

Praktik Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Sosial Anak Balita Pada Masa Covid -19 Di Satuan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita di Kota Bandung

Meiti Subardhini^a, Elly Susilowati^a, Elin Herlina^a

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

Praktik Pekerja Sosial,
Perlindungan Sosial Anak
Balita, Covid-19

Corresponding Author:

Meiti Subardhini,
Elly Susilowati dan Elin
Herlina
Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung
Email:
meiti.subardhini@gmail.com
ellysusilowati@gmail.com
elin.stkasbandung@gmail.com

Abstract: *This research aimed to describe the practice of social work in social services carried out to children under five by social workers during the Covid-19 pandemic at the Social Protection Service Unit for Toddlers (Satpel PSAB) in Bandung. This research was conducted using qualitative methods. With data collection techniques, namely interviews, focus group discussions and documentation studies on reports of social workers by paying attention to health protocols. The informants involved in this study were four social workers at the PSAB Satpel in the city of Bandung. The results showed that the practice of social work in services for children under five experienced changes to adapt to the COVID-19 pandemic situation, both in the assessment process, intervention plans, implementation of interventions, evaluations and terminations. Following the objectives of the PSAB Satpel is to improve services to children so that neglected children can grow and develop naturally, both in terms of social, physical, mental, spiritual and intellectual. Therefore, even in a pandemic situation, social workers try with various limitations to carry out or provide their services to achieve the expected goals. There are several obstacles encountered, especially in this pandemic situation, one of which is the process of adopting children (adoption) which is usually carried out to be disrupted, as well as several activities carried out especially dealing with the community directly such as Prospective Foster Parents (COTA) and their families of origin as in the process assessments and other activities that require the presence of other parties, both family and the general public. However, several learning processes can be taken by social workers in this pandemic situation, learning by doing and becoming a meaningful learning process and this is also one of the results or recommendations of this research.*

Abstrak: *Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan praktik pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial yang dilakukan kepada anak balita yang dilakukan pekerja sosial pada masa pandemi Covid-19 di Satuan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita (Satpel PSAB) di kota Bandung. 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 protocol kesehatan. Informan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak empat orang pekerja sosial di Satpel PSAB di kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktek pekerjaan sosial dalam pelayanan terhadap anak balita mengalami perubahan menyesuaikan dengan situasi pandemi COVID-19, baik pada proses asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi dan terminasi. Sesuai dengan tujuan Satpel PSAB untuk meningkatkan pelayanan kepada anak agar anak terlantar dapat tumbuh dan berkembang secara wajar, baik dalam arti sosial, fisik mental, spiritual dan kecerdasannya. Oleh sebab itu maka meskipun dalam situasi pandemi, pekerja sosial berusaha dengan berbagai keterbatasan yang ada melakukan atau memberikan pelayanannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Ada beberapa hambatan yang ditemui khususnya dalam situasi pandemi ini, salah satunya proses pengangkatan anak (adopsi) yang biasa dilakukan menjadi terganggu,*

juga beberapa kegiatan yang dilakukan khususnya menghadapi masyarakat secara langsung seperti Calon Orang Tua Asuh (COTA) dan keluarga asal mereka seperti pada proses asesmen dan kegiatan lainnya yang memerlukan kehadiran pihak lain baik keluarga maupun masyarakat umum. Namun demikian ada beberapa proses pembelajaran yang dapat diambil oleh para pekerja sosial dalam situasi pandemi ini learning by doing dan menjadi proses belajar yang cukup berarti serta hal ini juga menjadi salah satu hasil atau rekomendasi dari penelitian ini

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Nama corona sendiri diambil dari bahasa latin yang berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan korona matahari. Virus corona telah memicu wabah di Kota Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019, dan setelah itu merebak ke berbagai negara di belahan dunia sehingga World Health Organization mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020.

Sebagai pandemi global, COVID-19 berdampak pada berbagai sektor seperti meningkatnya kasus perceraian (Tristanto, 2020a), kekerasan pada anak (Sakroni, 2021), dan keterpisahan anak dari orang tua (Subardhini, 2021). Disamping itu COVID-19 juga menyebabkan beberapa dampak kesehatan pada individu seperti ketakutan dan kecemasan, perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi, bosan, stres karena terus menerus berada di rumah, serta munculnya gangguan psikomatis (Ilpaj, & Nurwati, 2020; Tristanto, 2020b). Dampak-dampak yang dihadapi masyarakat tersebut menyangkut pada aspek biopsikososial yang berakibat pada terganggunya keberfungsian sosial individu.

