

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Kajian tentang Psikososial

2.1.1 Definisi tentang Psikososial

Kondisi psikososial merujuk pada keadaan individu yang dipengaruhi oleh interaksi antara aspek psikologis dan sosial dalam kehidupannya. Menurut Khasanah et al., (2019), perkembangan psikososial adalah perubahan yang terjadi pada kepribadian, emosi, serta hubungan sosial seseorang. Menurut Hall & Lindzey dalam Desmita (2013:42) menyebutkan “Psikososial berarti bahwa tahap-tahap kehidupan seseorang dari lahir sampai mati dibentuk oleh pengaruh sosial, yang berinteraksi dengan suatu organisme yang menjadi matang secara fisik dan psikologis.” Pengertian tersebut menunjukkan bahwa kehidupan seseorang akan selalu dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan psikologis, dan akan terjadi sampai seseorang tersebut meninggal.

Elizabeth B. Hurlock (1978) menjelaskan bahwa, kondisi psikososial berkaitan dengan bagaimana individu berkembang secara psikologis dalam konteks sosialnya. Ia menekankan bahwa perkembangan individu dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial, pengalaman hidup, serta hubungan dengan orang lain. Menurut Francis J. Turner (1978) psikososial adalah: “Psikososial merupakan pendekatan yang mengkaji hubungan antara faktor psikologis individu dan kondisi sosial yang memengaruhi perkembangan serta kesejahteraan seseorang” (Turner, F.J., 1978, hlm. 252).

Kondisi psikososial individu dipengaruhi oleh struktur sosial dan emosi dalam interaksi sosial. Kondisi psikososial merupakan proses yang kompleks yang melibatkan interaksi antara aspek psikologis dan sosial individu.

Menurut penelitian oleh Bronfenbrenner (1979), menekankan bahwa kondisi psikososial anak dipengaruhi oleh interaksi antara berbagai sistem lingkungan, seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat. Dalam konteks ini, ketidakseimbangan dalam sistem-sistem tersebut dapat menyebabkan tekanan mental yang signifikan pada anak.

2.1.2 Aspek Psikososial

Kondisi psikososial menurut Francis J. Turner (2011) dalam bukunya *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*, pendekatan psikososial dalam praktik pekerjaan sosial mencakup beberapa aspek kehidupan manusia antara lain:

1. Gejala yang terkait dengan aspek fisik

Aspek fisik merujuk pada kondisi biologis dan kesehatan tubuh individu. Gejala yang muncul dapat berupa kelelahan, sakit kepala, gangguan tidur, nafsu makan yang menurun, dan keluhan fisik lainnya yang sering kali berkaitan dengan tekanan emosional atau stres psikologis. Dalam konteks psikososial, kondisi tubuh tidak dapat dipisahkan dari dinamika kejiwaan dan lingkungan sosial yang memengaruhinya.

2. Gejala berkaitan dengan aspek psikologis

Aspek psikologis melibatkan proses internal seperti pikiran, perasaan, keyakinan, nilai, dan sikap individu terhadap diri sendiri dan lingkungannya.

Gejala pada aspek ini dapat muncul dalam bentuk kecemasan, depresi, rasa bersalah, rendah diri, kesedihan, serta reaksi terhadap trauma masa lalu. Individu juga dapat mengalami konflik batin atau kesulitan dalam mengelola emosi sebagai akibat dari tekanan lingkungan atau pengalaman hidup yang bermakna.

3. Gejala yang berkaitan dengan aspek sosial

Aspek sosial mencakup hubungan interpersonal, jaringan dukungan sosial, serta peran individu dalam komunitas dan keluarga. Gejala psikososial pada aspek ini dapat ditunjukkan melalui ketidakmampuan membina relasi yang sehat, keterasingan dari lingkungan, konflik dengan orang lain, dan kesulitan dalam beradaptasi dengan norma sosial. Dalam praktik psikososial, penting untuk mengevaluasi sejauh mana individu merasa diterima, dihargai, dan terhubung secara sosial.

2.1.3 Faktor-Faktor Psikososial yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental individu sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial yang meliputi pola asuh, lingkungan tempat tinggal, status sosial ekonomi, hubungan dengan teman sebaya, serta pengalaman trauma atau kekerasan, berikut merupakan penjelasannya:

1. Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental individu. Pola asuh demokratis, yang memberikan kebebasan dengan batasan yang jelas, dapat mendukung perkembangan emosional yang sehat. Sebaliknya, pola asuh otoriter yang kaku dan penuh aturan ketat dapat meningkatkan risiko stres dan depresi pada anak. Sementara itu, pola asuh permisif yang terlalu

membiarkan anak tanpa aturan dapat menyebabkan kurangnya disiplin diri dan kesulitan dalam mengelola emosi.

2. Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan fisik tempat seseorang tinggal juga berperan penting dalam kesehatan mental. Anak yang tinggal di daerah padat penduduk dengan kondisi lingkungan yang buruk, seperti rumah yang rusak atau kurang ventilasi, lebih rentan mengalami kecemasan dan gangguan mental. Lingkungan yang tidak mendukung perkembangan emosional juga dapat meningkatkan risiko stres kronis dan gangguan psikologis.

