

## Efektivitas Model Stringer “*Look Think Act*” Terhadap Kualitas Hidup Wanita Rawan Sosial Ekonomi di Bogor

Effectivity Of Stringer Model "Look, Think ,Act" To Quality Of Life Social Economic Vurnerable Women At Bogor

<sup>1</sup>Dedes Fitria, <sup>2</sup>Titi Nurhayati, <sup>3</sup>Yohana Wulan Rosaria

<sup>123</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, Program Studi Kebidanan Bogor  
Email : [dedesfitria@yahoo.com](mailto:dedesfitria@yahoo.com)

Submisi:1 Oktober 2021; Penerimaan: 3 Januari 2022 ; Publikasi 28 Februari 2022

### Abstrak

Latar Belakang : Kehidupan Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) didalam buku Profil Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) Kementerian Sosial RI dengan Badan Pusat Statistik RI tahun 2010 adalah tergolong kelompok miskin (hidup di bawah garis kemiskinan) Pemberdayaan perempuan sebagai proses terus menerus untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian perempuan miskin dalam pengentasan kemiskinan melalui pelatihan kewirausahaan yang memberikan pengetahuan, sikap, keterampilan yang mampu menjadikan mereka mandiri dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas *Model Stringer Look Think Act* terhadap kualitas hidup wanita rawan sosial di Bogor . Desain penelitian menggunakan desain penelitian *Action research* dengan *sequential explanatory mixed methods*. Pengumpulan data dan analisis data kualitatif pada tahap pertama, kemudian diikuti dengan pengumpulan data kuantitatif pada tahap kedua untuk memperkuat hasil penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *snowball*. Variabel diukur dengan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil: Penerapan model stringer *look, think ,act* efektif digunakan terhadap kualitas hidup wanita rawan sosial ekonomi yang diperoleh nilai look ( $r=0.009$ ), think ( $r=0,000$ ) dan act ( $r-0,000$ ). Saran: Penerapan pendekatan model *Stringer Look Think Act* dalam melakukan pendekatan dengan wanita rawan social ekonomi usia produktif sebagai upaya untuk menggalang permasalahan, dan peningkatan pengetahuan dan kualitas hidup.

Kata Kunci: Model Stringer, WRSE, Kualitas hidup

### Abstract

Background: The Life of Women with Socio-Economic Vulnerability (WRSE) in the Ministry of Social Affairs' Profile of Vulnerable Women (WRSE) and the Indonesian Central Statistics Agency in 2010 are classified as poor (living below the poverty line) Empowerment of women as a continuous process to improve The ability and independence of poor women in poverty alleviation through entrepreneurship training that provides knowledge, attitudes, skills that can make them independent and can improve their quality of life. Purpose: This study aims to determine the effectiveness of the Stringer Look Think Act Model on the quality of life of socially vulnerable women in Bogor. The research design used action research research design with sequential explanatory mixed methods. Data collection and qualitative data analysis in the first stage, followed by quantitative data collection in the second stage to strengthen the research results. The sampling technique used was snowball. Variables were measured by questionnaires and interviews. Data analysis used the chi square test. Results: The implementation of the stringer look, think, act model is effective on the quality of life of women who are prone to socioeconomic conditions, which are obtained by the value of look ( $r = 0.009$ ), think ( $r = 0.000$ ) and act ( $r-0.000$ ). Suggestion: Application of the Stringer Look Think Act model approach in approaching women who are vulnerable to socioeconomic age at productive ages as an effort to explore problems and increase knowledge and quality of life.

Keywords: Stringer Model, Social Economic Vulnerable Women, Quality of life

### Pendahuluan

Di Indonesia, dalam upaya untuk

mengentaskan kemiskinan, Dinas Sosial mengelompokkan penduduk yang menjadi target, yaitu kelompok penduduk Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Menurut Dinas Sosial, setidaknya terdapat 22 definisi operasional dan karakteristik dari masing-masing jenis PMKS, salah satunya adalah Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE).

Definisi WRSE menurut Departemen Sosial (Depsos) RI adalah seorang perempuan dewasa berusia 18-59 tahun yang menikah atau belum menikah atau janda yang tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari atau istri yang ditinggal suaminya tanpa batas waktu. Seorang perempuan baru bisa terbebas dari penyandang masalah kesejahteraan sosial bila ia mau merubah sikapnya atau ada kemauan dan upaya untuk maju dan tidak malas dimana hanya menerima nasib hidupnya tanpa upaya terlebih dahulu.

Kehidupan Wanita Rawan Sosial Ekonomi (PRSE) didalam buku Profil Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) yang merupakan kerjasama antara Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI dengan Badan Pusat Statistik RI tahun 2010 adalah tergolong kelompok miskin (hidup di bawah garis kemiskinan). Kemiskinan adalah keadaan dimana masyarakat tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Seorang Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) yang kesehariannya bekerja di luar rumah untuk membantu perekonomian keluarga disamping suami bahkan sangat sering menjadi pencari nafkah utama atau tunggal keluarga dikarenakan ia menjadi single parent bagi anaknya yang berkebutuhan khusus atau karena suami tidak mempunyai penghasilan yang tetap dari pekerjaannya dan lebih sering tidak menghasilkan uang karena jenis pekerjaannya, sering melupakan untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya terutama dengan lingkungan di luar keluarganya.

Waktu yang mereka miliki disamping mengurus sendiri semua pekerjaan rumah

tangga dan anak, banyak dihabiskan dengan bekerja bahkan mereka hingga harus mempunyai pekerjaan lebih dari satu tempat dan/atau satu jenis guna mencukupi kebutuhan sehari-harinya dan keluarga. Bila ada waktu sedikit selepas bekerja, mereka lebih mempergunakannya untuk beristirahat dibandingkan untuk berkumpul, berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungannya seperti dengan tetangga atau teman.

