" UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP Dr.SARDJITO YOGYAKARTA
(Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar) "

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Sarjana Sosial

Disusun Oleh:

FAIZAH ROHMAH
10250035

Dosen Pembimbing :

Muh.Izzul Haq, M.Sc
NIP.19810823 200901 1 007

JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2014

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856,Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/ 1090 /2014

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP DR.SARDJITO YOGYAKARTA (STUDI KASUS PERAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DALAM PENANGANAN BAYI TERLANTAR)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama	: Faizah Rohmah
NIM/Jurusan	: 10250035/IKS
Telah dimunaqasyahkan pada	: Jumat, 16 Mei 2014
Nilai Munaqasyah	: 91.2 (A -)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,

Drs. H. Suisyanto, M.Pd.
NIP 19560704 198603 1 002

Penguji II,

Andayani, S.I.P, M.S.W.
NIP 19640923 199203 2 001

Penguji III,

Muhammad Izzul Haq, S.Sos, M.Sc.
NIP 19810823 200901 1 007

Yogyakarta, 16 Mei 2014
Dekan,

Dr. H. Waryono, M.Ag.
NIP 19701010 199903 1 002

KEMENTRIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl.Marsada Adisucipto Telp.(0274)515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa proposal skripsi Saudara:

Nama : Faizah Rohmah
NIM : 10250035
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar)

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah Jurusan/ Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut diatas dapat segera di Munaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 8 Mei 2014

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesejahteraan Sosial	Pembimbing
Dr. H. Zainudin, M.Ag	**Muh.Izzul Haq, M.Sc**
NIP. 19660827 1999 31001	NIP. 19810823 200901 1 007

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Faizah Rohmah
NIM : 10250035
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul "Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar) adalah asli hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 8 Mei 2014

Yang menyatakan,

Faizah Rohmah
NIM. 10250035

PERSEMBAHAN

Ku persembahkan skripsi ini untuk :

Keluarga Tercinta, Abi, Umi, Kakakku Anis, dan ketiga Adikku Ulfah, Azzam, Afra, keluarga besar di Lampung dan keluarga besar di Jawa Tengah tersayang.

Almamater tercinta,

Universitas Islam Negri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

MOTTO

"…Boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Allah mengetahui sedang kamu tidak mengetahui."

(Qs.Al-Baqarah : 216)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirrabbil'Alamin. Segala puji syukur atas nikmat yang tak terhingga kepada Allah SWT yang Maha Pemurah, Maha Pengasih, Maha Pengampun kepada seluruh hambanya. Shalawat teriring salam senantiasa tercurah kepada Baginda Besar Nabi Muhammad SAW, yang telah menunjukkan ketauladanan yang mulia bagi seluruh umatnya. Atas segala rahmat serta hidayah yang telah diberikan Allah SAW, Alhamdulillah akhirnya penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Upaya perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar)"**

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari akan keterbatasan ilmu serta pemahaman mengenai hal dalam penyusunan kalimat, penggunaan bahasa maupun isinya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima segala saran dan kritik yang membangun dari pembaca. Dan yang tidak akan pernah lupa dalam proses penyusunan skripsi ini adalah dukungan dari berbagai pihak, mulai dari perencanaan hingga terselesaikannya skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis sampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Prof. Musa Asy'ari, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Dr. H. Waryono, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Dr. H. Zainudin, M.Ag selaku Ketua Progam Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islan Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Asep Jahidin, M.Si, selaku pembimbing akademik dari penulis yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dapat menyelesaikan proses perkuliahan dengan lancar.
5. Muh.Izzul Haq, M.Sc, selaku pembimbing skripsi yang memberikan pengarahan sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
6. Andayani, M.SW, selaku pembimbing Praktek Pekerja Sosial (PPS) mulai dari PPS awal hingga akhir yang berfokus di medis khususnya di RSUP Dr.Sardjito dan BRTPD, sehingga penulis mempunyai pengalaman tersendiri ketika PPS maupun setelah PPS.
7. Ibu Ririn dan Ibu Titik selaku Dosen Pembimbing Lapangan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, yang selalu memberikan bantuan, arahan dan bimbingannya demi terselesaikannya skripsi ini dengan baik.
8. Para dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis, sejak diawal bangku kuliah hingga akhir perkuliahan.
9. Segenap karyawan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu mengurus administrasi kepada penulis sehingga penulis memperoleh kelancaran dalam menjalani proses perkuliahan.
10. Pihak RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, yang memberikan izin kepada penulis untuk bisa melakukan penelitian di rumah sakit tersebut. Serta seluruh karyawan dan staff rumah sakit yang telah memberikan waktu luang untuk penulis wawancarai.

11. Keluarga tercinta : Abi, Umi, Ibunda tersayang yang selalu faiz rindukan belaian kasih dan sayangnya dan yang tiada henti-hentinya mendoakan serta memberikan motivasi dan dukungan kepada Faizah untuk segera menyelesaikan amanah sebagai mahasiswa dalam penyelesaian skripsi ini. Kakakku (Anis & Anom), ketiga adikku (Ulfah, Azzam, Afra), faiz menyayangi kalian semua.
12. Seluruh keluarga besar, Om, Tante, Pakde, Bude, Mbah Uti yang berada di Lampung (Trimodadi, Semuli Jaya, Tasik, Bandar Lampung), maupun di Jawa Tengah (Bayat, Klaten, Tajem, Banguntapan), terimakasih atas segala cinta dan dukungan, baik materil maupun non materil. Semoga Allah yang akan membalas kebaikan semuanya.
13. Seluruh teman-teman Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2010, khususnya untuk Wiwit, Rani, Yulia, Khatun, Epi yang telah memberikan motivasi maupun kontribusinya dalam penyusunan skripsi ini.
14. Teman-teman *Budak* ANGKASSA, Alumni Raudhatul Ulum Ogan Ilir, Sakatiga, Sumatera Selatan, khususnya Rizka, Yani, Atika, Gede Pit, semoga Allah masih bisa mempertemukan kita kembali.
15. Teman-teman *Wong Kito Galo* (IKARUS & As-Salam) khusunya Bibik Indah dan Merlia Mey yang telah memberikan pengalaman dan kesan tersendiri bagi penulis.
16. Teman-teman Relawan Rumah Zakat yang telah mentoleransi penulis dalam setiap kegiatan-kegiatan relawan yang selama ini penulis tinggal

demi terselesaikannya skripsi ini, dan terimakasih atas dukungan teman-teman relawan RZ.

17. Teman-teman KKN Galur KP 24, khusunya Cimut, Fika, Umi, Eka, Anin, Curip, Paklek, Abi, Same, Tombo, Avid, dan Agung, yang selama ini sudah memberikan pengalaman dan kesan tersendiri bagi penulis selama KKN maupun sesudah KKN.
18. Seluruh teman-teman kost Hikaru 17, khususnya Mb Lasmi, Roswari, Anggi, yang telah memberikan motivasi dan dukungannya.
19. Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penyusunan skripsi yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Semoga amal baik yang telah diberikan dapat di terima disisi Allah dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya, amiin.

Yogyakarta, 8 Mei 2014

Penulis

Faizah Rohmah
10250035

ABSTRAK

Penelitian ini akan mencoba menjelaskan tentang upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang dilakukan oleh pekerja sosial medis dalam penanganan bayi terlantar, khususnya pasien bayi terlantar/diterlantarkan yang berada di RSUP Dr.Sardjito. Penelitian ini merupakan penelitian yang cukup menarik untuk diteliti dalam penelitian pekerja sosial medis, yang mana belum begitu banyak orang dikalangan masyarakat tahu tentang pekerja sosial medis dan juga peran pekerja sosial medis di lingkup rumah sakit.

Profesi pekerja sosial medik di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dikenal sebagai profesi pelayanan sosial untuk membantu pasien dan keluarga pasien selama berada di rumah sakit dalam mengatasi berbagai persoalan sosial dan emosional yang berhubungan dengan penyakit yang diderita maupun proses penyembuhan pasien, seperti pasien bayi terlantar/diterlantarkan di rumah sakit. Penanganan pasien bayi terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dilakukan oleh pekerja sosial medis dengan melakukan upaya-upaya perlindungan anak, di mana pasien bayi terlantar/diterlantarkan yang tidak diketahui identitas keluarganya ini, terkadang kerap terjadi kalangan masyarakat menginginkan untuk mengambil bayi tersebut. Pada kenyataannya mengambil anak di rumah sakit adalah tidak diperbolehkan.

Upaya perlindungan anak ini dilakukan demi terjaminnya hak-hak bayi, agar pasien bayi terlantar/diterlantarkan terjamin hak dan terlindungi haknya sebagai anak. Upaya perlindungan anak oleh pekerja sosial medis dilakukan dalam tiga bentuk, yaitu : bayi dikembalikan ke keluarga, bayi dikembalikan ke Yayasan Sayap Ibu, dan bayi meninggal. RSUP Dr.Sardjito bukanlah tempat penitipan anak, oleh karena itu pekerja sosial bekerjasama dengan lembaga Yayasan Sayap Ibu untuk pengasuhan anak di lembaga tersebut. Yayasan Sayap Ibu merupakan lembaga yang ditunjuk oleh pemerintahn untuk penyaluran bayi terlantar/diterlantarkan di daerah kota Yogyakarta.

Peran pekerja sosial medis dalam menangani pasien bayi terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dilakukan dengan menggunakan peran seperti pekerja sosial pada umumnya, diantaranya : advokad, mediator, edukator, broker, pendamping, fasilitator, konselor, motivator dan penghubung. Upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta ini tidak hanya dilakukan oleh pekerja sosial medis saja, melainkan lembaga rumah sakit itu sendiri, dokter, perawat, pekerja sosial medis dan bagian administrasi.

Kata kunci : Perlindungan anak, RSUP Dr.Sardjito, pekerja sosial medis.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI ..... **iii**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN ..... **iv**

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **v**

MOTTO ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

ABSTRAK ..... **xi**

DAFTAR ISI ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xv**

BAB I : PENDAHULUAN **1**

A. Penegasan Judul 1

B. Latar Belakang Masalah 3

C. Rumusan Masalah 14

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian 15

E. Kajian Pustaka 16

F. Kerangka Teori 20

G. Metode Penelitian 30

H. Sistematika Pembahasan 38

BAB II : Gambaran Umum RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 39

A. Letak Geografis 39

B. Sejarah Berdirinya 39

C. Visi dan Misi 45

D. Pelayanan Medis RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 46

E. Instalasi Rehabilitasi Medik 47

1. Pelayanan Rehabilitasi Medik 50

2. Sistem Pelayanan Rehabilitasi Medik 52

3. Alur Pelayanan Rehabilitasi Medik..... 54

4. Tujuan Pelayanan Rehabilitasi Medik..... 55

5. Struktur Organisasi dan Tata kerja Rehabilitasi Medik 56

F. Pekerja Sosial Medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta..... 61

1. Pengertian Pekerja Sosial Medis 63

2. Sejarah Pekerja Sosial Medis di RSUP Dr.Sardjito 65

3. Kedudukan Pekerja Sosial Medis..... 66

4. Fungsi Pekerja Sosial Medis 67

5. Tujuan Pekerjaan Sosial Medis 68

6. Permasalahan yang ditangani Pekerja Sosial Medis 68

BAB III : UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP Dr.SARDJITO YOGYAKARTA (Studi Kasus peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar)..... 71

A. Kriteria Pasien Bayi Terlantar/diterlantarkan yang ditangani oleh Pekerja Sosial Medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 71

B. Latar Belakang Pasien Bayi Terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 73

C. Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar) 76

1. Bayi dikembalikan ke Keluarga 76
2. Bayi dikembalikan ke Yayasan Sayap Ibu 86
3. Bayi Meninggal 94

D. Tantangan dan Hambatan Pekerja Sosial Medis dalam Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 114

a. Tantangan 114
b. Hambatan 115

BAB IV : PENUTUP

A. Kesimpulan 117

B. Saran 119

DAFTAR PUSTAKA 120

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Gedung RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta..... 45

Gambar 2 : Instalasi Rehabilitasi Medik..... 49

Gambar 3 : Ruang Kerja Sosial Medis di Instalasi Rehabilitasi Medik 61

Gambar 4 : Pasien Bayi Ny.K dikembalikan ke Keluarga..... 85

Gambar 5 : Pasien Bayi Nn.W dikembalikan ke Yayasan Sayap Ibu..... 90

Gambar 6 : Pasien Bayi Ny.E di Incubator 95

Gambar 7 : Pintu Masuk Ruang NICU di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta 113

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Skripsi berjudul **"UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP Dr.SARDJITO YOGYAKARTA (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis Dalam Penanganan Bayi Terlantar) "**

Agar tidak terjadi perluasan makna dan pembahasan dalam judul skripsi diatas, maka penulis memperjelas pengertian beberapa istilah yang dimaksud dalam judul tersebut.

