

**INOVASI PRAKTIK PEKERJAAN SOSIAL DALAM PELAYANAN
SOSIAL ANAK PADA MASA COVID-19**
(*Studi di dua Panti Rehabilitasi Sosial Anak di Jawa Barat*)

Ellya Susilowati

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, ellyasusilowati1@gmail.com

Meiti Subardhini

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, meiti.subardhini@gmail.com

Elin Herlina

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, elinherlina.stksbandung@gmail.com

Abstract

This study aims to describe innovations of social work practices in children's social services carried out by social workers during the Covid-19 pandemic at the Child Social Rehabilitation Institution in West Java. This research was conducted qualitatively with the data collection techniques such as interviews, focus group discussions and documentary studies of social worker reports while paying attention to the health protocol. The informants involved in this study were five social workers at the Social Rehabilitation Center for Children who need Special Protection (PRSAMPK) in Subang and Garut. The results showed that there were innovations made by social workers in handling children during the COVID-19 pandemic in the assessment process, intervention planning, intervention implementation, evaluation and termination. However, social workers still have obstacles in optimizing innovative social work practices in providing social services during the Covid-19 pandemic. These obstacles include the increased frequency of workloads in handling children because the clients are in the institution, the limited number of social workers and supporting facilities for children's activities. The results of this study recommend that social workers begin to record their findings and successes in developing their innovations, so that they become learning materials for other social workers. Evidence best practices of social worker becomes a model in handling children during crisis situations in institutional settings.

Keywords:

Innovation; Social Work Practice, Child Orphened, Covid-19

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan inovasi praktik pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial anak yang dilakukan pekerja sosial pada masa Covid-19 di Lembaga Rehabilitasi Sosial Anak di Jawa Barat. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Dengan teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara, *focus group discussion* dan studi dokumentasi terhadap laporan pekerja sosial dengan memperhatikan protokol kesehatan. Informan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak lima orang pekerja sosial di Panti Rehabilitasi Sosial Anak yang memerlukan Perlindungan Khusus (PRSAMPK) di Subang dan di Garut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat inovasi yaitu kegiatan di luar kebiasaan yang dilakukan pekerja sosial dalam penanganan anak selama pandemi COVID-19, baik pada proses asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi dan terminasi. Namun demikian pekerja sosial masih memiliki kendala dalam mengoptimal inovasi praktik pekerjaan sosial dalam melakukan pelayanan sosial pada masa pandemi covid-19. Kendala tersebut diantaranya disebabkan oleh meningkatnya frekuensi beban kerja dalam penanganan anak karena anak binaan berada di lembaga, keterbatasan jumlah pekerja sosial dan fasilitas pendukung untuk kegiatan anak. Hasil penelitian ini merekomendasikan pekerja sosial mulai mencatat temuan-temuan dan

keberhasilan dalam pengembangan inovasi yang dilakukan, sehingga menjadi bahan pembelajaran bagi pekerja sosial lainnya.

Kata kunci:

Inovasi, Praktik Pekerjaan Sosial, Panti Rehabilitasi Anak, Covid-19

PENDAHULUAN

Fenomena global tentang pandemic coronavirus (COVID-19) telah merubah tata kehidupan manusia, baik pada tatanan sosial ekonomi dan politik. Setiap negara membuat kebijakan yang merujuk pada kebijakan *World Health Organization* (WHO) untuk menyelamatkan manusia dari pandemic COVID-19. Pemerintah menyikapi pandemic ini sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat, sehingga mengeluarkan kebijakan pembatasan sosial (*social-distance*). Kebijakan ini juga berlaku pada dunia kerja termasuk pada pelaksanaan pelayanan sosial. Perubahan pelayanan sosial dalam suatu negara dapat dipengaruhi oleh kebijakan yang berlaku pada negara saat itu (Pervova, et al, 2016; Shower, et al, 2008). Kementerian sosial telah mengeluarkan kebijakan dalam penanganan pelayanan sosial pada masa Covid-19 yaitu surat Edaran No B.101/Kemensos/4/KS.03/3/2020 tentang Instruksi terkait Perlindungan Anak Selama Pandemi Corona Virus 19 (COVID19) termasuk kepada pekerja sosial yang bekerja pada bidang layanan anak seperti bagaimana tindakan komunikasi dengan anak, bagaimana melakukan pendampingan, bagaimana melakukan koordinasi dengan dinas sosial, bagaimana memelihara kesehatan diri. Kebijakan kepada Balai besar/balai /Loka adalah diantaranya mengembalikan anak kepada keluarga sebelum masa pelayanan rehabilitasi sosial berakhir, sehingga masih ada kegiatan yang perlu dilanjutkan dan dilakukan

oleh pekerja sosial tidak dilakukan secara langsung dan menggunakan media daring atau memberi penguatan pada pihak keluarga dalam memberikan pelayanan kepada anak. Dan bagi Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) atau Panti Rehabilitasi Sosial Anak yang masih melayani anak di Lembaga juga di arahkan untuk mengikuti protocol kesehatan (Kementrian Sosial2020)

Kondisi ini menuntut pekerja sosial melakukan strategi perubahan dalam pelayanan intervensi kreatif dalam situasi krisis atau bencana seperti kondisi awal pandemi ini berlangsung. Praktek strategi kreatif ini disebut juga praktek inovatif pekerja sosial pada saat krisis (Cacciatore, J., Carlson, et al (2011).

