



**TENTANG PENULIS**

**Dr. Pairan, M.Si** dilahirkan di Desa Cakul Kabupaten Trenggalek pada tanggal 12 November 1964. Penulis merupakan Dosen di Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Pendidikan jenjang S1 penulis tempuh di Universitas Jember pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan sosial lulus pada tahun 1990, kemudian tahun 1994 melanjutkan pendidikan jenjang S2 di Program Pascasarja Universitas Indonesia pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial lulus pada tahun 1998. Pendidikan jenjang S3 penulis tempuh di Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran Bandung pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial dan memperoleh gelar Doktor Kesejahteraan Sosial pada tahun 2015. Pengalaman praktik pemberdayaan masyarakat penulis peroleh melalui terlibat aktif dalam kegiatan penanggulangan kemiskinan sejak tahun 1999 sampai dengan tahun 2011 bertindak sebagai koordinator Kota di berbagai kota di Jawa Timur untuk Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), sebagai Tenaga Ahli Monitoring dan Evaluasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dan sebagai *Team Leader* di Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perkotaan untuk wilayah Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Bengkulu. Pada tahun 2015 dan 2016 penulis dipercaya sebagai Tenaga Ahli pada *Developing Local Initiatives For Poverty Alleviation Through Community Based Sustainable Livelihood In Oic Member Countries Project* yang merupakan proyek kerjasama antara pemerintah Indonesia (Kementerian Sosial RI) dengan *Organization of Islamic Countries (OIC)*. Penulis juga aktif sebagai pengurus Ikatan Pendidikan Pekerjaan Sosial Indonesia (IPPSI) dan Asosiasi Pendidikan Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial Indonesia (ASPEKSI) sejak tahun 2011 sampai sekarang serta sebagai anggota aktif Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia (IPSPI). Karya tulis yang telah diterbitkan adalah Buku Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan di Indonesia sebagai anggota penulis yang diterbitkan oleh B2P3KS Press Yogyakarta tahun 2015 dan sebagai salah satu penulis dalam bagian dari (*book chapter*) Buku *Improving The Single Window Service System for Social Protection and Reduction in The Organization of Islamic Conference (OIC) Countries* yang diterbitkan oleh Penerbit Zifatama Jawara tahun 2018.

Anggota APPTI No. 036/KTA/APPT/2012

Anggota IKAPI No. 127/JTI/2015

Jember University Press  
Jl. Kalimantan 37 Jember 68121  
Telp. 0331-330224, psw. 0319  
E-mail: [upt-penerbitan@unej.ac.id](mailto:upt-penerbitan@unej.ac.id)



METODE INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU DAN KELUARGA

Pairan

# METODE INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU DAN KELUARGA

Dr. Pairan, M.Si



Membangun Generasi  
Menuju Insan Berprestasi

# METODE INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU DAN KELUARGA



Dr. Pairan, M.Si

Editor :

Dr.Endah Nur Tjendani, M.Pd

**UPT PERCETAKAN & PENERBITAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

## **METODE INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU DAN KELUARGA**

**Penulis:**

Dr. Pairan, M.Si

**Editor :**

Dr.Endah Nur Tjendani, M.Pd

**Desain Sampul dan Tata Letak**

Noerkoentjoro W.D.

Happy Febrianti

Fatkhur Rokhim

**ISBN:** 978-602-5617-68-3

**Penerbit:**

UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember

**Redaksi:**

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 00319

*e-mail:* [upt-penerbitan@unej.ac.id](mailto:upt-penerbitan@unej.ac.id)

**Distributor Tunggal:**

UNEJ Press

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 0319

*e-mail:* [upt-penerbitan@unej.ac.id](mailto:upt-penerbitan@unej.ac.id)

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak tanpa ijin tertulis dari penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, *photoprint*, maupun *microfilm*.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga buku “Metode Intervensi Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga” dapat hadir sebagai penunjang referensi di bidang Pekerjaan Sosial Mikro. Ilmu Kesejahteraan Sosial dalam perkembangannya sangat membutuhkan banyak literasi yang berasal dari berbagai kajian dan penelitian, sehingga mahasiswa mampu mengembangkan keilmuan dari kegiatan belajar mengajar di bangku perkuliahan. Selain itu, munculnya fenomena baru dalam masyarakat, yang erat kaitannya dengan disiplin Kesejahteraan Sosial turut mendorong diterbitkannya buku ini. Fenomena tersebut adalah semakin banyaknya warga masyarakat yang mempunyai masalah-masalah pribadi yang belum bisa dipecahkan sendiri, mereka berusaha mencari Jalan pemecahan dengan menggunakan media informasi. Media informasi (Radio dan Telepon) tersebut dimanfaatkan untuk mencari bantuan pemecahan masalahnya. Perihal yang menarik pada gejala tersebut adalah bahwa masyarakat semakin terbuka dan berani untuk mengutarakan masalahnya kepada orang lain walaupun kadang-kadang masalah tersebut dinilai sebagai masalah yang sangat pribadi. Sedangkan anggota masyarakat yang mengungkapkan masalahnya tersebut mengetahui bahwa masalah yang diutarakan akan diketahui oleh umum, dan justru mengharapkan pendapat dan masukan dari pendengar lain atau ahli yang mengasuh acara tersebut tentang alternatif pemecahan masalahnya.

Masalah Kehidupan lain yang timbul adalah ketika masalah individu tidak mampu diselesaikan, maka hal itu akan berpengaruh dengan keluarganya. Karena keluarga adalah komponen pertama yang akan selalu bersinggungan dan berinteraksi dengan masalah tersebut. Sehingga tidak heran bahwa masalah di lingkup keluarga juga turut menjadi perhatian. Seperti perceraian, ketidak harmonisan keluarga, dan lain sebagainya. Perkawinan dan keluarga di masyarakat dewasa ini terutama di daerah perkotaan, telah berkembang sedemikian rupa dengan aneka tantangan dan masalahnya yang kian kompleks. Hal ini terjadi seiring dengan perkembangan dan perubahan di berbagai sektor kehidupan yang terjadi di masyarakat. Lembaga perkawinan dan keluarga pun akhirnya terkena akibatnya, sehingga berbagai macam masalah baru dalam keluarga bermunculan ke permukaan yang menuntut pemecahan dan penyelesaian. Munculnya berbagai macam masalah keluarga apabila tidak ditangani secara sungguh-sungguh akan menimbulkan dampak yang kurang baik pada kehidupan masyarakat. Hal ini bisa dimengerti karena identitas seseorang sebagian ditentukan oleh latar belakang keluarganya. Seorang yang keluarganya terpecah (*broken home*) atau hubungannya dengan keluarganya tidak akrab, sering kali menampilkan

tingkah laku yang bisa mengganggu ketertiban masyarakat, atau menunjukkan tanda-tanda tingkah laku kriminal. kenakalan remaja, gejala-gejala gangguan jiwa dan lain-lain. Dengan demikian keluarga bagi individu disatu pihak merupakan rujukan, sumber identitas, sumber untuk mengembangkan pribadi, di lain di pihak keluarga bisa merupakan sumber kekecewaan. kecemasan dan ketidakpercayaan diri.