1. Perlindungan Anak

   a. Perlindungan anak

      Secara etimologi, terdapat dua kata dasar dalam perlindungan anak. Pertama kata "perlindungan" dan kata anak. Perlindungan memiliki pengertian tempat berlindung atau bersembunyi, sedangkan pengertian anak yaitu keturunan kedua dan bisa juga disebut manusia yang masih kecil.[1]

      Dengan demikian, perlindungan anak adalah segala usaha yang dilakukan untuk menciptakan kondisi agar setiap anak dapat

[1] Makmur Sunusi, *Anak dan Negara Perspektif Indonesia Abad XXI*, (Jakarta : Jaspro Press, Cet.1, 2012), hlm. 17.

melaksanakan hak dan kewajibannya demi perkembangan dan pertumbuhan anak secara wajar baik fisik, mental dan sosial.[2]

Di dalam Undang-Undang Perlindungan anak No.23 Tahun 2002 Pasal 1 ayat 2, dijelaskan tentang pengertian perlindungan anak. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.[3]

2. Rumah Sakit Umun Pusat Dr.Sardjito Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Sardjito adalah salah satu rumah sakit umum pusat di daerah Yogyakarta yang merupakan pertama kali dicetuskan oleh Prof. Dr. Sardjito pada tahun 1954 yang terletak di Kabupaten Sleman, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Pekerja Sosial Medis

Pada dasarnya pengertian pekerjaan sosial di rumah sakit tidak terlepas dari pengertian pekerjaan sosial pada umumnya, hanya saja pekerjaan sosial medis lebih spesifik yaitu pada *setting* atau ruang lingkup rumah sakit. Pada awal perkembangannya, profesi pekerjaan sosial medis dikenal sebagai profesi pelayanan sosial untuk membantu pasien dan keluarga pasien di rumah sakit dalam mengatasi berbagai

[2] Maidin Gultom, *Perindungan Hukum Terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia,* (Bandung : PT Refika Aditama, Cet.1, 2008), hlm. 33.
[3] *UU Perlindungan Anak (UU RI No. 23 thn. 2002),* (Jakarta: Sinar Grafika, 2011), hlm. 34.

persoalan sosial dan emsional sehubungan dengan penyakit yang diderita pasien guna proses penyembuhannya.[4]

4. Anak Terlantar

Dijelaskan dalam UU No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak terlantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhan secara wajar, baik fisik, mental spiritual dan sosial.

Jadi, yang dimaksud dengan judul skripsi "Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis dalam Penanganan Bayi Terlantar)" adalah sebuah penelitian mengenai bagaimana upaya perlindungan anak yang sudah dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dalam menangani bayi terlantar di rumah sakit.

B. LATAR BELAKANG

Anak merupakan generasi penerus yang sangat diharapkan, yang dapat meneruskan perkembangan suatu bangsa, dan ada benarnya bila dikatakan bahwa anak adalah 'bunga bangsa' (*children are the flowers of man kind*). Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan sempurna, sehat lahir dan batin, dibutuhkan lingkungan hidup yang sehat dan memberikan kesempatan yang sama untuk hidup layak.[5] Selain itu, anak juga merupakan keturunan yang wajib dijaga demi kelangsungan hidup dan perkembangan

[4] Tateki Yoga Tursilarini, dkk, *Peningkatan Fungsi Pekerja Sosial Rumah Sakit*, (Yogyakarta : B2P3KS Press, cet.1, 2009), hlm. 7-8.

[5] Muderis Zaini, *Adopsi Suatu Tinjauan Dari Tiga Sistem Hukum*, (Sinar Grafika : 1995), hlm. 18.

masa depan anak yang lebih baik, salah satunya untuk menciptakan perkembangan anak yaitu dengan mendapatkan hak-hak anak secara penuh. Karena setiap anak berhak mendapatkan hak-haknya untuk tetap hidup dan sejahtera lahir dan batin.

Perkembangan dan proses pembentukan karakter kepribadian anak dimulai di usia dini, di mana anak akan mengalami berbagai hambatan, baik secara fisik, mental maupun sosial. Anak tidak bisa melakukan perkembangan dengan sendirinya, melainkan dengan proses perkembangannya anak tersebut membutuhkan dukungan lingkungan sosial berupa pengasuhan dan perlindungan sejak usia dini. Oleh karena itu, dibutuhkan peran orang tua atau wali sebagai pihak yang berkewajiban dalam memberikan perlindungan anak.

Setiap anak mempunyai harkat dan martabat yang patut dijunjung tinggi dan setiap anak yang terlahir harus mendapatkan hak-haknya tanpa anak tersebut meminta. Hal ini sesuai dengan ketentuan Konvensi Hak Anak yang diratifikasi oleh pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden No.36 Tahun 1990 yang mengemukakan tentang prinsip-prinsip umum perlindungan anak, yaitu nondiskriminasi, kepentingan terbaik anak, kelangsungan hidup, dan tumbuh kembang dan menghargai partisipasi anak. Kepedulian pemerintah akan harkat dan martabat anak sebenarnya sudah terlihat sejak tahun 1979 ketika membuat Undang-Undang No.4 Tahun 1979

tentang kesejahteraan anak[6]. Namun, sampai sekarang setelah terbentuknya Undang-Undang tentang Perlindungan Anak No.23 Tahun 2002, kesejahteraan anak dan pemenuhan kebutuhan hak-hak anak masih kurang, dilihat dari kondisi anak Indonesia sekarang yang banyak mengalami penelantaran. Padahal, kenyataannya pelaksanaan hak-hak anak sudah ada dan terbentuk dalam Undang-Undang No.4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak.

Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara.[7] Menurut Forum Anak Kota Yogyakarta (FAKTA) setiap anak memiliki beberapa hak utama yang harus dipenuhi, hak tersebut diantaranya hak hidup, hak tumbuh kembang, hak perlindungan dan hak partisipasi.[8] Oleh karena itu dibutuhkan peran masyarakat dalam menjamin perlindungannya dengan memenuhi hak-hak anak. Jika anak sudah tidak mempunyai orang tua maupun keluarga, maka peran masyarakat, pemerintah dan negara ini lah yang bertanggung jawab dalam melindungi anak untuk mencegah terjadinya perampasan hak-hak anak. Sebagaimana diketahui, kasus penelantaran anak banyak sekali terjadi di Indonesia, kasus penelantaran bayi ini kerap kali terjadi, di mana seorang orang tua tega membuang anaknya.

[6] Rika Saraswati, *Hukum Perlindungan Anak di Indonesia,* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, Cet.1, 2009), hlm. 1.

[7] *UU Perlindungan Anak...*, hlm. 4.

[8] Kedaulatan Rakyat, *Forum Anak Kota Yogyakarta*, 1 November 2013, hlm. 13.

Kasus bayi dibuang terjadi Boyolali, seorang gadis KS (20) asal Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali, tega membuang bayi perempuan yang baru dilahirkan ke sungai dekat rumahnya dengan terlebih dulu memotong talipusar dengan kukunya. Bayi tersebut hasil hubungan gelap dengan pemuda YN alias Yuda (20) warga Semarang.[9]

Kemudian kasus bayi dibuang terjadi lagi di Salatiga, salah seorang warga menemukan bayi perempuan dalam keadaan tak bernyawa di bawah tiang bangunan Jalan Osamaliki Kota Salatiga. Diduga bayi dibuang oleh orangtuanya. Keterangan yang dihimpun Krjogja.com, warga di Kridanggo saat berjalan di lingkungan RSUD Salatiga melihat tas plastik warna hitam dan setelah dilihat ternyata berisi bayi perempuan lengkap dengan tali pusarnya yang masih menempel.[10]

Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Departemen Sosial sejak tahun 2002 tercatat memperkirakan jumlah anak telantar sebanyak 3.488.309 jiwa dan balita terlantar 1.178.824 jiwa. Pada kenyataannya banyak anak yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan dan hak-haknya yang menyebabkan anak terlatar.[11] Masalah anak terlantar dari tahun ke tahun berkembang semakin luas, dilihat dari semakin meningkatnya kasus dan jumlah anak yang diterlantarkan oleh keluarganya. Terkadang dengan adanya anak terlantar ini, ada saja orang malah memanfaatkan anak tersebut untuk

[9] Kedaulatan Rakyat, *Tali Pusar Dipotong Dengan Kuku,* 27 Februari 2014.
[10] Kedaulatan Rakyat, *Mayat Bayi Perempuan dibuang di Kompleks RSUD,* 4 April 2014.
[11] Departemen Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Pelayanan Sosial Anak Terlantar Luar Panti",* (Jakarta : Departemen Sosial, 2004), hlm. 1.

diperjual belikan ke orang lain sehingga dia mendapatkan keuntungan dari pemindahan anak tersebut.

Saat ini persoalan *trafficking* (perdagangan manusia) di Indonesia sudah sedemikian memprihatinkan. Jumlah kasus perdagangan perempuan dan anak dari tahun ke tahun semakin meningkat.[12] Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan anak semakin menurun dilihat dari semakin meningkatnya jumlah perdagangan anak di Indonesia.

Trafficking merupakan suatu praktik yang dilarang, karena merupakan melanggar aturan hukum yang sudah ditetapkan dalam UU No.23 tahun 2002 tentang perlindungan anak pasal 59 yaitu pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak tereksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan fisik dan/ atau mental, anak yang penyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.[13]

Trafficking merupakan fenomena permasalahan sosial,[14] dimana permasalahan perdagangan manusia mulai merajalela dengan merampas hak-hak anak serta memperdagangkan anak dengan paksaan. Hal ini menjadikan

[12] Mohammad Nuh, *Jejaring anti Trafficking : Strategi Penghapusan Perempuan Dan Anak*, (Yogyakarta : Ford Foundation, Cet.1, 2005), hlm. 12.

[13] *UU Perlindungan Anak...*, hlm. 21.

[14] Gunanto Surjono, *Pengkajian Penanggulangan Permasalahan Sosial Perdagangan (Trafficking) Anak Dan Perempuan*, (Yogyakarta : B2P3KS Press, Cet.1, 2009), hlm. iv.

sebuah permasalahan sosial yang menyangkut tentang kesejahteraan sosial bagi anak.

Walter A. Friedlander mengemukakan bahwa kesejahteraan sosial adalah "sistem yang terorganisasi dari usaha-usaha sosial dan lembaga-lembaga sosial yang ditujukan untuk membantu individu maupun kelompok dalam mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi perseorangan dan sosial yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat."[15]

Mengingat begitu pentingnya upaya mewujudkan kesejahteraan sosial, maka di negara Indonesia memiliki undang-undang khusus yang mengatur tentang kesejahteraan, yaitu Undang-Undang No.11 tahun 2009 pasal 1 tentang Kesejahteraan Sosial yang memaparkan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.[16]

Sejak dikeluarkannya Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, kemudian diikuti dengan Keputusan Presiden No.8 Tahun 2003 tentang Rencana Aksi Nasional Terhadap Perdagangan Anak dan Perempuan, yang kemudian yang ditindak lanjuti dengan peraturan daerah dan surat keputusan gubernur beberapa provinsi, telah tumbuh gerakan

[15] Budhi Wibhawa, dkk, *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial*, (Bandung : Widya Padjajaran, 2010), hlm. 24.