Terganggunya keberfungsian sosial individu pada masa pandemi COVID-19 menjadi alarm bagi para pekerja sosial untuk berperan dalam mencari solusi. Hal ini juga menyangkut praktik yang dilakukan oleh para Pekerja Sosial mengalami perubahan dan inovasi dalam mekanisme dan caranya (Susilowati E, Subardhini M & Herlina E, 2021). 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).

Kementrian sosial telah mengeluarkan kebijakan dalam penanganan pelayanan sosial pada masa Covid-19 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 (Kementrian Sosial RI, 2020)

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. 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. Namun tidak demikian halnya pada panti/ lembaga yang menangani anak terlantar atau bahkan anak adopsi yang beberapa diantaranya

tidak memiliki keluarga atau tidak jelas asal usulnya juga jika adapun mereka berasal dari keluarga yang tidak mungkin memberikan perawatan dan pengasuhan.

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

Pelayanan sosial pada masa pandemi ini menuntut para pekerja sosialnya lebih kreatif dan bertindak cermat karena di satu sisi harus mengikuti kebijakan pemerintah dalam penanganan anak namun juga harus mengikuti protocol kesehatan yang menunjang praktik pekerjaan sosial dengan anak berlangsung secara aman dan nyaman. 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. 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 emosional. Kasus-kasus tersebut juga tetap harus ditangani oleh pekerja sosial anak.

Salah satu lembaga yang menangani permasalahan anak di provinsi Jawa barat adalah Satuan Pelayanan Panti Sosial Anak Balita kota Bandung, yang merupakan Unit Pelaksanan Teknis Daerah (UPTD) milik provinsi Jawa Barat yang terpilih sebagai lokasi penelitian. Lokasi ini terpilih menjadi lokus penelitian selain karena bukan zona merah juga keunikannya dengan hanya memberikan penanganan khusus pada anak usia bawah lima tahun .

Kriteria anak-anak yang didampingi atau masalah yang ditangani meliputi : anak balita terlantar, anak balita yatim piatu, anak balita yang di buang di sembarang tempat, anak balita yang di tinggal orangtuanya di Rumah Sakit, anak balita korban kekerasan/KDRT dan korban eksploitasi, anak berkebutuhan khusus seperti Cerebral Palsy dan Retardasi Mental. Adapun yang menjadi visi dan misi lembaga adalah :terpenuhinya hak Anak Balita yang meliputi Hak Hidup, hak tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi, sedangkan misi lembaga :-

Meningkatkan kemampuan profesional sumber daya manusia pelaku Pelayanan Kesejahteraan Sosial bagi Anak Balita, Meningkatkan pelayanan dan Perlindungan Sosial di Satuan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita. Berdasarkan visi dan misi lembaga tersebut maka Satpel PSAB memiliki tugas pokok : melaksanakan sebagian fungsi UPTD Panti Sosial Rehabilitasi Anak Membutuhkan Perlindungan Khusus Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.

Pada saat ini ada 17orang anak balita yang sedang mendapatkan pelayanan di Satpel PSAB , sedangkan pekerja sosial yang memberi pelayanan sebanyak 4 orang dan dibantu dengan beberapa orang pendamping. Mengingat sasarannya adalah anak balita, maka pola atau model pelayanan harus sangat memperhatikan tahap perkembangan anak usia balita yang merupakan usia emas golden age, yang harus memperhatikan tugas perkembangan anak pada usia itu, jika

tahapan atau tugas perkembangannya terhambat maka akan mempengaruhi tugas perkembangan berikutnya (Hurlock, E. 1989), disamping keterbatasan anak seperti masalah kedisabilitas atau kategori anak yang memerlukan perlindungan khusus yang juga perlu mendapat perhatian.

Beberapa permasalahan yang muncul pada anak balita di masa pandemi tidak jauh berbeda dengan masa sebelumnya lebih banyak pada masalah keterpisahan anak, identitas anak, dan proses pengangkatan anak (adopsi) disamping masalah bawaan anak itu sendiri yang memerlukan perlindungan khusus. Yang menjadi menarik dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam memberikan pelayanannya di masa pandemi ini, karena memerlukan penyesuaian dengan kondisi dan situasi yang ada.

Berdasarkan hal tersebut pekerja sosial dituntut untuk kreatif atau membuat inovasi dalam menghadapi permasalahan sosial yang kompleks. Nicholls, A., & Dees, J. G. (2015) mengemukakan tentang inovasi sosial yang dipandang perlu untuk menjawab kebutuhan sosial yang belum terpenuhi dan permasalahan yang kompleks.

