aspek yaitu aspek kognitif, timbul, bertambahnya kesadaran dan pengetahuan, aspek afektif timbulnya minat dan sikap, serta aspek konatif yang berarti timbulnya inisiatif atau prakarsa untuk berbuat yang konstruktif. Peranserta masyarakat merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan upaya pembangunan kesejahteraan sosial baik dalam proses perencanaan, pelaksanaan maupun pemanfaatan hasil-hasilnya. Partisipasi masyarakat atau peranserta masyarakat adalah keadaan ketika masing-masing individu, keluarga dan masyarakat ikutserta bertanggung jawab terhadap kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat di lingkungan. (Mantra, 1984).

Hakekat partisipasi adalah kemandirian artinya seseorang melakukan kegiatan atas kemauan diri sendiri bukan karena paksaan dari orang lain. Menurut Craig dan Meyo (dalam Istiana Hermawati, dkk: 2004) bahwa partisipasi merupakan komponen penting dalam membangkitkan kemandirian dari proses pemberdayaan. Pemberdayaan dan partisipasi ini merupakan strategi yang sangat potensial dalam rangka meningkatkan ekonomi, sosial dan transformasi budaya. Sementara strategi pemberdayaan meletakkan partisipasi aktif masyarakat ke da-

lam efektifitas, efisiensi dan sikap kemandirian (keswadayaan) (Direktorat Pemberdayaan Keluarga, 2010). Keterlibatan partisipasi masyarakat dimaksudkan sebagai proses untuk memungkinkan masyarakat menggunakan sumberdaya manusia dan sumberdaya alam dengan cara memotivasi dan menggerakkan mereka untuk menggapai kehidupan dan harapan di tangan sendiri (Sutaat, dkk., 2011).

C. Penggunaan Metode Penelitian

Tipe Penelitian: Tipe penelitian ini adalah penelitian ujicoba, yang akan menguji kelayakan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW, dengan menggunakan rancangan penelitian *Quasi Exsperimen Design* dalam bentuk *One Group Pretest Post Test Design*. Esensi

analisis yang terkandung dalam rancangan penelitian ini adalah perbandingan antar kelompok subjek penelitian dan antar waktu yang tercermin dalam perbedaan nilai dari sejumlah variabel antara sebelum dan sesudah treatment/ perlakuan. Treatment yang berupa Penyuluhan dan Bimbingan Sosial (PBS) sebagai tindak lanjut temuan dari kajian tahun sebelumnya (Ikawati, dkk: 2010) melalui pokja yang terbentuk, kemudian Pokja mempunyai kemampuan memberikan intervensi kepada keluarga TKW yang mempunyai anak balita agar dapat tercegah keterlantarannya. PBS yang diberikan harus dilaksanakan secara professional berdasarkan kompetensi dan mempunyai target dari kegiatan yang akan dicapai. Untuk lebih jelasnya PBS tersebut dapat dilihat dalam silabus di bawah ini.

No	Materi Pelatihan	Penyuluh	Target yg akan dicapai	Keterangan
1	Peran dan fungsi keluarga	Biro Pemberdayaan perempuan	Tersosialisasinya peran dan fungsi keluarga	Peserta paham ttg peran dan fungsi keluarga
2	Strategi mengatasi permasalahan keluarga	1. Dinas Sosial 2. Dinas kesehatan	Teridentifikasinya cara mengatasi permasalahan keluarga	Peserta dapat menyusun program prioritas dan strategi penanganan
3	Strategi pemecahan masalah melalui pen-dayagunaan potensi dan sumber kesos	Bappeda	Teridentifikasinya cara pemecahan masalah melalui pemberdayaan potensi dan sumber kesos	Peserta dapat menyusun program prioritas mengacu potensi dan sumber kesos
4	Pengolahan remitan secara tepat dan bermanfaat	Disnakertrans	Teridentifikasinya pengelolaan remitan secara tepat dan bermanfaat	Peserta paham tentang pengelolaan remitan secara tepat dan bermanfaat
5	Kewirausahaan/ UEP	Dunia usaha	Tersosialisasinya pengetahuan tentang kewirausahaan	Peserta paham tentang kewirausahaan
6	Dinamika kelompok	Dinas Sosial	Teridentifikasinya pembentukan kelompok kerja	Peserta paham tentang cara membentuk kelompok kerja
7	Bimb. keterampilan manajemen kesos	Dinas Sosial, panitia, TIM	Tersusunnya program, rencana aksi Pokja	Peserta paham tentang rencana aksinya