[16] *UU Kesejahteraan Sosial (UU RI No.11 tahun 2009).*

bersama yang melibatkan lembaga pemerintah dan swasta untuk menanggulangi permasalahan *trafficking* anak dan perempuan.[17]

Menurut data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Tahun 2005, kasus *trafficking* sebesar 29 kasus (15,4%).[18] Terbukti bahwa di Indonesia fenomena *traffiking* (perdagangan manusia) kerap terjadi, fenomena ini kian meningkat dengan melihat perkembangan anak manusia yang semakin meningkat pula. Berhubungan dengan adanya peningkatan kasus-kasus penelantaran anak, eksploitasi, diskriminasi, maka langkah strategis untuk meningkatkan kesejakteraan anak yaitu dengan meningkatkan perlindungan anak secara ketat.

Salah satu untuk menciptakan kesejahteraan anak adalah dengan meningkatkan perlindungan anak.[19] Dengan meningkatkan mutu perlindungan anak, terlihat bahwa begitu pentingnya peran anak dalam masyarakat untuk ke depannya. Karena tanpa adanya anak, maka tidak akan ada generasi penerus yang akan datang untuk melanjutkan perjuangan bangsa. Perlindungan anak merupakan suatu bidang pembangunan nasional. Hakikat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia seutuhnya. Mengabaikan masalah perlindungan anak tidak akan memantapkan pembangunan nasional.[20] Dalam UU Perlindungan Anak (UU RI No. 23 th. 2002) Pasal 1 ayat 2, dikemukakan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat

[17] Gunanto Surjono, *Pengkajian Penanggulangan*..., hlm. iv.
[18] Rika Saraswati, *Hukum Perlindungan*..., hlm. 9.
[19] Irma Setyowati Soemitro, *Aspek Hukum Perlindungan Anak,* (Jakarta : Bumi Aksar, Cet.1, 1990), hlm. 5.
[20] Muderis Zaini, *Adopsi Suatu Tinjauan*..., hlm. 18.

hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.[21]

Upaya perlindungan anak ini sudah dicantumkan dalam Undang-Undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang menegaskan bahwa pertanggungjawaban orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terus-menerus demi terlindunginya hak-hak anak. Kegiatan tersebut harus berkelanjutan dan terarah guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak, baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. Dalam melakukan pembinaan, pengembangan dan perlindungan anak, baik melalui lembaga perlindungan anak, lembaga keagamaan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi sosial dunia usaha, media massa, atau lembaga pendidikan.[22]

Upaya perlindungan anak dalam penanganan bayi terlantar dalam mencegah *traffiking* bayi ini sudah dilakukan dan diterapkan, salah satunya yakni dengan upaya perlindungan anak yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito dalam penanganan bayi terlantar. Upaya perlindungan anak yang ditangani pekerja sosial medis ini merupakan anak yang terlantar, baik diterlantarkan atau yang ditinggalkan oleh orang tuanya sendiri.

[21] *Undang-Undang Perlindungan Anak...*, hlm. 3.

[22] Ahmad Kamil, *Hukum Perlindungan dan Pengangkatan Anak di Indonesia,* (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, Cet.2, 2010).

Dalam aspek sosial, pemerintah wajib menyelenggarakan pemeliharaan dan perawatan anak terlantar, baik dalam lembaga maupun di luar lembaga.[23] Dalam hal ini pemerintah menunjuk lembaga Yayasan Sayap Ibu (YSI) sebagai tempat penyaluran bayi terlantar/diterlantarkan di daerah Yogyakarta. Sehingga pekerja sosial medis bekerja sama dengan lembaga Yayasan Sayap Ibu dalam penyaluran bayi terlantar/diterlantarkan, yayasan tersebut menjadi peranan penting dalam upaya perlindungan anak dengan pengasuh anak tersebut di lembaga yang bersangkutan.

Peranan masyarakat, pekerja sosial, dan lembaga merupakan bagian terpenting untuk melindungi anak dengan memenuhi kebutuhan hak-hak anak salah satunya yaitu dengan adopsi (pengangkatan anak), tentunya dengan melakukan prosedur yang ada. Pengangkatan anak termasuk bagian dari subtansi dari hukum tentang perlindungan anak yang telah menjadi bagian dari hukum itu sendiri.

Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, secara tegas menyatakan bahwa tujuan pengangkatan anak, motivasi pengangkatan anak hanya dapat dilakukan untuk kepentingan yang terbaik bagi anak dan dilakukan berdasarkan adat kebiasaan setempat dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.[24] Ketentuan dalam undang-undang ini sudah jelas bahwasannya upaya perlindungan anak dengan sistem pengangkatan anak dilakukan untuk melindungi anak, sehingga terpenuhi hak-hak anak dengan baik.

[23] Ahmad Kamil, *Hukum Perlindungan dan Pengangkatan...,* hlm. 80.
[24] *Ibid.*, hlm. 66.

Fenomena yang kerap kali ditemui oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito yaitu banyak masyarakat yang ingin mengambil anak, memesan anak bahkan yang ingin mengadopsi anak tanpa prosedur yang tidak jelas secara hukum. Masyarakat menginginkan/mendapatkan anak dengan mudah, yaitu tidak dengan mengadopsi anak secara hukum yang jelas. Pekerja sosial medis tidak begitu saja langsung menyetujui adanya pengangkatan anak (adopsi) yang dilakukan masyarakat tanpa prosedur yang jelas. Namun, disinilah peran pekerja sosial medis dalam upaya perlindungan anak, pekerja sosial medis melakukan *edukasi* dengan masyarakat yang menginginkan bayi untuk diadopsi.[25]

Upaya yang dilakukan pekerja sosial medis salah satunya yaitu dengan melakukan *edukasi* dengan masyarakat yang masih awam terkait tentang pengambilan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Ketika ada masyarakat yang datang untuk meminta bayi, pekerja sosial tidak begitu saja mengacuhkannya, melainkan memberikan pengetahuan dan arahan bahwasannya tidak bisa mengambil anak di RSUP Dr.Sardjito. Selain itu pekerja sosial medis juga mengarahkan untuk mengadopsi anak secara hukum dengan prosedur yang sudah ada, yakni dengan melakukan proses pengadopsian anak ke Dinas Sosial.

Prosedur pengangkatan anak ini dilakukan untuk melindungi anak dalam pencegahan *trafficking* bayi yang ada di RSUP Dr.Sardjito, dengan

[25] Wawancara dengan Ibu Kristina Ririn, Pekerja Sosial Medis, di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, tanggal 11 Februari 2014, pukul 14.16 WIB.

adanya prosedur tersebut maka anak yang diadopsi akan terjaga dan terlindungi secara hukum, sehingga tercapailah hak-hak anak.

Saat itu di RSUP Dr.Sardjito pernah terjadi seorang ibu tega akan menawarkan/memberikan bayinya kepada orang lain, seorang ibu tersebut meminta tolong kepada pekerja sosial medis untuk mencarikan orang yang mau mengasuh bayinya. Usut-diusut oleh pekerja sosial medis, ternyata seorang ibu tersebut hanya membutuhkan uang Rp.500.000,-. Kemudian pekerja sosial medis memberikan tawaran kepada seorang ibu tersebut, bahwa jika memang tidak bisa merawat bayinya, maka pekerja sosial medis akan menyalurkan ke pemerintah (dengan memberitahukan bahwa jika bayinya disalurkan, maka seorang ibu tadi tidak akan mendapatkan apa-apa), kemudian si ibu tadi mengurungkan niatnya.[26]

Kejadian ini pernah dialami oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito, di mana kejadian tersebut benar-benar terjadi di rumah sakit. Kasus seperti ini merupakan *trafficking* bayi yang dilakukan dengan ingin mendapatkan ganti/keuntungan uang, hanya karena membutuhkan uang Rp.500.000,- seorang ibu tega ingin memberikan bayinya. Karena memang arti *trafficking* bayi itu sendiri dilakukan dengan cara pemindahan/ memindahkan bayi kepada orang lain dengan sejumlah uang/benda.

Peneliti menilai bahwa salah satu faktor dari *trafficking* bayi akibat faktor ekonomi. Di mana seorang ibu kandung tega ingin memberikan bayi kepada orang lain hanya karena untuk mendapatkan keuntungan dari si bayi.

[26] Wawancara dengan Ibu Ririn, Pekerja Sosial Medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, Rabu, 23 April 2014, pukul 14.17 WIB.

Sehingga aspek kemiskinan menjadi salah permasalahan yang menghimpit dan seolah-olah mereka tidak punya pilihan lain untuk memberikan bayinya, dan mengakibatkan mereka ikut serta dalam *trafficking* bayi.

Dengan beberapa informasi yang peneliti peroleh dari pekeja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, bahwa salah satu permasalahan yang ditangani adalah bayi terlantar/diterlantarkan. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik dengan upaya perlindungan anak oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dalam penanganan bayi terlantar. Dimana permasalahan anak ini termasuk permasalahan yang sering dihadapi oleh pekerja sosial medis di rumah sakit dan merupakan permasalahan sosial yang menyangkut tentang kesejahteraan sosial anak.

Posisi peneliti di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta adalah sebagai pengamat. Dimana peneliti mengamati pekerja sosial medis dalam upaya perlindungan anak, mengamati cara penyelesaian masalah yang dihadapi oleh pekerja sosial medis. Selaian mengamati, peneliti juga melakukan wawancara dengan pekerja sosial medis secara langsung.

C. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, agar penelitian ini bisa fokus maka perlu adanya rumusan masalah. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana upaya perlindungan anak yang dilakukan oleh Pekerja Sosial Medis di RSUP Dr.Sardjito dalam penanganan bayi terlantar?

2. Bagaimana tantangan dan hambatan Pekerja Sosial Medis dalam upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta?

D. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui upaya perlindungan anak oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dalam penanganan bayi terlantar.
2. Mengetahui tantangan dan hambatan pekerja sosial medis selama melakukan upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dalam penanganan bayi terlantar.

E. KEGUNAAN PENELITIAN

Harapannya penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kegunaan secara teoritis maupun praktis.

1. Kegunaan Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pekerja sosial medis dalam rangka upaya perlindungan anak oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito dalam penanganan bayi terlantar, sehingga dapat digunakan sebagai acuan terhadap penelitian yang akan datang.

   Selain itu dengan adanya pengetahuan tentang upaya perlindungan anak yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito dalam penanganan bayi terlantar, harapannya masyarakat bisa

tahu bahwa upaya perlindungan anak dilakukan dengan sistem perlindungan anak secara hukum yang jelas, yaitu jika masyarakat ingin mengadopsi (mengangkat anak), maka dilakukan dengan prosedur yang jelas, sehingga anak akan terlindungi secara hukum dan terpenuhilah hak-hak anak tersebut.

2. Kegunaan praktis

Sebagai pengetahuan baik bagi diri sendiri, lembaga, dan juga masyarakat tentang pentingnya peran pekerja sosial medis di rumah sakit. Selain itu dengan adanya penelitian ini harapannya para pekerja sosial medis yang berada di rumah sakit maupun para calon pekerja sosial medis bisa mengetahui secara jelas tentang peran pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito dalam melakukan upaya perlindungan anak terhadap pasien bayi terlantar.

F. KAJIAN PUSTAKA

Pembahasan mengenai pekerjaan sosial medis belum begitu banyak dibahas. Untuk itu penyusun perlu melakukan penelitian terhadap masalah yang menjadi objek penelitian, kajian pustaka merupakan bagian yang sangat penting dan berguna bagi sebuah penelitian. Berikut ini adalah beberapa kajian pustaka yang dapat dihimpun oleh penyusun.