Praktek inovasi yang dituntut dalam Pelayanan sosial pada masa pandemi ini di satu sisi harus mengikuti kebijakan pemerintah dalam penanganan anak, di satu sisi harus mengikuti protocol yang dilakukan pekerja sosial dalam praktik pekerjaan sosial dengan anak. Dimana penanganan masalah psikososial anak dan keluarga lebih banyak dilakukan secara klinis (Sewell, K. M. 2018; Lietz, C. A. 2018) sehingga praktik pekerjaan sosial yang dilakukan lebih pada praktik langsung penanganan klien (*direct practice*) baik dari proses pendekatan awal sampai dengan terminasi (Coady & Lechman, 2008).

Permasalahan kesejahteraan sosial, anak yang harus ditangani di lembaga oleh

pekerja sosial antara lain: 1) pendampingan Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) baik pada pelaku saksi maupun korban; 2) respon kasus anak korban kekerasan (fisik, seksual dan emosi); dan 3) pendampingan permasalahan pengasuhan (adopsi, pengasuhan alternative); dan 4) rehabilitasi sosial bagi anak-anak yang memerlukan perlindungan khusus (Pedoman PRSAMPK,2020). Isu permasalahan anak pada masa pandemi COVID-19 yang dikemukakan oleh Dirjen Rehabilitasi Sosial Kemensos diantaranya :1) meningkatnya risiko pengabaian dan kekurangan pengasuhan orangtua atau pengasuh pengganti; 2) meningkatnya tekanan psikososial dari dampak COVID-19 pada anak/keluarga atau rasa takut dan ketidak mampuan mengatasi kesulitan; 3) meningkatnya paparan terhadap kekerasan, termasuk kekerasan seksual, penganiyaan fisik dan emosi Kasus-kasus tersebut juga tetap harus ditangani oleh pekerja sosial anak.

Salah satu lembaga yang menangani permasalahan anak di provinsi Jawa barat adalah Panti Rehabilitasi Sosial Anak Yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (PRSAMPK) Subang dan Rumah Perlindungan Sosial Asuhan Anak (RPSAA) Cisarupan Garut. Dua panti merupakan Unit Pelaksanan Teknis Daerah (UPTD) milik provinsi Jawa Barat yang terpilih sebagai lokasi penelitian. Lokasi ini menjadi lokus penelitian karena lokasi ini merupakan Lembaga yang tidak mengembalikan anak ke keluarga, jadi anak-anak selama pandemi tetap berada di panti.

Kriteria anak-anak yang didampingi adalah katagori anak yang memerlukan perlindungan khusus, seperti anak korban kekerasan, anak disabilitas dan anak-anak terlantar. Jumlah pekerja sosial yang mendampingi anak di dua lembaga ini ada lima

orang pekerja sosial. Tiga orang pekerja sosial melayani 100 anak di PRSAMPK Subang dan dua orang Pekerja Sosial lainnya melayani 80 anak di RPSAA Cisarupan Garut. Pelaksanaan tugas pekerja sosial pada masa pandemi Covid-19 dituntut ada penyesuaian dengan protocol kesehatan dan aturan Kementerian Sosial tentang pelayanan rehabilitasi pada masa pandemi Covid-19 di Panti Rehabilitasi Sosial.

Isu permasalahan yang dikeluhkan oleh pekerja sosial di panti pada masa pandemi (Maret – November 2020) adalah: 1) pekerja sosial menghadapi pekerjaan yang lebih banyak di Panti Rehabilitasi Sosial Anak seperti mendampingi belajar, karena anak-anak tidak bersekolah dan setiap hari berkegiatan di panti; 2) beberapa anak mengalami stress karena tidak bertemu dengan keluarga dan tidak bertemu dengan teman sekolah; 3) mereka juga tidak boleh beraktivitas berkelompok seperti berolah raga bersama, mengobrol dengan teman-teman harus jaga jarak; 4) Jumlah pekerja sosial tidak sebanding dengan jumlah klien anak (Hasil wawancara). Sebagai contoh, 3 Pekerja Sosial harus mendampingi 100 anak yang terdiri dari tingkat pendidikan anak berbeda-beda, ada yang SD, SLTP dan SLTA.

Berdasarkan hal tersebut pekerja sosial di tuntut untuk kreatif atau membuat inovasi dalam menghadapi permasalahan sosial yang kompleks. Nicholls, A., & Dees, J. G. (2015) mengemukakan tentang inovasi sosial diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sosial yang belum terpenuhi dan menghadapi permasalahan yang kompleks. Lebih lanjut inovasi sosial di definisikan sebagai implementasi ide-ide baru tentang bagaimana orang harus mengatur kegiatan

interpersonal, atau interaksi sosial, untuk memenuhi satu atau lebih tujuan bersama (Westley, 2013)

Inovasi sosial berkaitan dengan kebaruan dan perbaikan. Definisi ini menuntut praktik pekerjaan sosial menjadi lebih efektif atau efisien daripada yang sudah ada sebelumnya (Traube, D. E. et al 2017)

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini mencoba mengkaji tentang inovasi praktik pekerjaan sosial yang dilakukan pekerja sosial dalam pelayanan kepada anak yang memerlukan perlindungan khusus pada masa pandemi COVID-19” di Lembaga Rehabilitasi Sosial Anak di Subang dan di Garut .

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan tujuan untuk memperoleh gambaran secara lengkap tentang inovasi yang dilakukan oleh Pekerja Sosial pada masa pandemi Covid-19 di Panti Rehabilitasi Sosial Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (PRSAMPK) Subang dan di Rumah Perlindungan Sosial Asuhan Anak (RPSA) Cisarupan Garut.