Individu atau keluarga yang bermasalah tidak selalu mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, sehingga banyak profesi yang menawarkan jasa penyelesaian masalah tersebut. Salah satunya yaitu Profesi Pekerjaan Sosial. Buku ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang sangat penting bagi seluruh kalangan baik dari pemerintah, akademisi, mahasiswa, Pekerja Sosial maupun masyarakat pada umumnya yang mempunyai kepedulian besar terhadap isu kesejahteraan sosial pada individu dan keluarga yang menjadi perhatian publik akhir-akhir ini melalui Metode Intervensi Mikro. Karena banyak permasalahan sosial timbul sebagai akibat dari masalah yang tidak selesai di level mikro dan kemudian membawa dampak bagi masyarakat luas. *Metode Intervensi Mikro* pada buku ini akan mendorong kita untuk memahami *step by step* tentang intervensi kepada individu dan keluarga yang akan dibagi menjadi dua bagian.

Bagian pertama berisi tentang Intervensi dengan Individu. Intervensi dijelaskan beserta metode-metode penunjang yang relevan dengan penyelesaian masalah di level individu. Dimulai dari konsep, identifikasi permasalahan dan kebutuhan klien sebagai individu, hingga praktik dan metode pekerjaan sosial dengan individu. Bagian Dua berisi tentang Intervensi dengan Keluarga. Bagian dua merupakan tesis penulis yang masih sangat relevan menjelaskan teknik dalam praktik pekerjaan sosial dengan keluarga meskipun rentan waktu penelitian dirasa sedikit jauh. Namun penulis mencoba mendialogkan dengan permasalahan masa kini yang dialami oleh keluarga dan gambaran tentang kondisi keluarga saat ini. Kedua jenis intervensi dibedakan meskipun masih dalam ranah mikro. Data-data yang ditampilkan merupakan hasil dari penelitian penulis yang masih sangat relevan diangkat dan didiskusikan bersama dalam bentuk buku.

Sebagian dalam buku ini merupakan hasil penelitian tesis di pascasarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Indonesia yang didialogkan kembali dengan fenomena masa kini sehingga mampu berkembang dan fleksibel mengikuti perubahan zaman yang berimplikasi pada berkembangnya pula masalah-masalah sosial yang terjadi di level makro. Buku ini diharapkan mampu memberi sumbangan pemikiran dan mendorong pekerja sosial untuk mampu memahami gambaran bahwa kegiatan pertolongan kepada individu dan keluarga dapat diambil dari kegiatan sehari-

hari di lingkungan sekitar kita, namun tentu harus melalui metode-metode yang sistematis. Banyak pengalaman, kebahagiaan dan kesedihan berlalu dalam proses penyusunan buku ini, namun dengan keyakinan dan motivasi kuat untuk dapat menerbitkan buku yang dapat bermanfaat bagi seluruh kalangan, penulis terus terdorong untuk terus menjalani proses *finishing* dengan tekun. Selain itu, keyakinan dan tekad terus timbul mengingat masih minimnya referensi dan literasi dalam Bahasa Indonesia tentang Intervensi Mikro (Individu dan Keluarga) di ranah Pekerjaan Sosial dan Ilmu Kesejahteraan Sosial, sehingga diharapkan buku ini bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi semua pihak yang concern dengan isu permasalahan individu dan keluarga.

Penulis sangat bersyukur kepada Allah SWT atas berkah yang tercurah, khususnya waktu dan kemampuan yang dapat memfasilitasi penulis untuk dapat menyelesaikan buku ini. Penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan yang selama ini diberikan oleh para Guru-Guru penulis, yakni alm. Ibu Suwanti Sisworahardjo, M.D.S. Universitas Indonesia, Profesor Irwanto, Ph.D Universitas Katholik Atmajaya, Prof. Dr. Bambang Shergi Laksmono, M.Sc Universitas Indonesia, Bapak Khalil Sulaiman- Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung, yang telah dengan kesabaran membimbing penulis selama belajar di Pascasarjana Kesejahteraan Sosial Universitas Indonesia. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember Dr. Ardianto, M.Si dan Ketua LP3M Universitas Jember Dr. Akhmad Taufiq, S.S., M.Pd. yang telah memfasilitasi terbitnya buku ini. Penulis juga berhutang budi kepada seluruh narasumber, responden dan informan yang terlibat aktif dalam penelitian.

Tidak ada karya yang sempurna termasuk buku ini. Penulis dalam keterbatasannya, senantiasa mengakui hanya mampu menyajikan dan menyorot realitas yang terbatas dari fenomena dunia yang luas. Semoga buah pemikiran dan catatan yang tertuang akan memberi manfaat bagi pembaca, khususnya bagi para akademisi Ilmu Kesejahteraan Sosial.

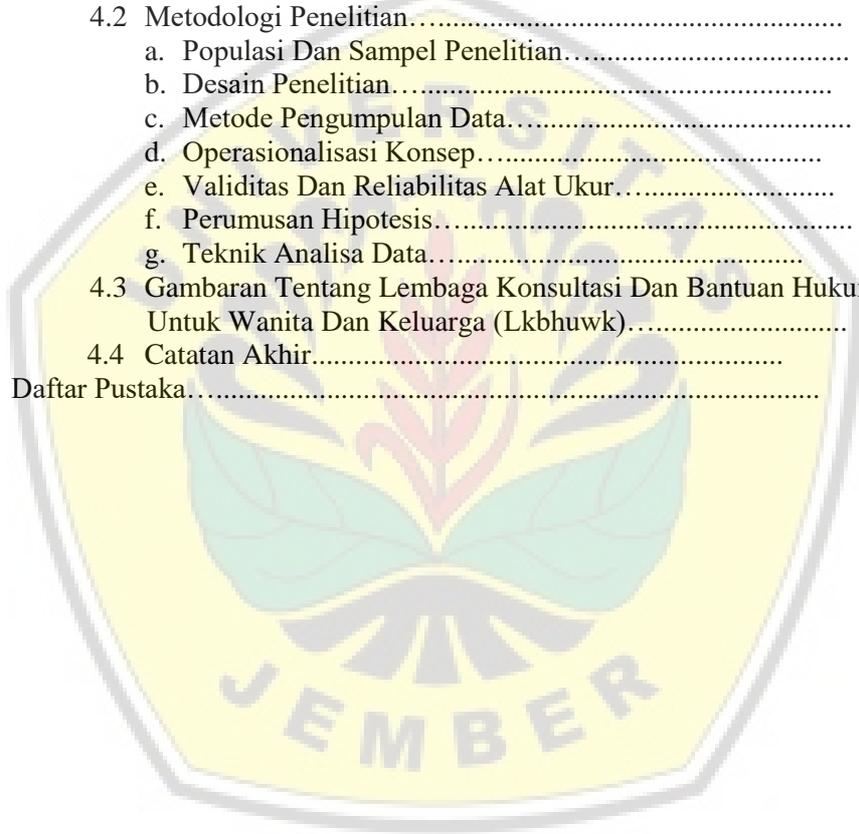
Jember, Desember 2018.