Novia Tri Marida, dalam skripsinya yang berjudul *Intervensi Pekerja Sosial Medis Terhadap Pasien Tidak Mampu Di Rumah Sakit PKU*

Muhammadiyah Yogyakarta.[27] Penelitian ini membahas mengenai intervensi yang telah dilakukan oleh pekerja sosial medis dalam menangani pasien tidak mampu di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu dalam skripsi ini mengungkapakan bahwa dalam pelaksanaan intervensi pasien tidak mampu, pekerja sosial melakukannya dalam dua bentuk yaitu : praktik langsung dan tidak langsung. Akan tetapi pelaksanaan intervensi yang dilakukan lebih cenderung menggunakan intervensi secara langsung, karena intervensi secara langsung lebih efektif dari intervensi tidak langsung. Tahapan-tahapan yang dilalui dalam proses intervensi tersebut adalah tahap persiapan, *asessment*, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan terminasi.

Yuli Nur Harisma, dalam skripsinya yang berjudul *Proses Pertolongan Pekerja Sosial Terhadap Pasien Assessment Geriatri Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.*[28] Penelitian ini membahas tentang proses pertolongan yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap pasien *asessment* geriatri yang mempunyai beberapa tahapan dalam pelaksanaannya, yaitu : *enggagement* (pelamaran), *asessment* (pengungkapan dan pemahaman masalah), pendefinisian masalah, penentuan tujuan, dan penyusunan metode-metode alternatif dan model-model intervensi. Namun pada pelaksanaanya pekerja sosial lebih banyak melakukan *asessment* didandingkan dengan tahap yang lain, karena tahap yang lain telah diselesaikan oleh poliklinik geriatri.

---

[27] Novia Tri Marida, *Intervensi Pekerja Sosial Medis Terhadap Pasien Tidak Mampu Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,*Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

[28] Yuli Nur Harisma, *Proses Pertolongan Pekerja Sosial Terhadap Asessment Geriatri di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Ainun Nafis, dalam skripsinya yang berjudul *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Anak Memiliki Gangguan Konsentrasi Dan Interaksi Berlebihan (ADHD) Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.*[29] Penelitian ini membahasa tentang intervensi pekerja sosial dalam menangani anak memiliki gangguan konsentrasi dan interaksi berlebihan (ADHD) yang dilakukan dalam dua bentuk yaitu : *direct practice* (praktek langsung) dan *indirect practice* (praktek tidak langsung). Namun, dalam pelaksanaannya lebih cenderung ke dalam praktik langsung dengan cara memberikan motivasi dan semangat terhadap anak memiliki gangguan konsentrasi dan interaksi berlebihan (ADHD) juga orang tua dan membangun rasa percaya diri terhadap anak ADHD dan orang tua. Dalam pelaksanaan intervensi pekerja sosial melakukan beberapa tahap, diantaranya: tahap persiapan, *asessment*, melakukan kontak awal, menentukan sistem aksi, implementasi dan evaluasi.

Luthfi Tri Hartono, dalam skripsinya yang berjudul *Pelayanan Pekerjaan Sosial Medik Kepada Pasien Rawat Inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.*[30] Penelitian ini membahas tentang pelayanan pekerjaan sosial medik di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang mempunyai pelayanan bermacam-macam tergantung permasalahan sosial yang dihadapi oleh pasien. Jenis layanan pekerja sosial medik dijabarkan berdasarkan dalam dua konteks, yaitu konteks yang terkait dengan pedoman pelayanan rehabilitasi

[29] Ainun Nafis, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Anak Memiliki Gangguan Konsentrasi Dan Interaksi Berlebihan (ADHD) Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

[30] Luthfi Tri Hartono, *Pelayanan Pekerjaan Sosial Medis Kepada Pasien Rawat Inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

medik di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr.Sardjito dan konteks pekerjaan sosial medik. Pelayanan yang terkait dengan Instalasi Rehabilitasi Medik, meliputi 7 kegiatan pelayanan yang terbentuk dalam satu tim, pelayanan pokok baik di poli maupun di bangsal. Sedangkan pelayanan pekerja sosial medik meliputi pemberian motivasi atau wawancara, pelayanan geriatri, hubungan pertelepon, hubungan persurat, mengurus administrasi pasien, kunjungan rumah/lembaga-lembaga, pendalaman proses. Dengan menggunakan langkah *basic skill* yang meliputi : *asessment, palnning, intervensi,* evaluasi dan tahap *follow up.*

Latifah, dalam skripsinya yang berjudul *Brokering Sebagai Metode Intervensi Pekerja Sosial Bagi Pasien Terlantar Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.*[31] Penelitian ini mendiskripsikan praktek *brokering* terhadap pasien terlantar di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Di mana praktek *brokering* mempunyai beberapa tahapan-tahapan, yaitu : *asessment,* rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi. Selain itu, Latifah menjelaskan tentang hasil dari praktek *brokering* terhadap pasien terlantar yang mendapatkan pelayaan pekerja sosial. Metode penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang meliputi interview, observasi dan dokumentasi.

Mengkaji penelitian yang pernah dilakukan di atas, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, karena penelitian ini lebih kepada upaya perlindungan anak yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dalam penanganan bayi

[31] Latifah, *Brokering Sebagai Metode Intervensi Pekerja Sosial Bagi Pasien Terlantar Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

terlantar, yang mana sejauh ini belum ada yang meneliti mengenai hal tersebut.

G. KERANGKA TEORI

1. Tinjauan Tentang Upaya Perlindungan Anak

a. Pengertian Perlindungan Anak

Di dalam Undang-Undang Perlindungan anak No.23 Tahun 2002 Pasal 1 ayat 2, dijelaskan tentang pengertian perlindungan anak. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.[32]

Definisi anak menurut Undang-Undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak yaitu seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Namun di sini penulis lebih memfokuskan kepada anak balita. Sedangkan menurut pengertian anak balita yaitu anak yang berusia 0-6 tahun.[33]

[32] *Undang-Undang Perlindungan Anak....*, hlm. 3.

[33] Departemen Sosial Republik Indonesia, *Modul Pengasuhan dan Perlindungan Anak Balita,* (Jakarta : Direktorat Pelayanan Sosial Anak, 2009), hlm. 20.

b. Bentuk-bentuk Perlindungan Anak

Ditinjau secara garis besar maka dapat disebutkan bahwa perlindungan anak dapat dibedakan dalam 2 pengertian, yaitu :[34]

1) Perlindungan yang bersifat yuridis, yang meliputi perlindungan dalam bidang hukum publik dan bidang hukum keperdataan.
2) Perlindungan yang bersifat non-yuridis, yang meliputi bidang sosial, bidang kesehatan, dan bidang pendidikan.

Dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 pasal 59 tahun 2002 dijelaskan tentang perlindungan khusus, pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perindungan khusus, seperti :

1) Anak dalam situasi darurat
2) Anak yang berhadapan dengan hukum
3) Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi
4) Anak tereksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual
5) Anak yang diperdagangkan
6) Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza)
7) Anak korban penculikan, penjualan, dan perdagangan
8) Anak korban kekerasan, baik fisik atau mental
9) Anak yang menyandang cacat
10) Anak korban perlakuan salah dan penelantaran

[34] Irma Setyowati Soemitro, *Aspek Hukum…,* hlm. 13.

c. Tujuan perlindungan anak

Tujuan umum perlindungan anak untuk menjamin pemenuhan hak-hak kelangsungan hidup, tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi anak yaitu :[35]

1) Menjamin perlindungan khusus bagi anak dari berbagai tindak perlakuan tidak patut, termasuk tindak kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi.
2) Menjamin perlindungan hukum baik dalam bentuk pembelaan dan pendampingan bagi anak yang berhadapan dengan hukum agar hak-haknya tetap terpenuhi, terlindungi dari tindak diskriminatif.
3) Mengakui dan menjamin hak anak dari komunitas minoritas untuk menikmati budaya, menggunakan bahasa, dan melaksanakan ajaran agamanya.

2. Tinjauan Tentang Pekerja Sosial Medis

a. Pengertian Pekerja Sosial Medis

Selain dokter dan perawat, para pekerja sosial juga terlibat dalam pelayanan dan perawatan kesehatan. Para pekerja sosial yang bekerja di bidang kesehatan atau bekerja di rumah sakit biasanya disebut sebagai pekerja sosial medis *(medical social worker)* yang termasuk ke dalam kelompok paramedis. Para pekerja sosial medis

[35] Makmur Sanusi, *Anak dan Negara*..., hlm. 26.

ini biasanya selain menjadi bagian dari tim kesehatan rumah sakit, yang memfokuskan pertolongannya kepada aspek-aspek psikososial pasien dan pengorganisasian sistem pembiayaan bagi pasien-pasien yang tidak mampu.[36]

Pada dasarnya pengertian pekerjaan sosial di rumah sakit tidak terlepas dari pengertian pekerjaan sosial pada umumnya, hanya saja pekerjaan sosial medis lebih spesifik yaitu pada *setting* atau ruang lingkup rumah sakit. Pada awal perkembangannya, profesi pekerjaan sosial medis dikenal sebagai profesi pelayanan sosial untuk membantu pasien dan keluarga pasien di rumah sakit dalam mengatasi berbagai persoalan sosial dan emsional sehubungan dengan penyakit yang diderita pasien guna proses penyembuhannya.[37]

b. Permasalahan yang Ditangani Pekerja Sosial Medis

Permasalahan yang ditangani pekerja sosial medis di rumah sakit meliputi :[38]

1) Pasien yang mengalami psikososial

Pasien ini tidak hanya yang berasal dari keluarga golongan ekonomi lemah, tapi juga menengah dan atas. Misalnya, pasien pengidap penyakit stroke dan *cerebral palcy* yang mengalami kecemasan, kekhawatiran, kesedihan dan hilang harapan yang

[36] Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri*, (Bandung : Alfabeta, 2009), hlm. 158.
[37] Tateki Yoga Tursilarini, dkk, *Peningkatan Fungsi Pekerja Sosial…*, hlm. 7-8.
[38] Mu'man Nuryana, *Pekerjaan Sosial Medik di Rumah Sakit*, (Jakarta : Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2001), hlm. 40-41.

berlebihan. Dalam hal ini, intervensi pekerja sosial medis tidak hanya kepada pasien yang bersangkutan, tetapi juga keluarga dan lingkungan sosialnya.

2) Pasien tidak mampu secara ekonomi

Pasien ini pada umumnya adalah pasien yang tidak mampu membayar biaya perawatan selama dirawat di rumah sakit. Seseorang yang menderita suatu penyakit dan harus dirawat di rumah sakit seringkali tidak mempertimbangkan biaya atau tidak punya pilihan lain, sehingga harus menghadapi permasalahan biaya perawatan di rumah sakit.

3) Pasien gelandangan

Masalah timbul disebabkan keterbatasan tempat penampungan, sehingga mereka kurang mendapat perhatian. Seseorang yang tidak lagi memiliki tempat tinggal dan tidak lagi diketahui tempat tinggal/asalnya, serta tidak memiliki keluarga atau pihak yang bertangggung jawab atas dirinya.

4) Pasien yang diterlantarkan

Pasien ini merupakan pasien yang tidak dijenguk oleh keluarganya dan tidak ada keluarga yang bertanggung jawab terhadap keberadaan pasien tersebut. Sering ditemukan masalah di mana pasien yang sudah dirawat di rumah sakit tidak pernah dijenguk oleh keluarganya. Baik karena keluarga tersebut tidak mempunyai waktu untuk menjenguknya atau

karena alasan tertentu, misalnya : karena keluarga merasa bosan, tidak mau merawat di rumah, keluarga pasien takut tertular (bagi pasien yang menderita serius), penyakit yang diderita merupakan aib bagi keluarga (penderita kusta, HIV/AIDS, penyakit menular seks, penyakit jiwa).

