**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Penelitian**

Anak terlantar merupakan salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial yang eksis hampir di semua masyarakat. Terdapat berbagai masalah sosial yang menjadi penyebab ketelantaran anak, misalnya masalah sosial ekonomi, sosial psikologi dan orangtua yang tidak bertanggung jawab akan kewajiban memenuhi kebutuhan anak-anaknya. Tidak dapat dipungkiri bahwa sebagian besar ketelantaran anak berkaitan langsung dengan lemahnya kondisi sosial ekonomi keluarga, sehingga orangtua tidak mampu memenuhi kebutuhan anaknya. Keterlantarannya ini yang menyebabkan anak tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk dapat tumbuh dan berkembang secara wajar baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Selain belum matang jasmani dan rohaninya, mereka juga mengalami nasib yang kurang beruntung.

Pasal 14 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak berbunyi: “Setiap anak berhak untuk diasuh oleh orangtuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/ atau aturan hukum yang sah menujukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir”. Penanganan masalah kesejahteraan sosial anak terlantar sudah banyak dilakukan oleh pemerintah melaui kebijakan sosial yang memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara melalui pelayanan sosial atau bantuan keuangan. Begitupun oleh pihak swasta baik melalui Sistem Sosial Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) dan Non-Panti/Non-LKSA. Salah satu cara yang dilakukan untuk menanggulangi hal ini adalah dengan adanya LKSA yang bersedia menampung dan mengasuh anak-anak terlantar.

LKSA melakukan pelayanan sosial anak yang di dalamnya memberikan sumbangan terhadap peningkatan produktivitas anak-anak terlantar yang diasuhnya. Serangkaian kegiatan dilakukan oleh LKSA secara terorganisir, sistematis, dan profesional terhadap anak terlantar guna terpenuhinya hak-hak mereka untuk kelangsungan hidup, tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi.

Salah satu komponen penting yang perlu dibentuk dan dikembangkan bagi anak-anak terlantar di LKSA adalah kemandiriannya. Kemandirian sangat penting dalam kehidupan seorang anak terlantar, karena dengan kemandirian mereka bisa menjadi lebih bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhannya serta menumbuhkan rasa percaya diri pada dirinya. Seorang anak terlantar yang memiliki rasa kemandirian akan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan serta keadaan anak itu sendiri dan dapat mengatasi kesulitan yang terjadi. Kemandirian anak terlantar bersifat kumulatif selama perkembangan, dimana dirinya terus akan belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di sekitarnya, sehingga dirinya mampu berfikir dan bertindak sendiri dengan kemandiriannya. Anak-anak terlantar yang memiliki kemandirian secara normal akan cenderung lebih positif dimasa depannya. Anak terlantar yang mandiri cenderung berprestasi karena dalam menyelesaikan tugas-tugasnya tidak lagi tergantung kepada orang lain. Sehingga dirinya lebih bisa percaya diri dengan kemampauannya.

Ketidakmandirian dirinya berpengaruh negatif terhadap perkembangan kepribadiannya sendiri, sehingga dirinya akan mengalami kesulitan pada perkembangan selanjutnya. Anak terlantar yang tidak mandiri akan banyak menyusahkan orang lain dan cenderung tidak percaya diri sehingga dirinya tidak mampu menyelesaikan tugas-tugasnya dengan baik. Akibatnya prestasi belajarnya menjadi tidak baik dan sangat bergantung kepada orang lain. Dalam persiapan belajar ke sekolah misalnya, anak terlantar tersebut selalu ingin dimandikan orang lain, dibantu dalam berpakaian, bersepatu, minta disuapi, dan harus diantar pergi ke sekolah dan ditunggui oleh pengasuh panti/LKSA yang mengantarnya ke sekolah. Dalam kegiatan belajar di LKSA sering meminta bantuan untuk mengerjakan tugas-tugasnya.

Menjadi mandiri bukanlah sesuatu yang bisa diperoleh dengan tiba-tiba. Menjadikan anak terlantar untuk bisa mandiri membutuhkan proses yang panjang. Kunci kesuksesan seorang anak terlantar menjadi individu yang mandiri sebenarnya dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah pelayanan sosial yang diberikan oleh LKSA yang mengasuhnya. Oleh sebab itu para pekerja sosial profesional dan pengasuh di LKSA sangat berperan penting dalam mengasuh, merawat, mendidik serta mengarahkan anak terlantar untuk dapat lebih bisa mandiri melalui pelayanan sosial yang diberikan kepada mereka. Terkadang di dalam perjalanannya, LKSA belum bisa maksimal memberikan pelayanan sosial kepada anak asuhnya, masih ada anak asuhnya yang susah untuk mandiri.