Pertimbangan pemilihan lokasi penelitian karena pada masa PSBB, pada lokasi tersebut terdapat layanan pada 100 anak dan mereka semua berada di panti tidak di kembalikan kepada keluarga sehingga peneliti dapat melakukan observasi dan wawancara serta *Fokus Group Discussion* kepada pekerja sosial. Dua lembaga tersebut juga memberikan pelayanan rehabilitasi sosial dan perlindungan anak yang memerlukan perlindungan khusus (AMPK) di Provinsi Jawa Barat. Lembaga ini masing-masing telah menempatkan Pekerja Sosial Profesional sebagai Sumber Daya Manusia yang

memberikan layanan kepada anak. Pada masa pandemi Covid-19 sejak bulan Februari 2020, lembaga ini tidak mengembalikan anak kepada keluarga, sehingga anak-anak tetap berada dan dilayani di lembaga.

Informan Penelitian. Informan utama penelitian ini adalah Pekerja Sosial yang bertugas dalam memberikan pelayanan sosial kepada anak di PRSAMPK Subang dan RPSA Cisarupan Garut. Pekerja sosial yang bertugas memberikan pelayanan PRSAMPK Subang sebanyak tiga orang sedangkan Pekerja Sosial yang bertugas di RPSA Cisarupan Garut sebanyak dua orang. Sehingga lima orang Pekerja Sosial di kedua lokasi ini semuanya dijadikan informan utama dalam penelitian ini. Karakteristik lima informan utama dalam penelitian ini digambarkan pada tabel berikut

Tabel 1 Karakteristik Informan

Nama	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan
DN	Laki-laki	27	S1 Pek Sos
IN	Perempuan	26	S1 Peksos
FT	Perempuan	26	S1 Peksos
FR	Laki-laki	27	S1 Peksos
IE	Perempuan	41	S1 Peksos

Sumber: hasil penelitian

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa informan memiliki latar belakang pendidikan pekerja sosial sehingga memiliki pengetahuan, ketrampilan dan nilai pekerja sosial yang didapat dari pendidikan formal pekerjaan sosial. Usia mereka juga relative masih muda sehingga masih produktif dan dapat mudah bekerja dengan anak termasuk dalam berkreasi. sesuai dengan setting layanan, situasi serta perkembangan

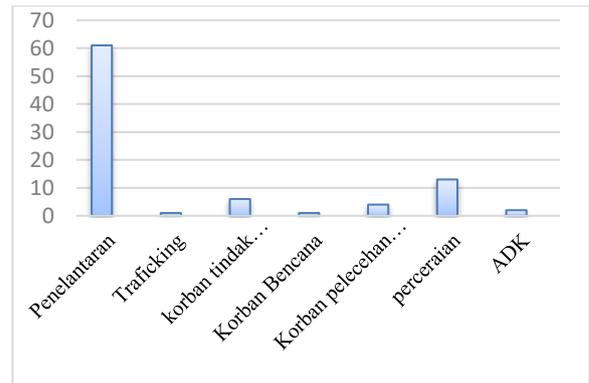
Teknik Pengumpulan Data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: 1) wawancara dengan pekerja sosial; 2) observasi terhadap kegiatan yang dilakukan dalam pendaampingan anak; 3) studi dokumentasi terhadap laporan yang dibuat pekerja sosial, serta; 4) Diskusi kelompok terfokus Focus Group Discussion - FGD).

HASIL PENELITIAN

Lembaga Pelayanan Anak yang diteliti adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Panti Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus (PRSAMPK) Subang merupakan UPTD pemerintah Provinsi Jawa Barat. Subang. PRSAMPK Subang ini membawahi Satuan pelayanan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak (SATPEL PSA) Bandung, (SATPEL PSA) Bogor, (SATPEL PSA) Garut dan SATPEL PSAB Batu Nunggal.

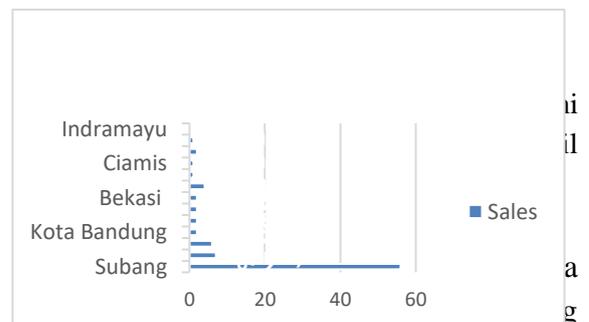
Lembaga ini memberikan pelayanan rehabilitasi anak yang memerlukan perlindungan khusus. Anak yang dilayani dari usia 0 sampai dengan 18 tahun. Penempatan pelayanan anak di lima satuan pelayanan lembaga. Untuk anak 0 sampai 5 tahun dilayani di Satpel PSAB Batu Nunggal. Sedangkan untuk anak usia enam sampai dengan remaja di tempatkan di empat satpel Garut, Bandung dan PRSAMPK Subang.