3. Faktor Sosial dan Ekonomi

Stabilitas ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan mental individu. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang buruk sering mengalami tekanan finansial yang berdampak pada kesehatan mental anak-anak mereka. Selain itu, tekanan akademik dan sosial yang tinggi, terutama pada remaja, dapat menyebabkan kecemasan berlebih dan meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi.

4. Hubungan dengan Teman Sebaya

Dukungan sosial dari teman sebaya memainkan peran penting dalam membangun kesehatan mental yang positif. Anak yang memiliki hubungan sosial yang sehat dengan teman-temannya cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dan kemampuan regulasi emosi yang lebih baik. Namun, konflik sosial atau pengalaman perundungan (*bullying*) dapat meningkatkan risiko gangguan kecemasan dan depresi.

5. Paparan Trauma atau Kekerasan

Paparan terhadap kekerasan dalam keluarga atau lingkungan sosial dapat berdampak buruk pada kesehatan mental anak. Pengalaman trauma masa kecil, seperti pelecehan fisik atau emosional, dapat menyebabkan gangguan kecemasan, PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), atau depresi di kemudian hari. Oleh karena itu, intervensi dini dalam bentuk dukungan sosial dan terapi psikososial sangat penting untuk membantu individu mengatasi dampak dari trauma.

2.1.4 Dampak Psikososial pada Anak dengan Masalah Kesehatan Mental

Menurut Turner (2008), kondisi psikososial individu dipengaruhi oleh struktur sosial dan emosi dalam interaksi sosial. Anak yang mengalami masalah kesehatan mental di panti asuhan menghadapi berbagai dampak psikososial, di antaranya:

1. Dampak Emosi

Anak mengalami kecemasan, depresi, dan perasaan tidak aman akibat pengalaman trauma dan kurangnya dukungan emosional yang stabil. Hal ini berdampak pada ketidakmampuan anak untuk mengelola emosi dengan baik.

2. Dampak Sosial

Kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya, menarik diri dari lingkungan sosial, dan merasa terisolasi. Menurut Turner, struktur sosial yang mendukung sangat penting untuk membangun keterampilan sosial yang sehat.

3. Dampak pada Perilaku

Anak sering menunjukkan perilaku agresif atau menyendiri sebagai bentuk mekanisme pertahanan diri akibat tekanan sosial yang mereka alami.

4. Dampak Akademik

Gangguan konsentrasi, rendahnya motivasi belajar, serta kesulitan memahami pelajaran di sekolah akibat tekanan emosional dan sosial.

5. Dampak pada Konsep Diri

Anak mengalami rasa rendah diri, kurang percaya diri, dan merasa tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya validasi sosial yang positif.

2.2 Kajian tentang Anak

2.2.1 Definisi Anak

Undang-undang tentang Perlindungan Anak Nomor 35 tahun 2014, berdasarkan Pasal 1 Ayat (1) UU Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sementara itu, UNICEF mendefinisikan anak sebagai penduduk yang berusia antara 0 sampai dengan 18 tahun. Anak adalah keadaan manusia normal yang masih muda usia dan sedang menentukan identitasnya serta sangat labil jiwanya, sehingga sangat mudah terpengaruh oleh lingkungannya (Kartono, 1981 dalam Dr.H.Marsaid, 2015).

Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dinyatakan bahwa anak adalah setiap manusia yang berusia di bawah (delapan belas) tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan apabila hal

tersebut adalah demi kepentingannya. Konvensi Hak Anak (KHA) menjelaskan bahwa anak adalah semua yang berusia dibawah 18 tahun, sebagaimana disebutkan dalam pasal 1 bahwa “Setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun kecuali berdasarkan undang-undang hukum yang berlaku di suatu negara bagi anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal.”

Kamus Umum Bahasa Indonesia menjelaskan anak diartikan dengan manusia yang masih kecil ataupun manusia yang belum dewasa (Poerwadaminta, 1984 dalam Santriati, 2020). Menurut John Locke (dalam Gunarsa, 2000) anak adalah pribadi yang masih bersih dan peka terhadap rangsangan-rangsangan yang berasal dari lingkungan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa anak merupakan setiap individu yang berusia 0-18 tahun (termasuk masih dalam kandungan) sebagai generasi dan penerus cita-cita bangsa yang sedang menentukan identitas diri yang labil jiwanya dan mudah terpengaruh oleh lingkungannya.

2.2.2 Perkembangan Anak

Rentang kehidupan manusia terdiri dari delapan tahapan perkembangan, yaitu periode pranatal, bayi dan toddler, kanak-kanak awal, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa madya, dan dewasa akhir. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Berk (2009) serta Santrock (2009 dalam Papalia et al., 2015), perkembangan anak dari masa pranatal hingga remaja dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Periode Pranatal (sejak konsepsi hingga lahir)

Tahap ini berlangsung selama sekitar sembilan bulan dalam kandungan. Pada periode ini, pertumbuhan terjadi dengan sangat pesat, dimulai dari satu sel organisme yang berkembang menjadi janin dengan berbagai kapasitas penting untuk beradaptasi dengan lingkungan setelah lahir.