Berkaitan dengan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Barr Kota Bandung yang melakukan pelayanan sosial terhadap anak terlantar dengan judul “Pengaruh Pelayanan Sosial terhadap Kemandirian Anak Terlantar di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Barr Kota Bandung”. Penelitian ini sesuai dengan salah satu topik penelitian pekerjaan sosial yang dikemukakan oleh Friedlander dalam Soehartono (2008: 15) sebagai berikut: “Studi tentang sejarah lembaga-lembaga amal, perundang-undangan kesejahteraan sosial, program-program kesejahteraan sosial dan konsep-konsep kesejahteraan sosial”. Judul ini bersesuaian dengan “program-program kesejahteraan sosial” yang diberikan melalui pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung yang kemudian peneliti meneliti pengaruhnya terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung tersebut.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesejahteraan sosial dan profesi pekerjaan sosial, melalui sumbangan penelitian mengenai pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan penelitian di atas mengenai “Pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung”. Maka dapat disimpulkan identifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung?
2. Bagaimana kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung?
3. Bagaimana pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung?
4. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian**
5. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan tentang pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung.
2. Untuk mendeskripsikan kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.
3. Untuk mendeskripsikan pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.
4. **Kegunaan Penelitian**

Penelitian dibutuhkan untuk memberikan manfaat yang signifikan dalam suatu realita sosial. Maka dari itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, masyarakat, pekerja sosial profesional, LKSA Al-Barr Kota Bandung, dan pihak-pihak terkait lainnya. Kegunaan atau manfaat dari penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pekerjaan sosial melaui penelitian pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung dan dapat dipakai sebagai acuan bagi penelitian-penelitian sejenisnya di kemudian hari.

1. Manfaat Praktis

Secara praktis, kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada LKSA Al-Barr Kota Bandung sebagai gambaran ke depan dalam melaksanakan pelayanan sosial guna meningkatkan kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung. Sehingga pihak-pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial yang dilakukan oleh LKSA Al-Barr Kota Bandung dapat memahami hal yang berkaitan dengan pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

1. **Kerangka Pemikiran**

Anak terlantar merupakan salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial. Dimana, hal tersebut menjadi tanggung jawab Pemerintah dan Lembaga yang terkait untuk meningkatkan kesejahteraan sosial anak terlantar. Definisi Kesejahteraan Sosial menurut Walter A. Friedlander (Fahrudin, 2012: 9) sebagai berikut:

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Definisi tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang terorganisir dalam suatu lembaga, dan pelayanan sosial sebagai suatu usaha yang bertujuan untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dengan cara meningkatkan kemampuan individu dan kelompok baik dalam memecahkan masalahnya maupun dalam memenuhi kebutuhannya. Tujuannya agar para anak terlantar di LKSA Al-Barr menjadi anak yang mandiri melalui program-program pelayanan sosial yang dilakukan oleh LKSA Al-Barr Kota Bandung. Definisi Pelayanan Sosial menurut Kahn dalam (Fahrudin, 2012: 51) menyatakan:

Pelayanan Sosial adalah konteks kelembagaan yang terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.

Kriteria pemberian pelayanan sosial bukan berdasarkan kriteria pasar, seperti dikemukakan oleh Kahn diatas, artinya tidak berdasarkan kemampuan orang untuk membayar. Pemberian pelayanan sosial didasarkan atas kebutuhan, sehingga walaupun orang tidak mampu membayar, tetap akan diberi pelayanan yang dibutuhkannya.

Pelayanan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah biasanya banyak menyangkut perlindungan sosial (*social protectioni*) formal, misalnya jaminan sosial (*social security*) baik yang berbentuk bantuan sosial (*social assistence*) dan asuransi sosial (*social insurance*). Sedangkan pelayanan sosial yang dilakukan oleh *Non Government Organization (NGO)* umumnya berbentuk perlindungan sosial informal, misalnya pengembangan masyarakat (*community development*), dan asuransi kesejahteraan sosial masyarakat.