Hasil studi dokumentasi dan wawancara menunjukkan bahwa permasalahan anak yang ditangani Dua Lembaga Pelayanan Kesejahteraan Sosial Anak adalah seperti pada grafik berikut



Grafik 1. Jenis Permasalahan Kesejahteraan Sosial Anak yang Ditangani di dua Lembaga, tahun 2020 (hasil penelitian)

Dari gambar 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar (69 persen) anak yang menjadi klien lembaga adalah anak terlantar. Namun demikian terdapat anak-anak yang memiliki latar belakang anak korban kekerasan baik seksual (lima persen) maupun fisik (tujuh persen). Latar belakang anak lainnya adalah anak disabilitas serta anak terlantar karena korban perceraian. Anak-anak yang dilayani berasal dari seluruh wilayah Jawa Barat, dan jumlah anak terbanyak berasal dari kabupaten Subang dan Kabupaten Garut. Disamping itu juga terdapat anak-anak yang berasal dari daerah Sukabumi, Majalengka, Indramayu, Ciamis, Tasik, Kabupaten Bandung, Cirebon, Indramayu. Secara rinci persentasi daerah asal anak dapat dilihat pada gambar berikut



berasal wilayah Subang yaitu dekat lembaga

di PRSAMPK Subang. Selanjutnya, 8 persen berasal Garut, kemudian terdapat 7 persen anak dari Kabupaten Bandung, dan terdapat satu persen dari kabupaten Ciamis. Dan anak-anak ini, pada saat pandemi Covid 19 anak-anak ini tidak kembali kepada keluarganya tetapi tinggal di dalam panti. Jumlah anak yang diasuh di PRSAMK Subang berjumlah 100 anak (58 anak perempuan dan 42 anak Laki-laki). Sementara jumlah anak yang diasuh di Subang sebanyak 80 anak. Usia anak-anak yang diasuh di PRSAMPK Subang dan PSAA Cisarupan Garut berusia antara 6 tahun sampai dengan 18 tahun. Hal ini menunjukkan masih ada anak yang memerlukan pendampingan.

1. Situasi Pelayanan Sosial dan Permasalahan Anak di Panti Sosial UPTD Jawa Barat pada Masa Pandemi Covid-19

Pelayanan sosial yang dilakukan di PRSAMPK Subang dan RPSA Cisarupan Garut, merujuk pada surat Edaran No B.101/Kemensos/4/KS.03/3/2020 tentang Instruksi terkait Perlindungan Anak Selama Pandemi Corona Virus 19 (COVID 19). Hal ini merujuk pada surat Edaran Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2020 tentang Upaya Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 19 (COVID 19) dan Penetapan Status Darurat bencana Nasional dari tanggal 29 Februari s/d 29 Mei 2020 serta mengacu pada Panduan Global untuk Perlindungan Anak dalam Penanganan COVID-19 dan risiko terkait perlindungan anak, antara lain: (1) melakukan pengawasan dan memastikan agar semua panti yang berada dalam kewenangan Pemerintah Provinsi serta melakukan dukungan teknis pada Kabupaten kota melakukan pencegahan menyebarnya Covid19 dan mematuhi seluruh ketetapan Pemerintah tentang pencegahan dan penanganannya; (2) Menginformasikan kepada semua panti dan LKSA, bahwa demi

kepentingan terbaik anak dan keselamatan kita bersama maka pelayanan rujukan dan kunjungan ke Panti/LKSA untuk sementara dibatasi sampai dengan waktu yang belum dapat ditentukan mengacu pada pedoman terlampir.

Kebijakan yang disampaikan kepada Dinas Sosial bahwa Dinas Sosial harus memiliki Standar Operasional Presedur (SOP) dalam pelayanan anak, serta fasilitasi dan sosialisasi mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi semua anak-anak dampingan, pengasuh dan staff.

PRSAMPK Subang dan Satpel PSA Garut juga telah menerapkan kebijakan Pemerintah Daerah Jawa Barat terkait PSBB yaitu (1) melakukan penyesuaian kebijakan *social-distancing* dalam panti/LKSA/Lembaga Pembinaan Khusus Anak, misalnya dalam penempatan tempat tidur, ruang makan, dan sebagainya: (2) membuat pembatasan kunjungan tamu selain keluarga dekat dan memastikan semua pengunjung dalam kondisi sehat: (3) Memastikan kebersihan dan sanitasi fasilitasi Lembaga pengasuhan : (4) Membuat Standar Operasional Prosedur untuk anak atau pengasuh yang sakit dan/atau menunjukkan gejala COVID-19, termasuk penyediaan masker dan fasilitas lainnya: (6) Membuat jadwal piket pengasuh orang dewasa yang piket malam untuk mengantisipasi anak yang sakit: (7) Memastikan kegiatan belajar/mengaji/sekolah agama dan kegiatan psikososial anak- anak tetap menyenangkan dengan memperhatikan prosedur tentang *social distancing*: (8) Memastikan ketersediaan makanan bergizi seimbang agar anak-anak memiliki ketahanan tubuh

yang baik: (9) Memberikan informasi dan komunikasi pengenalan Covid 19 yang ramah anak ; (9) Memfasilitasi agar orangtua & Keluarga tetap mempunyai akses komunikasi pada anak-anak di Lembaga layanan: (10) Menerima rujukan terbatas mengacu pada pedoman.

PRSAMPK Subang dan Satpel PSA Garut memberlakukan aturan yang cukup ketat kepada anak yaitu: 1) anak tidak boleh pulang ke daerah asal: 2) tidak boleh dikunjungi keluarga: 3) tidak boleh keluar lembaga tanpa alasan tertentu.

Permasalahan anak di lembaga pada masa COVID-19 adalah : 1) Takut keluar panti dan kontak serta berkomunikasi dengan orang luar panti: 2) Rindu keluarga: 3) Bingung mengikuti proses belajar dengan sistem daring, sementara fasilitas device /computer /lap top nya terbatas sementara kebutuhan belajar setiap anak berbeda: 4) Stress dan bosan akibat tidak sekolah dan dibatasi untuk berkumpul dengan teman-teman serta stress tidak bertemu dengan keluarga: 5) Munculnya permasalahan lainnya, seperti merokok, pacarana diantara anak, berantem. Namun permasalahan tersebut dapat segera di selesaikan oleh Pekerja Sosial karena Pekerja Sosial berada terus di panti mendampingi anak sehingga dapat segera merespon kasus.

