

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Negara Indonesia merupakan negara berkembang dan berupaya untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi warga negaranya. Salah satu upaya negara untuk mencapai kesejahteraan sosial adalah dengan adanya kebijakan mengenai perlindungan sosial. Kebijakan perlindungan sosial tersebut ditujukan kepada warga negara yang di dalamnya termasuk kelompok marginal, lanjut usia, dan anak-anak. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan akan permasalahan sosial, hal ini dikarenakan anak-anak tidak memiliki kekuatan ataupun kekuasaan sebagaimana orang dewasa. Anak-anak rentan mendapat perlakuan salah dari orang dewasa seperti kekerasan baik fisik, psikis, eksploitasi, bahkan penelantaran. Permasalahan anak di Indonesia terus meningkat hal ini ditunjukkan dengan banyaknya liputan di media mengenai kasus-kasus terhadap anak yang meliputi kasus kekerasan fisik terhadap anak, pelecehan seksual terhadap anak, perdagangan anak, pekerja anak, dan penelantaran anak. Anak-anak perlu dilindungi, mengingat anak-anak adalah anugerah Tuhan yang akan menjadi penerus dan penggerak roda kehidupan negara.

Perlindungan anak di Indonesia telah diatur melalui UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Regulasi tersebut memuat hak-hak anak yang harus dipenuhi dan dilindungi. Anak-anak berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi dan anak sebagai tunas, potensi, dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa

memiliki peran strategis dan sifat khusus sehingga wajib dilindungi dari segala bentuk perlakuan tidak manusiawi yang mengakibatkan pelanggaran hak-haknya. Perlindungan anak merupakan segala kegiatan untuk memastikan, menjamin, dan melindungi hak-hak anak agar anak-anak dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Meskipun Indonesia telah memiliki kebijakan terkait perlindungan anak, realita yang terjadi adalah kasus-kasus permasalahan anak masih ada dan terus berkembang. Permasalahan anak pada tahun 2019 sebanyak 183.104 yang terdiri atas 6.572 Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK); 8.320 anak jalanan; 8.507 balita terlantar; 92.861 Anak yang Memerlukan Pengembangan Fungsi Sosial (AMPFS); dan 64.053 anak terlantar (OHH Ditjen Rehsos, 2020). 183.104 kasus anak apabila dibedakan berdasarkan keberdaannya terdiri atas 76.698 anak di dalam keluarga dan 106.406 anak berada di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) (OHH Ditjen Rehsos, 2020).

Anak-anak yang mengalami penelantaran rentan akan masalah sosial lainnya, sehingga salah satu bentuk upaya pemerintah Indonesia untuk melindungi anak-anak terlantar melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA). Anak-anak yang tinggal di LKSA diberikan layanan sosial seperti kegiatan keterampilan, keagamaan atau spiritual, bimbingan psikososial dan pemenuhan kebutuhannya. Anak-anak memiliki rentang usia atau tahap perkembangan yang harus dipastikan kebutuhan dan tugas perkembangan tersebut terpenuhi dengan baik. Salah satu tahap perkembangan anak yang rentan akan berbagai permasalahan atau konflik berada pada tahap perkembangan remaja. Tahap perkembangan remaja berada pada

rentang usia 12 hingga 21 tahun (Desmita, 2013). Tahap perkembangan remaja merupakan tahapan peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, seorang remaja tidak dianggap sebagai anak kecil namun tidak dapat dianggap sebagai dewasa. (Willis, 2014) menyebutkan beberapa permasalahan yang sering dialami oleh remaja diantaranya ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan; kegoncangan jiwa akibat ketidaksesuaian realita yang dilihat dengan kebiasaan yang diajarkan sejak kecil dan krisis kepercayaan diri.