Berkaitan dengan hal diatas, masalah kesejahteraan sosial anak diharapkan dapat terpecahkan dengan memberikan dasar-dasar pengetahuan yang dapat dijangkau oleh penerima pelayanan sosial yang dianggap penting untuk keberhasilan dirinya dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan dengan mempelajari berbagai macam keterampilan tertentu. Dengan potensi yang dimilikinya ke dalam kebutuhan hidupnya terutama dalam pengembangan kemampuan yang dimilikinya. Pelayanan sosial diberikan kepada masyarakat yang menyandang permasalahan-permasalahan sosial ataupun tindakan yang diberikan untuk mengantisipasi permasalahan sosial.

Menurut (Soetomo, 2013: 28) Masalah Sosial adalah “Sebuah gejala atau fenomena yang muncul dalam realitas kehidupan bermasyarakat yang tidak sesuai dengan harapan masyarakat atau kondisi yang tidak dikehendaki”. Anak terlantar merupakan salah satu masalah sosial yang menyangkut kesejahteraan sosial dan merupakan unsur penting di dalam pembangunan suatu masyarakat.

Pengertian anak menurut pasal 1 ayat (5) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM): “Anak adalah setiap manusia yang berusia dibawah 18 tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan apabila hal tersebut adalah demi kepentingannya meskipun banyak rumusan mengenai batasan pengertian anak”. Terkandung dalam pengertian tersebut bahwa dalam sebuah keluarga terdapat anak-anak yg menjadi tanggung jawab orangtua, baik yang masih dalam kandungan, masa bayi hingga anak mencapai usia dewasa dan mandiri.

Pasal 1 Ayat (6) Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak berbunyi: “Anak terlantar adalah anak yg tidak terpenuhi kebutuhuhannya secara wajar, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial”. Sedangkan dalam Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 25/HUK/2003 tentang Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial, disebutkan bahwa “Anak terlantar adalah anak yang karena suatu sebab orangtuanya melalaikan dan atau tidak mampu melaksanakan kewajibannya sehingga kebutuhan anak tidak terpenuhi secara wajar baik jasmani, rohani dan sosial.

Pengertian tersebut terkandung suatu pemahaman bahwa anak merupakan bagian dari keluarga atau sub sistem dari keluarga. Keluarga merupakan suatu sistem yang anggotanya saling mempengaruhi dan saling tergantung, maka apabila suatu peristiwa menimpa kepada salah seorang anggotanya akibatnya juga akan dirasakan oleh orang lainnya.

Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Barr Kota Bandung memberikan pelayanan sosial untuk mengatasi masalah sosial anak, meningkatkan kesejahteraan anak dan menjamin hak-hak anak guna tercapainya pemenuhan kebutuhan dasar anak. Bentuk pelayanan sosial melalui upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan guna memenuhi kebutuhan dasar anak, yang meliputi bantuan pemenuhan kebutuhan dasar, aksesibilitas pelayanan sosial dasar, peningkatan potensi diri dan kreatifitas anak, serta penguatan tanggung jawab pengasuh/pengganti orangtua.

Pelayanan sosial diatas sangat berpengaruh pada kemandirian dari anak terlantar yang menerima pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung. Kemandirian menurut Astiati dan Subroto dalam (Wiyani, 2014) menyatakan bahwa:

Kemandirian merupakan kemampuan atau keterampilan yang dimiliki anak untuk melakukan segala sesuatunya sendiri, baik yang terkait dengan aktivitas bantu diri maupun aktivitas dalam kesehariannya tanpa tergantung pada orang lain.

Kemandirian biasanya ditandai dengan kemampuan melakukan aktivitas keseharian seperti mandi, makan, berpakaian sendiri, kreatif, inisiatif, dapat mengatur tingkah laku, bertanggung jawab, mampu menahan diri, membuat keputusan-keputusan sendiri, serta mampu menyelesaikan tugas-tugas pribadi tanpa ada bantuan dari orang lain. Kemandirian bukanlah semata-mata merupakan pembawaan yang melekat pada diri individu sejak lahir. Perkembangannya juga dipengaruhi oleh berbagai stimulasi yang datang dari lingkungannya, selain potensi yang telah dimiliki sejak lahir sebagai keturunan dari orangtuanya.