Ada juga Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) yang tidak bekerja rutin di luar rumah, bukan berarti ia bisa bebas berkumpul tetapi karena memiliki yang memerlukan perhatian khusus, berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Kemiskinan yang mereka alami membuat mereka mau tidak mau juga harus menerima jenis pekerjaan apa saja walaupun tidak rutin dan hanya bekerja berdasarkan permintaan seseorang yang tengah membutuhkan bantuan tenaganya pada saat itu dengan langsung diganjar upah dari bekerjanya itu yang cukup membantu menambah ekonomi keluarganya pada saat itu.

Oleh karena kemiskinan, pergaulan keseluruhan WRSE baik yang bekerja maupun yang berstatus ibu rumah tangga bisa menjadi terbatas dengan pihak-pihak yang berjauhan tempat tinggal padahal mereka mempunyai hubungan keluarga atau pernah mempunyai hubungan pertemanan yang sangat dekat ketika masih di satu tempat yang sama dahulu. Bahkan kemiskinan membuat WRSE merasa tidak membutuhkan lagi teman seperti layaknya perempuan dari kalangan menengah ke atas miliki yakni untuk bisa jalan-jalan (hang out),belanja (shopping), ke kafe, ke mal atau pusat hiburan dan rekreasi mahal lainnya bersama teman.

Kualitas hidup adalah konsep multidimensional yang luas yang biasanya mencakup evaluasi subjektif terhadap aspek positif dan negatif kehidupan. Kualitas hidup memiliki empat aspek atau dimensi yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

Hasil penelitian tentang kualitas hidup PSK bersifat subjektif dan tidak konsisten. Penelitian Brody dkk yang

mewawancarai 657 PSK di Kamboja menggunakan kuesioner terstruktur melaporkan bahwa mayoritas responden menilai aspek psikologis yang berpengaruh, sedangkan aspek lain tidak. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Mortensen dan Larsen pada pasien klinik penyakit kelamin di Bispebjerg Rumah Sakit. Hasil penelitian tentang kualitas hidup PSK bersifat subjektif dan tidak konsisten.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh “Yang et al” di Norwegia menunjukkan nilai rendah terhadap kualitas hidup pada penderita dengan trauma tulang belakang (Yang, 2015). Begitu juga penelitian yang dilakukan pada kelompok lansia di Jakarta menunjukkan rendahnya kualitas hidup seseorang dengan keadaan yang sakit dimana rata-rata skor keempat domain pada lansia yang sehat lebih besar dari pada lansia yang sakit (Wakandari, 2016) Penelitian di Polandia menggunakan instrument WHOQOL-BREF menunjukkan hasil yang konsisten domain psikologi, merupakan krontributor pertama terhadap kualitas hidup secara umum dan domain fisik terhadap Kesehatan umum. (Jaracz, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap salah satu wanita rawan sosial ekonomi (Ny. M) seorang ibu tunggal di kota Bogor, mengatakan bahwa kondisi perekonomian keluarga yang sangat sulit dengan anak yang mengalami cerebral palsy sehingga dirinya harus bekerja sendiri untuk mencukupi kebutuhan hidup keluarga. Klien yang menjadi sasaran penelitian berusaha untuk memulai hidup baru tanpa berbekal keterampilan. Saat ini klien telah bergabung dengan teman-teman yang memiliki kisah yang sama dengan dirinya ataupun dengan anak berkebutuhan khusus sehingga mereka memiliki komunitas di Yayasan Penyandang Disabilitas yang sudah berdiri sejak tahun 2017 dengan >50 anggota.

Triangulasi data dengan Kabid Rehabilitasi Sosial Kota Bogor bahwa mereka melakukan intervensi terhadap para perempuan yang terindikasi dalam WRSE berdasarkan kasus yang ada pada saat itu.

#### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil dari implementasi *model action research* adalah peningkatan kapasitas perempuan di bidang sosial ekonomi yang meliputi pelaksanaan perannya perempuan sebagai pengasuh, pendidik anak dan pencari nafkah dan pemberian konseling (Astuti, 2017).

Penelitian tindakan dapat digunakan secara efektif dalam kajian maupun aksi pemberdayaan masyarakat mengingat karakteristiknya yang mementingkan partisipasi warga masyarakat secara aktif sehingga dihasilkan formula yang sesuai dengan kondisi masyarakat dalam melakukan upaya pemberdayaan masyarakat (Darwis, 2016).

Pemberdayaan perempuan sebagai proses terus menerus untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian perempuan miskin dalam pengentasan kemiskinan. Perempuan dapat diberdayakan melalui pelatihan kewirausahaan yang memberikan pengetahuan, sikap, keterampilan yang mampu menjadikan mereka mandiri dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Karwati, 2017).

Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh serta hasil penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Efektivitas Model *Stringer*” *Look Think Act*” terhadap kualitas hidup wanita rawan sosial ekonomi di Bogor”.

#### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *Action research* dengan *sequential explanatory mixed methods*. Pengumpulan data dan analisis data kualitatif pada tahap pertama, kemudian diikuti dengan pengumpulan data kuantitatif pada tahap kedua untuk memperkuat hasil penelitian *mix methode*. Data kuantitatif dilakukan uji *Chi Square* dengan kuesioner WHOQOL dan data kualitatif diperoleh melalui *indepth interview* yang bersifat terbuka, catatan lapangan, dan alat perekam. Jumlah sampel kualitatif dalam penelitian ini sebesar 6 orang, dan sampel kuantitatif sebesar 30 orang (total sampling).