Lokasi Penelitian: Penelitian ini dilaksanakan di tiga lokasi, yaitu Kabupaten Cianjur Propinsi Jawa Barat, Kabupaten Malang Propinsi Jawa Timur, dan Kabupaten Jepara Propinsi Jawa Tengah, sebagai suatu tindak lanjut pemecahan masalah yang ditemukan dalam penelitian pengkajian tahun 2010. **Penentuan Sasaran Subjek:** Sasaran subjek penelitian adalah pokja/forum yang terdiri dari perorangan, kelompok warga masyarakat, organisasi sosial dan instansi terkait yang peduli terhadap anak balita terlantar. Anak balita TKW dan keluarganya yang telah mendapatkan intervensi dari kelompok kerja atau pokja/forum.

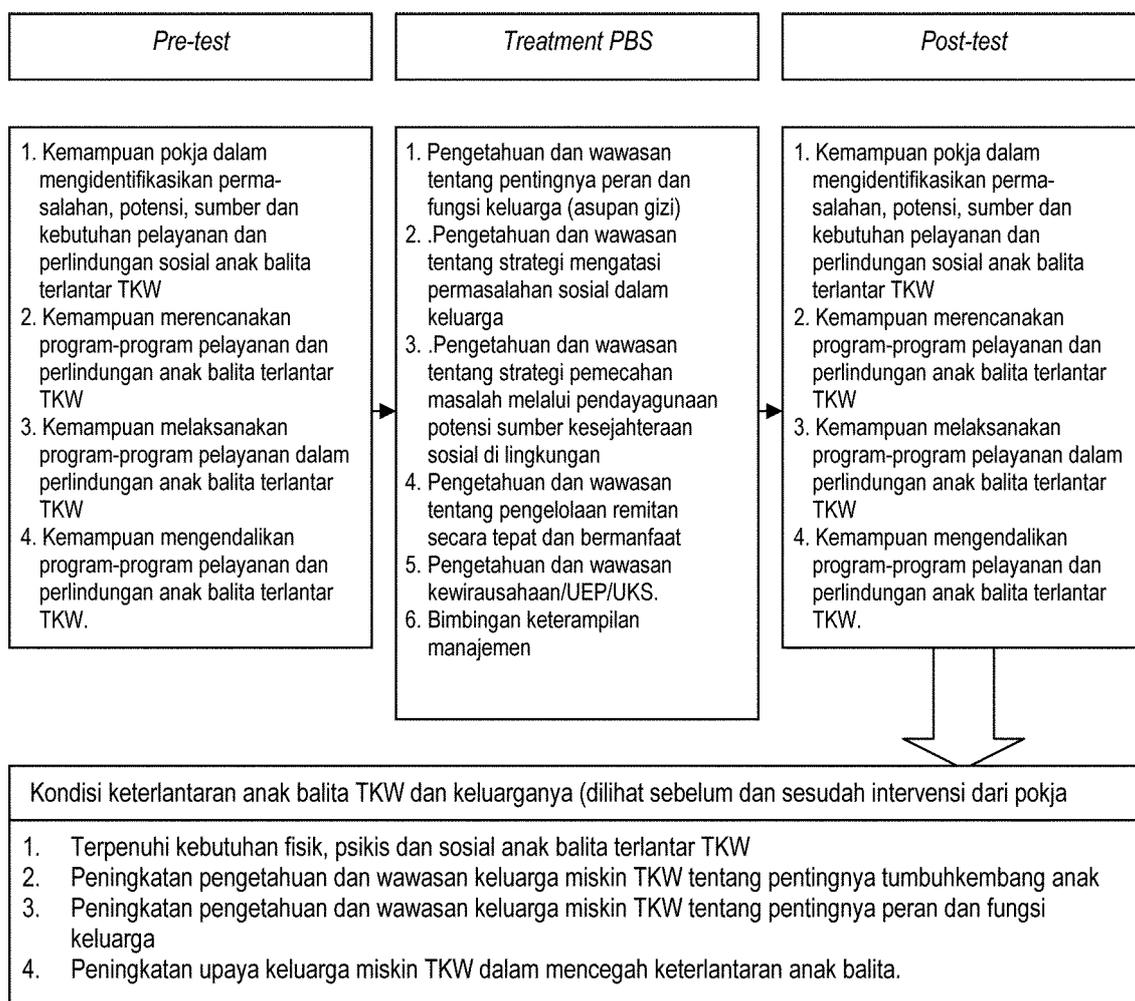
Teknik Pengumpulan Data: Testing, digunakan untuk melihat kondisi awal (pre-test)