1. Inovasi Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Anak.

Berdasarkan hasil wawancara, FGD dan observasi menunjukkan bahwa terdapat inovasi atau kreatifitas pekerja sosial melaksanakan layanan di luar rutinitas. Inovasi yang dilakukan oleh Pekerja Sosial adalah sebagai berikut:

a. Penggunaan daring. Pada masa pandemi Covid 19, kegiatan penerimaan klien baru dilakukan secara daring dengan melakukan kontak melalui media telepon, *Whatt up* kepada

tokoh-tokoh masyarakat yang ada di desa-desa untuk menyampaikan tentang kriteria anak yang dilayani dan bagaimana akses terhadap layanan PRSAMPK. Hal tersebut merupakan upaya yang dilakukan Pekerja Sosial dalam berbejaring kerja dengan tokoh-tokoh masyarakat.

b. Pemetaan lokasi/wilayah berdasarkan zona PSBB. Hal ini untuk mengetahui wilayah kondisi anak, sehingga pihak panti melakukan antisipasi ketika anak dirujuk ke panti berdasarkan zona. Untuk itu panti sudah menyiapkan ruang karantina bagi anak yang baru masuk. Panti Garut memprioritaskan menerima anak dari zona hijau dari anak-anak yang masuk dari daftar tunggu (*waiting list*). Hal tersebut dilakukan untuk menjamin keamanan dan keselamatan anak-anak yang sudah berada di Panti sehingga tidak terpapar apabila ada yang terindikasi positif Covid-19. *c. Asesmen.* Pekerja Sosial melakukan asesmen awal dan asesmen lanjutan pada klien baru. Asesmen awal pada masa Covid-19 dilakukan setelah klien di karantina, dan dilaksanakan berkali-kali. Kondisi ini dilakukan karena Pekerja Sosial dibatasi hanya berkomunikasi atau wawancara dengan klien anak hanya satu jam.

Untuk itu pekerja sosial berkreasi dengan menyiapkan *tools* asesmen agar lebih efektif dalam mendapatkan data dalam waktu hanya satu jam. *Tools* (alat) yang digunakan adalah : (1) **genogram** untuk menanyakan kondisi keluarga dan isu dari anggota keluarga. Genogram ini juga dilakukan lebih dari satu kali pertemuan karena waktu yang terbatas untuk bertemu dengan anak; (2) **Body map**, digunakan untuk asesmen terkait tentang isu kekerasan yang terjadi pada anak. Informan menjelaskan bahwa bagaimana menggunakan body map, yaitu menggambarkan gambar badan, kemudian

menanyakan kepada klien anak, bagian tubuh mana yang pernah terluka dan bagaimana kejadian itu terjadi. Dengan alat asesmen ini anak dengan mudah bercerita termasuk kondisi yang pernah dialami terkait dengan kekerasan; (3) **Telepon dan video call** kepada keluarga dan *significant other* seperti pendamping atau aparat desa yang mengetahui kondisi keluarga dan anak. Dengan model ini data keluarga lebih komprehensif karena dari berbagai sumber informasi. Data tentang keluarga yang diperoleh kondisi sosial ekonomi keluarga, pengasuhan yang selama ini dilakukan, dan terkait dengan isu perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan dan eksploitasi. Untuk mendukung data kondisi keluarga klien, pekerja sosial minta foto tentang kondisi rumah klien dan keluarganya. Hal ini juga ditunjukkan kepada pekerja sosial tentang data tersebut; (4) Studi dokumentasi laporan sosial yang dilakukan pekerse sosial sebelumnya: (5) Melakukan asesmen kepada *peer group* nya setelah anak berbaur di asrama: (6) Berkali-kali sampai pekerja sosial merumuskan kebutuhan intervensi anak: (7) Observasi dilakukan untuk melihat keadaan anak. Beberapa klien anak saat bermain atau kegiatan bersama teman lainnya terlihat murung dan tidak mau bergabung, maka mereka ditarik untuk di *indepth* khusus sehingga dapat melengkapi data asesmen yang diperlukan. Observasi ini juga didasarkan pada penguatan atas teknik wawancara yang sudah dilakukan sehingga hasilnya lebih lengkap.

d. *Rencana Intervensi*. Pekerja Sosial menyusun rencana rencana intervensi bagi kasus setiap anak dan kasus yang muncul yang harus ditangani baik di PRSAMK Subang maupun di RPSAA Subang. Inovasi yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam Menyusun rencana intervensi adalah dengan: 1) *zoom meeting* dengan dengan melibatkan Dinas

Sosial perujuk, Sakti Peksos, Keluarga, psikolog, seksi rehabilitasi sosial panti, pekerja sosial dan pengasuh. Pada temu bahas kasus ini dibuat berita acara yang biasa langsung disepakati dan di tandatangani untuk penanganan kasus anak. Serta pembagian tugas dalam penanganan anak. Hal ini dicontohkan temu bahas kasus pada anak yang berasal dari Sukabumi dan dua anak Jawa Barat (satu diantaranya disabilitas mental, dan adiknya digaruk satpol PP kemudian ditempatkan di PSAA DKI); 2) berembug dengan tim pekerja sosial untuk merespon kasus; 3) advokasi kepada lembaga seperti untuk untuk penggunaan device belajar anak.

e. *Intervensi*. Beberapa intervensi yang akan ditangani sesuai dengan asesmen dan rencana intervensi adalah:

1) Mengatasi permasalahan belajar anak terkait belajar *on line* yaitu; (a) berkoordinasi dengan pihak sekolah dan guru terkait dengan penyampaian tugas oleh pekerja sosial dan advokasi untuk dilakukan fasilitasi *school visit* untuk pembelajaran anak disabilitas dengan memperhatikan protocol kesehatan; (b) pendampingan belajar berkelompok SD, SLTP dan SLTA yang masing-masing hanya dilakukan oleh satu pekerja sosial; (c) advokasi lembaga untuk penggunaan computer kantor dan device yang ada di lembaga; (d) meminjamkan HP untuk anak belajar.