**Tabel 1. Profil Informan**

Kode	Profil
	<p>Komunitas Ibu Ibu di Yayasan Penyandang Disabilitas adalah kelompok yang terbentuk sekitar tahun 2017 terdiri dari para perempuan (single parent, menikah, atau tidak menikah tetapi memiliki tanggungan), bertujuan untuk menjalin silaturahmi diantara anggota untuk bertukar pikiran saling support, mengikuti terapi kesehatan, tujuan lain adalah mandiri secara fisik maupun ekonomi. Kelompok ini beranggotakan 50 orang walaupun yang aktif sekitar 30 orang yang dikategorika sebagai wanita rawan sosial ekonomi</p> <p>Anggota yang tergabung dalam kelompok ini adalah para perempuan yang memiliki kedekatan secara emosional karena sama sama memiliki permasalahan disabilitas. Dari hasil outrich / penjangkauan dilakukan Kebanyakan dari anggota ini memiliki anak dengan Cerebral Palsy (CP) sehingga membutuhkan perawatan yang kontinu dan stimulasi saraf untuk membantu perkembangan yang tersedia di Yayasan dengan gratis tanpa dipungut bayaran dengan beberapa pelayanan seperti pemeriksaan kesehatan, pijat shiatsu, akupuntur, maupun kursus belajar maupun mengaji.</p>
Informan 1(I <sup>1</sup> )	<p>Ny. B (I<sup>1</sup>) Seorang Ibu yang berusia 40 tahun,dengan anak penyandang disabilitas dimana anaknya menderita cerebral palsy tetapi ibu memiliki ketrampilan menjahit, banyak kegiatan dan pendampingan.</p> <p>Kehidupan rumahtangga mengalami perceraian karena ingin melepaskan diri dari kekerasan. Memiliki anak 2, sengan anak salah satu anak menderita cerebral palsy.Tinggal di rumah kontrakan Bersama anak anaknya dan membuka usaha warung</p>
Informan 2 (I <sup>2</sup> )	<p>Ny. NA (I<sup>2</sup>) Seorang ibu dan nenek berusia 45 tahun memiliki cucu dengan cerebral palsy dan sering berkunjung ke yayaasan untuk mendapatkan tehraipi dan berkumpul dengan teman yanglain yang memiliki anak berkebutuhan yang sama.</p> <p>Tergabung dalam komunitas ibu penyandang disabilitas karena merasa perlu berkumpul untuk teman berbagi agar ia tidak merasa sendiri, dan berusaha untuk mandiri secara ekonomi. Ibu tidak memiliki pekerjaannya sehingga tidak punya kegiatan untuk mendapatkan penghasilan.</p>
Informan ke 3	<p>Ny. A seorang wanita pensiunan tenaga kesehatan yang membaktikan dirinya sebagai tenaga kesehatan, tergabung dalam komunitas Yayasan penyandang disabilitas karena ia ingin membantu meringankan beban ibu ibu dengan memberikan pelayanan Kesehatan gratis seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi badan, pemeriksaan lingk kepala maupun memberikan donasi vitamin bagi Kesehatan ibu ibu dikomunitas Yayasan Penyandang Disabilitas. Ibu akan berkunjung setiap ada kegiatan pertemuan yang dilakukan Yayasan.</p>
Informan ke 4	<p>Nona Z (I<sup>4</sup>) seorang anak gadis dan sedang kuliah dan sering berjualan makan di Yayasan Penyandang Disabilitas. Wanita ini mengalami gangguan pertumbuhan berupa kreatinisme dimana tubuhnya tidak seukuran orang normal biasanya ( pendek) . Tetapi keadaan ini tidak mengganggu semangatnya untuk menimba ilmu dengan menjadi salah satu mahasiswa di salah satu perguruan tinggi swasta di kota Bogor. Dalam upaya untuk membiayai kuliah dikarenakan keterbatasan penghasilan orangtua, ia sering mmbawa barang untuk didagangkan setiap ada pertemuan di Yayasan penyandang disabilitas, ia juga membuka usaha warung dirumah</p>
Informan ke 5	<p>Ny Y (I<sup>5</sup>), ibu ini mengalami disabilitas dengan menderita polio, memiliki keterbatasan dan aktif dalam memberikan pengajaran mengaji bagi anak anak disabilitas lainnya. Seorang perempuan berusia 25 tahun, menikah, beliau hanya menamatkan pendidikannya sampai tingkat pendidikan dasar saja, sewaktu kecil sering diolok olk oleh temannya dan dia merasa malu dan minder dengan keadaanya.</p> <p>Mengikuti komunitas ibu ibu penyandang disabilitas di Yayasan penyandang disabilitas karena merasa perlu agar ia memiliki teman berbagi, teman yang memiliki nasib yangsama sehingga dia merasa tidak rendah diri dan dapat membantu memberikan kemampuannya dalam membaca Al-Quran untuk membaktikan dirinya sebagai guru mengaji dikomunitas tersebut.</p>
nforman ke 6	<p>Ny. A (I<sup>6</sup>) seorang perempuan berusia 47 tahun yang memiliki anak berumur 9 tahun dengan cerebral palsy. Ia seorang janda dan aktif di yayasan sebagai bagian update data dan bagian organisasi Yayasan Penyandang Disabilitas sehingga mengetahui kesulitan disana dan mengerti kebutuhan diyayaan. Sebagai pengurus di Yayasan sehari hari adalah melakukan monitor kegiatan diyayaan, mengupdate data maupun informasi terkini dan kegiatan lain.nya Ibu juga mengikuti terapi Pada saat ada kegiatan rutin, ibu membawa anaknya untuk mengikuti terapy. Bergabung dalam kelompok ibu ibu penyandang disabilitas sebagai ajang komunikasi, berbagi informasi dan memiliki kebutuhan yang sama diantara mereka yang</p>

**Kode****Profil**

sudah terjalin sejak 2017 dengan beberapa orang anggota.