Permasalahan remaja terlantar merupakan bagian dari permasalahan anak terlantar yang membedakan adalah rentang masa perkembangan anak-anak. Secara teoritis, remaja merupakan bagian dari masa perkembangan anak. Remaja terlantar memiliki hak anak secara konstitusional yang harus dipenuhi dan dilindungi. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah terhadap permasalahan anak terlantar ini melalui pelayanan sosial di dalam unit pelaksana teknis maupun satuan pelayanan. Hal ini sejalan dengan UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial terutama pada pasal 1 ayat 2 yakni penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial di bidang anak telah dilaksanakan di berbagai daerah di Indonesia. Salah satu pemerintah daerah yang telah menyelenggarakan kesejahteraan sosial di bidang pelayanan sosial anak baik di dalam unit pelaksana teknis maupun satuan pelayanan yakni Pemerintah Provinsi

Jawa Barat. Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat selaku penyelenggara kegiatan kesejahteraan sosial di bidang anak telah memiliki 3 Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dan 5 Satuan Pelayanan (Satpel) yang tersebar di berbagai daerah di Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor dengan mempertimbangkan persamaan karakteristik lokasi dengan lokasi praktikum profil terapi psikososial yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Bina Remaja (UPT PSBR) Jombang. Persamaan karakteristik tersebut meliputi, penerima manfaat merupakan anak terlantar baik terlantar karena kondisi perekonomian keluarga yang rendah maupun pengasuhan; adanya penerima manfaat yang berada pada rentang usia remaja (12 hingga 21 tahun ((Desmita, 2013)); dan adanya penerima manfaat yang memiliki permasalahan perilaku tidak disiplin yakni melanggar tata tertib yang diberlakukan oleh lembaga.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara terapi hasil rekayasa yakni terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor. Perilaku tidak disiplin yang menjadi *target behavior* pada penelitian ini yakni tidak mengikuti sholat berjamaah, tidur saat kegiatan bimbingan sosial, dan tidak mengikuti kegiatan belajar malam. Terapi *Mindset* merupakan terapi yang menggabungkan tahapan teknik *Motivational Interviewing* (MI) (Miller & Rollnick, 2013) dengan tahapan teknik *The Decision Fostering Intervention* (DFI) (Holtforth & Michalak, 2012). Pengkombinasian tahapan kedua teknik tersebut pada awalnya didasari adanya kekurangan dalam

pelaksanaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Bina Remaja (UPT PSBR) Jombang. Kekurangan dalam pelaksanaan tersebut diantaranya yakni pelaksanaan tahapan *Motivational Interviewing* (MI) yang tidak sistematis; cenderung berpusat kepada pekerja sosial; cenderung berfokus pada proses eksplorasi klien dan perubahan klien tanpa adanya kesempatan bagi klien untuk menyatakan keputusan perubahannya.

Adanya kekurangan dari pelaksanaan terapi *Motivational Interviewing* (MI) tersebut maka diperlukan sebuah rekayasa teknologi untuk melengkapi pelaksanaan terapi *Motivational Interviewing* (MI) dari sisi partisipasi klien untuk dapat memberikan komitmen dan pernyataan perubahan secara langsung kepada pekerja sosial. Tahapan teknik *The Decision Fostering Intervention* (DFI) menunjukkan tahapan yang lebih pragmatis dan menekankan pada partisipasi aktif klien untuk membuktikan kesiapannya berubah. Dengan demikian teknik *The Decision Fostering Intervention* (DFI) dianggap dapat menjadi pelengkap (*complementary*) dari teknik *Motivational Interviewing* (MI) dengan tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan perilaku yang lebih positif.