Inovasi sosial juga ditentukan oleh kebaruan dan perbaikan. Definisi ini menuntut praktik pekerjaan sosial menjadi lebih efektif atau efisien daripada alternatif yang sudah ada sebelumnya (Traube, D. E., Begun, S., Okpych, N., & Choy-Brown, M. 2017, Susilowati, E. Subardhini, M. Herlina, E. 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut tim peneliti kajian praktik pekerjaan sosial dengan anak ingin lebih mendalam meneliti tentang praktik pekerjaan sosial yang dilakukan pekerja sosial dalam pelayanan kepada anak balita pada masa pandemi COVID-19 di Satuan Pelayanan Panti Sosial Anak Balita kota Bandung Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran secara lengkap tentang praktik pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial anak balita yang dilakukan pekerja sosial pada masa pandemi Covid-19 di Satuan Pelayanan Panti Sosial Anak Balita (Satpel PSAB) di kota Bandung

Pertimbangan pemilihan subyek penelitian karena Balita merupakan tahap perkembangan yang perlu mendapat perhatian dengan masa golden age nya yang akan menentukan tahap perkembangan berikutnya baik masa kanak, kanak, remaja bahkan dewasa, sehingga dalam masa pandemi Covid-19 ini perlu diketahui bagaimana cara memberikan pelayanannya, disamping itu untuk tahap perkembangan anak-anak sudah ada dan banyak penelitian di masa pandemi ini. Satpel PSAB merupakan lembaga milik Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat yang memberikan pelayanan rehabilitasi sosial dan perlindungan anak dan telah menempatkan Pekerja Sosial Profesional sebagai Sumber Daya Manusia yang memberikan layanan kepada anak Balita. Pada masa pandemi Covid-19 sejak bulan Februari 2020, lembaga ini memperkuat pemberian proses adopsi yang menjadi salah satu tugas dan pokok lembaga ini dengan alasan menjaga protokol kesehatan.

Informan Penelitian.

Informan utama penelitian ini adalah Pekerja Sosial yang bertugas dalam memberikan pelayanan sosial kepada anak Balita di Satpel PSAB kota Bandung sebanyak empat orang dan semuanya dijadikan informan utama dalam penelitian ini. Selain itu, terdapat juga informan yang mendukung dalam penelitian ini yaitu pejabat struktural dan petugas administrasi yang

mendukung pekerja sosial dalam memberikan pelayanan terhadap anak balita pada masa COVID-19.

Karakteristik empat orang informan utama dalam penelitian ini digambarkan pada tabel berikut

Tabel 1 Karakteristik Informan

Nama	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan
TS	Perempuan	55	S1 Pek Sos
RM	Perempuan	54	S1 Peksos
SF	Perempuan	28	S1 Peksos
HA	Laki-laki	24	S1 Peksos

Sumber: hasil penelitian

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa semua informan memiliki latar belakang pendidikan pekerja sosial sehingga secara keilmuan sudah kompeten dibidangnya dengan memiliki pengetahuan, ketrampilan dan nilai pekerja sosial yang didapat dari pendidikan formal pekerjaan sosial. Dilihat dari usia mereka, dua orang informan sudah dikategorikan senior yang sarat dengan pengalaman dan dapat membimbing dua orang pekerja sosial lainnya yang usianya relative masih muda sehingga masih produktif dan dapat mudah bekerja dengan anak termasuk dalam berkreasi. sesuai dengan seting layanan dan tahap perkembangan anak balita.

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

1. Profil Lembaga Satuan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita

Berdiri sejak tahun 1995 dengan nama Tempat Penitipan Anak (TPA) “Harapan Bunda” yang awalnya hanya untuk pelayanan bagi pegawai yang memiliki anak balita, tahun 1997 mulai menerima balita dari luar pegawai Kanwil Depsos Provinsi Jawa Barat sampai dengan tahun 2003. Pada tahun 2010 bulan Februari berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat No. 113 Tahun 2009 berubah menjadi Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Anak Balita (RPSAB) yang mempunyai tupoksi memberikan Perlindungan Sosial kepada bayi / balita yang diterlantarkan oleh keluarganya atau yang terlantar dari masyarakat yang tidak mampu melindunginya. Pada saat itu, Pelayanan di RPSAB menjadi 2 pelayanan yaitu Penitipan Anak dan Perlindungan Sosial Anak Balita. Selanjutnya tahun 2014, sub unit RPSAB mulai menyelenggarakan pelayanan hanya untuk Perlindungan Sosial Anak Balita yang diterlantarkan oleh keluarganya dan anak balita terlantar. Pada tahun 2018 terjadi perubahan nomenklatur sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Barat No. 75 Tahun 2017 tentang Tupoksi dan rincian tugas UPTD di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang semula Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Anak Balita (RPSAB) Cimahi menjadi Satuan Pelayanan Perlindungan Sosial Anak Balita (Satpel PSAB) Bandung yang berlokasi di Jl. Batununggal Indah Raya no 373 Kota Bandung.