## Gambaran karakteristik responden

**Tabel 2. Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Frekuensi (N=30)	Persen (%)
Usia	20-35 tahun	11	36,7
	>35 tahun	19	63,3
		30	100
Pendidikan	Pendd. dasar	22	73,3
	Pendd. lanjutan	8	26,7
		30	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	26	86,7
	Bekerja	4	13,3
		30	100
Penghasilan	<UMK Kota Bogor	26	86,7
	≥UMK Kota Bogor	4	13,3
		30	100
Status Marital	Single Parent	4	13,3
	≠single parent	26	86,7
		30	100
Status Rumah	≠Milik Sendiri	25	83,3
	Milik Sendiri	5	36,7
		30	100
Jumlah Anak	≤ 2 anak	27	90
	>2 anak	3	10
		30	100
Sikap	≠Mendukung Pelatihan	0	0
	Mendukung Pelatihan	30	100
		30	100
Look	≠ ada aktivitas	7	23,3
	Aktivitas	23	76,7
		30	100
Think	≠ Direncanakan	7	23,3
	Direncanakan	23	76,7
		30	100
Act	≠ Bertindak	11	36,7
	Bertindak	19	63,3
		30	100
Pre-Test	Kurang Baik <70	14	46,7
	Baik ≥ 70	16	53,3
		30	100
Post-Test	Kurang Baik <70	0	0
	Baik ≥ 70	30	100
		30	100
Kemandirian	Belum siap usaha	16	53,3
	Siap usaha	14	46,7
		30	100
Kesehatan Fisik	Sakit dan tidak nyaman secara fisik	7	23,3
	Sehat	23	76,7
		30	100
Psikologi	Perasaan negatif	7	23,3
	Perasaan positif	23	76,7
		30	100
Hubungan Sosial	Tidak ada dukungan sosial	7	23,3
	Ada dukungan sosial	23	76,7
		30	100

Variabel	Kategori	Frekuensi (N=30)	Persen (%)
Lingkungan	Tidak terakses informasi	6	20
	Terakses informasi	24	80
		30	100
Kualitas Hidup	Kurang Baik	8	26,7
	Baik	22	73,3
		30	100

Dari gambaran table di atas menunjukkan gambaran sebagai berikut :

#### Usia Responden

Sebagian besar responden (63,4%) berusia lebih dari 35 tahun. Dari wawancara mendalam didapatkan bahwa sebagian besar berusia lebih dari 35 tahun tapi da seorang ibu yang berusia hampir 60 tahun

*“ umur saya udah lebih 60an, saya pingin ngebantu disini, kasihan bu gak ada yah perhatikan..banyak yang darah tinggi..” (I<sup>3</sup>)*

#### Pendidikan Responden

Sebagian besar responden (73,3%) pendidikan terakhir adalah pendidikan dasar 9 tahun. Ungkapan pendidikan responden sebagian besar adalah Pendidikan 9 tahun (lulus sekolah menengah hanya beberapa lulus sekolah lanjutan, sehingga tidak memiliki pekerjaan tetap dan tidak memiliki keterampilan (*unskill*). Dari wawancara mendalam didapatkan bahwa sebagian besar memiliki Pendidikan dasar 9 tahun hanya tamat SD dan SMP saja, dan sebagai kecil mengikuti Pendidikan SMA dan satu orang yang sedang mengikuti perguruan tinggi. Dari ungkapan mereka menyadari bahwa ketidak mampuan mengikuti pendidikan karena kesulitan ekonomi dan pnyandang disabilitas

*“ saya hanya tamatan SD bu, kaki cacat begini susah jalan, malu dilihat orang, ya alhamdulillah waktu kecil disuruh mengaji tiap sore ke mushalla jadi ngajinya lancar ” (I<sup>5</sup>)*

*“saya tamat SD bu, jaman dulu sekolah gak perlu tinggi bu, klo perempuan yang penting bisa masak sama ngurus rumah, kan nanti hanya jadi istri aja, ngurus anak, rumah, dapu sama suami aja” (I<sup>2</sup>).*

#### Pekerjaan Responden

Sebagian besar responden (86,7%) tidak memiliki pekerjaan, hal ini dikarenakan kesibukan responden mengurus anak mereka

yg berkebutuhan khusus. Dari wawancara mendalam didapatkan bahwa sebagian besar tidak memiliki pekerjaan , dan sebagai kecil bekerja dengan membuka warung kecil kecilan dirumah. Dari ungkapan mereka menyadari bahwa ketidak mampuan bekerja karena harus merawat naka mereka yang berkebutuh khusus dirumah dan tidak bisa ditinggalkan dan kalau ada pekerjaan yang lain tentu akan dijalani asal menghasilkan uang tanpa meninggalkan anaknya dirumah

*“ saya mau kerjaan mah apa saja bu asal dirumah menghasilkan uang karena saya harus biayai anak anak yang masih sekolah dan ngurus yang anak yang sakit bu ” (I<sup>1</sup>)*

Sedangkan responden yang lain bekerja membuka warung ,sebagai mana diungkapkan:

*“saya ngewarung dirumah,itu gantian jaga dengan ibu saya klo lagi kuliah ....kebetulan warung lumayan rame, sekalian buat bayar kuliah “(I<sup>4</sup>)*

#### Penghasilan

Sebagian besar responden (86,7%) berpenghasilan dibawah UMK kota Bogor . Berdasarkan wawancara dengan informan bahwa penghasilan pokok responden kurang dari UMK yang ditetapkan oleh kota bogor. Penghasil- an yang minim berakibat penghidupan keluarga menjadi *pas-pasan*. Penghasilan yang didapat hanya untuk kebutuhan sehari-hari saja. Namun begitu mereka sudah merasa beruntung karena sudah dapat memenuhi kebutuhan keluarga meskipun tidak mencukupi untuk biaya pengobatan maupun therapy anaknya yang berkebutuhan khusus.