2) Penguatan keluarga melalui *zoom meeting* dilakukan terutama untuk pananganan anak yang memerlukan dukungan keluarga. Informan juga melakukan komunikasi sebagai keluarga untuk media komunikasi anak-anak yang rindu dengan keluarganya.

3) Penanganan masalah psikososial yang dihadapi anak selama masa pandemi Covid-19 tetap menggunakan terapi psikososial,

namun inovasi tekniknya terletak pada pemilihan teknik yang waktu pelaksanaan dapat dilakukan dalam waktu yang relatif terbatas dan tempat pelaksanaan terapi. Seperti teknik konseling yang lebih banyak digunakan, waktunya tidak lebih dari 1 jam dan dilakukan di ruangan terbuka, hal ini karena disesuaikan dengan protokol kesehatan yang harus dipatuhi. Demikian halnya dengan teknik-teknik perubahan/ modifikasi perilaku. Dalam masa pandemi covid-19 ini beberapa teknik perubahan perilaku tetap menjadi prioritas dilakukan/ diberikan kepada anak-anak oleh para pekerja sosial, perbedaannya yaitu dipilih teknik- teknik perubahan perilaku yang sederhana dan terutama mekanisme penerapannya disesuaikan dengan waktu yang relatif singkat. Dengan kata lain inovasi yang dilakukan pada prosedur dan penerapan dari teknik- teknik tersebut. Beberapa teknik yang biasa dilakukan diantaranya : penguatan positif, modeling, perilaku asertif, latihan keterampilan sosial/ *social skill training* (komunikasi yang efektif, memberi respon, meminta maaf, mengajak bermain dll). Teknik-teknik ini selain mengatasi perilaku mal adaptif anak juga dapat meningkatkan imun yang sangat diperlukan dalam situasi pandemi ini.

4) Advokasi internal dan eksternal.

Inovasi yang dilakukan dalam advokasi dilakukan secara internal terhadap lembaga maupun eksternal ke sekolah dimana anak-anak belajar.

Advokasi internal; dilakukan kepada unsur pimpinan terkait dengan fasilitasi untuk belajar siswa secara online. Hal ini tidak biasa dilakukan oleh Pekerja Sosial sebelum masa pandemi, Akhirnya disepakati 2 buah laptop lembaga yang dapat digunakan siswa SLTA untuk belajar. Bahkan ada ruangan khusus dan

1 buah laptop yang dapat digunakan untuk belajar bersama.

(b) *Advokasi eksternal*; dilakukan kepada sekolah-sekolah dimana anak-anak menuntut ilmu, khususnya tingkatan Sekolah Dasar. Hasil advokasi ini, adanya *school visit* guru beberapa kali datang ke panti dan bersama Pekerja Sosial merancang model pembelajaran yang menguntungkan dan disukai oleh anak-anak. Pihak lembaga juga memfasilitasi tempat dan sedikit pengganti uang transport bagi guru yang hadir di RPSA.

5) Melakukan bimbingan sosial kelompok. Inovasi yang dilakukan dalam bimbingan kelompok, pekerja sosial menginisiasi berbagai dinamika kelompok, seperti kuis, lomba kebersihan dan lomba senam kreasi. Pada beberapa sesi, pekerja sosial mengembangkan teknik-teknik *recreation group*.

6) Pendampingan anak. Semua informan juga mengembangkan teknik pendampingan pada anak, salah satunya adalah mengajak anak berolah raga, berjemur.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian maka dapat dianalisis beberapa hal terkait dengan inovasi praktik pekerja sosial pada masa pandemi dalam pelayanan sebagai berikut:

1. Melakukan aktivitas di luar kebiasaan. Pekerja sosial menghadapi tuntutan kebijakan pandemi Covid-19 krisis dan dampak bagi pelayanan anak di panti. Hal tersebut menyebabkan pekerja sosial melakukan aktivitas-aktivitas layanan di luar kebiasaan yang dilakukan, bahkan mereka lebih

memiliki beban yang lebih. Kondisi ini menunculkan inisiatif, kreativitas dari pekerja sosial untuk tetap melayani anak di lembaga. Mereka menjadi andalan dalam memberikan pelayanan anak, pendampingan belajar anak dan bekerja ekstra untuk pelayanan anak-anak. Hal ini seperti dikemukakan oleh Cacciatore, J., et al (2011) bahwa pekerja sosial merupakan *critical worker* dalam situasi krisis.

2. Keberanian melakukan advokasi internal maupun advokasi eksternal.

Pekerja sosial yang bekerja di lembaga pelayanan anak ini adalah pegawai honorer dan dari segi usia relative muda, namun demikian mereka telah melakukan peran advokasi sosial untuk kelancaran pelayanan sosial bagi anak. Hal ini mengindikasikan bahwa pekerja sosial telah menerapkan bagaimana prinsip membela hak anak dan mengupayakan kepentingan terbaik untuk anak (Susilowati, E, 2018). Dengan demikian hak anak termasuk anak disabilitas tetap mendapatkan hak untuk kelancaran kegiatan belajarnya. Lembaga terlihat mau memfasilitasi sarana belajar bagi anak dan adanya kegiatan *school visit* terutama untuk anak SD dan disabilitas, tentunya dengan memperhatikan rambu-rambu *protocol kesehatan*.