Kombinasi antara tahapan *Motivational Interviewing* (MI) dan *The Decision Fostering Intervention* (DFI) juga melihat dari sisi fungsi utama pada kedua tahapan teknik tersebut yakni, tahapan *Motivational Interviewing* (MI) yang dapat membantu untuk mendapatkan informasi mengenai distorsi kognitif dan motivasi klien untuk berperilaku tidak disiplin dan memperbaikinya, sedangkan pada tahapan *The Decision Fostering Intervention* (DFI) dapat membantu pekerja sosial untuk mendapatkan komitmen dari klien untuk berubah dengan adanya proses

meyakinkan yang dilakukan klien dihadapan pekerja sosial. Teknik *Motivational Interviewing* (MI) dan *The Decision Fostering Intervention* (DFI) merupakan teknik yang memiliki karakteristik yang sama yakni melakukan perbaikan terhadap motivasi individu yang dianggap memiliki pengaruh terhadap perilaku maladaptif dan kedua teknik tersebut berfokus pada permasalahan perilaku masa sekarang atau saat ini.

Terapi *Mindset* diasumsikan dapat membantu dalam peningkatan perilaku disiplin dengan asumsi adanya distorsi kognisi di dalam pikiran individu dapat memengaruhi motif untuk berperilaku yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku, dengan kata lain disebut dengan ketidakdisiplinan. Perilaku tidak disiplin dapat ditangani menggunakan intervensi dengan pendekatan kognitif untuk mengetahui dan mencari solusi terhadap distorsi kognisi individu tersebut. Intervensi tersebut dapat dilakukan menggunakan Terapi *Mindset*. Melalui proses-proses di dalam terapi *Mindset* dapat membantu individu untuk eksplorasi dan memperbaiki distorsi kognitif; berpikir untuk perubahan perilaku; dan membangkitan motivasi dan mendukung individu untuk berubah. Sehingga dengan demikian, adanya proses perbaikan distorsi kognisi dan pembangkitan motivasi dapat berdampak pada perubahan perilaku yang lebih disiplin. Terapi *Mindset* merupakan bentuk teknologi hasil rekayasa yang masih perlu dikembangkan, sehingga perlu untuk diujicobakan melalui kegiatan penelitian untuk mengetahui apakah terapi *Mindset* dapat diimplementasikan dan memberikan manfaat pada kegiatan intervensi perilaku.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah secara umum pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh implementasi terapi Mindset terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor?”. Adapun subrumusan masalah penelitian yakni sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku disiplin penerima manfaat sebelum implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor?
2. Bagaimana perilaku disiplin penerima manfaat selama implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor?
3. Bagaimana perilaku disiplin penerima manfaat setelah implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor?
4. Apakah implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* berpengaruh terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor?

## 1.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian terdapat H<sub>0</sub> dan H<sub>1</sub> yakni sebagai berikut:

1. **H<sub>0</sub>:** Tidak ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

- 1) Tidak ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku mengikuti sholat berjamaah penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
  - 2) Tidak ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku tidak tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
  - 3) Tidak ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
2. **H<sub>1</sub>**: Ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
- 1) Ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku mengikuti sholat berjamaah penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor
  - 2) Ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku tidak tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

- 3) Ada pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini secara umum adalah “Memperoleh gambaran implementasi terapi *Mindset* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor”. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yakni sebagai berikut:

1. Untuk menjelaskan perilaku disiplin penerima manfaat sebelum implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
2. Untuk menjelaskan perilaku disiplin penerima manfaat selama implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
3. Untuk menjelaskan perilaku disiplin penerima manfaat setelah implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
4. Untuk menjelaskan pengaruh implementasi terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian secara teoritis yakni penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan perubahan perilaku terutama peningkatan perilaku disiplin melalui terapi *Mindset* hasil rekayasa teknologi terapi psikososial dengan pendekatan kognitif.

### 2. Manfaat Praktis

Manfaat penelitian secara praktis diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

- 1) Penerima manfaat Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor; penerima manfaat termotivasi untuk meningkatkan perilaku disiplin dalam mematuhi aturan yang berlaku di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
- 2) Pekerja sosial Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor; pekerja sosial memiliki tambahan alternatif teknik pengubahan perilaku dalam memberikan layanan bimbingan psikososial kepada penerima manfaat, sehingga hal tersebut memperkaya khasanah teknik-teknik psikososial di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.