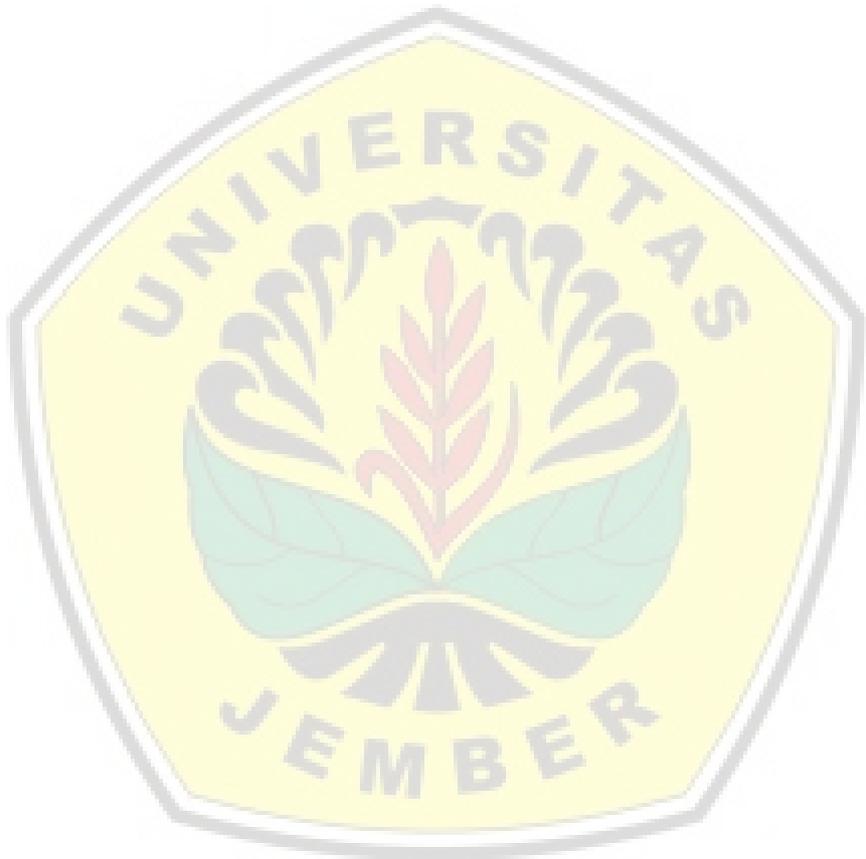
Penulis

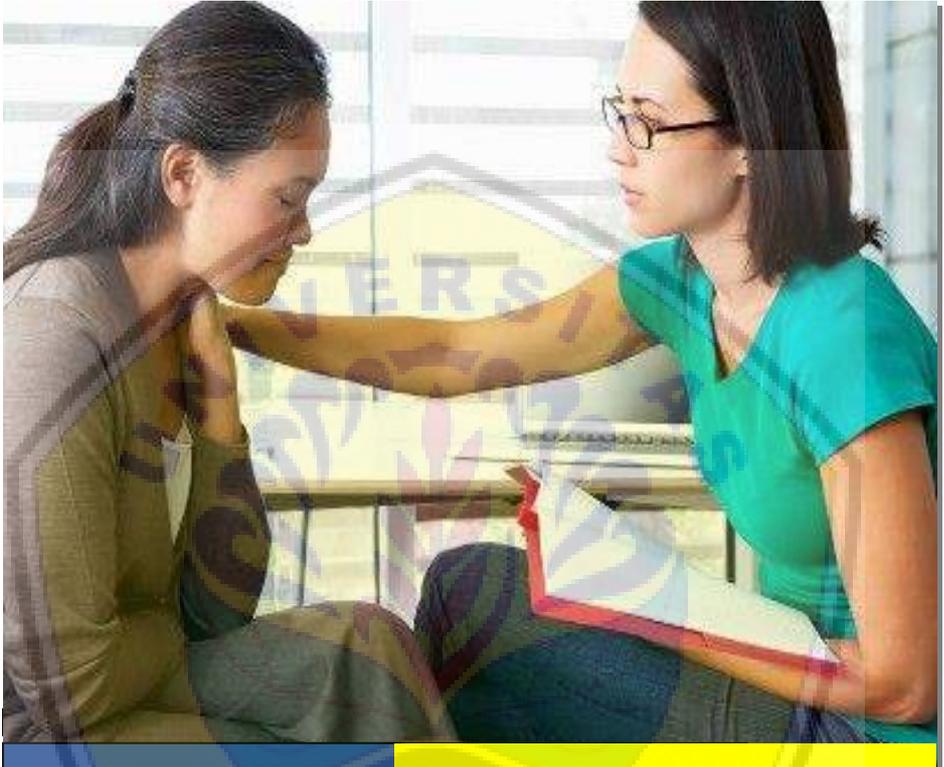
## DAFTAR ISI

<i>Bagian I: Intervensi dengan Individu.....</i>	<i>9</i>
I. Pendahuluan.....	10
II. Konsep Pelayanan Sosial .....	13
2.1 Pengertian Pelayanan Sosial.....	13
2.2 Fungsi Pelayanan Sosial.....	15
III. Konsep Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	21
3.1 Interaksi Pekerja Sosial dan Klien pada Praktek Pekerjaan Sosial.....	22
3.2 Interaksi pada Fase Persiapan.....	24
3.3 Interaksi pada Fase Pertumbuhan.....	25
3.4 Interaksi pada Fase Kerja (Pertengahan).....	28
3.5 Interaksi pada Fase Akhir atau Transisi.....	31
IV. Permasalahan dan Kebutuhan Klien pada Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	35
4.1 Kebutuhan untuk Dihargai sebagai Individu.....	35
4.2 Kebutuhan untuk Diterima/Diakui.....	40
4.3 Kebutuhan akan Kerahasiaan Berbicara.....	41
4.4 Kebutuhan untuk Dimengerti.....	45
4.5 Kebutuhan untuk Dibantu.....	47
V. Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	51
5.1 Asas-Asas Praktek Pekerjaan Sosial.....	51
5.2 Kerangka Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	55
5.3 Peranan Pekerjaan Sosial di dalam Praktik Pekerjaan Sosial.....	59
5.4 Proses Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	61
VI. Kajian dalam Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	71
6.1 Interaksi antara Klien dengan Pekerja Sosial.....	73
6.2 Kebutuhan-Kebutuhan pada Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	73
6.3 Asas-Asas Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	70
6.4 Kerangka Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	74
6.5 Praktek Pekerjaan Sosial dengan Individu.....	75
<i>Bagian II: Intervensi dengan Keluarga.....</i>	<i>79</i>
Permasalahan Keluarga.....	80
I. Konsep Praktik Pekerjaan Sosial Dengan Keluarga.....	80

II. Efektivitas Intervensi Pekerjaan Sosial Dengan Keluarga.....	89
III. Contoh Hasil Penelitian Intervensi Dengan Keluarga.....	97
IV. CONTOH HASIL PENELITIAN INTERVENSI DENGAN KELUARGA.....	111
4.1 Indikator Kedekatan Keluarga Dan Adaptabilitas Keluarga.....	111
a. Indikator Kedekatan Keluarga.....	111
b. Indikator Adaptabilitas Keluarga.....	113
4.2 Metodologi Penelitian.....	114
a. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	114
b. Desain Penelitian.....	115
c. Metode Pengumpulan Data.....	116
d. Operasionalisasi Konsep.....	117
e. Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur.....	119
f. Perumusan Hipotesis.....	123
g. Teknik Analisa Data.....	124
4.3 Gambaran Tentang Lembaga Konsultasi Dan Bantuan Hukum Untuk Wanita Dan Keluarga (Lkbhuwk).....	124
4.4 Catatan Akhir.....	168
Daftar Pustaka.....	173







**BAGIAN I**  
**INTERVENSI DENGAN INDIVIDU**

## I

### PENDAHULUAN

Tulisan ini diilhami oleh adanya fenomena baru dalam masyarakat, yang erat kaitannya dengan disiplin Kesejahteraan Sosial. Fenomena tersebut adalah semakin banyaknya warga masyarakat yang mempunyai masalah-masalah pribadi yang belum bisa dipecahkan sendiri, berusaha mencari Jalan pemecahan dengan menggunakan media informasi pada acara di radio melalui pesawat telepon. Media informasi (Radio dan Telepon) tersebut dimanfaatkan untuk mencari bantuan pemecahan masalahnya. Adapun bentuk pemecahan masalah yang ditawarkan oleh pengasuh acara di radio tersebut bermacam-macam sesuai dengan bentuk program yang ditawarkan pada acara radio tersebut kepada pendengarnya. Tulisan di bagian dua sebagian merupakan hasil penelitian Thesis di Pascasarjana Universitas Indonesia Program Studi Kesejahteraan Sosial.