#### Status marital responden

Sebagian besar responden (76,6%) adalah menikah sedangkan lainnya adalah berstatus tidak memiliki pasangan(*single parent*), sebagian besar responden (76,6%)

mempunyai anak kurang dari 2 orang sehingga memiliki tanggungan untuk membiayai hidup dan pendidikan anaknya. Dari hasil wawancara mendalam status marital diungkapkan bahwa dari informan mengungkapkan pada umumnya adalah status menikah dan sebagai orang tua tunggal yang harus menanggung anaknya

*“saya mah janda karena ditinggal suami saya bu ...dia malu punya anak kayak gini, makanya ini jadinya saya tinggal dengan orangtua saya dan cari uang sendiri sebisa saya” (I<sup>6</sup>)*

*“saya punya suami bu dan suami juga ikut ngantar anak berobat sama terapi disini bu” (I<sup>1</sup>)*

### Status Kepemilikan Rumah

Sebagian besar responden (63,3%) sudah memiliki rumah sendiri. Mereka tinggal bersama keluarga besar atau orang tuanya karena beberapa diantara mereka memerlukan bantuan dalam perawatan anak mereka yang berkebutuhan khusus. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh beberapa informan, keadaan ini sangat menyulitkan dirinya dan beberapa keluarga karena harus hidup dengan jumlah penghuni yang banya dirumah.

*“saya tinggal sama orangtua, biar ada yg bantuin saya ,kadang kaki saya suka sakit gak jelas, gak tau napa..yahh..meski rame ada adek, kaka ngumpul..dinikmati sajalah.. ...” (I<sup>5</sup>)*

*“rumah masih ngontrak bu dekat kali biar murah....kan ibu tau sendiri rumah kecil juga mahal sekarang mah ... saya kan nggak sendiri ada anak anak “(I<sup>4</sup>)*

### Hubungan Model LTA (Look,Think, Act) Dengan Kualitas Hidup

Keefektifan model LOOK, THINK, ACT terhadap kualitas hidup wanata rawan social ekonomi

**Tabel 3. Model LOOK terhadap kualitas hidup**

Variabel	Nilai Pearson Chi Square	Keterangan
LOOK	0,009	Berhubungan

Berdasarkan hasil uji chi square kulitas hidup umum dengan model look didapatkan nilai sig = 0,005 (<0,05) artinya terdapat hubungan bermakna antara kualitas hidup

umum dengan model look , hubungan sebesar (r = 0,009). Hal ini disebabkan karena sebageian besar responden memiliki dukungan dari masing-masing keluarganya sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup dan harga dirinya. Kreitler & Ben (2004) mendefinisikan kualitas hidup sebagi penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamralita (2005) yaitu tentang dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik dan mental pada wanita rawan social ekonomi, hasilnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap kesehatan fisik dan mental individu bagi wanita dengan tanggung jawab yang besar.

Pada awal pertemuan tahapan LOOK, pada awalnya responden belum menerima, melihat tim sebagai seorang tamu yang hanya datang berkunjung tetapi setelah melakukan pendekatan akhirnya reponden bersedia untuk bertukar informasi bahkan bersalama tangan. Pada tahapan ini dilakukan pendekatan, melakukan perkenalan diri, penjelasan maksud kedatangan, pemberian informasi dan anamnesa dan pengisian kuesioner karakteristiknya dengan memberikan cinderamata berupa goodybag dan alat tulis dan dilakukan juga proses pengumpulan data untuk kualitas hidup awal dan diperoleh bahwa kualitas hidup rendah atau kurang baik. Dimana setiap domain memiliki nilai yang rendah dibawah <70.

Hal ini dimungkinkan karena responden belum pernah terpapar dengan pengetahuan maupun informasi tentang kualitas hidup derta Kesehatan reproduksi. Lalu keterbatasan sumberdaya yang ada diyayasan yang hanya dikelola oleh orang yang berpendidikan setingkat SMA.

**Tabel 4. Keefektifan model THINK terhadap kualitas hidup wanata rawan social ekonomi**

Variabel	Nilai Pearson Chi Square	Keterangan
----------	--------------------------	------------

THINK	0,000	Berhubungan
-------	-------	-------------

Berdasarkan hasil uji chi square kualitas hidup umum dengan model think didapatkan nilai sig = 0,005 (<0,05) artinya terdapat hubungan bermakna antara kualitas hidup umum dengan model look , hubungan sebesar (r = 0,000).

Dari hasil pengamatan, saat melakukan penelitian terlihat WRSE datang dengan kondisi yang sehat serta mengikuti kegiatan menentukan kegiatan yang dilakukan dengan penuh semangat dan responden juga tiap minggunya selalu rajin mengikuti pertemuan dan terapi rutin di Yayasan penyandang Disabilitas . Schneiders (1994) menyatakan kondisi fisik yang normal dapat mempermudah dalam menyesuaikan diri. Hasil peneitian Rahayu (2010) menyatakan perubahan secara fisik memerlukan dukungan keluarga, karena dukungan keluarga membantu masalah.