sebelum ada perlakuan/treatment berupa penyuluhan dan bimbingan sosial (PBS) dan kondisi akhir (post-test) setelah dilakukan treatment kepada pokja/ forum pada kelompok ujicoba tentang kemampuan pokja dalam mengidentifikasi permasalahan, potensi, sumber dan kebutuhan pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar TKW, merencanakan program-program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW, melaksanakan program-program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW serta mengendalikan program pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. Wawancara, digunakan untuk menggali data mengenai kondisi anak balita TKW, yang akan dilihat melalui terpenuhinya kebutuhan fisik, psi-

kis dan sosial anak balita terlantar TKW, peningkatan pengetahuan dan wawasan keluarga miskin TKW tentang pentingnya tumbuhkembang anak dan pentingnya peran dan fungsi keluarga, serta peningkatan upaya keluarga miskin TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita TKW. Observasi, dipergunakan untuk mengamati baik kelompok pokja maupun anak balita TKW dan keluarganya sebagai data penunjang

Teknik Analisa Data: Deskriptif kualitatif-kuantitatif (persentase) melalui distribusi frekuensi (persentase) pada masing-masing

variabel di ketiga lokasi penelitian yang akan lebih memudahkan pemaknaan. Uji Komparasi untuk mengetahui perbedaan pada kelompok pokja di ketiga lokasi tersebut melalui kelompok yang sama dengan tenggang waktu yang berbeda (pre-test dan post-test) yang rancangan dapat dilihat dalam bagan di bawah. Teknik analisis SWOT adalah untuk melihat *strength* (kekuatan), *weakness* (kelemahan), *opportunity* (peluang), dan *threath* (ancaman) dalam pengaplikasian model tersebut.



D. Pemberdayaan Keluarga Miskin TKW

Pemberdayaan keluarga miskin TKW melalui Model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW terbukti bersifat akseptabel, aplikabel dan efektif, hal tersebut dapat dilihat dari uji t-test yang telah dilakukan:

1. Analisis Akseptabilitas: Uji t-test terhadap akseptabilitas model pada masyarakat,

instansi terkait dan sasaran garap, hasilnya adalah untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat, hasil analisis $t = -10,794$ dengan $p = 0$ ($p < 0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum (6,900) dan sesudah (11,433) pokja melakukan intervensi. Sedangkan untuk pokja Kabupaten Malang Provinsi Jawa

Timur, hasil analisis $t=16,731$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum (7,067) dan sesudah (13,400) pokja melakukan intervensi dan untuk pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah, dengan hasil analisis $t=5,248$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum (6,500) dan sesudah (8,333) pokja melakukan intervensi.

Dari analisis akseptabilitas tersebut menunjukkan ada perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan Penyuluhan dan Bimbingan Sosial (PBS), yang berarti bahwa ada perbedaan penerimaan masyarakat, instansi terkait dan sasaran garap terhadap model sebelum dan sesudah Pokja melakukan intervensi di ketiga lokasi pemberdayaan. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan dan wawasan masyarakat, instansi terkait dan sasaran garap tentang adanya peraturan yang mendukung kegiatan pelayanan perlindungan sosial, selanjutnya Pokja terlibat dan termotivasi dalam kegiatan tersebut. Adanya dukungan berbagai peraturan tersebut semakin menguatkan bahwa dalam menerapkan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar TKW perlu didukung peraturan yang ada agar tujuan program yaitu mencegah terjadinya keterlantaran anak dapat tercapai. Keterlibatan dan partisipasi Pokja dapat dilihat dari rencana aksi yang disusun dan dilaksanakannya kegiatan tersebut.

2. **Analisis Aplikabilitas:** Uji t-test terhadap aplikabilitas model pada masyarakat, instansi terkait dan sasaran garap, hasilnya adalah untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat, hasil analisis $t=-8,034$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum (7,000) dan sesudah (11,600) pokja melakukan intervensi. Sedangkan untuk pokja Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur, hasil analisis $t=-15,363$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum

(7,333) dan sesudah (13,500) pokja melakukan intervensi dan untuk pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah, dengan hasil analisis $t=-10,839$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata/mean sebelum (6,867) dan sesudah (11,500) pokja melakukan intervensi.