Perihal yang menarik pada gejala tersebut adalah bahwa masyarakat semakin terbuka dan berani untuk mengutarakan masalahnya kepada orang lain walaupun kadang-kadang masalah tersebut dinilai sebagai masalah yang sangat pribadi. Sedangkan anggota masyarakat yang mengungkapkan masalahnya tersebut mengetahui bahwa masalah yang diutarakan akan diketahui oleh umum, dan justru mengharapkan pendapat dan masukan dari pendengar lain atau ahli yang mengasuh acara tersebut tentang alternatif pemecahan masalahnya.

Gejala tersebut apabila dikaitkan dengan disiplin Kesejahteraan Sosial masuk pada bidang pelayanan sosial. Namun demikian kita tidak bisa secara gegabah dan tergesa-gesa memasukan gejala tersebut dalam bidang pelayanan sosial. Hal ini mengingat bidang pelayanan sosial dalam praktek pekerjaan sosial mencakup beberapa aspek. Gejala tersebut mungkin ada beberapa unsur yang termasuk dalam pelayanan sosial. Untuk itu pembahasan dalam tulisan ini dikaitkan dengan konsep pekerjaan sosial dengan individu. Konsep pekerjaan sosial dengan individu merupakan konsep pelayanan sosial untuk penyembuhan dan pemecahan masalah klient.

Gejala pengungkapan masalah lewat radio tersebut setelah dikaitkan dengan konsep praktek pekerjaan sosial, apakah dalam penanganannya menggunakan konsep pekerjaan sosial dengan individu, atau apakah konsep pekerjaan sosial dengan individu sesuai apabila diterapkan pada masalah

tersebut. Untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut maka dalam tulisan ini akan dibahas aspek-aspek bidang praktek pekerjaan sosial dengan individu yang berhubungan erat dengan penanganan masalah yang diungkapkan lewat radio tersebut.

Uraian konsep pekerjaan sosial dengan individu tersebut dimaksudkan untuk mengetahui apakah konsep ini bisa diterapkan dalam penanganan masalah klient yang diungkapkan melalui acara di radio. Apabila konsep ini bisa diterapkan, apakah bisa diterapkan secara keseluruhan atau hanya sebagian saja. Sedangkan tujuan lebih lanjut dari pemaparan konsep ini adalah untuk mengetahui apakah radio-radio yang memiliki acara tersebut sudah menerapkan konsep pekerja sosial dengan individu atau belum. Namun demikian yang terakhir ini tidak dibahas dalam tulisan ini, sebab memerlukan penelitian lapangan lebih lanjut untuk memperoleh data tentang hal tersebut.

Tulisan ini lebih diarahkan pada pemahaman dan upaya penerapan konsep dalam penanganan masalah yang termasuk dalam ruang lingkup bahasan pekerjaan sosial dengan individu. Penerapan konsep pekerjaan sosial dengan individu yang dimaksudkan disini diorientasikan pada jangkauan umum, maksudnya adalah terserah pada lembaga apa yang menangani masalah-masalah klient, apakah itu lembaga kesejahteraan sosial yang dimiliki pemerintah atau swasta.

Sehubungan dengan hal tersebut maka pembahasan pada tulisan ini difokuskan pada pelayanan sosial, bukan pada lembaga pelayanan sosial. Untuk itu penekanan dalam tulisan ini adalah pelayanan sosial yang menerapkan konsep pekerjaan sosial dengan individu. Pelayanan sosial dimaksudkan untuk menguraikan secara teoritis pelayanan-pelayanan sosial yang dilakukan oleh lembaga-lembaga kesejahteraan sosial baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta. Namun sehubungan dengan konteks permasalahannya (pengungkapan dan pemecahan masalah lewat radio) maka pelayanan yang dimaksud disini adalah pelayanan yang dilakukan oleh lembaga swasta.