Pada tahapan ini, kegiatan yang dilakukana dalam menyebarkan kuesioner untuk menanyakan kebutuhan yang dibutuhkan untuk merencanakan Tindakan ataupun pelatihan yang dibutuhkan serta strategi apa yang akan dilakukan dalam membuat kegiatan ini. Dan dari hasil kuesioner menunjukkan responden pada umumnya memerlukan pelatihan yang tidak menyita waktu dan bisa dilakukan pada saat mereka melakukan therapy serta adanya ilmu tentang Kesehatan juga yang diperoleh saat dilakukan pelatihan. Akhirnya responden Bersama dengan tim memutuskan untuk membuat masker yang sangat dibutuhkan di era pandemic, dan adanya edukasi berupa Kesehatan reproduksi. Kegiatan ini akan dilakukan dengan tatap muka dan menerpkan protocol Kesehatan. Responden meminta kegiatan dijadwalkan sesuai dengan jadwal therapy anak mereka dan jadwal mereka bertemu karena pihak yayasn mendapat bantuan fasilitas bus dari dins transportasi kota bogor, yang mana setiap penyandang disabilitas tidak perlu membayar saat menaiki bis menuju ketempat Yayasan Penyandang Disabilitas

**Tabel 5. Keefektifan model ACT terhadap kualitas hidup wanata rawan social ekonomi**

Variabel	Nilai Pearson Chi	Keterangan
----------	-------------------	------------

Square		
ACT	0,009	Berhubungan

Berdasarkan hasil uji chi square kulititas hidup umum dengan model act didapatkan nilai sig = 0,005 (<0,05) artinya terdapat hubungan bermakna antara kualitas hidup umum dengan model look , hubungan sebesar (r = 0,000).

ACT berupa pemberian pengetahuan dan melakukan pre test sebelum pemberian materi dan post test setelah pemberian materi serta kegiatan memberikan ketrampilan kepada responden dalam bentuk ketrampilan membuat masker.

Dari data menunjukkan bahwa pengetahuan pada saat pre test dan post test berhubungan dengan penerapan model stringer look think act terhadap Kualitas hidup wanita rawan social ekonomi di Bogor. Hal ini sesuai dengan penelitian Salim, 2016 bahwa ada pengaruh pemberian *pre test dan post test* terhadap kesiapan belajar. Hal ini dapat dilihat dari adanya perbedaan rata-rata kesiapan belajar siswa yang pembelajarannya.

Hal ini juga yang memperkuat responden untuk lebih siap menerima materi sebagai upaya untuk kemandirian wanita rawan social ekonomi.

*Informan 5*

*“Awalnya sih saya gak ngeh maksudnya, tapi setelah mengisi kuesioner , saya jadi memahami maksud dan tujuan mengapa perempuan harus mandiri dan memiliki ketrampilan; terutama dalam memilih tujuan hidup menjadi lebih baik”*

*Informan 2*

*“kalau saya sih, maunya usaha cuman gak punya modal, kalau dilatih mau, ya saya ikutan, apalagi tempatnya disini, saya kan sering kesini”*

*Informan 6*

*“saya pengen dari dulu untuk punya keterampilan bu biar saya bisa berbuat sesuatu untuk keluarga agar dapat membantu perekonomian keluarga dan berobat anak saya”*

Pada tahap ini dilakukan pengukuran kualitas hidup responden, dan diperoleh terjadi peningkatan kualitas hidup dimana sebanyak 73,3% memiliki kualitas hidup baik, dan 26,7% memiliki kualitas hidup kurang



baik. Hal ini juga sejalan dengan hasil post test yang dilakukan dimana terjadi peningkatan, pada saat pretest sebanyak 53,3% responden mengetahui tentang Kesehatan reproduksi, dan pada saat post test terjadi peningkatan menjadi sebanyak 100% responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan membuat masker dilakukan ibu-ibu secara terus menerus selama kegiatan pelaksanaan therapy sebagai pengganti waktu luang menunggu giliran mendapat therapy yang didampingi oleh tim peneliti

Pada pertemuan terakhir, kegiatan responden membuat masker terus dilakukan, dan akhirnya telah berhasil dijual. Hal ini dikemukakan oleh responden

*“ alhamdulillah, maskernya laku bu”*

*“ jadi ada kesibukan bu, sambil nunggu, sambil buat masker”*

*“lumayan bu, klo dateng dapet duit jual masker”*

Dari proses yang sudah dilakukan dapat digambarkan sebagai berikut:

Tahapan Look dan Think

Pada tahapan ini dilakukan berbagai persiapan, Untuk melaksanakan tahap look dan think dilakukan berbagai persiapan yang diperlukan, meliputi persiapan secara administrasi maupun persiapan lapangan untuk lokasi penelitian. Secara administrasi meliputi persiapan mengenai rancangan serta tahapan penelitian, perijinan serta kontak awal dengan berbagai pihak yang akan terlibat dalam penelitian.

Untuk persiapan lokasi, dilakukan beberapa kegiatan meliputi assesment awal untuk memetakan kondisi subjek penelitian serta stakeholder yang akan terlibat. Dalam tahapan ini juga dilakukan analisis kebutuhan potensi dan sistem sumber yang tersedia di lokasi penelitian. Melalui kegiatan ini diperoleh data tentang profil perempuan sebagai kelompok informan yang menjadi subjek penelitian, serta dilakukan diskusi mengenai masalah, kebutuhan dan rencana aksi yang akan dilakukan. Untuk memastikan kondisi sasaran penelitian, juga dilakukan kunjungan ke Yayasan Penyandang Disabilitas untuk triangulasi dengan kondisi

lapangan. Pada identifikasi awal melalui observasi adanya sumber daya yang dapat dikembangkan, karena mereka selama ini ada keinginan untuk mendapat pelatihan atau pendidikan.