Gendon Barus, 1999 (Hadi, 2005) mengutip pernyataan Hanna Widjaja, tentang kemandirian. Bahwa setidak-tidaknya terdapat tiga istilah yang bersepadan untuk menunjukkan kemampuan berdikari anak, yaitu otonom, kompetensi dan kemandirian. *Kompetensi* berarti kemampuan untuk bersaing dengan individu-individu lain yang normal. Kompetensi juga menunjuk pada suatu taraf mental yang cukup pada individu untuk memikul tanggung jawab atas tindakan-tindakannya. Istilah *otonomi* seringkali dianggap dengan kemandirian, yaitu individu yang otonom adalah individu yang mandiri, tidak mengandalkan bantuan atau dukungan orang lain, kompeten dan bebas bertindak. Padahal sebenarnya otonom dapat dibedakan dengan kemandirian. *Kemandirian* menunjuk pada adanya kepercayaan akan kemampuan diri anak, kemampuan diri untuk menyelesaikan persoalan-persoalan tanpa bantuan khusus dari orang lain, keengganan dikontrol oleh orang lain, dapat melakukan sendiri kegiatan-kegiatan dan menyelesaikan sendiri masalah yang dihadapi.

 Kemandirian mendorong individu untuk berprestasi dan berkreasi, mendorong menjadi manusia yang produktif dan efisien serta membawanya ke arah kemajuan, yang dimana Nisbet dalam (Sztompka, 2004: 28) mendefinisikan kemajuan sebagai berikut: “Kemajuan adalah Peningkatan yang dialami manusia secara lambat, bertahap dan berkelanjutan dari kondisi awal kultural yang lemah, kebodohan dan kondisi tak aman ke tingkat peradaban lebih tinggi, dan kemajuan ini akan terus berlanjut hingga ke masa mendatang”.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka dengan dilaksanakannya pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung bisa berpengaruh terhadap peningkatkan kualitas kemandirian anak terlantar terutama dari segi motoriknya.

1. **Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan pada penelitian yang berjudul: “Pengaruh Pelayanan Sosial Terhadap Kemandirian Anak Terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung” adalah sebagai berikut:

* + - 1. **Hipotesis Utama**
* Hipotesis Nol (H0)

H0: Tidak terdapat pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

* Hipotesis Kerja (H1)

H1: Terdapat pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

* + - 1. **Sub Hipotesis**

H0: Tidak terdapat pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

H1: Terdapat pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung.

1. **Definisi Operasional**

Untuk mempermudah proses penelitian maka penulis mengemukakan definisi operasional sebagai berikut:

1. Pelayanan Sosial adalah konteks kelembagaan ysng terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.
2. Kemandirian merupakan kemampuan atau keterampilan yang dimiliki anak untuk melakukan segala sesuatunya sendiri, baik yang terkait dengan aktivitas bantu diri maupun aktivitas dalam kesehariannya tanpa tergantung pada orang lain.
3. Anak terlantar sesungguhnya adalah anak-anak yang termasuk kategori anak rawan atau anak-anak membutuhkan perlindungan khusus (*children in need of special protection).* Dalam *Buku Pedoman Pembinaan Anak Terlantar* yang dikeluarkan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (2001) disebutkan bahwa yang disebut anak terlantar adalah anak yang karena suatu sebab tidak dapat terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani, maupun sosial.

**Tabel 1**

**Operasionalisasi Variabel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Dimensi** | **Indikator** | **Item Pertanyaan** |
| 1. Pelayanan sosial anak (Variabel X) | 1. Pemenuhan kebutuhan fisik
2. Aksesibilitas terhadap pelayanan dasar
3. Peningkatan potensi diri dan kreativitas anak
4. Penguatan tanggung jawab pengasuh
 | 1. Pemenuhan gizi
2. Penyediaan pakaian
	1. Perawatan kesehatan dasar
3. Fasilitas kesehatan
4. Biaya pendidikan
5. Penyediaan perlengkapan sekolah
	1. Kegiatan kesenian dan olahraga
	2. Sarana bimbingan spiritual