Sehubungan dengan uraian tersebut, untuk memudahkan pemahaman, maka dalam tulisan ini pada garis besarnya akan membahas aspek-aspek sebagai berikut:

1. Pelayanan Sosial.

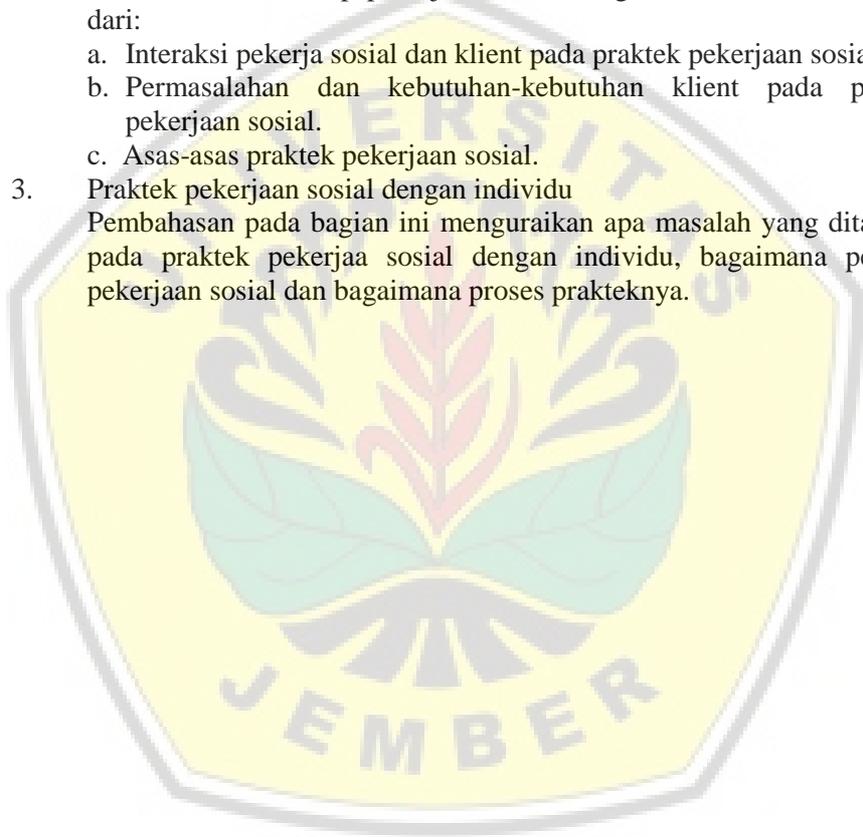
Konsep pelayanan sosial dibahas dalam tulisan ini dimaksudkan untuk memperjelas definisi tentang pelayanan sosial, fungsi pelayanan sosial dan bentuk pelayanan sosial. Dengan diketahuinya ketiga aspek pelayanan sosial tersebut maka akan diketahui dimana letaknya konsep pekerjaan sosial dengan individu dalam lingkup pelayanan sosial.

2. Konsep pekerjaan sosial dengan individu dalam praktek pekerjaan

sosial.

Pembahasan konsep ini dimaksudkan untuk mengetahui aspek-aspek apa saja yang termasuk didalam pekerjaan sosial dengan individu, yang berhubungan dengan permasalahan (tema) yang diajukan dalam tulisan ini. Dengan diketahuninya konsep pekerjaan sosial dengan individu, maka pengungkapan dan pemecahan masalah klient lewat radio akan dapat dibahas dalam konteks ilmu kesejahteraan sosial. Adapun yang dibahas dalam konsep pekerjaan sosial dengan individu adalah terdiri dari:

- a. Interaksi pekerja sosial dan klient pada praktek pekerjaan sosial.
  - b. Permasalahan dan kebutuhan-kebutuhan klient pada praktek pekerjaan sosial.
  - c. Asas-asas praktek pekerjaan sosial.
3. Praktek pekerjaan sosial dengan individu
- Pembahasan pada bagian ini menguraikan apa masalah yang ditangani pada praktek pekerjaaa sosial dengan individu, bagaimana peranan pekerjaan sosial dan bagaimana proses prakteknya.



## II

### KONSEP PELAYANAN SOSIAL

Dalam bidang kesejahteraan sosial digunakan berbagai istilah. Istilah-istilah tersebut antara lain adalah: kesejahteraan sosial (*social welfare*), pelayanan sosial (*social service*), dan pekerjaan sosial (*social Work*). Penggunaan istilah-istilah ini serta pengertiannya tergantung pada pilihannya masing-masing orang atau lembaga sesuai dengan pemahamannya akan tujuan serta ruang lingkup sasarannya. Sesuai dengan tema pembahasan dan kepentingan dalam tulisan ini maka yang akan diuraikan lebih lanjut adalah pelayanan sosial.

#### 2.1 Pengertian Pelayanan Sosial

Kesejahteraan sosial mencakup berbagai kebijaksanaan dan program-program, dimana pemerintah menjamin adanya hak-hak dari setiap warga negaranya untuk memperoleh pelayanan sosial, uang dan konsumsi secara minimal. Jaminan ini dilaksanakan melalui pemberian bantuan yang memungkinkan setiap warga negara untuk menjangkau dan menggunakan setiap bantuan pelayanan yang sudah menjadi haknya serta melalui jasa pemerataan tanpa mempertimbangkan kriteria pasar dan melalui pengelolaan ekonomi.

Dalam hubungan ini sudah barang tentu apa yang dapat disediakan oleh pemerintah atau lembaga kesejahteraan sosial disesuaikan dengan tingkat perkembangan dan kemakmuran serta faktor-faktor sosial budaya dan politik yang menentukan prioritas pelayanan sesuai dengan pendapatan nasional. Negara-negara sedang berkembang pada umumnya memberikan prioritas pada pelayanan sosial yang ditunjukkan untuk mempersiapkan warga negaranya untuk memangku jabatan-jabatan di berbagai bidang industri dan untuk mampu menghadapi kehidupannya.

Pelayanan-pelayanan sosial yang diberikan oleh lembaga kesejahteraan sosial disebut “pelayanan kesejahteraan sosial” atau pelayanan sosial. Pelayanan sosial pada garis besarnya dibedakan menjadi dua golongan, yaitu :

1. Pelayanan-pelayanan sosial yang sangat rumit dan komprehensif sehingga sulit ditentukan identitasnya. Pelayanan itu antara lain pendidikan, bantuan sosial dalam bentuk uang oleh pemerintah,

perawatan medis dan perumahan rakyat.