Pada identifikasi awal melalui observasi diperoleh informasi adanya sumberdaya lokal yang bisa dimanfaatkan. Salah satu diantaranya adalah pembuatan masker untuk kegiatan ekonomi produktif dan pemberian edukasi Kesehatan reproduksi serta pengukuran kualitas hidup. Dalam diskusi awal, rencana aksi menghasilkan beberapa kesepakatan tentang kegiatan bagi kelompok perempuan, dengan mempertimbangkan potensi dan kebutuhan. Kegiatan sebelumnya belum optimal dan rutin sehingga dirasakan hasilnya belum optimal, peserta berkeinginan untuk mendapat pelatihan dan peningkatan pengetahuan tentang resiko yang mungkin timbul pada mereka

Tahapan ACT

Beberapa kegiatan dalam tahap Act adalah bimbingan sosial pemberian materi edukasi tentang kesehatan reproduksi perempuan. Motivasi dan dinamika kelompok, kegiatan keterampilan pembuatan masker kain.

Kegiatan berjalan dengan baik karena ada dukungan dan semangat para peserta, meskipun pada awal kegiatan peserta tidak biasa untuk duduk dan harus teratur mengikuti jadwal yang sudah disepakati. Tetapi peserta bisa interupsi karena ada keinginan untuk break istirahat, tetapi setelah ada kegiatan pencairan dan keterampilan mereka sangat antusias. Kegiatan edukasi Kesehatan reproduksi berlangsung lancar dengan dilakukannya pre test dan post test. Lalu dilakukan pengukuran Kembali untuk melihat perubahan kualitas hidup. Sesuai dengan teori Model Stringer ( LOOK, THINK, ACT) dimana diperlukan kontinuitas yang digambarkan seperti spiral yang menjelaskan perlunya penelaahan kembali dari hasil maupun kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya

Monitoring dan evaluasi

Pelaksanaan konsep model efektif

diterapkan sebagai salah satu upaya pemberdayaan, menunjukkan beberapa hal, diantaranya: Meningkatnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan motivasi untuk berubah, Menambah keterampilan tentang pembuatan produk yang diperlukan saat ini berupa masker kain yang pada akhirnya dapat menambah penghasilan, Tersedianya lapangan kerja baru bagi para peserta apabila dilakukan pendampingan yang terus menerus dan dukungan dari pihak terkait dalam hal ini adalah dinas sosial akademisi serta para relawan dan *stake holder*, Meningkatnya kualitas hidup para peserta setelah mengikuti kegiatan.

#### Faktor Pendukung

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Penyandang Disabilitas dan didukung oleh pemimpin Yayasan dengan menyediakan ruangan untuk pembelajaran, fasilitas kamar mandi, musholla dan saung yang nyaman. Menurut pemimpin Yayasan sudah lama tidak ada kegiatan untuk melatih ketrampilan peserta karena keterbatasan biaya. Kegiatan ini juga didukung dengan tersedianya angkutan bis antar jemput bagi responden yang hendak membawa anaknya maupun dirinya untuk mengikuti therapy di Yayasan Penyandang Disabilitas. Angkutan antar jemput ini bersifat GRATIS yang difasilitasi oleh Dinas social bekerjasama dengan Dinas Transportasi Kota Bogor yang dilakukan 2 kali seminggu setiap hari senin dan rabu.

#### Faktor Penghambat

Selama kegiatan berlangsung, tidak ditemukan hambatan yang berarti, karena seluruh pihak mendukung kegiatan ini. Hanya saja ketersediaan kelas untuk pelatihan yang kurang kondusif dikarenakan ruangan yang kecil dan fasilitas seadanya. Harus mengikuti jadwal bis, sehingga ruangan terkadang penuh, sehingga sedikit menyusahakan untuk *social distancing*.

#### Kesimpulan dan Saran

##### Kesimpulan

Karakteristik wanita rawan social ekonomi di Bogor sebagian besar usia responden lebih dari 35 tahun, pendidikan terakhir adalah

pendidikan dasar 9 tahun, tidak memiliki pekerjaan, menikah, mempunyai anak kurang dari 2 orang, memiliki rumah sendiri. tinggal, mempunyai sikap mendukung untuk bertanggung jawab terhadap diri sendiri dengan melakukan sesuatu serta mengambil keputusan berdasarkan diri sendiri sehingga tidak bergantung kepada orang lain, pengetahuan responden sebagian besar responden (53,3%) memiliki hasil pre-test baik,. Seluruh responden (100%) memiliki hasil post-test baik. Sebagian besar responden (53,3%) memilih untuk belum siap memiliki kemandirian dengan memiliki usahasecara mandiri. Kualitas hidup responden pada awalnya kurang baik (100%), setelah mengikuti kegiatan secara terus menerus terjadi perubahan peningkatan kualitas hidup baik (73.3%). Penerapan model *stringer look, think, act* efektif digunakan terhadap kualitas hidup wanita rawan social ekonomi yang diperoleh nilai *look* ( $r=0.009$ ), *think* ( $r=0,000$ ) dan *act* ( $r=0,000$ ). Faktor pendukung dalam penerapan *Model Stringer Look Think Act* terhadap kualitas hidup wanita rawan social ekonomi di Bogor adalah bisa mendapatkan responden dari Yayasan penyandang disabilitas dan bisa diajak bekerjasama dan responden mau turut aktif ambil bagian untuk menjadikan dirinya mandiri dalam mengambil dan memilih keputusan. Faktor penghambat dalam penerapan *Model Stringer Look Think Act* terhadap kualitas hidup wanita rawan social ekonomi di Bogor adalah masih kurang sarana yang memadai di Yayasan Penyandang Disabilitas.