a. Suasana hatib. Daya juang | 1. Pemenuhan konsumsi makanan pokok2. Penyediaan menu makanan seimbang (4 sehat, 5 sempurna)3. Kelayakan pakaian sehari-hari4. Kelayakan pakaian ibadah5. Kebersihan air untuk mandi, mencuci pakaian, dan lain-lain6. Aksesibiliitas pelayanan kesehatan7. Ketersediaan obat-obatan ringan8. Ketercukupan biaya transportasi9. Kelayakan seragam sekolah10. Ketercukupan buku bacaaan11. Ketercukupan alat tulis12. Kelayakan tas sekolah13. Kelayakan sepatu sekolah14. Kelayakan sarana peralatan kreativitas anak15. Kelayakan alat olahraga16. Kelayakan sarana ibadah17. Kepedulian pengasuh kepada anak asuh18. Kesabaran pengasuh dalam mengasuh19. Kesemangatan pengasuh dalam mengasuh |
| 2. Kemandirian Anak (Variabel Y) | Kemandirian dalam melakukan aktivitas pribadi* + - 1. 2.
 | 1. Mandi
2. Berpakaian
3. Makan
4. Sekolah
5. Lembaga
 | 20. Kedisiplinan dalam mandi21. Kerapihan dalam berpakaian 1. Kemampuan bertata krama baik ketika makan
2. Keaktifan belajar di sekolah
3. Kemampuan menyerap pengetahuan yang didapat di sekolah
4. Kepatuhan terhadap peraturan di sekolah
5. Kepatuhan terhadap guru di sekolah
6. Kemampuan Mengerjakan PR sendirian
7. Keantusiasan mengikuti pembinaan di lembaga/panti
8. Kepatuhan terhadap pengasuh
9. Kemampuan menyerap pengetahuan yang didapat di lembaga/panti

  |

1. **Metode dan Teknik Pengumpulan Data**
	* + 1. **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode yang bersifat deskriptif analisis, yaitu suatu metode yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang sebenarnya pada saat penelitian berupa gambaran sifat-sifat serta hubungan-hubungan antara fenomena yang diselidiki. Data yang diperoleh mula-mula dikumpulkan kemudian dianalisis dan diinterpretasikan guna menguji kebenaran hipotesis yang diajukan.

* + - 1. **Populasi dan Teknik Penarikan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah anak terlantar yang berusia 6-13 tahun yang mendapatkan pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung. Adapun jumlah anak terlantar yang berusia 6-13 tahun yang mendapatkan pelayanan sosial anak di LKSA Al-Barr Kota Bandung sebanyak 31 anak sebagai kelompok eksperimen, dan peneliti mengambil 31 orang anak terlantar yang tidak mendapatkan pelayanan sosial di LKSA Al-Barr Kota Bandung sebagai kelompok kontrol. Dikarenakan jumlah populasinya terbatas, maka peneliti akan memakai teknik sensus, yakni semua anggota populasi dijadikan responden.

* + - 1. **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian tentang pengaruh pelayanan sosial terhadap kemandirian anak terlantar di LKSA Al-Barr Kota Bandung antara lain sebagai berikut:

1. Studi kepustakaan dan dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui dokumen, arsip, dan buku-buku serta bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

1. Studi lapangan

Teknik pengumpulan data mengenai kenyataan yang berlangsung di lapangan dengan teknik-teknik sebagai berikut:

* + - 1. Observasi non partisipan, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan langsung tetapi tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti.
			2. Wawancara, yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung atau lisan yang dilakukan oleh peneliti kepada Ketua LKSA Al-Barr Kota Bandung, Pengasuh, serta anak terlantar yang diasuh oleh LKSA Al-Barr Kota Bandung.
			3. Angket, yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan secara tertulis untuk diisi sendiri oleh responden dengan didampingi oleh peneliti untuk menjelaskan pertanyaan-pertanyaan yang ada di angket dan cara pengisiannya apabila responden kurang mengerti dikarenakan responden yang masih anak-anak (berusia 6-13 tahun.
			4. **Alat Ukur Penelitian**

Alat ukur yang digunakan peneliti dalam pengujian hipotesis berupa pertanyaan yang disusun berdasarkan pedoman pada angket dengan menggunakan skala ordinal, yaitu skala berjenjang atau skala bentuk tingkat. Pengertian skala ordinal menurut Soehartono (2011: 76) adalah:

Skala ordinal adalah skala pengukuran yang objek penelitiannya dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama ataupun berdasarkan ciri-ciri yang berbeda. Golongan-golongan atau klasifikasi dalam ordinal dapat dibedakan tingkatannya. Ini berarti bahwa suatu golongan diketahui lebih tinggi atau lebih rendah tingkatannya dari golongan yang lain.