2. Pelayanan-pelayanan sosial yang jelas ruang lingkup dan batas-batas kewenangannya walaupun selalu mengalami perubahan. Pelayanan ini dapat berdiri sendiri, misalnya pelayanan anak dan kesejahteraan keluarga, tetapi juga dapat merupakan suatu bagian dari lembaga-lembaga sosial lainnya, misalnya pekerjaan sosial di sekolah, pekerjaan sosial medis, pekerjaan sosial dalam perumahan rakyat dan pekerjaan sosial dalam industri.

Untuk pelayanan sosial yang nomor dua tersebut disebut sebagai pelayanan sosial umum (*general social services*). Pelayanan sosial ini berisikan program-program yang ditujukan untuk melindungi atau memulihkan kehidupan keluarga, membantu perorangan untuk mengatasi masalah-masalahnya yang diakibatkan oleh faktor-faktor dari luar maupun dari dalam dirinya, meningkatkan proses perkembangan, serta mengembangkan kemampuan orang untuk memahami, menjangkau, dan menggunakan pelayanan-pelayanan yang tersedia melalui pemberian informasi, bimbingan, perwakilan kepentingan dan bantuan-bantuan nyata dalam berbagai bentuknya yang lain.

Sesuai dengan tema pembahasan dalam tulisan ini maka pembahasan pelayanan sosial diarahkan pada konsep pelayanan sosial pada masyarakat industri dan perkotaan. Hal ini mengingat gejala yang muncul adalah dikota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, Malang dan kota-kota besar lainnya. Pelayanan pada masyarakat ini ditujukan untuk memberikan sumbangan bagi tercapainya pengembangan dan sosialisasi perorangan maupun kelompok. Tugas ini sebelumnya dilaksanakan oleh masyarakat sebagai satu kesatuan maupun oleh keluarga besar.

Salah satu karakter dari masyarakat industri dan perkotaan adalah adanya spesialisasi dalam segala bidang kehidupan. Dengan adanya spesialisasi, dimana perorangan hanya mempunyai tugas-tugas yang sangat terbatas. Distribusi dan pelayanan perorangan yang dimasyarakat pedesaan menjadi tugas beberapa orang (anggota keluarga), sekarang menjadi peranan ekonomi yang pokok. Untuk itu industrialisasi pada masyarakat akan membawa dampak yang luas. Secara singkat dampak dari industrialisasi dapat mengakibatkan terjadinya situasi, antara lain :

1. Menurunnya fungsi keluarga dibidang produksi, distribusi, pendidikan, kontrol dan fungsi-fungsi lainnya yang sejenis.
2. Bertambah banyaknya bentuk-bentuk keluarga.
3. Berkembangnya fungsi-fungsi yang terspesialisasi di luar lembaga keluarga.
4. Pecahnya keluarga besar sebagai kesatuan kehidupan.

5. Diserahkannya tugas-tugas pengembangan tingkah laku kelompok kepada lembaga-lembaga di luar keluarga dan hanya tanggung jawab utama tertentu saja yang masih tinggal pa da keluarga.

Untuk menghadapi situasi ini maka masyarakat harus menjamin dan melembagakan sarana-sarana yang diperlukan untuk menampung fungsi-fungsi pokok keluarga masa lampau dengan cara-cara baru, serta menyadari adanya fungsi-fungsi baru sebagai tanggapan terhadap situasi tadi. Dalam keadaan masyarakat yang demikian maka tugas-tugas pelayanan sosial adalah sebagai berikut :

1. Memperkuat dan memperbaiki fungsi-fungsi keluarga dan perorangan selaras dengan peranan-peranan yang selalu berkembang.
2. Menyediakan saluran-saluran kelembagaan baru untuk keperluan sosialisasi, pengembangan, dan pemberian bantuan, yaitu peranan-peranan yang dimasa lampau dilakukan oleh keluarga.
3. Mengembangkan bentuk-bentuk lembaga baru untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan baru yang sangat diperlukan oleh perorangan, keluarga dan kelompok dalam masyarakat industri dan masyarakat kota yang kompleks.

Dengan demikian pelayanan sosial tidak hanya mengganti atau berusaha memperbaiki keluarga atau bentuk-bentuk organisasi sosial masa lampau, tetapi juga merupakan tanggapan baru terhadap situasi sosial baru.

## 2.2 Fungsi Pelayanan Sosial

Sesuai dengan gejala yang mendasari tulisan ini dan untuk tujuan penelaahan fungsi-fungsi pelayanan sosial didasarkan pada pendapat Alfred J.Kahn, yang mengklasifikasikan fungsi pelayanan sosial sebagai berikut :

### a. Pelayanan sosial untuk tujuan sosialisasi dan pengembangan.

Fungsi pelayanan sosial ini dimaksudkan untuk melindungi, mengadakan perubahan atau menyempurnakan kegiatan-kegiatan pendidikan, asuhan anak, penanaman nilai, dan pengembangan hubungan sosial yang dimasa lampau menjadi fungsi keluarga, lingkungan tetanga dan kerabat. Tujuan kegiatan ini ialah sosialisasi, menanamkan pemahaman akan tujuan dan motivasi, serta meningkatkan mutu perkembangan kepribadian. Aspek-aspek kognitif dan emosional dari aspek belajar juga tercakup didalamnya. Sarana pencapaian tujuan-tujuan ini dapat bersifat formal, semiformal dan informal. Adapun bentuknya sebagai berikut:

1. Program-program pengembangan bagi anak,
2. Gelanggang remaja.
3. Pramuka.

4. keluarga berencana dan lain-lain.

**b. Fungsi pelayanan sosial untuk tujuan penyembuhan, pemberian bantuan, rehabilitasi, dan perlindungan sosial.**

Fungsi pelayanan sosial ini ditujukan untuk membantu perorangan yang mengalami masalah-masalah dengan jalan menggunakan kelompok primer untuk memperkuat atau menggantikan fungsi-fungsi yang tidak ada lagi atau yang mengalami gangguan-gangguan. Misalnya pelayanan anak terlantar di luar keluarganya sendiri, antara lain adopsi. Pelayanan ini juga bisa berupa pelayanan bantuan singkat, intensif dan sifatnya pribadi yang terkait dalam program-program perbaikan situasi lingkungan sosial, antara orang atau unsur-unsur kepribadiannya.