2. Periode Bayi dan Toddler (lahir hingga usia 18–24 bulan)

Pada masa ini, bayi sangat bergantung pada orang dewasa untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti makanan, tempat tinggal, pakaian, dan kasih sayang. Ikatan emosional dengan orang-orang terdekat mulai terbentuk sejak awal kehidupan. Periode bayi berlangsung selama satu tahun pertama, kemudian berkembang menjadi tahap toddler, di mana anak mulai menunjukkan kemandirian dengan belajar berbicara dan bergerak. Meskipun demikian, anak masih membutuhkan dukungan dari orang tua atau pengasuh untuk memberikan rasa aman saat mereka mengeksplorasi lingkungan sekitar.

3. Periode Kanak-Kanak Awal (usia 2 hingga 6 tahun)

Tahap ini sering disebut sebagai fase prasekolah, di mana pertumbuhan fisik anak semakin pesat, tubuh menjadi lebih proporsional, serta keterampilan motorik mengalami peningkatan. Anak mulai belajar mengendalikan diri dan memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Selain itu, mereka juga mengembangkan keterampilan akademik dasar, seperti mengenal huruf dan mengikuti arahan. Aktivitas bermain menjadi bagian penting dalam perkembangan sosial dan kognitif anak pada tahap ini, didukung oleh peningkatan kemampuan berpikir dan bahasa.

4. Periode Usia Sekolah (usia 6 hingga 11 tahun)

Pada tahap ini, anak mulai mengenal dunia luar secara lebih luas dan memiliki tanggung jawab yang lebih kompleks. Anak menunjukkan peningkatan dalam berbagai keterampilan, termasuk keterampilan motorik, berpikir logis, serta pemahaman terhadap nilai-nilai sosial dan moral. Selain itu, anak mulai menguasai kemampuan membaca, menulis, dan berhitung, serta memperluas interaksi sosial dengan teman sebaya melalui berbagai kegiatan akademik dan non-akademik.

5. Periode Remaja (usia 11 hingga 18 tahun)

Masa remaja merupakan tahap transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Pada tahap ini, individu mengalami perkembangan pubertas yang membawa perubahan pada ukuran tubuh dan kematangan seksual. Selain itu, kemampuan berpikir remaja menjadi lebih abstrak dan idealis, memungkinkan mereka untuk mulai menyusun rencana masa depan, baik dalam pendidikan maupun karier. Mereka juga mulai membentuk identitas diri serta mengembangkan kemandirian dari keluarga. Menurut Agustriyana & Suwanto (2017), periode remaja dapat dibagi menjadi dua, yaitu remaja awal (12–17 tahun) dan remaja akhir (18–21 tahun). Kreativitas menjadi karakteristik khas pada masa ini, di mana remaja menunjukkan sikap spontan, fleksibel dalam berpikir, serta kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan yang ada di sekitarnya.

2.2.3 Karakteristik Anak

Setiap anak mempunyai karakternya masing-masing, karakter dalam diri anak sebenarnya terbentuk secara tidak langsung dari proses pembelajaran yang dijalankannya (Fipin Lestari, 2020). Segala bentuk aktivitas dan tingkah laku yang ditunjukkan anak pada dasarnya merupakan sebuah fitrah, masa anak adalah masa perkembangan yang akan membentuk kepribadian ketika dewasa nantinya (Khairi, 2018). Beberapa karakteristik anak menurut Khairi (2018) yaitu:

1. Unik, artinya sifat anak itu berbeda-beda, anak memiliki kepribadian, minat, dan latar belakang masing-masing.
2. Egosentris, yaitu anak lebih cenderung memahami suatu sudut pandang dan kepentingannya sendiri.
3. Aktif dan energik, artinya setiap anak senang melakukan suatu aktivitas.
4. Rasa ingin tahu yang kuat, artinya anak lebih cenderung sering mempertanyakan, memperhatikan berbagai hal yang dilihat dan didengarnya terutama hal yang baru.
5. Eksploratif, artinya anak terdorong oleh rasa ingin tahu yang kuat sehingga senang dengan mencoba hal yang baru.
6. Spontan, artinya perilaku yang ditampilkan anak pada dasarnya relatif asli dan tidak ditutup-tutupi sehingga dapat merefleksikan apa yang ada di dalam pikirannya.
7. Kaya dalam fantasi, artinya anak-anak senang dengan hal-hal yang imajinatif.
8. Mudah frustrasi, artinya anak masih mudah kecewa apabila menghadapi sesuatu yang membuat dia merasa tidak setuju.

9. Masih kurang pertimbangan, artinya anak masih belum memiliki pertimbangan yang kuat dalam menentukan pilihannya.
10. Daya perhatian yang pendek, artinya anak masih belum bisa untuk menarik perhatian.
11. Banyak belajar dari pengalaman, artinya anak senang dengan aktivitas yang sudah ia lakukan sebelumnya, sehingga dapat terjadinya pemahaman dalam perilakunya.
12. Semakin menunjukkan minat terhadap teman, artinya anak sudah mulai terbiasa berbaur dan bisa melakukan kerja sama dengan teman-teman sebayanya.