5) Pasien bayi terlantar

Merupakan bayi yang ditinggalkan oleh ibunya di rumah sakit atau bayi yang ditemukan di jalan. Pada umumnya ibu atau orang tua yang menelantarkan bayi adalah mereka yang melahirkan bayi yang tidak diinginkan, karena beberapa sebab, misalnya ; lahir di luar nikah, kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan untuk merawat bayi, situasi keluarga yang tidak mendukung, dsb.

c. Bentuk Pelayanan Pekerja Sosial di Rumah Sakit

Pelayanan sosial merupakan wujud aktivitas pekerja sosial dalam praktik profesionalnya. Pelayanan sosial merupakan jawaban terhadap tuntutan kebutuhan dan masalah yang dialami masyarakat sebagai akibat perubahan masyarakat itu sendiri.[39]

Pekerja sosial medis dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat melaksanakan berbagai pelayanan, antara lain :[40]

1) Pelayanan Pendampingan (Fasilitasi dan Asistensi)

[39] Budhi Wibhawa, dkk, *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial*, (Bandung : Widya Padjajaran, 2010), hlm. 76.

[40] Mu'man Nuryana, *Pekerjaan Sosial Medik…,* hlm. 26-29.

Pekerja sosial memberikan pelayanan pendampingan (fasilitasi dan asistensi) bagi pasien untuk mempermudah upaya pencapaian tujuan sehat dengan cara menyediakan atau memberikan kesempatan dan fasilitas yang diperlukan pasien untuk mengatasi permasalahannya, memenuhi kebutuhannya dan mengembangkan potensi yang dimilikinya.

2) Pelayanan Mediasi

Ketika pekerja sosial menemukan permasalahan konflik keterpisahan yang dialami seorang pasien dengan pihak lain, maka salah satu intervensi yang perlu diberikan pasien yang bersangkutan adalah pelayanan mediasi. Konflik keterpisahan yang dimaksud bisa berupa konflik antara pasien satu dengan pasien lain, konflik antara pasien dengan pemberi pelayanan, antara pasien dengan keluarga atau konflik antara pasien dengan pihak lembaga.

3) Pelayanan Brokering

Pelayanan brokering dilakukan pekerja sosial medis ketika menemukan pasien yang membutuhkan pelayanan diluar pelayanan yang dapat diberikan oleh rumah sakit.

4) Pelayanan Advokasi Sosial

Layanan advokasi sosial perlu diberikan kepada pasien yang mengalami konflik dengan pihak lain baik individu atau institusi, di mana pasien berada dipihak yang dirugikan. Sebagai pembela, pekerja sosial harus selalu berusaha untuk memberikan perlindungan dan pembelaan terhadap hak-hak pasien yang dilanggar oleh pihak lain

5) Pelayanan Penghubung (perantara)

Sebagai penghubung, pekerja sosial medis memberikan informasi yang diperlukan oleh pihak keluarga mengenai kondisi pasien dan kondisi lembaga yang terkait agar dapat menentukan tindakan yang tepat demi kepentingan pasien.

6) Pelayanan Konseling

Pekerja sosial membantu pasien untuk memahami dan menyadari masalah yang dihadapinya, memahami potensi dan kekuatan yang dimilikinya, serta membimbing untuk menemukan, menunjukkan atau memberikan cara pemecahan masalah yang diperlukan (baik masalah pribadi yang menyangkut pengobatan maupun hubungan dengan lingkungan keluarga, pekerjaan dan masyarakat yang mengganggu emosi maupun proses perawatan pasien).

7) Sebagai Peneliti

Peranan sebagai peneliti dilakukan oleh pekerja sosial dalam rangka memahami keadaan sosial ekonomi pasien atau keluarga yang berguna untuk melengkapi program penyembuhan bersama tim yang lain. Selain itu berguna untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan serta memberikan masukan kepada pimpinan dalam menentukan kebijakan.

3. Tinjauan Tentang Anak Terlantar

a. Pengertian Anak Terlantar

Definisi anak terlantar menurut UU No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak terlantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhan secara wajar, baik fisik, mental spiritual dan sosial. Penulis lebih memfokuskan kepada pasien bayi terlantar/ diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

b. Kriteria Bayi Terlantar

Kriteria anak terlantar terbagi berdasarkan hubungan antara anak terlantar dan keluarganya. Adapun kriteria bayi terlantar antara lain yaitu :[41]

1) Anak terlantar (laki-laki atau perempuan) usia 0-4 tahun.
2) Anak terlantar tanpa orang tua/keluarga, dengan ciri-ciri keterlantaran, misalnya : orang tua/keluarga tidak diketahui identitasnya.
3) Tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, atau balita yang tidak pernah mendapat ASI/susu pengganti atau balita yang tidak mendapat makanan bergizi (4 sehat 5 sempurna) 2x seminggu atau balita yang tidak mempunyai sandang yang layak sesuai dengan kebutuhannya.
4) Yatim piatu atau tidak terpelihara, ditinggalkan oleh orang tuanya pada orang lain, tempat umum maupun rumah sakit.

4. Tinjauan Kaitan Upaya Perlindungan Anak dengan Pekerjaan Sosial

Masalah penyandang kesejahteraan sosial merupakan tugas yang ditangani oleh para pekerja sosial profesional. Maksud dari penyandang kesejahteraan sosial ini adalah masyarakat yang tidak mampu berfungsi secara sosialnya dan tidak terpenuhi hak-haknya dengan baik. Salah

[41] Departemen Sosial Republik Indonesia, *Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Sosial Anak Terlantar di Luar Panti*, (Jakarta : Departemen Sosial, 2005).

satu penyandang masalah kesejahteraan sosial yang ditangani oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta adalah anak terlantar, baik diterlantarkan maupun yang ditinggalkan oleh orang tua kandungnya sendiri.

Secara lahir maupun batin, anak terlantar tidak bisa terpenuhi hak-haknya dengan baik, padahal anak terlantar juga berhak untuk mendapatkan perlindungan, keluarga, pendidikan dan lain sebagainya. Untuk membantu memenuhi hak-hak tersebut, salah satu solusi dan menjadi solusi alternatif adalah dengan menyalurkan anak tersebut ke lembaga layanan sosial, misalnya Yayasan Sayap Ibu (YSI) atau dengan diadopsinya anak tersebut dengan sistem hukum yang resmi sehingga anak akan terlindungi secara hukum yang jelas. Pengasuhan dalam upaya perlindungan anak yang dilakukan di panti sosial asuhan anak sebagai lembaga pelayanan sosial berbasis institusi dalam melaksanakan fungsi pengasuhan dan perlindungan anak dalam keluarga. Pelayanan melalui panti sebagai alternatif terakhir setelah diketahui bahwa anak tersebut adalah anak yatim, piatu, yatim piatu dan terlantar atau yang diterlantarkan. Pengasuh dan perlindungan sosial di panti sosial asuhan anak, sebagai upaya untuk mencegah keterantaran anak dan pemenuhan hak anak untuk tumbuh kembangnya sesuai standar.[42]

[42] Departemen Sosial Republik Indonesia, *Modul Pengasuhan…*,hlm. 107.

Jika kita melihat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 15 A/HUK/2010 tentang Panduan Umum Kesejahteraan Sosial Anak, yaitu bertujuan untuk mewujudkan tujuan perlindungan anak sebagai upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar anak, yang meliputi bantuan/subsidi pemenuhan kebutuhan dasar, aksesbilitas pelayanan sosial dasar, penguatan orang tua/keluarga, dan penguatan lembaga kesejahteraan sosial anak.[43]

Dari uraian diatas, dapat kita lihat bahwa ada poin penting, yaitu sebagai upaya perlindungan anak melalui program Kesejahteraan Sosial Anak dalam bentuk pelayanan sosial guna untuk memenuhi kebutuhan dan hak-hak anak. maka dari itu kaitannya upaya perlindungan anak dengan pekerja sosial adalah karena dengan upaya perlindungan anak ini berarti juga melaksanakan pemenuhan atau pengembalian hak-hak anak terlantar tersebut.

H. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif yaitu berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati, Sedangkan menurut Kirk dan Miller

[43] Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 15 A/HUK/2010, *Panduan Umum Program Kesejahteraan Sosial Anak,* (Jakarta : Kementrian Sosial Republik Indonesia, 2010).

mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasannya dan dalam peristilahannya.[44]

Penelitian ini menggunakan pendekatan *case study*. *Case study* memusatkan diri secara itensif pada suatu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data study kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain data dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi,2003). Sebagai sebuah study kasus, maka data yang dikumpulkan berasal dari berbagai sumber dan hasil penelitiannya ini hanya berlaku pada kasus yang diselidiki. Lebih lanjut Arikunto (1986) mengemukakan bahwa metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif adalah penelitian yang dilakukan secara itensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu) lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit.[45]

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu langkah yang dianggap paling strategis dalam sebuah penelitian karena tujuan utama dari penelitian itu sendiri adalah untuk mendapatkan data.[46]

a. Pengamatan (Observasi)

[44] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* (Bandung : Remaja Rosdakarya Offset, Cet.24, 2007), hlm. 3.

[45]http://www.menulisproposalpenelitian.com/2011/01/pendekatan-studi-kasus-case-study-dalam.html (diakses pada hari Kamis, tanggal 13 Februari 2014).

[46] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian....*, Hlm. 224.

Ada beberapa alasan penyusun menggunakan teknik ini yaitu karena pengamatan ini didasarkan atas pengalaman secara langsung, teknik pengamatan juga memungkinkan melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya.

Dalam penelitian ini penyusun melakukan pengamatan dengan cara terbuka, yaitu pengamatan yang peneliti lakukan diketahui oleh subjek penelitian itu sendiri. Subjek penelitian akan sukarela memberikan kesempatan kepada pengamat untuk mengamati peristiwa yang terjadi, dan mereka menyadari bahwa ada orang yang mengamati hal-hal yang dilakukan oleh mereka.[47]

Dalam praktik ini peneliti menggunakan jenis observasi partisipasif pasif, dimana peneliti hanya bertindak sebagai pengamat, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Bentuk observasi dilakukan dengan cara melihat, mendengar untuk mengetahui bagaimana upaya perlindungan anak oleh pekerja sosial medis dalam penanganan bayi terlantar di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

b. Wawancara

Adapun pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur dimana peneliti telah mempersiapkan sejumlah pertanyaan sebelumnya sebagai pedoman wawancara, akan tetapi pada pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Wawancara

[47] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian....*, Hlm. 176.

dilakukan melalui tanya jawab langsung kepada nara sumber yang diteliti. Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan sejumlah 5 orang informan, diantaranya :

1) Pertama, peneliti mewawancarai 2 orang pekerja sosial medis yang ada di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Alasan peneliti melakukan wawancara dengan pekerja sosial medis, karena pekerja sosial medis merupakan orang yang terkait/orang yang melakukan upaya perlindungan anak, khususnya bayi terlantar dan yang diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
2) Kedua, peneliti mewawancarai 1 orang kepala ruang NICU yang ada di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Alasan peneliti mewawancarai kepala ruang NICU adalah karena kepala ruang NICU merupakan orang yang merawat bayi-bayi yang ada di RSUP Dr.Sardjito, baik itu bayi yang tidak bermasalah sosial (bukan bayi terlantar/diterlantarkan) maupun bayi yang memiliki masalah sosial (bayi terlantar dan diterlantarkan). Selain itu juga jika kepala ruang NICU memiliki bayi yang bermasalah sosial, maka akan berkoordinasi dengan pekerja sosial medis, sehingga peneliti mengecek kembali kepada kepala ruang NICU tentang kebenaran upaya yang dilakukan pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito terhadap pasien bayi bermasalah sosial.
3) Ketiga, peneliti melakukan wawancara dengan ketua Yayasan Sayap Ibu. Alasan peneliti melakukan wawancara dengan lembaga Yayasan Sayap Ibu (YSI) adalah karena pekerja sosial medis di RSUP

Dr.Sardjito Yogyakarta bekerjasama dengan Yayasan Sayap Ibu dalam melakukan upaya perlindungan anak, yaitu dengan mengasuh anak di yayasan tersebut. Dalam pelaksanaan upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito, ketika ada anak yang terlantar/diterlantarkan yang mengurus anak adalah pihak Yayasan Sayap Ibu, karena salah satu upaya perlindungan anak yang dilakukan pekerja sosial medis adalah dengan mengembalikan anak ke Yayasan Sayap Ibu, selain itu lembaga Yayasan Sayap Ibu merupakan lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah untuk penyaluran bayi terlantar/diterlantarkan di daerah Yogyakarta ini adalah Yayasan Sayap Ibu. Itulah sebabnya peneliti melakukan wawancara dengan mengecek kembali kebenaran dari Yayasan Sayap Ibu karena lembaga tersebut ikut terkait dalam upaya perlindungan anak.