Adapun yang menjadi tugas pokok dari Satpel PSAB adalah : melaksanakan sebagian fungsi UPTD Panti Sosial Rehabilitasi Anak Membutuhkan Perlindungan Khusus Dinas Sosial

Provinsi Jawa Barat. Sedangkan fungsinya : perawatan, pengasuhan, perlindungan dan pencegahan, bimbingan sosial kepada Anak Balita Terlantar, Bimbingan Sosial kepada keluarga serta melaksanakan rujukan dan penyaluran / pengangkatan anak balita.

Latar Belakang Permasalahan Anak Ballita .

Berdasarkan hasil penelitian permasalahan yg ditangani di Satpel PSAB meliputi : anak balita terlantar, anak balita yatim piatu, anak balita yang di buang di sembarang tempat, anak balita yang di tinggal orangtuanya di Rumah Sakit, anak balita korban kekerasan/KDRT dan korban eksploitasi. Sasaran usia anak di bawah 6 tahun atau sebelum usia sekolah, tapi ada beberapa anak yang berkebutuhan khusus seperti Cerebral Phasy, Retardasi mental yang usianya melebihi usia sekolah di karenakan secara kondisi tidak memungkinkan dilakukan reunifikasi dan rujukan karna tidak ada keluarganya, atau kondisi keluarga yang tidak memiliki kualitas pengasuhan baik seperti kemiskinan, hamil di luar nikah, dan orangtua yang tidak diketahui keberadaannya.

Untuk permasalahan ada beberapa permasalahan khusus ketika terjadi covid - 19, yaitu *“terdapat anak korban covid-19 seperti orang tua yang meninggal karena covid-19, kondisi ekonomi keluarga menjadi masuk kedalam desil kemiskinan karena menurunnya penghasilan, anak yang terlantar dikarenakan orangtua nya korban PHK, atau orang tua yang memiliki anak balita ketika masa isolasi, bisa di rujuk ke lembaga kami, atau di titipkan sementara sampai dengan kondisi keluarga membaik”*.

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

Pelayanan sosial yang dilakukan di Satpel PSAB kota Bandung, 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.

Kebijakan untuk Balai Rehabilitasi Sosial Anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, dan Lembaga sosial anak lainnya: (1) Lembaga kesejahteraan Sosial Anak juga diharapkan untuk melakukan penyesuaian *social-distancing* dalam panti/LKSA/Lembaga Pembinaan Khusus Anak, misalnya dalam penempatan tempat tidur, ruang makan, dan sebagainya; (2) Lembaga atau panti juga perlu meninjau jadwal kunjungan dan memerlakukan pembatasan kunjungan tamu selain keluarga dekat dan memastikan semua pengunjung dalam kondisi sehat; (3) Memastikan

kebersihan dan sanitasi fasilitas Lembaga pengasuhan : (4) Memastikan adanya Standar Operasional Prosedur jika ada anak atau pengasuh yang sakit dan/atau menunjukkan gejala COVID-19, termasuk penyediaan masker dan fasilitas lainnya: (6) Memastikan adanya 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 *sosial 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.

Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat pada umumnya dan Dinas Sosial provinsi terkait pelayanan anak di panti terkait dengan covid-19, memberlakukan aturan yang cukup ketat yaitu: 1) tidak boleh pulang ke daerah asal: 2) tidak boleh dikunjungi keluarga: 3) tidak boleh keluar lembaga tanpa alasan tertentu.