2.2.4 Kebutuhan Anak

Secara hakikat, setiap manusia memiliki berbagai kebutuhan, baik yang bersifat mendasar maupun berkembang. Kebutuhan ini sudah ada secara alami sejak dalam kandungan hingga lahir ke dunia (Bujuri, 2018). Dalam hal ini, kebutuhan anak cenderung lebih banyak dan memerlukan pemenuhan yang lebih kompleks. Oleh karena itu, anak sangat bergantung pada bantuan orang lain, terutama orang tua, karena keterbatasan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhannya sendiri (Bujuri, 2018).

Elizabeth Hurlock (1991:35), menjelaskan 3 kebutuhan anak yang harus dipenuhi, antara lain:

1. Kebutuhan Fisik

Kebutuhan fisik merupakan kebutuhan yang berhubungan dengan pertumbuhan fisik yang diperlukan anak. Indikatornya yaitu, kebutuhan akan makan dan minum, kebutuhan akan pakaian, dan kebutuhan akan kesehatan.

2. Kebutuhan Emosional

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang berhubungan dengan kondisi psikologis. Indikatornya yaitu, kebutuhan akan kasih sayang, kebutuhan akan rasa aman, dan kebutuhan akan berdiri sendiri.

3. Kebutuhan Sosial

Kebutuhan ini berhubungan dengan penyesuaian norma-norma lingkungan sosial sehingga mereka menjadi bagian dari masyarakat dan memahami bagaimana mereka harus hidup di lingkungan sosialnya. Indikator kebutuhannya yaitu, kebutuhan akan berinteraksi dengan masyarakat, kebutuhan akan mengadakan kerjasama dengan orang lain, kebutuhan akan berkomunikasi dengan orang lain, dan kebutuhan akan peranan sosial.

2.2.5 Hak Anak

Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, disebutkan anak memiliki hak yang diatur dalam Bab III bagian kesepuluh, pasal 52-66, meliputi:

1. Hak atas perlindungan.
2. Hak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.
3. Hak atas sesuatu nama dan status kewarganegaraan.
4. Bagi anak yang cacat fisik dan atau mental hak:
 - a. Memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus.
 - b. Untuk menjamin kehidupannya sesuai dengan martabat kemanusiaan.

- c. Berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
5. Hak untuk beribadah menurut agamanya.
6. Hak untuk dibesarkan, dipelihara, dirawat, dididik, diarahkan, dan di bimbing.
7. Hak untuk mendapatkan perlindungan hukum.
8. Hak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran.
9. Hak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial.
10. Hak untuk tidak dirampas kebebasannya secara melawan hukum.

2.3 Kajian tentang Kesehatan Mental

2.3.1 Definisi Masalah Kesehatan Mental

Masalah kesehatan mental mengacu pada kondisi yang memengaruhi perasaan, pikiran, dan perilaku seseorang, serta memengaruhi kemampuan untuk menjalani kehidupan secara fungsional. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh berbagai faktor seperti pengalaman traumatis, kekerasan dalam keluarga, kehilangan figur signifikan, hingga tekanan lingkungan sosial.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan sehat sebagai suatu kondisi kesejahteraan yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh, bukan sekadar ketiadaan penyakit atau kelemahan. Definisi ini semakin menegaskan bahwa kesehatan mental merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, kesehatan mental memiliki keterkaitan erat dengan kondisi fisik serta perilaku individu.

WHO (2001) juga memberikan pemahaman mengenai kesehatan mental sebagai berikut “*A state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or community.*”

Kesehatan mental merupakan kondisi di mana seseorang dapat mengenali dan memahami potensi dirinya secara optimal. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik mampu menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari dengan cara yang sehat dan adaptif. Selain itu, kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk bekerja secara produktif, baik dalam aspek akademik, profesional, maupun sosial, sehingga dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi komunitas di sekitarnya. Oleh karena itu, kesejahteraan mental bukan hanya sebatas ketiadaan gangguan psikologis, tetapi juga mencakup kemampuan untuk mengelola emosi, membangun hubungan sosial yang positif, serta menjalani kehidupan yang bermakna dan seimbang.

Kesehatan mental merupakan kemampuan diri sendiri untuk mengelola perasaan dan menghadapi kesulitan sehari-hari (Marcelina, 2020). Sedangkan menurut Veit dan Ware (Faizah & Amnah, 2016) kesehatan mental terbagi menjadi dua yaitu *psychological distress* dan *psychological well-being*. *Psychological distress* atau terbebasnya individu dari tekanan psikologis seperti, kecemasan, depresi, dan emosi. Sedangkan *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis yang dapat diamati dari kondisi kehidupannya di masyarakat.

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian kesehatan mental adalah keadaan dimana seseorang memiliki kemampuan untuk berkembang

secara fisik, mental, sosial, dan spiritual sehingga dapat mengetahui kemampuan diri (kelebihan dan kekurangan diri sendiri), dapat menghadapi tantangan hidup, dapat belajar dan melakukan pekerjaan dengan baik, dan dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat sekitar.