4) Terakhir peneliti melakukan wawancara dengan Dinas Sosial. Alasan peneliti melakukan wawancara dengan Dinas Sosial, karena Dinas Sosial yang memberikan layanan bagi rumah sakit untuk pengurusan Jamkesos dan pengurusan pengadopsian anak (pengangkatan anak). Sehingga peneliti akan mewawancarai serta mengecek kebenaran terkait pengurusan Jamkesos dan pengapdosian anak secara prosedur yang jelas dan tepat. Selain itu kembali ke tujuan penelitian di awal, bahwa peneliti mengharapkan agar masyarakat bisa tahu bahwa upaya perlindungan anak dilakukan dengan sistem perlindungan anak secara

hukum yang jelas, yaitu dengan melakukan pengapdosian anak sesuai prosedur.

Hasil penelitian yang sudah peneliti dapatkan dari beberapa informan tersebut akan peneliti jaga kerahasiaannya dengan baik. Peneliti akan menjaga kerahasiaan penelitian dengan cara memberikan inisial jika menemukan kasus pasien yang dikaitkan dengan penelitian yang peneliti butuhkan, misalnya : kasus bayi terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang sudah pernah ditangani oleh beberapa informan tersebut. Kasus bayi terlantar/diterlantarkan tentunya jika ditulis dalam skripsi tidak akan ditulis dengan nama aslinya, melainkan dengan inisial (bukan nama sebenarnya).

c. Dokumentasi

Dokumentasi akan memperkuat data-data yang diperoleh melalui sumber-sumber tersebut diatas. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.[48] Dalam penelitian ini peneliti mengambil bahan dan dokumentasi selama melakukan penelitian di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

3. Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Dalam penelitian ini, penyusun menggunakan analisis data menggunakan

[48] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, Cet.14, 2011), hlm. 240.

model Miles dan Huberman yang mana dengan menggunakan model ini aktivitas dalam analisis data kualitatif akan dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Berikut adalah langkah-langkah dalam analisa data Miles dan Huberman, yaitu :[49]

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori. Dengan menyajikan data, maka akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya bedasarkan apa yang telah difahami tersebut.

c. *Conclusion Drawing* (Verifikasi)

Verifikasi adalah penarikan kesimpulan. Dengan adanya kesimpulan ini dimungkinkan dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

[49] *Ibid.*, hlm. 245-252.

4. Teknik Keabsahan data

Adapun teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sebagai keabsahan datanya. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.[50]

Penelitian ini menggunakan triangulasi dengan sumber, yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan jalan, seperti :[51]

1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
2) Membandingkan dengan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
3) Membandingkan dengan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi.
5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

[50] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian....*, Hlm. 330.
[51] *Ibid...*, Hlm. 331.

I. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Bab I merupakan pendahuluan. Bab ini berfungsi sebagai pengantar dan pengaruh kajian-kajian dalam bab-bab selanjutnya yang memuat penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II membahas mengenai gambaran umum tentang lembaga dimana penyusun melakukan penelitian yaitu gambaran tentang lembaga RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang meliputi : letak geografis, sejarah, visi, misi dan tujuan, dan pelayanan medis RSUP Dr.Sardjito.

Bab III berisikan tentang pembahasan mengenai upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang dilakukan oleh pekerja sosial medis dalam penanganan bayi terlantar. Selain itu di bab ini juga diuraikan mengenai tantangan dan hambatan Pekerja Sosial Medis dalam Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

Bab IV merupakan penutup. Di bab ini bersikan tentang kesimpulan dan saran-saran yang diakhiri dengan kata penutup.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari data yang yang terkumpul selama penelitian, maka diperoleh beberapa kesimpulan tentang upaya perlindungan anak di RSUP Dr.Sardjito (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial medis dalam Penanganan Bayi Terlantar) antara lain:

1. Kriteria pasien bayi terlantar/diterlantarkan yaitu jika bayi tidak terpenuhi hak asuhnya sebagai anak, misalnya seorang bayi yang mengalami keterlantaran jika hak-haknya sebagai anak tidak terpenuhi oleh berbagai sebab, tidak mendapatkan perlindungan, tidak mendapatkan hak asuh atau haknya terenggut. Jadi siapapun bayinya jika memenuhi kriteria keterlantaran maka disebut terlantar.
2. Latar belakang bayi terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito disebabkan oleh berbagai sebab, diantaranya : ibu meninggal kemudian tidak ada keluarga lain, anak jalanan yang melahirkan di rumah sakit kemudian anak jalanan tersebut meninggalkan bayinya di rumah sakit, ibu melahirkan dan meninggalkan bayinya di rumah sakit tanpa meninggalkan identitas, ketidaksanggupan ekonomi sehingga bayi ditinggalkan di rumah sakit, ketidaksanggupan sosial karena ibu melahirkan bayi tanpa pernikahan resmi, penolakan dari keluarga untuk menerima bayi, bayi terlahir di luar pernikahan yang sah dan bayi yang ditemukan di jalan.

3. Upaya perlidungan anak yang dilakukan oleh pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito dilakukan terhadap 3 bentuk kasus, yaitu: bayi terlantar/ diterlantarkan dikembalikan ke keluarga, bayi dikembalikan ke Yayasan Sayap Ibu dan pasien bayi meninggal dengan mengurus surat-menyurat bayi, sampai bayi dimakamkan.
4. Dalam pelaksanaan upaya perlindungan anak, pekerja sosial medis melakukan peran-peran, diantaranya : sebagai advokad, mediator, edukator, broker, konselor, motivator, fasilitator, penghubung dan peran sebagai pendamping. Peran-peran pekerja sosial medis sama seperti pekerja sosial pada umumnya, namun dalam setiap kasus bayi terlantar/diterlantarkan, pekerja sosial selalu memakai advokad dan tentunya setiap kasus beda peran (sesuai dengan kebutuhan pasien).

PERAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DALAM UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP DR.SARDJITO YOGYAKARTA

Peran	Bayi Kembali ke keluarga	Bayi ke YSI	Bayi Meninggal
Peran Peksos	Advokad	Advokad	Advokad
	Mediator	Mediator	Mediator
	Edukator	Edukator	Pendamping
	Pendamping	Pendamping	
	Broker	Broker	
	Fasilitator		
	Konselor		
	Motivator		
	Penghubung		

Tabel II : Peran Pekerja Sosial Medis dalam Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
Sumber : Hasil Penelitian di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, ada beberapa rekomendasi peneliti berupa : penyusun merasa bahwa keberadaan pekerja sosial medis di rumah sakit sangat penting sekali. Di mana pekerja sosial melakukan pelayanan-pelayanan sosial kepada pasien yang bermasalah sosial yang berada di rumah sakit, misalnya pasien yang tidak mempunyai identitas diri, khususnya pasien bayi terlantar/ diterlantarkan di rumah sakit. Permasalahan sosial tersebut sering kali ditemui oleh pekerja sosial medis, oleh karena itu penting sekali jika keberadaan pekerja sosial di rumah sakit dipertahankan dan dikembangkan. Akan lebih baik pula jika masyarakat mengetahui peranan penting dari pekerja sosial medis itu sendiri.

Untuk memaksimalkan dalam pengembangan terhadap upaya pekerja sosial medis di rumah sakit, maka peneliti memberikan saran-saran diantaranya yaitu :

1. Bagi RSUP Dr.Sardjito, hendaknya menambah pekerja sosial medis di rumah sakit, karena RSUP Dr.Sardjito sendiri baru mempunyai dua orang pekerja sosial medis. Sedangkan RSUP Dr.Sardjito sudah menjadi rumah sakit tipe A, yang mana standar minimal pekerja sosial medis ada tiga orang.
2. Bagi pekerja sosial medis, hendaknya menguatkan *skill* keahliannya dalam menangani permasalahan sosial anak, khususnya kasus bayi terlantar/diterlantarkan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Kamil, *Hukum Perlindungan dan Pengangkatan Anak di Indonesia,* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, Cet.2, 2010.

Budhi Wibhawa, dkk, *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial,* Bandung : Widya Padjajaran, 2010.

Blangko Persyaratan Pengadopsian Anak Dinas Sosial DIY.

Departemen Sosial Republik Indonesia, *Modul Pengasuhan dan Perlindungan Anak Balita,* Jakarta : Direktorat Pelayanan Sosial Anak, 2009.

Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Kelas A, B, C & D,* Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2008.

Departemen Sosial Republik Indonesis, *Pedoman Pelayanan Sosial Anak Terlantar di Luar Panti,* Jakarta : Departemen Sosial, 2004.

Departemen Sosial Republik Indonesia, *Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Sosial Anak Terlantar di Luar Panti,* Jakarta : Departemen Sosial, 2005.

Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri,* Bandung : Alfabeta, 2009.

Gunanto Surjono, *Pengkajian Penanggulangan Permasalahan Sosial Perdagangan (Trafficking) Anak Dan Perempuan,* Yogyakarta : B2P3KS Press, Cet.1, 2009.

Irawati Harsono, *Penanganan Polri Terhadap Kasus Perdagangan Perempuan Dan Anak,* Jakarta : Universitas Bayangkara Jakarta Raya, 2004.

Irma Setyowati Soemitro, *Aspek Hukum Perlindungan Anak,* Jakarta : Bumi Aksar, Cet.1, 1990.

Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 15 A/HUK/2010, *Panduan Umum Program Kesejahteraan Sosial Anak,* Jakarta : Kementrian Sosial Republik Indonesia, 2010.

Kristina Ririn Kristanti & Barbara Titik Hermini, *Pelayanan Pekerja Sosial Medik di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta* (2010), Tidak diterbitkan.

Maidin Gultom, *Perindungan Hukum Terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia,* Bandung : PT Refika Aditama, Cet.1, 2008.

Makmur Sunusi, *Anak dan Negara Perspektif Indonesia Abad XXI,* Jakarta : Jaspro Press, Cet.1, 2012.

Mohammad Nuh, *Jejaring Anti Trafficking : Strategi Penghapusan Perempuan Dan Anak,* Yogyakarta : Ford Foundation, Cet.1, 2005.

Moleong J. Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* Bandung : Remaja Rosdakarya Offset, Cet.24, 2007.

Muderis Zaini, *Adopsi Suatu Tinjauan Dari Tiga Sistem Hukum,* Sinar Grafika : 1995.

Mu'man Nuryana, *Pekerjaan Sosial Medik di Rumah Sakit,* Departemen Jakarta : Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia, 2001.

Rika Saraswati, *Hukum Perlindungan Anak di Indonesia,* Bandung : PT Citra Aditya Bakti, Cet.1, 2009.

Sofian Ahmad, *Menggagas Model Penanganan Perdanganan Anak*, Yogyakarta : Ford Foundation, 2004.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* Bandung: Alfabeta, Cet.14, 2011.