2. Praktik Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Anak Balita .

Berdasarkan hasil wawancara, FGD dan observasi menunjukkan praktik pekerjaan sosial yang dilakukan di Satpel PSAB adalah sebagai berikut:

a. Pendekatan awal

Dalam pendekatan awal dimulai dengan wilayah yang sudah memiliki relasi dengan semua kab/kota di wilayah Jawa Barat untuk menangani secara komprehensif, juga melakukan sosialisasi dengan semua Dinas Sosial Kab/Kota di wilayah Jawa Barat dalam menangani anak balita terlantar. “ *kami menerima rujukan dari kab/kota ketika terdapat kasus anak balita yang dibuang atau korban kekerasan*. Pihak Dinas Sosial Kab/Kota harus memenuhi beberapa persyaratan dalam melakukan rujukan ke satpel PSAB Bandung seperti surat kepolisian berupa kronologis anak, rekam medis anak, laporan sosial pekerja sosial kab/kota, test antigen, Berita Acara penyerahan dari instansi kesehatan ke Dinsos kab/kota, surat keterangan lahir anak, dan kondisi anak harus dalam keadaan sehat, jika masih membutuhkan perawatan maka disarankan kab/kota merawat anak tersebut di instansi kesehatan sampai dengan keadaan membaik. Peksos lebih dominan dalam proses pengangkatan anak balita terlantar yang telah di serahkan kepada negara selain pelayanan langsung terhadap anak balita terlantar di dalam lembaga.

b. Proses Asesmen :

Asesmen dilakukan untuk mengetahui kebutuhan anak secara khusus, sehingga pekerja sosial dapat memberikan pelayanan terbaik terhadap anak. Satpel PSAB melakukan asesmen melalui orang terdekat, peksos kab/kota, keluarga, atau pihak yang bersangkutan yang memiliki keterkaitan erat dengan klien. “ *setelah kami mengetahui kondisi dan keunikan klien secara menyeluruh, kami akan melakukan case conference berdasarkan hasil asesmen, yang dihadiri oleh berbagai profesi seperti psikolog, tenaga kesehatan, peksos, pendidik, dari hasil evaluasi kami terkadang melakukan asesmen mendalam terhadap klien secara langsung* “.

c. Rencana Intervensi .

Rencana intervensi harus sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan anak juga sesuai dengan keunikan anak. Pada umumnya rencana intervensi sesuai dengan tahapan intervensi yang dilakukan, walaupun ada perubahan biasanya pada mekanismenya saja.

d. Intervensi :

Proses intervensi pada Satple PSAB mencakup intervensi :1) dalam ruang lingkup rehabilitasi sosial, intervensi di lembaga biasanya *terhadap* kualitas pengasuhan anak dengan sistem sasaran adalah pengasuh, advokasi permasalahan administrasi anak yang tidak lengkap atau tidak punya identitas seperti tidak memiliki KK, akta kelahiran, KIA, dan NIK dengan sistem sasaran adalah stakeholder atau orang yang berwenang dalam mengurus hal tersebut, 2). intervensi dalam segi kualitas kesehatan anak, sistem sasaran kami adalah tenaga kesehatan, seperti perkembangan fisik anak, gejala kesehatan, imunisasi, pemberian vitamin, gizi anak, dan apabila terdapat anak yang sakit, kami akan melakukan pembahasan lebih lanjut dengan tenaga kesehatan dalam menangani kesehatan tersebut. Disamping itu disatpel PSAB banyak permasalahan anak yang memiliki riwayat penyakit yang kronis, seperti kelainan jantung, pnemonia, TB, dll. Hal tersebut menjadi perhatian khusus dalam penanganan, dan peksos berkoordinasi dengan berbagai pihak untuk menangani anak tersebut seperti dengan instansi kesehatan, baznas, disdukcapil, bpjs kesehatan, dll.

Case conference selalu kami lakukan selama proses intervensi, karena hal ini adalah yang paling penting dalam intervensi, kami akan menerima berbagai sudut pandang berbagai profesi dalam memberikan intervensi yang tepat dan terbaik. Case conference kami lakukan secara berulang" Hingga semua solusi permasalahan terselesaikan, terkadang kami selalu menghadapi kendala saat intervensi, CC ini selalu membantu kami dalam menghadapi berbagai hambatan".