2.3.2 Prinsip-prinsip Kesehatan Mental

Prinsip-prinsip kesehatan mental yang dikemukakan oleh Eni & Kep (2022) dapat diuraikan sebagai berikut:

1. *Gambaran Diri (Self Image)*

Mampu melihat diri sendiri secara positif memungkinkan seseorang untuk beradaptasi dengan baik dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas.

2. *Keterpaduan atau Integrasi Diri*

Menunjukkan adanya harmoni antara kekuatan mental, memiliki pandangan hidup yang jelas, serta mampu mengelola stres dengan baik.

3. *Perwujudan Diri (Self Actualization)*

Mampu mengembangkan kemampuan yang dimiliki dan memenuhi kebutuhan hidup secara optimal.

4. *Kemampuan Menerima Orang Lain*

Mampu membangun hubungan sosial yang positif, menghormati kehadiran orang lain, serta menciptakan lingkungan yang harmonis dan damai.

5. Berminat dalam Tugas dan Pekerjaan

Memiliki semangat dan dedikasi dalam menyelesaikan tugas, yang memberikan rasa kepuasan dan mengurangi masalah mental.

6. Agama, Cita-Cita, dan Falsafah Hidup

Membantu individu menemukan makna hidup, mempertahankan semangat dalam menghadapi tantangan, serta menjaga kestabilan mental.

7. Pengawasan Diri (*Self-Control*)

Mampu mengontrol perilaku agar tetap sesuai dengan norma moral, hukum, dan sosial yang berlaku.

8. Rasa Benar dan Tanggung Jawab

Bertindak sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini, menghindari rasa bersalah, dan bertanggung jawab atas setiap tindakan yang dilakukan.

2.3.3 Jenis Permasalahan Kesehatan Mental di Kalangan Anak

Menurut Hurlock (2003), gangguan emosional pada anak sangat dipengaruhi oleh interaksi antara kondisi internal (psikologis dan biologis) dan eksternal (keluarga, lingkungan sosial, dan pengalaman hidup). Beberapa bentuk gangguan kesehatan mental yang umum terjadi di kalangan anak antara lain:

1. Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional yang berkepanjangan di mana individu merasa takut, khawatir, atau gelisah mengenai sesuatu yang belum pasti terjadi (Martini et al., 2021). Tanda awal dan gejalanya yaitu, perasaan tidak stabil, sakit kepala, gemeteran, dan aktivitas sistem otonom yang

meningkat. Klasifikasi dalam kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik.

2. Stres

Stres adalah kondisi individu yang dipengaruhi oleh lingkungan, dituntut secara fisik, dan situasi sosial yang tidak terkontrol. Stres terjadi ketika tekanan yang dihadapi oleh individu tidak seimbang dengan kemampuannya untuk mengatasi tekanan tersebut (Ambarwati et al., 2019). Tanda awal dan gejalanya yaitu, gangguan tidur, peningkatan detak jantung, ketegangan otot, pusing dan demam, elelahan dan kekurangan energi. Dampak yang disebabkan oleh stres yaitu, dampak kognitif (kebingungan, lupa, khawatir), dampak emosional (mudah sensitif, mudah marah, frustrasi), dan dampak perilaku (keinginan untuk menyendiri, menghindari orang lain, malas).

3. Depresi

Depresi merupakan bentuk gangguan mental yang parah, ditandai dengan kemurungan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, dan perasaan tidak berharga (Jamil, 2019). Ciri-cari individu yang mengalami depresi yaitu, gejala fisik seperti gangguan pola tidur (insomnia atau hipersomnia), penurunan aktivitas, perubahan pola makan, gejala psikis seperti rasa sedih berkepanjangan, perasaan putus asa, mudah tersinggung, rasa bersalah, tidak berharga, gejala sosial seperti penurunan minat dalam aktivitas sehari-hari, kehilangan motivasi, dan isolasi sosial. Resiko yang dihadapi jika seseorang mengalami depresi yaitu, bunuh diri, gangguan tidur yang parah, gangguan

interpersonal, gangguan dalam pekerjaan, gangguan pola makan, perilaku menyimpang, dan gangguan mental emosional.

2.4 Kajian tentang Pekerja Sosial

2.4.1 Definisi Pekerja Sosial

Pekerja sosial adalah penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu, berkesinambungan, dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hal ini didasarkan pada UU No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial. Robert L. Barker dalam Alamsyah (2015:12) mendefinisikan pekerja sosial sebagai aktivitas bantuan profesional terhadap individu, keluarga, kelompok, atau komunitas dengan menyediakan kapasitas keberfungsian sosial mereka serta menciptakan kondisi kemasyarakatan yang sesuai dengan tujuannya.

International Federation of Social Work Education dalam alamsyah (2015:12) menjelaskan definisi pekerja sosial sebagai suatu profesi yang mempromosikan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan manusia dan melaksanakan pemberdayaan serta pembebasan orang untuk mengembalikan fungsi sosialnya. Pekerja sosial adalah profesi yang berfokus pada peningkatan fungsi sosial individu dan keluarga melalui pendekatan sistem serta intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan kesejahteraan sosial (Hepworth et. Al., 2013).