Data di atas menunjukkan ada perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan PBS, yang berarti bahwa ada perbedaan dalam penerapan model oleh masyarakat, instansi terkait dan sasaran garap sebelum dan sesudah Pokja melakukan intervensi di ketiga lokasi pemberdayaan. Hal tersebut didukung dengan adanya penyebaran informasi tentang program pelayanan dan perlindungan anak melalui kegiatan pendataan, rujukan ke instansi terkait, adanya kemudahan dalam memberikan pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar TKW, serta kemanfaatan program kepada sasaran garap. Melalui kegiatan tersebut tingkat pengetahuan dan wawasan sasaran garap akan meningkat sehingga dapat dicari upaya-upaya penanganannya agar keterlantaran dapat dicegah.

3. Analisis Efektivitas Model untuk Pelaksanaan Program (Pokja):

- a. Tingkat kemampuan pokja dalam mengidentifikasi permasalahan, potensi, sumber dan kebutuhan pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar dapat dimaknai efektif terlihat dalam hasil analisis untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat dengan hasil $t=-10,656$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (4,067) dan sesudah (8,600) pokja diberikan PBS (Penyuluhan dan Bimbingan Sosial), demikian juga pada pokja Kabupaten Malang Jawa Timur dengan hasil $t=-14,807$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan. Kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (6,200) dan sesudah (10,300) pokja diberikan PBS dan pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah dengan hasil analisis $t=-7,065$, $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifi-

kan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,367) dan sesudah (8,867) pokja diberikan PBS.

- b. Tingkat kemampuan pokja dalam merencanakan program pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar dapat dikatakan efektif terlihat dalam hasil analisis untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat dengan hasil $t=-12,008$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,733) dan sesudah (13,167) pokja diberikan PBS (Penyuluhan dan Bimbingan Sosial), demikian juga pada pokja Kabupaten Malang Jawa Timur dengan hasil $t=-12,362$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan. Kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (8,533) dan sesudah (13,433) pokja diberikan PBS dan pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah dengan hasil analisis $t=-6,796$, $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (7,433) dan sesudah (11,733) pokja diberikan PBS.
- c. Tingkat kemampuan pokja dalam melaksanakan program pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar dapat dimaknai efektif terlihat dalam hasil analisis untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat dengan hasil $t=-8,915$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (4,467) dan sesudah (9,867) pokja diberikan PBS (Penyuluhan dan Bimbingan Sosial), demikian juga pada pokja Kabupaten Malang Jawa Timur dengan hasil $t=-13,569$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan. Kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,700) dan sesudah (10,467) pokja diberikan PBS dan pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah dengan hasil analisis $t=-6,312$, $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,000) dan sesudah (7,867) pokja diberikan PBS.
- d. Tingkat kemampuan pokja dalam mengendalikan program pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar dapat dimaknai efektif terlihat dalam hasil analisis untuk pokja Kabupaten Cianjur Provinsi

Jawa Barat dengan hasil $t=-10,233$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum 4,233 dan sesudah (9,200) pokja diberikan PBS (Penyuluhan dan Bimbingan Sosial), demikian juga pada pokja Kabupaten Malang Jawa Timur dengan hasil $t=-13,442$, dengan $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan. Kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,433) dan sesudah (9,933) pokja diberikan PBS dan pokja Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah dengan hasil analisis $t=-4,940$, $p=0$ ($p<0,01$) artinya sangat signifikan, kesimpulannya ada perbedaan rerata sebelum (5,100) dan sesudah (7,933) pokja diberikan PBS.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan PBS terhadap Pokja, yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat kemampuan Pokja/Forum sebelum dan sesudah PBS di ketiga lokasi pemberdayaan. Tingkat keefektifan atau hasil langsung dari penerapan model dapat dilihat dari kemampuan Pokja dalam mengidentifikasi permasalahan, potensi, sumber dan kebutuhan serta prioritas pelayanan dan perlindungan sosial sesuai kebutuhan sasaran garap. Pokja mampu merencanakan program yaitu menyusun program, jadwal, penanggung jawab dan indikator keberhasilan program yang diharapkan. Hal tersebut bertujuan agar program dapat berjalan sesuai dengan rencana dan tujuan program dapat tercapai. Pokja mampu melaksanakan program sesuai kesepakatan, menentukan strategi penanganan dan menumbuhkan dukungan dalam pelaksanaan program dengan kegiatan seminar, sarasehan, penyebaran melalui media cetak dan elektronik serta *pilot project*. Pokja mampu mengendalikan program yaitu mengendalikan rencana dan pelaksanaan program, memperbaiki dan menyusun laporan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati agar tujuan program dapat tercapai.