3). intervensi kepada COTA(calon orang tua asuh), Satpel PSAB juga terlibat dalam proses pengangkatan anak, dengan mekanisme sebagai berikut : COTA didasarkan atas rekomendasi dari Dinsos kab/kota yang merujuk/ diwilayah anak ditemukan, selanjutnya pekerja sosial melakukan bimbingan sosial terhadap COTA berupa pendampingan dalam melengkapi berbagai persyaratan, pendampingan tersebut dilakukan hingga anak sudah diserahkan kepada COTA pada saat diberikan pengasuhan sementara oleh Kepala Dinas Sosial Jabar. Selama proses pengumpulan persyaratan, COTA harus melakukan pendekatan dengan klien yang akan diangkat, proses lamanya tergantung pada keahlian COTA dalam melakukan pendekatan, biasanya memakan waktu hingga 6 bulan atau paling lama setahun. Selama proses pendekatan cota terhadap CAA(calon anak asuh), peksos menganalisa mengenai kelayakan COTA seperti hubungan dengan CAA, kualitas keluarga COTA, kualitas ekonomi COTA, kualitas kesehatan COTA, kualitas kesiapan COTA dalam mengangkat anak, kualitas kesiapan keluarga besar COTA terhadap CAA jika anak sudah diangkat nanti, dan kualitas administrasi persyaratan pengangkatan anak yang harus dipenuhi oleh COTA. Setelah menganalisa kami akan melakukan CC, untuk menentukan kelayakan COTA tersebut sudah dapat diberikan hak pengasuhan sementara atau tidak, jika layak, kami akan melakukan terminasi terhadap CAA, dengan menyerahkan seluruh berkas persyaratan dan CAA kepada pihak YPAB(yayasan pembinaan asuhan bunda) karena untuk saat ini, pemprov jabar belum memiliki kewenangan dalam proses pengangkatan anak, jadi kami hanya sampai anak itu diberikan hak asuh sementara oleh Kadinsos Jabar. Untuk proses selanjutnya di pengangkatan anak seperti sidang PIPA, Sidang PA, itu sudah menjadi tugas YPAB. Setelah anak berada di keluarga COTA, kami akan melakukan pembinaan lanjutan, berupa monitoring dan evaluasi pengasuhan selama anak berada di COTA,.

Intervensi juga kami lakukan terhadap anak berkebutuhan khusus, seperti cerebral phasy, atau retardasi mental, kami bekerjasama dengan instansi kesehatan setempat dalam memberikan pelayanan, pelayanan yang diberikan biasanya berupa terapi bobat/fisik, dan terapi wicara, selain itu kami bekerjasama dengan pihak sekolah, karena disini ada anak yang sudah melebihi anak usia balita, jadi kami bekerjasama dengan pihak SLB setempat, agar klien dapat menempuh pendidikan “ *pada saat pandemi seperti ini pendampingan terhadap orang tua / COTA mengalami hambatan karena pekerja sosial harus berhadapan langsung dan datang ketempat atau daerah asal anak, terutama yang kena zona merah sulit untuk dijangkau* ”.

d. Terminasi

Kegiatan ini dilakukan sesuai dengan kondisi yang ada dilapangan, jika CAA terdapat COTA nya, maka terminasi melalui proses pengangkatan anak, jika anak tidak terdapat COTA, dan melebihi usia anak balita, akan dirujuk kepada Satpel lain yang melayani anak di usia sekolah, seperti PSA Cieumbuleuit, Bogor, Garut, atau Subang. Untuk anak yang tidak memungkinkan untuk dilakukan terminasi, seperti mengalami disabilitas, tidak ada orang tua, atau orang tuanya ODGJ akan terus diberikan pelayanan di satpel PSAB, “*Untuk anak yang masih terdapat orang tuanya, tapi tidak memungkinkan untuk melakukan pengasuhan di dalam keluarga, kami akan berusaha agar anak tersebut di serahkan kepada negara, agar dapat diterminasi melalui proses pengangkatan anak*’.

3. Praktik yang dilakukan selama covid-19

Perubahan yang terjadi selama covid 19, para pekerja sosial melakukan berbagai perubahan dalam proses pelayanan, salah satunya disebabkan karena terdapat beberapa pengasuh yang terkena covid 19. Jadi merubah jadwal pengasuh yang tadinya shift per 2 hari, menjadi 2 minggu full, mengingat dari 14 orang pengasuh, setengahnya terkena covid, jadi untuk yang positif covid menjalani isolasi mandiri, dan untuk yang tidak terkena covid, masih memberikan pelayanan pengasuhan selama 2 minggu secara full, sampai dengan kondisi pengasuh yang positif kembali pulih. Disamping itu, untuk pengasuh yang menghandel pekerjaan diberikan apresiasi berupa penambahan uang insentif kepada pegawai yang bertahan di kantor untuk memberikan terus pelayanan terhadap anak. Selain itu juga, dalam situasi pandemi Satpel PSAB menerapkan kedisiplinan dalam menggunakan masker, dimanapun berada walaupun di dalam kantor, harus menggunakan masker dan menjaga jarak juga sering mencuci tangan, dengan kata lain proses tetap terjaga. Disamping juga melakukan check antigen secara rutin, baik pegawai ataupun klien, untuk mencegah terjadinya penularan di lingkungan Satpel PSAB.