##### Saran

Dinas Sosial Kota Bogor

Sebaiknya Dinas Kesehatan menggunakan pendekatan model *Stringer Look Think Act* dalam melakukan pendekatan dengan wanita rawan social ekonomi di usia produktif sebagai upaya untuk menggali permasalahan, dan peningkatan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi.

Yayasan Penyandang Disabilitas Bogor

Meningkatkan dukungan dan melaksanakan dengan sebaik-baiknya apa yang sudah menjadi program kerjanya.

Sehingga masalah wanita rawan sosial ekonomi segera tertangani dengan memberikan pelayanan yang dibutuhkan.

#### Wanita Rawan Sosial Ekonomi

Sebaiknya wanita rawan social ekonomi menggunakan waktu luangnya dengan bekal keahlian dan keterampilan yang dimiliki diharapkan untuk menambah penghasilan dan memperbaiki perekonomian keluarga.

#### Peneliti

Sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan untuk mencari model yang paling tepat dalam memberdayakan menjadi wanita yang mandiri dan lepas dari masalah-masalah rawan sosial.

#### Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan penelitian ini. Besar harapan kami kegiatan penelitian ini dapat dilaksanakan dan dapat berkelanjutan demi terwujudnya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak Indonesia

#### Referensi

Lathiefah Widuri Retyaningtyas, 2018. Peran Jejaring Feminis *Asia Pacific Forum on Women, Law, and Development* (APWLD) dalam Merepresentasikan Hak Asasi Perempuan. *Jurnal Hubungan Internasional Tahun XI*, No.1, Januari – Juni 2018

UN Women, 2017. “*Facts and Figures: Ending Violence Against Women*” [online]. In <http://www.unwomen.org/en/what-wedo/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

Siti Maizuk Habibah, 2016. “Peran Perempuan Korban Human Rawan sosial ekonomi dalam Meminimalisir Praktik Human Rawan sosial ekonomi di Indonesia dengan Mengedepankan Humanitarian Principles”. *Lentera, Jurnal Studi Perempuan*. Vol. 12. No. 1, Juni 2016

Mulia Astuti, 2012. *Pemberdayaan Perempuan Miskin Berbasis Pemanfaatan Sumberdaya Lokal*

*Melalui Pendekatan Sosial Entrepreneurship (Studi Kasus Di Daerah Tertinggal, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat)*. *Sosiokonsepsia* Vol. 17, No. 03 2012

Rudi Saprudin Darwis, 2016. *Membangun Desain dan Model Action Research Dalam Studi Dan Aksi Pemberdayaan Masyarakat*. *Jurnal KOMUNIKA*, Vol. 10, No. 1, Januari – Juni 2016

Eti Nurhayati, 2011. *Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Inovatif*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.

Lilis Karwati, 2017. *Pemberdayaan Perempuan Melalui Pelatihan Kewirausahaan Berbasis Potensi Alam Setempat*. *Jurnal Ilmiah VISI PGTK PAUD dan DIKMAS – Vol. 12, No. 1*, Juni 2017

Abdul Malik, 2017. *Pengembangan Kewirausahaan Berbasis Potensi Lokal melalui Pemberdayaan Masyarakat*. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*. Volume 1 (1): 87-101, Juni 2017

Yaumi, M. & Damopolil, M. (2014). *Action Research: Teori, Model, & Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Kencana.

McNiff, Jean & Whitehead, Jack. (2002). *Action Research: Principles and Practice*. London : Routledge Falmer.

Stringer, Ernest T. (1996). *Action Research: A Handbook for Practitioners*. Los Angeles : Sage Publication, Inc.

Adi, Isbandi R. (2013). *Intervensi Komunitas dan Pengembangan Masyarakat: Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pres Coghlan,

David & Brannick, Teresa. (2005). *Doing Action Research in Your Own Organization*, 2nd edition. London : Sage Publication Ltd.

Koshy, Valsa. (2005). *Action Research for Improving Practice: A Practical Guide*. London : Sage Publication Ltd.

H. Prayitno dan Erman Amit, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta, Rineka Cipta.

- Nurihsan, A. Juntika. *Bimbingan & Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama. 2007.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., Siregar, D., Frisca, S., Sitanggang, Y. F., indah Manurung, E., ... & Hardika, B. D. (2020). Keperawatan Komunitas. Yayasan Kita Menulis.
- Prayitno dan Amti, Erman. 1994. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ratna Dewi, Lilis Suryani, & Dian Eka Anggreny. (2021). Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Besemah Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 367-378. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.281>
- Rusmana, Nandang. *Bimbingan dan Konseling Kelompok di Sekolah (Metode, Teknik, dan Aplikasi)*. Bandung : Rizqi Press. 2009.
- Sukardi, Dewa Ketut. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Surya, H. M. *Buku Materi Pokok Bimbingan dan Konseling*. Yakarta. Universitas Terbuka. 1998.
- Jaracz K, Kalfos M, Gorna K. *Quality of life in polish respondents: psikometric properties of the polish WHOQOL-BREF*. *Scand j caring sci* 2016
- Wukandari WD, Wibisono S. penentuan validitas WHOQOL 100 dalam menilai kualitas hidup pada pasien rawat jalan di RSCM 2015.
- Yusuf, Syamsu dan A. Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2008.
- Brody C, Chhoun P, Tout S, Pal K, Chhim K, YiS. HIV risk and psychological distress among female entertainment workers in Cambodia: a cross-sectional study. NCBI. 2015
- Jangyang, Wangyeha, Buyeha. *A validiti study of the WHOQOL-BREF assesment in persons with traumatic spinal cord injury*. *Arch phys. Med rehabil* 2014.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Health-Related Quality of Life*. 2016