Tujuan dari pelayanan ini adalah pemulihan pelaksanaan peranan-peranan sosial sejauh mungkin apabila kemungkinan penyembuhan yang sesungguhnya sulit ditentukan. Orang yang mempunyai masalah diberikan bantuan guna penyesuaian yang memadai dengan lingkungan sosialnya. Beberapa bentuk bantuan lainnya menyangkut pelaksanaan kontrol masyarakat terhadap tingkah laku warga yang dianggap menyimpang dan membahayakan kepentingan masyarakat maupun kepentingannya sendiri.

Pelayanan-pelayanan yang termasuk dalam kategori fungsi ini adalah sebagai berikut :

- a. Bimbingan sosial secara perorangan yang ditujukan kepada keluarga.
- b. Program kesejahteraan anak, terutama pelayanan diluar keluarganya untuk anak-anak terlantar dan adopsi.
- c. Hukuman dan pelepasan bersyarat dengan bimbingan sosial.
- d. Penyembuhan kelompok.
- e. Kunjungan terhadap para penderita cacat dan lanjut usia.
- f. Lembaga-lembaga untuk anak nakal.
- g. Pekerjaan sosial di sekolah untuk para pelajar yang mengalami masalah.
- h. Pekerjaan sosial medis
- i. Program-program bimbingan sosial untuk anak-anak yang mengalami gangguan tingkah laku.

Pelayanan sosial dalam fungsi ini mempunyai tujuan untuk melaksanakan pertolongan kepada seorang, baik secara individual maupun didalam kelompok/keluarga dan masyarakat agar mampu mengatasi masalah-masalahnya.

## **c. Fungsi Pelayanan Sosial Untuk Membantu Orang Menjangkau Dan Menggunakan Pelayanan Yang Sudah Ada, Pemberian Informasi Dan Nasehat**

Dengan semakin meningkatnya masalah sosial dan besarnya beban kasus dan tenaga yang terlibat didalamnya menyebabkan perlunya pelayanan untuk meningkatkan kemampuan orang untuk menjangkau dan menggunakan pelayanan. Para pekerja sosial banyak menggunakan waktunya untuk menyebarkan pengetahaannya dan menciptakan jalur-jalur hubungan agar program-program yang menjadi tanggungjawabnya dapat dijangkau dan digunakan oleh setiap warga masyarakat yang menjadi sasaran program-program itu.

Fungsi pelayanan sosial ini merupakan bentuk pelayanan yang sangat mendesak diberbagai negara akhir-akhir ini karena perluasan program-program dan peningkatan apa yang dapat diperoleh warga masyarakat tidak diikuti secara memadai oleh perangkat administratif yang diperlukan. Oleh karena itu hanya warga masyarakat yang paling banyak mempe-rolah informasi saja yang benar-benar memahami hak-hak dan apa yang dapat mereka peroleh dan melalui organisasi mana mereka dapat mendangkau dan menggunakannya.

Dengan semakin meningkatnya jumlah masyarakat yang terdidik dan semakin baik kedudukan sosial ekonominya diperkirakan lebih mudah mengetahui dan mempunyai kemampuan untuk menemukan pelayanan-pelayanan sosial, maka prioritas pelayanan untuk meningkatkan kemampuan memahami, menjangkau dan menggunakan pelayanan-pelayanan sosial ini diberikan kepada golongan masyarakat untuk memberikan informasi, nasehat, pengalihan wewenang, penanganan wewenang atau keluhan, perwakilan kepentingan klien secara perorangan atau kelompok, serta pelayanan yang menyangkut segi-segi hukum, baik secara perorangan maupun kelompok. Beberapa bentuk pelayanan ini terdiri dari :

- a. Pusat-pusat informasi yang dibentuk disuatu lingkungan masyarakat.
- b. Lembaga bantuan hukum.
- c. Pelayanan darurat melalui telepon.
- d. Lembaga yang khusus menangani keluhan.
- e. Pendidikan konsumen.
- f. Pelayanan melalui radio atau Koran.

## **d. Fungsi pelayanan sosial untuk mendorong partisipasi.**

Disamping ketiga fungsi pelayanan sosial di atas masih dapat ditambahkan satu kategori fungsi pelayanan lainnya yaitu pelayanan sosial

untuk mendorong partisipasi, Pelayanan ini ditujukan untuk mendorong partisipasi dari golongan-golongan masyarakat yang selama ini tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan-keputusan. Sebenarnya salah satu metode pekerjaan sosial, yaitu bimbingan sosial masyarakat pada awalnya memusatkan diri pada partisipasi masyarakat. Tekanan fungsi pelayanan ini adalah membimbing warga masyarakat dari suatu wilayah tertentu agar berpartisipasi dalam berbagai jenis kegiatan yang dilaksanakan untuk perbaikan wilayah ini. Adapun tujuan dari pelayanan ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengurangi keterasingan orang akan keadaan lingkungan hidupnya.
- b. Meningkatkan kepercayaan akan kemampuan diri sendiri.
- c. Memeratakan sumber-sumber serta kekuatan / kekuasaan.

Namun demikian pelayanan ini tidak dimasukkan secara khusus sebagai bagian dari fungsi-fungsi di atas, karena partisipasi cenderung untuk terkait pada ketiga fungsi sebelumnya. Partisipasi dapat merupakan konsekuensi dari cara bagaimana program-program diorganisasi, dilaksanakan dan bagaimana kondisi tenaga pelaksanaannya.

## **e. Bentuk Pelayanan**

### **1. Pelayanan Residual**

Pelayanan residual didasari oleh suatu asumsi bahwa orang yang paling normal akan mampu berfungsi secara memuaskan dengan kekuatannya sendiri, dengan menggunakan energi dan sumber-sumbernya sendiri dan dengan bantuan kelompok-kelompok primer (keluarga) serta lembaga-lembaga seperti pekerjaan. Masalah-masalah yang sifatnya sementara memerlukan. Campur tangan pemerintah, tetapi sifatnya hanya sementara. Dimasa lampau kesejahteraan sosial dianggap sebagai pelayanan yang hanya bersifat sementara dan yang kemudian berhenti kalau keadaan sudah membaik.