Sutaryo, dkk., *Standar Pelayanan Medis RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Yogyakarta : Medika Fakultas Kedokteran UGM, 2000.

Tateki Yoga Tursilarini, dkk, *Peningkatan Fungsi Pekerja Sosial Rumah Sakit,* Yogyakarta : B2P3KS Press, cet. 1, 2009.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Jakarta: Sinar Grafika, 2011.

Skripsi

Ainun Nafis, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Anak Memiliki Gangguan Konsentrasi Dan Interaksi Berlebihan (ADHD) Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Latifah, *Brokering Sebagai Metode Intervensi Pekerja Sosial Bagi Pasien Terlantar Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Luthfi Tri Hartono, *Pelayanan Pekerjaan Sosial Medis Kepada Pasien Rawat Inap RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta,* Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Novia Tri Marida, *Intervensi Pekerja Sosial Medis Terhadap Pasien Tidak Mampu Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,*Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Yuli Nur Harisma, *Proses Pertolongan Pekerja Sosial Terhadap Asessment Geriatri di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010). Tidak diterbitkan.

Akses Internet

http://www.menulisproposalpenelitian.com/2011/01/pendekatan-studi-kasus-case-study-dalam.html (diakses pada hari kamis, tanggal 13 Februari 2014).

http://sardjitohospital.co.id/index.php?action=generic_content.main&id_gc=3, (diakses pada tanggal 20 Februari 2014).

Bulletin

Kedaulatan Rakyat, *Forum Anak Kota Yogyakarta,* 1 November 2013.

Kedaulatan Rakyat, *Tali Pusar Dipotong Dengan Kuku,* 27 Februari 2014.

Kompas, *Dokter Palsu Curi Bayi di RSHS Bandung,* Kamis, 27 Maret 2014.

Kedaulatan Rakyat, *Mayat Bayi Perempuan dibuang di Kompleks RSUD,* Jum'at, 4 April 2014.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

❖ **Tentang Pekerja Sosial Medis**

1. Apa pengertian pekerja sosial medis?
2. Siapa yang dimaksud pekerja sosial medis?
3. Bagaimana latar belakang lahirnya pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta?
4. Sejak kapan pekerja sosial medis ada di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta?
5. Peran apa saja yang dilakukan oleh pekerja sosial medis?
6. Siapa saja yang mendapatkan pelayanan dari pekerja sosial medis?
7. Bagaimana proses untuk mendapatkan pelayanan dari pekerja sosial medis?

❖ **Tentang Bayi Terlantar**

1. Siapa yang disebut pasien bayi terlantar?
2. siapa saja pasien bayi terlantar yang ditangani oleh pekrja sosial medis?
3. Apa latar belakang pasien tersebut menjadi terlantar?
4. Apa saja hambatan pasien bayi terlantar terkait pelayanan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta?
5. Bagaimana penyelesaian masalah yang ditangani oleh pekerja sosial medis terkait tentang permasalahan bayi terlantar tersebut?
6. Selain pekerja sosial medis di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta siapa saja yang ikut terkait dalam penyelesaian masalah bayi terlantar?

7. Sudah berapa lama pekerja sosial menangani permasalahan bayi terlantar di RSUP Dr.Sardjito?

❖ ***Trafficking* Bayi**

1. Apa pengertian *trafficking* bayi?
2. Bagaimanakah bentuk *trafficking* bayi?
3. Faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *trafficking* bayi?
4. Bagaimanakah peran pekerja sosial medis dalam mencegah *tafficking* bayi?
5. Bagaimanakah model penanggulangan masalah *trafficking* bayi yang mampu melindungi dan mencegah anak dari segala bentuk *trafficking* yang sudah dilakukan oleh pekerja sosial medis?

❖ **Perlindungan Anak**

1. Apakah upaya perlindungan anak?
2. Lembaga apa saya yang ikut terkait dalam penanggulangan masalah *trafficking* anak?
3. Bagaimana proses upaya perlindungan anak?
4. Peran apa saja yang dilakukan pekerja sosial medis dalam menangani permasalahan bayi terlantar?
5. Perlindungan apa saja yang sudah dilakukan pekerja sosial medis dalam mencegah *trafficking* bayi?

DATA BAYI TERLANTAR TAHUN 2012

JANUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.DA	47 Hr	P	Sleman	Hydrocepalus	Dikembalikan ke YSI
2						

FEBRUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.DA	47 hr	P	Sleman	Hydrocepalus	Dikembalikan ke YSI
2	An.IR	6 th	L	GK		Meninggal, dimakamkan keluarga
3	By.DS		P	Sleman		Dikembali ke keluarga
4	By.HR	2 bln	L	Bantul	Preumonia	Dikembali ke keluarga

MARET

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	An.AF	5 thn	L	Mgl	Autisme	Dikembalikan ke YSI
2						

APRIL

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.BA	3 bln	L	Sleman		Dikembalikan ke YSI
2						

MEI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	An.SF	5 thn	P	Bantul	ABD	Dikembali ke keluarga

2	An.ZA	7 thn	L	Bantul	ABD	Dikembali ke keluarga
3	An.RG	5 thn	L	Bantul	ABD	Dikembali ke keluarga
4	By.Ny.AN	8 hr	P	Sleman	BBLR	Dikembalikan ke YSI
5	By.Ny.NL	3 hr		Sleman	BBLR	Dikembalikan ke YSI
6	An.BA	5 thn	L	Mgl		Dikembali ke Keluarga
7	By.Ny.SM	6 hr		Sleman		Dikembali ke Keluarga

JUNI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.AJ	8 hr		Sleman	BBLR	Ibunya meninggal, kemudian bayi ke YSI
2	By.AD	4 bln	P	Mgl		Dikembali ke keluarga
3	By.Ny.X	3 hr	L	Sleman	Ditemukan	Dikembalikan ke YSI
4	An.PE	3 thn	P	GK		Dikembali ke keluarga (Dampingan luka bakar)
5	An.NF	3,5 thn	P	GK		Dikembali ke keluarga
6	By.RG	4 bln	L	Wonosobo	PO Invasinasi	Dikembali ke keluarga (Dampingan)

JULI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.SM	6 hr	L	Sleman		Dikembalikan ke keluarga
2	An.BG	4 th	L	Sleman		Dikembalikan ke keluarga

AGUSTUS

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.RM	14 hr	L	Puworejo	PO Partus	Dikembali ke keluarga
2	By.Ny.YR	8 bln	P	Jateng		Dikembali ke keluarga

SEPTEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.YR	8 bln	L	Sleman		Kembali ke keluarga
2	An.MR	4,5 thn	L	GK		Kembali ke keluarga
3	By.Ny.X	7 hr	L	Sleman		YSI
4	By.Ny.W	78 hr	P	GK		YSI

OKTOBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.W	78 hr	P	Sleman		Dikembalikan ke YSI
2						

NOVEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.NV	7 hr	P	Purworejo		Dropping, Kembali ke keluarga
2	By.Ny.EW	5 bln	P	Sleman	PO	Dropping, Kembali ke keluarga

DESEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1						
2						

DATA BAYI TERLANTAR TAHUN 2013

JANUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.X		L	Sleman		Meninggal (dimakamkan di RS)
2	By.Ny.RW	9 hr	P	Temanggung		Meninggal (Jenasah diambil keluarga)

FEBRUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Nn.HS	3 hr	P	Bantul		Dikembalikan ke keluarga
2	By.SA	4 bln	L	KP		Dikembalikan ke YSI

MARET

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1						
2						

APRIL

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	An.RA	3,5 thn	L	Sleman		Dikembalikan ke keluarga
2	An.RL	6 thn	P	Sleman		Dikembalikan ke keluarga

MEI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1						
2						

JUNI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1						
2						

JULI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.AD	2 bln	L	KP		Meninggal
2						

AGUSTUS

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.AD	2 bln	L	KP		Meninggal
2	An.WE	10 thn	L	Banjar Negara		Dikembalikan ke keluarga
3	An.MM	7 thn	L	GK		Dikembalikan ke keluarga

SEPTEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.MK	22 hr	L	Jayapura	BBLR	Dikembalikan ke keluarga
2	An.MM	7 thn	L	GK		Dikembalikan ke keluarga

OKTOBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.MK	22 hr	L	Jayapura	BBLR	Dikembalikan ke keluarga
2	An.NM	3 thn	L	GK	ADHD	Dikembalikan ke keluarga

NOVEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	An.NM	3 thn	L	GK	ADHD	Dikembalikan ke keluarga
2						

DESEMBER

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.RF	3 hr	L	Sleman	Ditemukan	Dikembalikan ke YSI
2						

DATA BAYI TERLANTAR TAHUN 2014

JANUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.RK	2 thn	P	Kledokan	Ditemukan	Dikembalikan ke keluarga
2	By.NR	3,8 thn	L	Kebumen		Pendampingan
3	An.KR	4 thn	L	Sleman		Dikembalikan ke keluarga

FEBRUARI

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.HN	2 bln	P	Bantul		Meninggal (dikembalikan ke keluarga)
2						

MARET

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.AS	3 hr	P	Yogyakarta		Dikembalikan ke keluarga
2						

APRIL

No	Nama	Umur		Alamat	Diagnose	UPA
		L	P			
1	By.Ny.KS	8 hr	L	Yogyakarta	Lhr Normal	Dikembalikan ke keluarga
2						

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN
070/REG/V/217/3/2014

Membaca Surat	: WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI	Nomor	: UIN.02/DD.1/PP.009/518/2014
Tanggal	: 6 MARET 2014	Perihal	: IJIN PENELITIAN/RISET

Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegitan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama	: FAIZAH ROHMAH	NIP/NIM : 10250035
Alamat	: FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA	
Judul	: UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP DR. SARJITO YOGYAKARTA (STUDI KASUS PERAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DALAM PENCEGAHAN TRAFFICKING BAYI)	
Lokasi	: DINAS KESEHATAN DIY	
Waktu	: 10 MARET 2014 s/d 10 JUNI 2014	

Dengan Ketentuan
1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal 10 MARET 2014
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA SETDA 5

Hendar Sulistiowati, SH
NIP. 19580[illegible]198503 2 003

Tembusan :
1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI SLEMAN C.Q KA. BAKESBANGLINMAS SLEMAN
3. DINAS KESEHATAN DIY
4. WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN

operator1@yahoo.com

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN
070/REG/V/217/3/2014

Membaca Surat	: WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI	Nomor	: UIN.02/DD.1/PP.009/518/2014
Tanggal	: 6 MARET 2014	Perihal	: IJIN PENELITIAN/RISET

Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegitan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama	: FAIZAH ROHMAH	NIP/NIM :	10250035
Alamat	: FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA		
Judul	: UPAYA PERLINDUNGAN ANAK DI RSUP DR. SARJITO YOGYAKARTA (STUDI KASUS PERAN PEKERJA SOSIAL MEDIS DALAM PENCEGAHAN TRAFFICKING BAYI)		
Lokasi	: DINAS KESEHATAN DIY		
Waktu	: 10 MARET 2014 s/d 10 JUNI 2014		

Dengan Ketentuan
1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal 10 MARET 2014
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan

PEMERINTAH DAERAH ★ SETDA ★ DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Hendar Susilowati, SH
NIP. 19580[illegible]98503 2 003

Tembusan :
1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI SLEMAN C.Q KA. BAKESBANGLINMAS SLEMAN
3. DINAS KESEHATAN DIY
4. WAKIL DEKAN I FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN

MEDICAL AND HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE (MHREC)
FACULTY OF MEDICINE GADJAH MADA UNIVERSITY
– DR. SARDJITO GENERAL HOSPITAL

ETHICS COMMITTEE APPROVAL

Ref : KE/FK/ 508 /EC

Title of the Research Protocol	:	Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis dalam Pencegahan Trafficking Bayi)
Documents Approved	:	1. Study Protocol versi 02 2014 2. Information for Subjects versi 02 2014 3. Informed consent form versi 02 2014
Principle Investigator	:	Faizah Rohmah
Name of supervisor	:	Muh. Izzu Haq, M.Sc
Date of Approval	:	0 8 MAY 2014 (Valid for one year beginning from the date of approval)
Institution(s)/place(s) of research	:	RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) states that the above protocol meets the ethical principle outlined in the Declaration of Helsinki 2008 and therefore can be carried out.