“*Selama covid, kami meniadakan CC, karena kondisi ini membutuhkan perkumpulan orang banyak, jadi kami tiadakan terlebih dahulu, kemudian untuk kunjungan tamu kami tiadakan, jadi selama covid 19, kami hanya memberikan pelayanan terhadap anak secara langsung, pemenuhan kebutuhan materil, kesehatan, psikologis, dan pendidikan*”.

Meskipun secara tahapan praktek pekerjaan sosial tidak banyak mengalami perubahan, namun makna dari praktek itu sendiri banyak yang mengalami keterbatasan, sehingga harus ada penyesuaian yang dilakukan agar pelayanan diberikan secara optimal.

“*Kami melakukan perubahan dikarenakan tekanan kondisi pandemi ini, selain itu alasan kami yang paling penting yaitu, kami ingin anak asuh kami tetap terjaga dalam kondisi sehat, dan tidak terpapar covid 19*”.

Terkait penggunaan alat atau tools selama pandemi covid-19 baik dalam asesmen maupun intervensi didapat informasi seperti ini : “*Alat alat yang kami gunakan yaitu sosial media*

untuk melakukan berbagai macam koordinasi dan kerjasama dengan pihak lain dalam memberikan pelayanan terhadap anak, selain itu kami gunakan juga untuk penggalan informasi melalui sosial media, genogram melihat silsilah keluarga klien, social road map untuk melihat history dan kualitas pengasuhan keluarga, instrumen asesmen, wawancara, observasi, studi dokumentasi yang lebih simpel dan diusahakan tidak melibatkan orang lain secara langsung kecuali anak"

Hambatan yang ditemui dalam praktik

Kondisi pandemi sangat menghambat sekali terhadap praktik peksos dan juga pelayanan terhadap anak, di kondisi pandemi aktivitas praktik pekerjaan sosial menjadi terbatas, *"kami juga harus menjaga jarak dan menjaga secara ketat mengenai anak asuh kami, kami menjaga aktivitas fisik dengan anak, mengingat kami selalu berhubungan dengan orang lain di lingkungan kantor ataupun di luar kantor, tujuan kami membuat lingkungan anak menjadi steril, selain itu kegiatan"* dalam proses pelayanan seperti asesmen, dan intervensi juga menjadi terbatas, karna kami tidak bisa sembarang untuk berkoordinasi dengan pihak luar dalam menangani permasalahan anak, kami juga membatasi kegiatan COTA berkunjung ke kantor kami sampai dengan kondisi pandemi pulih sehingga proses pengangkatan anak pun menjadi terhambat ". Anak-anak yang harusnya menjalani terapi di instansi kesehatan ditiadakan, proses pendidikan terhadap anak juga dibatasi. Kegiatan yang paling dominan selama pandemi yaitu pemenuhan kebutuhan materiil seperti sandang pangan papan, kebutuhan kesehatan, kebutuhan psikologis, kebutuhan sosial anak.: *"Jika dibandingkan dengan kondisi sebelum covid, pelayanan lebih baik sebelum covid, karena kami tidak mengalami hambatan untuk memberikan berbagai kebutuhan dan pelayanan terhadap anak"*.

Adapun upaya yang dilakukan yaitu membuat lingkungan anak menjadi steril, fokus selama covid 19, mencegah terjadinya penularan di lingkungan kantor, menerapkan protokol kesehatan secara ketat, jika terdapat kunjungan, maka tamu wajib test antigen, tidak sembarang orang dapat mengunjungi lembaga. Disamping itu para pegawai juga rutin dalam melakukan tes antigen, selain itu untuk pelayanan anak tetap berjalan, juga memaksimalkan potensi penggunaan sosial media seperti whatsapp dan zoom meeting, kegiatan kegiatan lainnya diusahakan untuk tetap berjalan, walaupun memiliki berbagai hambatan dan keterbatasan melalui sosial media.

"Jika kami membutuhkan koordinasi kami lakukan melalui whatssap, kemudian kegiatan sosialisasi kami lakukan dengan zoom meeting. Kemudian di lingkungan uptd kami juga melakukan perubahan, dari bentuk pelayanan secara fisik, menjadi berbasis digital, seperti laporan sosial, identitas anak dll. Berbasis aplikasi, yang memudahkan kami dalam memberikan pelayanan terhadap anak".