4. Analisis Efektivitas Model untuk Penerima Manfaat, anak balita TKW:

- a. **Kondisi fisik anak balita TKW:** (1) Amanan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan fisik anak balita TKW di Kabupaten Cianjur

Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-17,024$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan fisik pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (14,267) dan sesudah (21,100) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (2) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan fisik anak balita TKW di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-33,646$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan fisik pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (13,567) dan sesudah (24,500) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (3) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan fisik anak balita TKW di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-9,578$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan fisik pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (16,800) dan sesudah (22,733) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. Berdasarkan analisis melalui uji t-test (N=30) dari ketiga lokasi tentang kondisi anak balita TKW yang dilihat dari kebutuhan fisik dapat dikatakan efektif, karena terjadi peningkatan tentang kondisi anak balita TKW sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan kepada keluarga miskin TKW. Intervensi oleh Pokja seperti meningkatnya kebutuhan fisik seperti pemenuhan ASI eksklusif (0-6 bulan) dan ASI lanjutan sampai dengan 2 tahun, pemenuhan gizi pengganti dan asupan gizi pada anak balita TKW. Demikian juga peningkatan keterpenuhan kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan di puskesmas, posyandu dan perhatian bila anak sakit, pemberian imunisasi dan pemantauan tumbuhkembang anak. Melihat data di atas dapat disimpul-

kan bahwa intervensi (model) melalui Pokja mampu memberdayakan keluarga TKW.

- b. **Kondisi Psikis Anak Balita TKW:** (1) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan psikis anak balita TKW di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-20,528$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan psikis pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (10,200) dan sesudah (15,933) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (2) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan psikis anak balita TKW di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-32,202$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan psikis pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (10,367) dan sesudah (18,767) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (3) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan psikis anak balita TKW di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-9,855$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan psikis pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (11,000) dan sesudah (16,400) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. Analisis di atas dapat dimaknai bahwa model yang diterapkan efektif, artinya mampu meningkatkan kondisi anak balita TKW dari segi psikis melalui pemberdayaan keluarga TKW sebelum dan sesudah intervensi dari pokja. Adapun peningkatan tersebut antara lain keterpenuhan perhatian ayah terhadap perkembangan anaknya, juga meningkatnya perhatian orangtua pengganti terhadap perkembangan anak. Keterpenuhan kasih sayang dan rasa aman dari ayah maupun orangtua pengganti.

c. Kondisi sosial anak balita TKW: (1)

Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan sosial anak balita TKW di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-33,103$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan sosial pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (13,500) dan sesudah (21,167) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (2) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan sosial anak balita TKW di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-38,667$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan sosial pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (12,533) dan sesudah (23,833) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (3) Amatan hasil analisis keterpenuhan kebutuhan sosial anak balita TKW di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan uji t-test (N=30), hasilnya adalah $t=-12,639$ dengan $p=0$ ($p<0,01$), artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada keterpenuhan kebutuhan sosial pada anak balita tenaga kerja wanita sebelum (12,533) dan sesudah (18,800) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. Berdasarkan analisis di atas dapat disimpulkan bahwa model yang diterapkan efektif, karena mampu meningkatkan kondisi anak balita TKW dilihat dari keterpenuhan kebutuhan sosial melalui pemberdayaan keluarga TKW sebelum dan sesudah intervensi dari pokja. Peningkatan tersebut di lapangan dapat dilihat dalam terciptanya hubungan anak balita dengan ayah, ibu, dan orangtua pengganti, adanya kesempatan bermain dengan teman sebaya, keterpenuhan pendidikan melalui ayah atau orangtua pengganti dan mengikutkan anak balita pada kegiatan pendidikan anak usia dini (PAUD).

5. Analisis Efektivitas Model untuk Penerima Manfaat: Keluarga TKW (pemberdayaan keluarga TKW)

- a. Keberdayaan keluarga TKW dilihat dari tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak: (1) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Hasil analisis $t=-19,947$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya tumbuh kembang anak balita sebelum (11,700) dan sesudah (26,700) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (2) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Hasil analisis $t=-21,067$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya tumbuh kembang anak balita sebelum (14,500) dan sesudah (26,733) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW. (3) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Barat. Hasil analisis $t=-17,971$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya tumbuh kembang anak balita sebelum (15,067) dan sesudah (23,033) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW.

Berdasarkan analisis di atas dari tiga lokasi tentang model yang diterapkan efektif karena mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pen-

tingnya tumbuh kembang anak sebelum dan sesudah intervensi pokja. Peningkatan tersebut di lapangan dapat dilihat antara lain pengetahuan keluarga TKW tentang pentingnya ASI eksklusif dan ASI lanjutan bagi anak balita, pentingnya pemberian imunisasi bagi anak balita, pentingnya memperhatikan perkembangan kesehatan maupun makanan tambahan bagi anak balita, cara mengasuh anak dan pentingnya pendidikan anak usia dini (PAUD).