The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) has the right to monitor the research activities at any time.

The investigator(s) is/are obliged to submit:
□ Progress report as a continuing review : Annually
□ Report of any serious adverse events (SAE)
√ Final report upon the completion of the study

Prof.dr.Mohammad Hakimi, Sp.OG (K),Ph.D
Chairman

dr. Madarina Julia, Sp.A(K).,MPH.,Ph.D
Secretary

Attachments:
□ Continuing review submission form (AF 4.3.01-014.2012-02)
□ Serious adverse events (SAE) report form (AF 6.1.01- 019.2012-02)

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP Dr. SARDJITO
Jln. Kesehatan, Sekip - Yogyakarta 55284
Pos-El : [illegible]
Telp. : (0274) 587333, 631190 (hunting)
Fax. : (0274) 565639, 520410
Laman : www.sardjitohospital.co.id

No. : LB.02.01/II.2/9100-I/2014
Hal. : Ijin Penelitian

03 APR 2014

Kepada Yth. :
Wakil Dekan I
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menjawab surat Saudara nomor : UIN.02/DD.1/PP.009/518/2014, tanggal 12 Maret 2014 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat membantu dan mengijinkan pelaksanaan penelitian :

Nama	:	Faizah Rohmah
NIM	:	10250035
Judul	:	***"Upaya Perlindungan Anak di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (Studi Kasus Peran Pekerja Sosial Medis dalam Pencegahan Trafficking Bayi)"***
Tempat Penelitian	:	Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

dengan ketentuan sbb. :

1. Sesuai prosedur tetap administrasi penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
2. Melengkapi fotocopy *Ethics Committe Approval*
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada RSUP Dr. Sardjito (Bagian Pendidikan dan Penelitian berupa CD, Instalasi Perpustakaan & Instalasi Terkait)

Untuk kelancaran penelitian tersebut agar menghubungi Bagian Pendidikan & Penelitian RSUP Dr. Sardjito, Telp. (0274) 631190 pswt. 246 pada jam kerja.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur SDM dan Pendidikan,

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
RSUP DR SARDJITO
DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN

drg. Rini Sunaring Putri, M.Kes
NIP. 196006041985102001

Tembusan :
1. Ka. Instalasi Rehabilitasi Medik
2. Yang Bersangkutan

MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT
Jl. Marsda Adisucipto , Phone. (0274) 550727 Yogyakarta 55281

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No : UIN.02/L.5/PP.00.9/2543.b/2013

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Faizah Rohmah**
Date of Birth : **March 25, 1991**
Sex : **Female**

took **TOEC (Test of English Competence)** held on **November 15, 2013** by Center for Language Development of Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	**42**
Structure & Written Expression	**41**
Reading Comprehension	**49**
Total Score	**440**

**Validity : 2 years since the certificate's issued*

Yogyakarta, November 20, 2013
Director,

Dr. H. Shofiyullah Mz., S.Ag, M.Ag
NIP. 19710528 200003 1 001

وزارة الشؤون الدينية
جامعة سونان كاليجاكا الإسلامية الحكومية بجوكجاكرتا
مركز التنمية اللغوية

شهادة

الرقم: UIN.٠٢/L.٥/PP.٠٠.٩/٢٥٣٧.b /٢٠١٣

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأنّ :

الاسم : Faizah Rohmah

تاريخ الميلاد : ٢٥ مارس ١٩٩١

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٣١ اكتوبر ٢٠١٣،
وحصلت على درجة :

فهم المسموع	٤٨
التراكيب النحوية والتعبيرات الكتابية	٤٧
فهم المقروء	٣٩
مجموع الدرجات	**٤٤٧**

*هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ٦ نوفمبر ٢٠١٣

المدير

الدكتور الحاج صفي الله الماجستير

رقم التوظيف : ١٩٧١٠٥٢٨٢٠٠٠٠٣١٠٠١

KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA

Nomor: UIN.02/R.Km/PP.00.9/2845.a/2010

Sertifikat

diberikan kepada:

NAMA : FAIZAH ROHMAH
NIM : 10250035
Jurusan/Prodi : IKS

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas workshop
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2010/2011
Tanggal 28 s.d. 30 September 2010 (20 jam pelajaran) sebagai:

PESERTA

Yogyakarta, 1 Oktober 2010
a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan

Dr. H. Maragustam Siregar, M.A.
NIP. 19591001198703100 2

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVESITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

بسم الله الرحمن الرحيم

Sertifikat

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/ 2885/ 2013

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama	: Faizah Rohmah
Tempat, dan Tanggal Lahir	: Trimodadi, 25 Maret 1991
Nomor Induk Mahasiswa	: 10250035
Fakultas	: Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2012/2013 (Angkatan ke-80), di :

Lokasi	: Kranggan 8
Kecamatan	: Galur
Kabupaten/Kota	: Kulon Progo
	Daerah Istimewa Yogyakarta

dari tanggal 16 Juli s/d. 9 September 2013 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96.00 (A)
Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.

Yogyakarta, 16 Oktober 2013

Ketua,

Zamzam Afandi, M.Ag., Ph.D
NIP. : 19631111 199403 1 002

PRAKTIK PEKERJAAN SOSIAL
JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
UIN SUNAN KALIJAGA
Jl. Marsda Adisucipto Tlp. (0274) 515856 Fax (0274) 552230 Yogyakarta

SERTIFIKAT

NOMOR : UIN.02/IKS/PP.009/ 294a/ 2014

Faizah Rohmah

NIM : 10250035

yang telah menempuh Praktik Pekerjaan Sosial (PPS) I, II, dan III selama 900 jam, dengan keahlian engagement, assesment, perencanaan, intervensi mikro, intervensi mezzo, Intervensi makro dan evaluasi program.

Yogyakarta, 19 Februari 2014

Ketua Jurusan IKS,

Dr. H.Zainudin, M.Ag
NIP. 196608271999031001

KEMENTERIAN AGAMA RI.
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/DD.3/PP.00.9/128.a/2011

Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

Nama : **Faizah Rohmah**
NIM : **10250035**
Jurusan : **IKS**

dinyatakan **L U L U S** dalam kegiatan Mentoring Agama (Baca Qur'an) tahun akademik 2010/2011 yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, pada tanggal 1 Desember 2010 sampai 14 Januari 2011.

Yogyakarta, 14 Januari 2011
An. Dekan Fakultas Dakwah
Pembantu Dekan III

Drs. Mukh. Sahlan. M.Si
NIP. 19680501199303100 6

Nomor: UIN-02/L3/PP.00.9/25.14/2013

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

P K S I
Pusat Komputer & Sistem Informasi

Sertifikat

UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : FAIZAH ROHMAH
NIM : 10250035
Fakultas : FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jurusan/Prodi : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
Dengan Nilai :

No	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1	Microsoft Word	85	B
2	Microsoft Excel	70	C
3	Microsoft Power Point	75	B
4	Microsoft Internet	100	A
5	Total Nilai	82.5	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Yogyakarta, 19 Februari 2014
Kepala PKSI

Dr. Agung Fatwanto S.Si., M.Kom.
NIP. 19770103 200501 1 003

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

S E R T I F I K A T

Diberikan Kepada

Faizah Rohmah

Atas partisipasinya sebagai

PESERTA

Seminar on Public Policy and Welfare Rights

dengan tema **"*Merefleksikan Paradigma dan Regulasi untuk Pemenuhan Hak Jaminan Sosial di Indonesia*"**

yang diselenggarakan oleh Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS) Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta pada hari Rabu, 26 Oktober 2011, di Convention Hall UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, 26 Oktober 2011

Ketua Panitia,

Andayani, SIP, MSW

NIP. 197210161999032008

Ketua Program Studi
Ilmu Kesejahteraan Sosial

Dr. Waryono Abdul Ghafur

NIP. 197010101999031002

HIMA IKS UIN Sunan Kalijaga · KR RADIO 107.2 FM · IRE Islamic Relief

SERTIFIKAT

No. Sertifikat:VII/PANPEL IKS/III/2012

HIMPUNAN MAHASISWA JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
MENYAMPAIKAN SELAMAT DAN PENGHARGAAN KEPADA:

Faizah Rohmah

Atas partisipasinya sebagai:
PESERTA

Dalam acara:
DISKUSI PUBLIK
Paradigma Kesejahteraan Sosial Sebagai Solusi Berbagai Masalah Keagamaan di Indonesia

Sabtu, 31 Maret 2012

Ketua HIMA

Agung Prastowo

KETUA PANITIA

PANITIA PELA... MENUJU KESEJAHTERAAN BERSAMA
NIRA ...
FAKULTAS DAKWAH
UIN SUNAN KALIJAGA ...

Syaifudin Anwar

BNNP DIY

BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
Jl. Brigjen Katamso
Komplek Perkantoran (Selatan Purawisata) Yogyakarta
Telepon : 0274 – 385378 Faximili : 0274 – 385378
E-MaiL : bnnpjogja@yahoo.co.id

SERTIFIKAT

Nomor : ST/02/XI/2012/BNNP DIY

Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta,
menyatakan bahwa,

Nama :

FAIZAH ROHMAH

Fakultas :

D A K W A H

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Telah mengikuti sebagai PESERTA dalam:

PEMBENTUKAN KADER PENYULUH ANTI NARKOBA LINGKUNGAN MAHASISWA

yang diselenggarakan oleh BNNP DIY

dari tanggal 8 November 2012 sampai dengan 9 November 2012.

Yogyakarta, 9 November 2012
Kepala Badan Narkotika Nasional
Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

KEPALA

Drs. BUDIHARSO, MSi
NRP. 59121257

JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH & KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 ext. 42116 sFax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

S E R T I F I K A T

No: UIN.02/IKS/PP.009/996/2014

Diberikan Kepada:

FAIZAH ROHMAH

atas partisipasinya dalam Sarasehan dan Workshop Pekerja Sosial Se-DIY-Jateng, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah & Komunikasi UIN Sunan Kalijaga. Dengan tema:

"Membangun Sinergisitas Antara Pekerja Sosial di DIY dan Jateng sebagai Bentuk Tanggungjawab Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik"

pada tanggal 10 Juni 2014 sebagai:

P E S E R T A

Yogyakarta, 10 Juni 2014

Ketua Jurusan IKS,

Munudin, M.Ag
NIP. 196608271999031001

Ketua Panitia,

Asep Jahidin, S.Ag, M.Si
NIP. 197508302006041002

Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

Nama	: Faizah Rohmah
Tempat/Tgl. Lahir	: 25 Maret 1991
Alamat Asal	: Jl.Cendrawasih RT/RW : 04/02 Desa.Semuli Jaya Kec.Abung Semuli Kab.Lampung Utara
Alamat Yogyakarta	: Jl.Bima Sakti No.17 RT/RW : 17/05 Kel.Demangan Gondokusuman-Yogyakarta
Email	: Faizahrohmah102@gmail.com
Nama Ayah	: Fahrur Rozi
Nama Ibu	: Tutik

B. Riwayat Pendidikan

a. SDN 2 Trimodadi Lulus Tahun 2003
b. MTs Da'arul Khair Muara Jaya, Kota Bumi Lulus Tahun 2006
c. MA Raudhatul Ulum Sakatiga, Palembang Lulus Tahun 2009

C. Pengalaman Organisasi

1. Ikatan Keluarga Alumni Raudhatul Ulum Sakatiga (IKARUS) Yogyakarta
2. Relawan Rumah Zakat Daerah Istimewa Yogyakarta

Yogyakarta, 8 Mei 2014

Faizah Rohmah
10250035