PEMBAHASAN

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

1. Pekerja Sosial dalam situasi pandemi Covid-19 secara personal melakukan aktivitas/ beban kerja yang lebih berat hal ini selain berkaitan dengan perubahan jadwal pelayanan sehubungan dengan beberapa pengasuh yang terpapar juga perubahan mekanisme layanan. Hal ini seperti dikemukakan oleh Cacciatore, J., et al (2011)
2. Dalam melaksanakan prakteknya, pekerja sosial tetap memiliki prinsip bekerja dengan anak, dengan menjaga proses yang ketat, mengatur jadwal pelayanan langsung dengan anak dan tidak menerima tamu dari luar serta antigen bagi semua pegawai secara berkala semua itu ditujukan dengan mengutamakan kepentingan terbaik anak .

3. Pekerja sosial dalam setiap tahapan prakteknya dari mulai proses penerimaan, asesmen, rencana intervensi dan intervensi dalam penanganan anak dengan menyesuaikan pada situasi pandemi covid-19 dan kebutuhan atau tahap perkembangan anak balita. Hal ini dilakukan berdasarkan brief asesment yang sesuai dengan situasi dan kondisi saat ini, Jika dilihat dari tingkat pendidikan semua informan pekerja sosial yang berlatar belakang pendidikan pekerjaan sosial dari Politeknik Kesejahteraan Sosial yang cukup berkompeten dengan memiliki pengetahuan, ketrampilan dan nilai dalam menerapkan praktik pekerjaan sosial, maka perubahan itu sangat berarti dan sesuai dengan kondisi yang dialami. Hal ini seperti dikemukakan Frost & Parton (2009) dan hasil penelitian Subardhini, M (2020) tentang kompetensi yang harus dimiliki pekerja sosial dalam menerapkan prakteknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dan pembahasan tentang pelaksanaan praktik pekerjaan sosial pada masa pandemi covid-19 di Satpel PSAB kota Bandung dapat disimpulkan bahwa terdapat penyesuaian atau kreatifitas yang dilakukan pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial kepada anak balita ditunjukkan dengan :

1. Pekerja sosial memberi perhatian yang lebih dan responsive terhadap permasalahan sosial anak di lembaga, hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya pembagian tugas dan kedisiplinan dalam aturan proses karena dalam situasi pandemi covid ini anak termasuk yang rentan dan prioritas untuk mendapat perhatian.
2. Pekerja sosial mampu mengembangkan berbagai ketrampilan dalam praktek proses pelayanan dengan anak balita dengan menyesuaikan pada situasi kebijakan Covid-19, seperti dalam praktek asesmen, intervensi dalam penanganan anak pada masa covid-19. Pada tahap ini pekerja sosial juga meningkatkan beberapa pelayanannya dan melakukan penyesuaian atau inovasi sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan anak balita di lembaga, dengan kata lain pekerja sosial mendapatkan *Evidence best practice* dalam penanganan anak pada masa situasi krisis pada setting lembaga.
3. Hasil dari penelitian juga adanya pengembangan teknologi dalam pelaksanaan praktik pekerjaan sosial, seperti teknik asesmen cepat / brief asesment dengan anak, teknik mengefisienkan waktu asesmen, teknik asesmen dengan menggunakan daring dan *tools* asesmen, teknik pelaksanaan temu bahas kasus dengan menggunakan *zoom meeting*. Disamping itu pekerja sosial juga mengembangkan teknologi dalam proses pengangkatan anak khususnya dalam pendampingan terhadap Calon Orang Tua Anak (COTA) yang selama ini menjadi salah satu kegiatan yang banyak dilakukan di lembaga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan penelitian ini melalui Pusat Penelitian Poltekesos Bandung dan para informan sehingga dapat terlaksananya penelitian ini dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashman, Karen Kay Kist (2010). *Introduction Soscial 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 Angeeles
- 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>
- Morse. C William (2013) Editor. *Crisis Intervention in Residential Treatment: The Clinical Innovation of Fritz Redl*. Routlege. 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 Katálisis*, 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.
- Subardhini, M. (2021). KETERPISAHAN ANAK DARI ORANGTUA ATAU PENGASUHNYA PADA MASA PANDEMI COVID-19. *Sosio Informa*, 7(2).
- Susilowati, E., Subardhini, M., & Herlina, E. (2021). Inovasi Praktik Pekerjaan Sosial dalam Pelayanan Sosial Anak Pada Masa Covid-19: INOVASI PRAKTIK PEKERJA SOSIAL DALAM PELAYANAN SOSIAL ANAK PADA MASA COVID-19. *Peksos: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 20(1), 37-52.
- Sugiyono (2014). *Memahami Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*: Alfabeta. Bandung
- Turner, J. Francis (1978). *Psychosocial Therapy*. New York. Macmilan 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>