Sedangkan teknik pengukuran yang digunakan adalah model Likert, yaitu skala yang mempunyai nilai peringkat setiap jawaban atau tanggapan yang dijumlahkan sehingga mendapat nilai total. Skala ini terdiri atas sejumlah pertanyaan yang semuanya menunjukkan sikap terhadap suatu objek tertentu yang akan diukur. Skala Likert bisa dengan cara membuat kategori pada setiap item pertanyaan yang diberi nilai sebagai berikut:

a. Kategori jawaban sangat baik diberi nilai 5

* 1. Kategori jawaban baik diberi nilai 4
	2. Kategori jawaban kurang baik diberi nilai 3
	3. Kategori jawaban tidak baik diberi nilai 2
	4. Kategori jawaban sangat tidak baik diberi nilai 1.

**5.Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kuantitatif, yaitu data yang diperoleh disajikan dalam bentuk angka-angka. Untuk data kuantitatif digunakan uji *U. Mann Whitney*. Asumsi-asumsi yang mendasari penggunaan rumus ini adalah:

1. Kedudukan antara populasi independen, yaitu populasi yang akan dibandingkan saling tidak tergantung.
2. Skala data yang digunakan adalah skala Likert.

Teknik perhitungan sampel ditentukan sebagai berikut:

 $u₁=n₁ . n₂ + n₁ =\frac{(n₁+1)}{2}∑R₁$

 $u₂=n₁ . n₂ + n₁ =\frac{(n₂+1)}{2}∑R\_{2}$

Keterangan:

u = Simbol statistik yang dipakai dalam *U. Mann Whitney*

n₁ = Jumlah responden kelompok I

n₂ = Jumlah responden kelompok II

R₁ = Jumlah rangking kelompok I

R₂ = Jumlah rangking kelompok II

Pengujian statistik ini pada kriteria kelompok, yaitu 2 kelompok saling lepas dan keduanya memiliki skala ordinal, kemudian hasil perhitungan dari rumus U dimasukkan ke dalam rumus Z hitung dengan rumus :

 $ᶻhitung=\frac{ᵘskor-\frac{n₁n₂}{2}}{\sqrt{\left\{\left(\frac{n₁xn₂}{N(N-1)}\right)\left(\frac{N³N}{12}-∑T\right)\right\}}}$

Dimana:

N = n₁ + n₂

T = $\frac{t^{3}-t}{12}$

T = Banyaknya observasi yang berangka sama untuk semua rangking tertentu. Hasil perhitungan $ᶻhitung$ dibandingkan dengan $ᶻtabel$ dengan kriteria:

H0 = Ditolak, H₁ diterima jika $ᶻhitung$ <$ ᵀtabel$

H0 = Ditolak, H₁ ditolak jika $ᶻhitung$ > $ᵀtabel$

**H. Lokasi dan Waktu Penelitian**

**1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di LKSA Al-Barr Kota Bandung. Peneliti memilih lokasi LKSA Al-Barr Kota Bandung sebagai tempat melakukan penelitian dikarenakan:

Merupakan salah satu lembaga kesejahteraan sosial anak yang mempunyai izin pendiriannya.

Merupakan salah satu lembaga kesejahteraan sosial anak yang mempunyai visi dan misi, tujuan, sasaran, fungsi, program dan pendanaan.

Merupakan salah satu lembaga kesejahteraan sosial anak yang mempunyai anak asuh.

Merupakan salah satu lembaga kesejahteraan sosial anak yang masih ada anak asuh yang belum bisa mandiri, sehingga menarik peniliti untuk melakukan penelitian di lembaga tersebut.

1. **Waktu Penelitian**

Waktu penelitian yang direncanakan peneliti adalah selama enam bulan, terhitung sejak bulan Juli 2017 sampai dengan Desember 2017, dengan waktu kegiatan yang dijadwalkan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
2. Tahap Penelitian
3. Tahap Pelaporan

**Tabel 2**

 **Waktu Penelitian**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **JENIS KEGIATAN** | **WAKTU PELAKSANAAN** |
| **2017** |
| **Jul** | **Agt** | **Sept** | **Okt** | **Nov** | **Des** |
| **1.**  | **TAHAP PERSIAPAN** |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Pengajuan Judul
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Penelitian Kepustakaan
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Penyusunan Proposal
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Seminar Proposal
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Penyusunan Angket
 |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **TAHAP PENELITIAN** |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Penelitian Lapangan
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Pengumpulan Data
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Pengolahan Data
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Analisis Data
 |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **TAHAP PELAPORAN** |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Pelaporan
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Prasidang
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. Sidang
 |  |  |  |  |  |  |