- b. Keberdayaan keluarga TKW dilihat dari tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga: (1) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Hasil analisis $t=-19,450$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, kesimpulannya bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga sebelum (10,867) dan sesudah (23,667) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantr TKW. (2) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Hasil analisis $t=-21,718$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, kesimpulannya bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga sebelum (12,733) dan sesudah (21,300) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantr TKW. (3) Amatan hasil analisis tingkat pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya tumbuh kembang anak pada keluarga TKW di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Hasil analisis $t=-15,827$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, kesimpulannya bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga TKW tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga sebelum (14,700) dan sesudah (21,533) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantr TKW.
- Berdasarkan analisis di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantr efektif karena mampu memberdayakan keluarga TKW yang dapat dilihat dalam peningkatan pengetahuan dan wawasan tentang peran dan fungsi keluarga sebelum dan sesudah intervensi dari pokja. Adapun peningkatan tersebut di lapangan dapat dilihat dalam hal pengetahuan keluarga TKW tentang pentingnya jarak kelahiran, pentingnya memberikan budipekerti pada anak balita, pentingnya memberi rasa aman dan nyaman pada anak balita, pentingnya memberikan kesempatan bermain dengan teman sebaya, pentingnya peran dan fungsi keluarga dan pentingnya memiliki penghasilan tetap agar dapat mencukupi kebutuhan anak balita.
- c. Keberdayaan keluarga TKW dilihat dari upaya-upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak: (1) Amatan hasil analisis upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Hasil analisis $t=-16,707$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada upaya-upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita TKW sebelum (17,767) dan sesudah (29,700) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantr TKW. (2) Amatan hasil analisis upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Hasil analisis $t=-22,267$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada upaya-upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita TKW sebelum (16,233) dan sesudah (28,167) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantr TKW. (3) Amatan hasil analisis upaya keluarga

TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita di Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Hasil analisis $t=-10,015$ dengan $p=0$ ($p<0,01$) atau sangat signifikan. Artinya hipotesa diterima, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata (mean) pada upaya-upaya keluarga TKW dalam mencegah keterlantaran anak balita TKW sebelum (19,367) dan sesudah (27,067) Pokja melakukan intervensi pelayanan dan perlindungan anak balita terlantar TKW.

Berdasarkan analisis di atas dapat dimaknai untuk disimpulkan bahwa penerapan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita terlantar efektif karena mampu memberdayakan keluarga TKW yang dapat dilihat dalam peningkatan upaya-upaya keluarga TKW dalam mencegah terjadinya keterlantaran pada anak balita TKW. Peningkatan-peningkatan tersebut di lapangan dapat dilihat antara lain dalam keluarga TKW menganjurkan pemberian ASI eksklusif, ASI lanjutan dan memberi susu pengganti bila anak balita ditinggal ibunya bekerja, memberikan asupan gizi berupa makanan tambahan dan pemberian imunisasi lengkap kepada anak balita, membawa ke puskesmas secepatnya bila anak sakit, memberi kasih sayang, rasa aman pada anak balita, membawa rutin anak ke posyandu dan mengikutkan anak dalam kegiatan PAUD.

6. **Faktor Pendukung dan Penghambat:** dalam pengaplikasian model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW yang didasarkan pada analisis SWOT (*strength/kekuatan, weakness/kelemahan, opportunity/peluang, dan threat/ancaman*), ditemukan delapan faktor, baik sebagai pendukung maupun penghambat.

Pertama, Masyarakat sebagai faktor pendukung, yaitu adanya keaktifan masyarakat (tokoh masyarakat dan LSM) untuk melaporkan permasalahan-permasalahan yang dihadapi anak balita termasuk anak balita TKW, kepercayaan masyarakat untuk melapor kepada lembaga yang berwenang menangani permasalahan yang dihadapi anak balita/anak balita TKW, kesadaran

masyarakat untuk mengikuti kegiatan yang diadakan instansi terkait/non-instansi tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga bagi tumbuhkembang anak agar tercegah dari keterlantaran. Sebagai faktor penghambat, yaitu kurangnya dukungan dari masyarakat, sehingga menyebabkan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran dan fungsi keluarga bagi tumbuhkembang anak agar anak tercegah dari segala keterlantaran.