3. Modifikasi dalam teknik-teknik intervensi dalam tahapan praktek pekerjaan sosial.

Pekerja sosial terlihat tetap bertugas memberikan pelayanan sosial sesuai dengan tahapan praktik pekerja sosial, yaitu dari tahapan penerimaan, asesmen dan intervensi. Beberapa modifikasi yang dilakukan pada masa pandemi covid-19 ini adalah: (a) pada tahap penerimaan awal

klien, pekerja sosial melakukan verifikasi data klien dengan menggunakan telepon, *video call* kepada keluarga dan *significant others*. Penggunaan teknologi IT dalam praktik pekerja sosial pada masa pandemi ini seperti dikemukakan oleh Mishna, F., et al (2021)

(a) pada tahap penerimaan awal klien, pekerja sosial melakukan verifikasi data klien dengan menggunakan telepon, *video call* kepada keluarga dan *significant others*. Penggunaan teknologi IT dalam praktik pekerja sosial pada masa pandemi ini seperti dikemukakan oleh Mishna, F., et al (2021)

(a) Asesmen, penyesuaian yang dilakukan pada saat asesmen adalah dilakukan dengan menambah frekwensi asesmen untuk mengatasi aturan batasan waktu bertemu dengan klien anak baru hanya satu jam. Nampak pekerja sosial memanfaatkan *tools* asesmen seperti penggunaan *genogram* (walau dilakukan bersambung), *body mapping* untuk kasus anak korban kekerasan. Untuk melengkapi asesmen, pekerja sosial kelompok melalui *peersgroup* dan observasi. Hal ini biasanya hanya dilakukan dengan dua kali pertemuan, namun mereka sudah melakukan menyesuaikan dengan aturan dalam *protocol kesehatan* seperti dianjurkan oleh kebijakan kementerian sosial berkaitan dengan kebijakan layanan dalam *protocol kesehatan* dan seperti dikemukakan *Department for education UK* (2020) tentang *guidance for local authorities on children's social care*'.

(b) Rencana intervensi melalui temu bahas kasus (*case conference*) juga tetap dilaksanakan dengan menggunakan *zoom meeting*. Kondisi ini dianggap lebih efektif dan efisien serta aman.

(c) Intervensi dan pendampingan anak. Hasil temuan terlihat pekerja sosial memilih teknik-teknik pengubahan perilaku yang sederhana dan terutama menyederhanakan mekanisme penerapannya. Disamping itu, pelaksanaannya sudah memperhatikan protocol kesehatan seperti konseling di ruang terbuka.

(d) Meningkatkan imun. Pekerja sosial telah melakukan kreativitas pendampingan anak di lembaga untuk tetap sehat dan bahagia, dengan melakukan kegiatan-kegiatan dinamika kelompok, berjemur, dan games-games bersama anak-anak. Kreativitas dalam dinamika kelompok ini juga merupakan terapi bagi anak seperti dikemukakan oleh (Lee, J. 2017). Hal ini dilakukan untuk meningkatkan imun anak-anak dan burn out baik bagi klien anak maupun bagi pekerja sosial (Jergensen, K. 2018).

4. Inovasi dan latar belakang pendidikan pekerja sosial.

Inovasi yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam penanganan anak terlihat karena mereka memiliki latar belakang pendidikan Sarjana Pekerjaan Sosial dan memiliki pengalaman praktik di lembaga, termasuk penerapan teknik-teknik asesmen dan intervensi dalam penanganan anak. Hal ini sesuai dengan standar pekerja sosial yang bekerja dengan anak yaitu bahwa mereka harus memiliki kompetensi pekerjaan sosial yang diperoleh dari pendidikan tinggi (O' Hagan, 2007, Webb, 2009). Mereka juga memiliki standar kecakapan terkait dengan metoda dan praktik pekerjaan sosial dengan anak (Susilowati, E

.2017); bahwa praktik pekerjaan sosial dengan anak menurut

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dan pembahasan tentang inovasi pelaksanaan praktik pekerjaan sosial pada masa pandemi covid-19 di PRSAMPK Subang dan RPSA Cisarupan Garut dapat disimpulkan bahwa terdapat inovasi atau kreatifitas yang dilakukan pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial kepada anak. Inovasi atau kreativitas pekerja sosial ini dilakukan dengan penyesuaian kebijakan pelayanan anak di panti sosial di era pandemi covid-19.

Pekerja sosial juga nampak lebih kreatif untuk melakukan kegiatan pendampingan anak dengan berorientasi peningkatan imun, anak bahagia karena tidak sekolah. Hasil dari penelitian juga menunjukkan bahwa terlihat adanya pengembangan teknologi dalam pelaksanaan praktik pekerjaan sosial, seperti teknik asesmen cepat dengan anak, teknik mengefisienkan waktu asesmen, teknik asesmen dengan menggunakan daring dan *tools* asesmen, teknik pelaksanaan temu bahas kasus dengan menggunakan *zoom meeting*. Pekerja sosial juga mengembangkan teknologi dalam pendampingan anak dan bagaimana memelihara kesehatan anak serta menyelesaikan persoalan belajar .