Menurut pendapat Charles Zastrow (1999) tentang pekerja sosial, yakni sebagai berikut "*Social work is the professional activity of helping individuals, groups, or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals.*"

Dapat disimpulkan bahwa, pekerja sosial adalah profesi yang berperan dalam membantu individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk meningkatkan atau memulihkan keberfungsian sosial mereka melalui pendekatan yang terencana, terpadu, dan berbasis bukti. Profesi ini tidak hanya berfokus pada penyelesaian masalah sosial tetapi juga pada pemberdayaan dan pembebasan individu agar dapat menjalani kehidupan yang lebih sejahtera. Selain itu, pekerja sosial juga memiliki tugas dalam menciptakan kondisi sosial yang mendukung kesejahteraan masyarakat, seperti yang diuraikan oleh Barker (2015), Hepworth et al. (2013), Zastrow (1999), serta UU No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial. Dengan demikian, pekerja sosial berfungsi sebagai agen perubahan sosial yang berkontribusi dalam meningkatkan keadilan sosial dan kesejahteraan masyarakat secara luas.

2.4.2 Tujuan Pekerja Sosial

The Council on Social Work Education (CSWE) dalam alamsyah (2015:75) menyatakan bahwa terdapat tujuan-tujuan pekerjaan sosial yaitu:

1. Mendukung keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan komunitas melalui berbagai bentuk bantuan, termasuk pelaksanaan tugas, pencegahan masalah sosial, pengurangan penderitaan, serta pemanfaatan sumber daya yang tersedia.
2. Merancang dan mengimplementasikan kebijakan serta layanan sosial, menggali dan mengembangkan sumber perubahan, serta menjalankan program bantuan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dan meningkatkan kapasitas individu.

3. Meningkatkan efektivitas kebijakan dan layanan sosial dengan mengoptimalkan sumber daya, program pengorganisasian, advokasi administratif, serta mendorong aksi politik dalam pemberdayaan kelompok dan promosi keadilan sosial-ekonomi.
4. Mengembangkan dan menerapkan keterampilan profesional dalam pekerjaan sosial, termasuk penguasaan metode dan teknik yang relevan, guna mencapai tujuan pekerjaan sosial secara efektif.

2.4.3 Fungsi Pekerja Sosial

Menurut Pincus dan Minahan (1973:15), dalam upaya mencapai tujuannya, yaitu menyelesaikan permasalahan sosial serta meningkatkan kemampuan individu dalam berinteraksi dengan orang lain dan sistem sumber daya, pekerjaan sosial memiliki beberapa fungsi utama sebagai berikut:

1. Membantu individu dalam meningkatkan kapasitasnya untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah secara lebih efektif.
2. Menghubungkan individu dengan berbagai sistem sumber daya yang dapat mendukung mereka dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.
3. Memfasilitasi interaksi antara individu dan sistem sumber daya masyarakat serta menyesuaikan atau membangun hubungan baru yang lebih bermanfaat.
4. Mengembangkan interaksi serta membangun dan menyesuaikan hubungan di dalam sistem sumber daya yang telah ada.
5. Berkontribusi dalam pembentukan dan perubahan kebijakan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

6. Mengalokasikan dan mendistribusikan sumber daya material yang dibutuhkan oleh individu atau kelompok tertentu.
7. Berperan sebagai agen kontrol sosial dalam menjaga keseimbangan dan keteraturan dalam masyarakat.

2.4.4 Peran Pekerja Sosial

Menurut Heru Sokoco (2011) menyebutkan pekerja sosial memiliki beberapa perannya yang dijelaskan sebagai berikut:

1. *Enabler* (Pemercepat Perubahan)

Pekerja sosial berperan dalam membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam mengakses sumber daya yang tersedia, mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi, serta mengembangkan kapasitas mereka agar dapat menemukan solusi terhadap masalahnya secara mandiri.

2. *Broker* (Penghubung/Penengah)

Sebagai perantara, pekerja sosial bertindak sebagai jembatan antara individu, kelompok, dan masyarakat dengan berbagai lembaga pelayanan sosial, seperti dinas sosial atau pemangku kepentingan lainnya, untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

3. *Educator* (Pendidik)

Dalam peran ini, pekerja sosial bertugas menyampaikan informasi yang akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh individu, kelompok, atau masyarakat guna meningkatkan pemahaman mereka terhadap berbagai aspek sosial yang menjadi fokus perubahan.

4. *Expert* (Tenaga Ahli)

Pekerja sosial berfungsi sebagai tenaga ahli yang memberikan saran dan dukungan berbasis keilmuan kepada individu, kelompok, atau masyarakat terkait dengan informasi dan layanan sosial yang dibutuhkan.

5. *Social Planner* (Perencana Sosial)

Sebagai perencana sosial, pekerja sosial memiliki tanggung jawab dalam mengumpulkan dan menganalisis data mengenai permasalahan sosial yang ada serta menyusun alternatif solusi yang rasional untuk mengatasi tantangan yang dihadapi oleh individu, kelompok, maupun komunitas.