Kedua, responden (sasaran garap) yaitu keluarga TKW yang mempunyai anak balita TKW, sebagai faktor pendukung, yaitu keterbukaan memberikan informasi tentang permasalahan yang sedang dihadapi keluarga, keaktifan sasaran garap dalam mengikuti proses penanganan. Sebagai faktor penghambat yaitu ketidaktahuan dalam memberikan informasi tentang permasalahan yang sedang dihadapi keluarga, ketidaksesuaian pemanfaatan bantuan dengan yang diharapkan serta kurangnya kesadaran sasaran garap untuk mengatasi masalahnya sendiri (kurang aktif).

Ketiga, sumber dana, sebagai faktor pendukung yaitu dalam bentuk adanya swadaya, iuran pengurus dan dana tidak mengikat. Sebagai faktor penghambat, yaitu luas wilayah yang perlu ditangani tidak sesuai dengan ketersediaan sumber dana yang ada, sehingga sumber dana belum dapat menjangkau secara keseluruhan permasalahan yang dihadapi anak balita.

Keempat, sumber daya manusia, sebagai faktor pendukung yaitu adanya rekan sosial yang membantu penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita (keterlantaran anak), dan bekerja tanpa bayaran. Sebagai faktor penghambat, yaitu terbatasnya kualifikasi sumber daya manusia yang berkompeten dalam menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi anak balita.

Kelima, *Networking/Jejaring/Kolaborasi*, sebagai faktor pendukung yaitu adanya kerjasama baik dengan instansi terkait maupun Orsos/LSM dalam penanganannya. Sebagai faktor penghambat yaitu kurangnya koordi-

nasi antar instansi terkait dan LSM/Orsos dalam penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita, belum adanya kolaborasi anggaran dalam penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita antara instansi/pemerintah terkait dan LSM, kegiatan masih dilakukan sendiri-sendiri menurut kemampuan anggaran masing-masing.

Keenam, kemitraan, sebagai faktor pendukung, adanya komitmen dari tokoh masyarakat, instansi terkait, dan LSM terhadap permasalahan yang dihadapi anak balita. Keenam, birokrasi penanganan, sebagai faktor penghambat adanya birokrasi yang berbelit-belit dalam penanganan masalah dan perbedaan aturan/kebijakan dalam penanganan, kurang adanya evaluasi dan monitoring dari pemerintah/instansi terkait terhadap kegiatan yang telah dilakukan sehingga kurang atau tidak adanya tanggung jawab dari sasaran garap.

Ketujuh, kebijakan/perda, belum adanya perda dalam penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita TKW dan terbatasnya anggaran menyebabkan penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita TKW belum merata dan belum sesuai dengan yang diharapkan.

Kedelapan, keakuratan sumber data. Sumber data yang tidak akurat dapat menjadi faktor penghambat dalam penanganan.

E. Penutup

Kesimpulan: Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan hal-hal berikut sebagai temuan di tiga lokasi penelitian. Model Pelayanan dan Perlindungan Sosial Anak Balita Tenaga Kerja Wanita (TKW) melalui pemberdayaan keluarga miskin TKW yang diujicobakan bersifat akseptabel, aplikabel, dan efektif, artinya model tersebut dapat diterima dan dapat diterapkan oleh sasaran garap yaitu instansi terkait, pokja dan masyarakat, pokja mampu melaksanakan dan hasilnya terjadi peningkatan dalam upaya pelayanan dan perlindungan sosial anak balita. Faktor pendukung dalam pengaplikasian model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita adalah adanya dukungan sasaran garap dari instansi terkait dan pokja untuk menerapkan

dan melaksanakan model tersebut, serta dukungan masyarakat yaitu keluarga TKW yang menjadi sasaran model tersebut. Sedangkan faktor penghambatnya adalah belum adanya dukungan perda khususnya dalam penanganan permasalahan yang dihadapi anak balita TKW, rendahnya tingkat pengetahuan dan wawasan masyarakat, dan belum adanya data jumlah anak balita TKW.

Rekomendasi: Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas direkomendasikan, Model yang telah teruji keefektifan, akseptabilitas dan aplikabilitasnya agar disosialisasikan ke Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial RI. Untuk mendapatkan model pelayanan dan perlindungan sosial anak balita TKW yang standart dan dapat diterapkan di berbagai wilayah masih diperlukan diseminasi terhadap model tersebut, diperlukan data base jumlah anak balita TKW untuk memudahkan pemberian pelayanan dan perlindungan sosial guna mencegah terjadinya keterlantaran.