Untuk dapat meningkatkan dan menggambarkan inovasi praktik pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial anak pada masa covid-19 maka disarankan agar Pekerja sosial mulai mencatat temuan-temuan dan keberhasilan dalam pengembangan inovasi yang dilakukan, sehingga menjadi bahan pembelajaran bagi pekerja sosial lainnya. *Evidence best practice* pekerja sosial menjadi model

dalam penanganan anak pada masa situasi krisis pada seting lembaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashman, Karen Kay Kist (2010). *Introduction Social Work and Social Welfare*. Brooks/Cole . Belmont.
- Barsky, A. E. (2017). Social work practice and technology: Ethical issues and policy responses. *Journal of Technology in Human Services*, 35(1), 8-19.
- Berc, G. (2019). Croatian experience with the refugee crisis on the balkan route and possible implications for social work practice and education. *Journal of Human Rights and Social Work*, 4(1), 63-73. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s41134-018-0079-y>
- Brown, R. C., Witt, A., Fegert, J. M., Keller, F., Rassenhofer, M., & Plener, P. L. (2017). Psychosocial interventions for children and adolescents after man-made and natural disasters: A meta-analysis and systematic review. *Psychological Medicine*, 47(11), 1893-1905. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S0033291717000496>
- Cacciatore, J., Carlson, B., Michaelis, E., Klimek, B., & Steffan, S. (2011). Crisis intervention by social workers in fire departments: An innovative role for social workers. *Social Work*, 56(1), 81-8. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1008248884?accountid=50790>
- De Los Reyes, A., Makol, B. A., Racz, S. J., Youngstrom, E. A., Lerner, M. D., & Keeley, L. M. (2019). The work and social adjustment scale for youth: A measure for assessing youth psychosocial impairment regardless of mental health status. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 1. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10826-018-1238-6>
- Department for education UK (2020). *Coronavirus (COVID-19): guidance for local authorities on children's social care*.
- Frost, N.& Parton, N. 2009. Understanding Children's Social Care. Politics, Policy and Practice. Sage
- Jergensen, K. (2018). Practice what you preach: An exploration of DBT therapists personal skill utilization in burnout prevention. *Clinical Social Work Journal*, 46(3), 187-199. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10615-017-0633-6>
- Jónsson, A. K. (2018). Family policies, childbearing, and economic crisis: The case of iceland. *Demographic Research*, 39, 561-591. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2131585588?accountid=50790>
- Kathryn Geldard, David Geldard and Rebecca Yin Foo (2018) . *Counselling Children, A Practical Introduction*. 5th Edition. Sage. Los Angeles
- Kementrian Sosial, Surat Edaran Dirjen Rehabilitasi Sosial No. B.101/Kemensos/4/KS.03/3/2020 Intruksi Terkait Perlindungan Anak Selama Pandemi Corona
- Lee, J. (2017). Responding to children in situations of family violence: Narrative therapy group work with children. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (1), 57-69. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1915875623?accountid=50790>
- Mishna, F., Sanders, J. E. Mishna, F., Sanders,

- Morse. C William (2013) Editor. *Crisis Intervention in Residential Treatment: The Clinical Innovation of Fritz Redl*. Routledge. Taylor & Francis Group. New York.
- Moch. Nazir (1998). *Metoda penelitian* . Bogor. Ghalia Indonesia
- Nicholls, A., & Dees, J. G. (2015). Social Innovation. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition* (Second Edition, Vol. 22). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.73105-9>
- Regina Celia, T. M., & Ribeiro Nogueira, V. M. (2013). Social policy and social work: The challenges of professional intervention. *Revista Katálysis*, 16, 61-71. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802013000300005>
- Richard, L., Monroe, P. A., & Garand, J. C. (2019). School social work roles, caseload size, and employment settings. *School Social Work Journal*, 43(2), 18-40. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2304999207?accountid=50790>
- Padgett, Deborah K. (2008). *Qualitative Methods In Sosial Work Research*, Second Edition. California. Sage Publications, Inc.
- Payne. M (2014). *Modern Social Work Theory*. Fourth Education . Palgrave Macmillan.
- Richard, L., Monroe, P. A., & Garand, J. C. (2019). School social work roles, caseload size, and employment settings. *School Social Work Journal*, 43(2), 18-40. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2304999207?accountid=50790>
- Rubin. A & Babbie. ER, (2017). *Research Methods for Social Work*. Cengage Learning. Boston-USA
- Sowers. Karen &. Catherine N. Dulmus (2008). *Comprehensive handbook of social work and social welfare* . Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey. Published simultaneously in Canada.
- Sugiyono (2014). *Memahami Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*: Alfabeta. Bandung
- Susilowati, E. (2018). Knowledge and Skills of Social Workers in Handling Children in Conflict with Law in Indonesia. *Asian Social Work Journal*, 3(4), 1-12.
- Susilowati, E., Dewi, K., & Subardhini, M. (2017). The Implementation of Social Work Practice with Children in Indonesia. *Asian Social Work Journal*, 2(1), 28-38.
- Turner, J. Francis (1978). *Psychosocial Therapy*. New York. Macmillan Publishing. Co
- Traube, D. E., Begun, S., Okpych, N., & Choy-Brown, M. (2017). Catalyzing Innovation in Social Work Practice. *Research on Social Work Practice*, 27(2), 134–138. <https://doi.org/10.1177/1049731516659140>
- Udo, C., Forsman, H., Jensfelt, M., & Flink, M. (2019). Research use and evidence-based practice among swedish medical social workers: A qualitative study. *Clinical Social Work Journal*, 47(3), 258-265. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10615-018-0653-x>