6. Fasilitator

Pekerja sosial berperan dalam mendorong dan mendukung pengembangan masyarakat melalui proses perubahan yang dilakukan oleh individu, kelompok, atau komunitas. Selain itu, pekerja sosial juga bertindak sebagai katalis yang menyediakan waktu, pemikiran, serta rekomendasi yang dibutuhkan dalam proses pengembangan sosial.

2.4.5 Tinjauan tentang Pekerja Sosial dengan Anak

Pekerja sosial dengan anak adalah profesi yang berperan penting dalam memberikan dukungan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak anak, terutama bagi mereka yang berada dalam situasi rentan atau mengalami permasalahan sosial. *International Federation of Social Workers* (IFSW) menekankan bahwa, pekerja sosial yang menangani anak harus berfokus pada upaya meningkatkan kesejahteraan anak melalui pendekatan yang berlandaskan etika, nilai sosial, serta hak anak yang telah diatur dalam Konvensi Hak Anak (KHA PBB, 1989), termasuk

prinsip-prinsip seperti tidak diskriminasi, kepentingan terbaik anak, hak anak untuk bertahan hidup dan berkembang, serta penghormatan terhadap pandangan anak.

Di Indonesia, peran pekerja sosial anak semakin diperkuat dengan adanya kebijakan pemerintah melalui program Satuan Bakti Pekerja Sosial (Sakti Peksos) yang bertugas di berbagai daerah untuk menangani kasus-kasus anak, termasuk anak yang berhadapan dengan hukum, anak korban kekerasan, serta anak yang memerlukan pengasuhan alternatif. Pekerja sosial juga memiliki tanggung jawab untuk melakukan advokasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya perlindungan anak serta mendorong perubahan sistem yang lebih ramah anak.

Pekerjaan sosial dengan anak merupakan salah satu bidang pekerjaan sosial yang memiliki tantangan, pengetahuan, dan keterampilan khusus. Pekerjaan sosial dalam bidang ini harus bekerja dengan berbagai kelompok anak dan keluarga mereka, mulai bayi hingga remaja, serta dengan pengasuh yang beragam, termasuk orang tua tunggal dan keluarga alternatif (Elly Susilowati, 2020).

2.4.6 Metode Pekerjaan Sosial dengan Anak

Metode pekerjaan sosial dengan anak merupakan pendekatan profesional yang bertujuan untuk membantu anak dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi, meningkatkan kesejahteraan psikososial, serta mengembangkan kapasitas individu anak agar dapat berfungsi secara optimal dalam lingkungannya. Pendekatan ini menekankan pentingnya membangun hubungan yang suportif, aman, dan etis antara pekerja sosial dan anak, serta memperhatikan prinsip partisipasi aktif anak dalam proses intervensi. Dalam praktiknya, terdapat dua metode utama yang digunakan dalam pekerjaan sosial dengan anak, yaitu:

2.4.6.1 Metode Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga (*Social Case Work*)

Metode pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga adalah metode pertolongan yang didasarkan pada pengetahuan, pemahaman dan teknik-teknik tertentu untuk memecahkan masalah, memenuhi kebutuhan, dan atau mengembangkan potensi individu dan keluarga semaksimal mungkin untuk mencapai keberfungsian sosial. Dalam metode ini kemampuan klien dianalisa untuk kemudian bersama-sama merencanakan pemecahan dari masalah yang dihadapi klien. Bimbingan sosial individu/perseorangan adalah suatu rangkaian pendekatan teknik pekerjaan sosial yang ditujukan untuk membantu individu yang mengalami masalah berdasarkan relasi antara pekerja sosial dengan seorang penerima pelayanan secara tatap muka.

Dalam metode pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga (*social case work*), terdapat tahapan intervensi yang dilakukan secara sistematis untuk membantu anak mengatasi permasalahannya secara optimal. Menurut Ellya (2020), tahapan tersebut mencakup:

1. *Engagement* (Tahap Pendekatan Awal)

Pada tahap ini, pekerja sosial membangun hubungan awal yang positif dengan anak, menciptakan suasana yang aman, dan menunjukkan empati untuk memperoleh kepercayaan. Relasi ini menjadi dasar keberhasilan intervensi berikutnya.

2. *Assessment* (Pengkajian Masalah)

Pekerja sosial melakukan pengumpulan informasi yang mendalam mengenai kondisi anak, baik aspek psikologis, sosial, maupun lingkungan. Data ini diperoleh melalui observasi, wawancara, serta kerja sama dengan pengasuh dan tenaga pendamping.

3. *Planning* (Perencanaan Intervensi)

Berdasarkan hasil *assessment*, pekerja sosial merancang rencana intervensi yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak. Rencana ini bersifat partisipatif, melibatkan anak dan pihak-pihak terkait secara aktif.

4. *Intervention* (Pelaksanaan Intervensi)

Tahapan ini merupakan pelaksanaan dari rencana kerja yang telah disusun. Intervensi dapat berupa terapi bermain, teknik coping, konseling individu, penguatan keterampilan sosial, atau pemberdayaan psikososial lainnya.