Pustaka Acuan

- Aritonang, I dan Hartini, T.H.N.S. (2006). *Masih Lebih Banyak Bayi yang Tidak diberi ASI Eksklusif* (on line). <http://www.bkkbn.or.id>
- Ayu Pratiwi. (2009). *Efektivitas Pelatihan Dinamika Kelompok dengan Metode Out Bound Training terhadap Peningkatan Komitmen Organisasi Karang Taruna*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Endro Winarno, dkk. (2001). *Ujicoba Pola Pengentasan Keluarga Miskin Berbasis Masyarakat di Propinsi Lampung*. Yogyakarta: B2P3KS
- Erika Hargyarti Purwandari. (2004). *Peran Faktor Internal dan Eksternal terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Fasli Jalan dan Nina Sardjunani. (1996). *Beberapa Penanganan Kualitas Pembangunan Kesejahteraan Sosial. Rapat Konsultasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Departemen Sosial RI

- George R. Terry. (2003). *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ikawati, dkk. (2010). *Pengkajian Pola Keswadayaan Masyarakat Desa dalam Pendayagunaan Sumber Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: B2P3KS.
- Istiana Hermawati, dkk. (2004). *Pengkajian Pola Keswadayaan Masyarakat Desa dalam Pendayagunaan Sumber Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: B2P3KS.
- Indira Supit, M.C; Hidayat D.D.I, Rosmin, IS. (2002). *Kiat Sukses Menyusui*. Seri Ayahbunda. Jakarta: PT. Aspirasi Pemuda
- Kartini Kartono. 1990. *Psikologi Anak*. Bandung: C.V. Mandar Maju
- Kumala Raras. NBK. (2009). *Dinamika Motivasi dan Nilai Kader Posyandu di Desa Pakembinangun Sleman* Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Martono dan Ramdhani. (1996). *Kohesivitas Kelompok pada Masyarakat Miskin*. Yogyakarta: UGM
- Mubyarto. (1984). *Strategi Pengembangan Pedesaan*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Pedesaan dan Kawasan: Yayasan Obor Indonesia.
- _____. (1994). *Keswadayaan Masyarakat Desa Tertinggal*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Pedesaan dan Kawasan: UGM
- Nyi R. Irmayani Soeriatmadja. (2002). *Kohesitas Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) pada Masyarakat Miskin Ditinjau dari Komunikasi Interpersonal dan Penyesuaian Diri*. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana UGM
- Pasaribu dan Simanjuntak. 1982. *Sosiologi Pembangunan*. Bandung: Tarsito
- Rachmanto, W. (1998). *Perlindungan Kesejahteraan Anak dari Perlakuan Salah Seksual*. Majalah Informasi No. 8. Jakarta: Litbang Kesos Depsos RI
- Rismisari Handayani. (2009). *Pengaruh Pelatihan Kolaborasi untuk Menurunkan Prasangka Antar Unit Kerja*. Yogyakarta: Program Magister Profesi Psikologi. Fakultas Psikologi UGM
- Santrock, J.W. (1995). *Life Span Development Jilid I* (terjemahan: Chusairi dan Damanik). Jakarta: Erlangga
- Sayogyo. (1997). *Garis Kemiskinan dan Kebutuhan Minimum Pangan*. Jakarta: LP3ES
- Silvi Dawayani, dkk. (2000). *Ujicoba Pelatihan Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi UGM*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Soetarlinah Sukadji. (1986). *Keluarga dan Keberhasilan Pendidikan-an*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- STKS. (2005). *Manual Praktek Teknologi Pengembangan Masyarakat*. Bandung Jurusan Pengembangan Sosial Masyarakat STKS
- Sularso, St. (2000). *Seandainya Aku Bukan Anakmu*. Jakarta: Kompas
- Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih. (2004). *Modul Seri Program Statistik (SPS)*. Yogyakarta: UGM
- Totok Mardikanto. (2003). *Redeffinisi dan Revitalisasi Penyuluhan Pertanian*. Sukoharjo: Puspa
- Totok Mardikanto dan Purwaka. 2006. *Pengembangan Badan Otorita UMKM untuk Menanggulangi Kaum Dhuafa*. diskusi. Palu: 7 September 2006
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang *Perlindungan Anak*
- Vredenburght. Jacob. (1983). *Metode dan Teknik Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT. Gramedia
- Kompas. (2000). *ASI Tak Tergantikan Susu Formula*. 12 Agustus 2000 diakses dari w.w.w Kcm. com
- _____. (2001). *Perusahaan dan Tempat Umum Perlu Dukung ASI Eksklusif*. 6 September 2001 diakses dari w.w.w. Kcm. com