5. *Evaluation* (Evaluasi)

Pekerja sosial mengevaluasi dampak dari intervensi yang telah dilakukan terhadap kondisi psikososial anak. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai keberhasilan, hambatan, serta kebutuhan tindak lanjut.

Adapun teknik-teknik yang digunakan dalam metode pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga (*social case work*) antara lain sebagai berikut:

1. Konseling individual, digunakan untuk memberikan ruang bagi anak mengekspresikan emosi dan masalah pribadi secara bebas dalam suasana yang aman dan empatik.

2. Pendekatan empatik dan teknik mendengarkan aktif (*active listening*), diterapkan untuk membangun kepercayaan dan memperkuat hubungan antara pekerja sosial dan anak.
3. Teknik *coping*, digunakan untuk membimbing anak dalam mengembangkan strategi menghadapi tekanan psikologis, kecemasan, atau stres akibat pengalaman traumatis.
4. Terapi naratif dan refleksi diri, dimanfaatkan untuk membantu anak menafsirkan ulang pengalaman masa lalunya dan membangun makna positif sebagai bagian dari proses pemulihan.

2.4.6.2 Metode Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Metode pekerjaan sosial kelompok (*group work*) merupakan pendekatan yang memanfaatkan dinamika kelompok sebagai sarana untuk membantu anak-anak mengembangkan keterampilan sosial, membangun kepercayaan diri, serta memperkuat dukungan emosional satu sama lain. Dalam metode ini, anak-anak yang memiliki pengalaman atau kebutuhan serupa difasilitasi dalam suatu kelompok untuk berpartisipasi dalam kegiatan diskusi, bermain bersama, bercerita, atau melakukan refleksi bersama. Melalui interaksi dalam kelompok, anak-anak belajar mengungkapkan perasaan, mendengar pengalaman orang lain, dan menemukan bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi kesulitan. Metode ini juga membantu mengurangi rasa terisolasi dan memperkuat hubungan sosial antar sesama anak di lingkungannya. Tahapan dalam metode ini mengikuti proses *engagement*, *assessment*, *planning*, *intervention*, dan *evaluation*, namun dilaksanakan dalam konteks kelompok (Ellya, 2020).

Dalam penerapannya, metode pekerjaan sosial kelompok (*group work*) menggunakan berbagai teknik yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik anak. Teknik-teknik ini bertujuan untuk memfasilitasi interaksi sosial, menumbuhkan ekspresi emosional yang sehat, serta menciptakan dinamika kelompok yang positif. Menurut Yaniawati (2021) dan Ellya (2020), teknik-teknik yang umum digunakan dalam pekerjaan sosial kelompok antara lain sebagai berikut:

1. Diskusi kelompok terarah, digunakan untuk menggali pengalaman, perasaan, dan pemikiran anak dalam suasana yang terbuka dan saling mendukung.
2. Permainan sosial dan reflektif, diterapkan untuk memperkuat rasa kebersamaan, membangun kedekatan antaranggota, serta melatih kerja sama dalam situasi yang menyenangkan.
3. Aktivitas menulis atau menggambar bersama, digunakan sebagai sarana ekspresi emosional, terutama bagi anak-anak yang kesulitan menyampaikan perasaan secara verbal.
4. Terapi bermain kelompok, dimanfaatkan untuk memperkuat interaksi antaranggota, menumbuhkan rasa percaya, serta mendorong partisipasi aktif anak dalam dinamika kelompok.

2.4.7 Tinjauan Pekerja Sosial dengan Kesehatan Mental

Pekerja sosial dalam bidang kesehatan mental memainkan peran yang sangat penting dalam mendukung individu yang mengalami gangguan mental untuk mencapai kesejahteraan dan keberfungsian sosial yang optimal. Menurut Meilanny Budiarti Santoso (2020), pekerja sosial menggunakan pendekatan holistik yang melibatkan aspek bio-psiko-sosio-spiritual untuk memahami kondisi mental klien.

Fokus utama pekerjaan sosial adalah membantu klien dalam menghadapi tantangan mental melalui intervensi yang berlandaskan pada konsep "*person in environment*" (PIE), yang dikembangkan oleh James M. Karls (2008).

Pendekatan ini menekankan pentingnya hubungan timbal balik antara individu dan lingkungannya dalam proses pemulihan mental. Selain itu, Harriet M. Bartlett (1970) juga menekankan bahwa keberfungsian sosial klien dapat dicapai melalui dukungan sosial yang tepat dan intervensi yang komprehensif. Pekerja sosial tidak hanya berfokus pada aspek psikologis klien, tetapi juga memperhatikan faktor sosial seperti kemiskinan, diskriminasi, dan dukungan keluarga. Dalam praktiknya, pekerja sosial berperan sebagai manajer kasus (*case manager*) yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan layanan kesehatan mental, dukungan sosial, serta sumber daya yang dibutuhkan klien untuk mencapai pemulihan yang berkelanjutan (Barker, 1982).

Dengan pendekatan yang komprehensif dan berorientasi pada keseimbangan mental dan sosial, pekerja sosial menjadi agen perubahan yang membantu klien mencapai kemandirian dan kesejahteraan mental yang lebih baik.