Dalam masyarakat terdapat orang-orang yang tidak mampu mengatur dirinya sendiri atau cacat secara moral, yaitu selalu mengharapkan bantuan orang walaupun sebenarnya mereka dapat berusaha sendiri. Pandangan kesejahteraan sosial dalam memberikan pelayanan sosial seperti ini disebut pelayanan sosial residual. Pelayanan ini cenderung untuk mengutamakan apa yang disebut pelayanan kasus. Pelayanan kasus dapat diperoleh atas dasar diagnosa atau evaluasi perorangan. Pelayanan ini dimaksudkan untuk memulihkan atau meningkatkan kemampuan pelaksanaan peranan-peranan sosial secara perorangan. Anggapan yang melandasi pelayanan ini ialah bahwa ada kekuatan-kekuatan lingkungan atau masalah pribadi yang

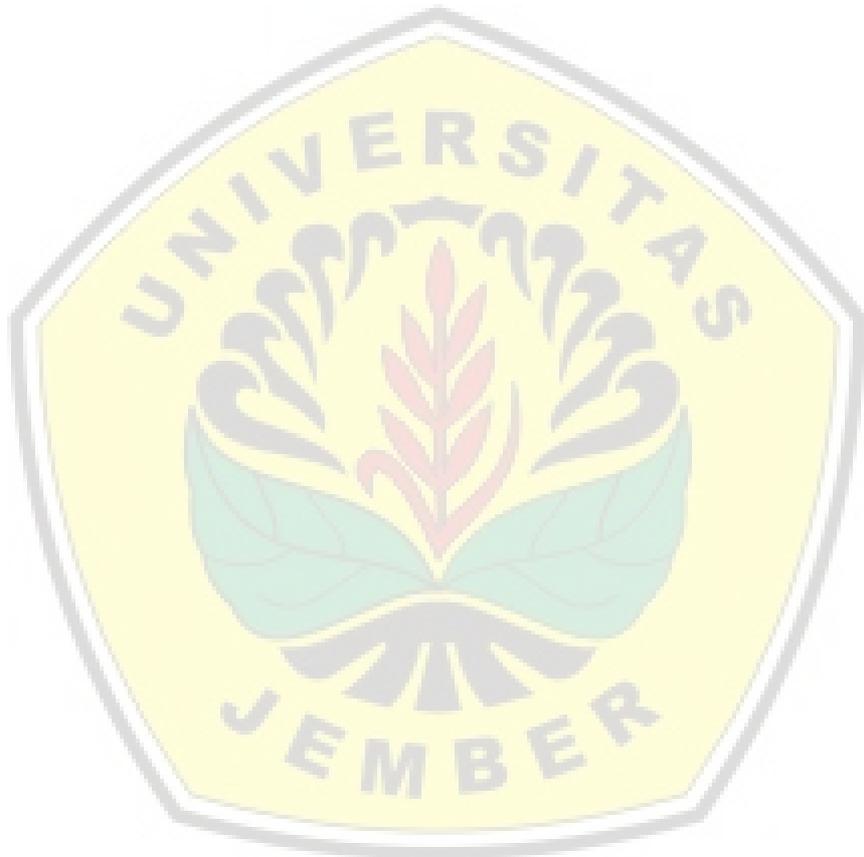
menghalangi pelaksanaan fungsi-fungsi orang. Penyembuhan atau pelayanan akan mendatangkan perbaikan kondisi, untuk itu penerima pelayanan disebut pasien.

## 2. Pelayanan Institusional

Pelayanan institusional muncul karena pelayanan residual dipandang kurang dapat menjelaskan tentang keseluruhan kenyataan sosial dari suatu masyarakat industri atau masyarakat pascaindustri. Pelayanan kasus yang merupakan bentuk pelayanan residual tidak mencakup keseluruhan tanggapan masyarakat yang diperlukan. Pada saat ini disadari bahwasannya suatu masyarakat industri yang berhasil muncul masalah-masalah baru dan kebutuhan-ketautuhan baru sebagai akibat dari keberhasilannya ini. Keberhasilan-keberhasilan dan kenajuan dalam produksi dapat menciptakan pengangguran karena tidak banyak tenaga kerja yang diperlukan, atau tenaga kerja yang sudah ada tidak mempunyai ketrampilan yang diperlukan.

Sehubungan dengan hal tersebut maka muncul pandangan pelayanan sosial institusional. Pelayanan institusional menganggap bahwa untuk kenormalan fungsi-fungsinya, masyarakat secara terus menerus harus mengembangkan penyediaan-penyediaan baru untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang baru berkembang. Proses ini sama sah dan tepatnya dengan proses yang pernah terjadi di masyarakat agraris yang menciptakan lembaga-lembaga dasar, yaitu keluarga, tempat peribadatan, pemerintahan dan sebagainya.

Penciptaan institusi-institusi (lembaga-lembaga) baru diimaksudkan untuk memenuhi persyaratan-persyaratan masyarakat baru dan proses ini harus diterima dan dipahami. Untuk itu pandangan institusional dalam kesejahteraan sosial mendukung konsep bahwa beberapa pelayanan sosial lebih merupakan pelayanan sosial untuk kepentingan umum dari pada pelayanan kasus. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelayanan mempunyai dua bentuk yaitu pelayanan yang didasarkan pada kasus (residual) dan pelayanan umum (institusi).



## III

### KONSEP PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU

Praktik pekerjaan sosial dengan individu merupakan suatu usaha untuk menggolongkan seseorang klient menurut sifat masalahnya. Hal ini memperlihatkan bentuk-bentuk tertentu kualitas penyesuaian kepribadiannya yang salah (*his personality maladaptation*), kebutuhan-kebutuhan tertentu dan bentuk-bentuk tingkah laku yang melukiskan penyimpangan tingkah lakunya. Hal-hal ini pada gilirannya menunjukkan pola-pola kerja dan jawaban yang dapat diharapkan dapat mempenagruhi hubungan-hubungan sosial dan interpersonalnya termasuk hubungan dengan pekerja sosialnya.

Seseorang yang menghendaki bantuan dengan kepribadian yang kacau biasanya mencari seorang psikiatri dan oleh karena itu mereka merupakan pasien dari pada seorang klient. Jika demikian persoalannya, maka pekerjaan sosial dengan individu melukiskan baik sifat masalah dan hubungannya dengan orang itu maupun cara-cara pemberian bantuan dan tujuan.

Apabila seorang klient melihat beberapa aspek masalah sosialnya sebagai masalah yang memerlukan bantuan serta membawa diri masalahnya kepada suatu badan sosial, maka pekerjaan sosial dengan individu dapat bermanfaat apabila kekacauan kepribadian yang menyertai kekacauan sosial itu menghasilkannya atau mempersulit dirinya. Dalam pekerjaan sosial dengan individu menjelaskan secara umum apa masalah yang dialami klient, kebutuhan-kebutuhan dan tingkah laku apa dari klient yang dapat diharapkan jika bantuan diberikan kepadanya.

Badan sosial banyak yang mengurus klient-klient yang mengalami kesukaran dalam melaksanakan peranan sosial mereka, berkaitan secara efektif dengan masalah-masalah kepribadian mereka, maka belakangan ini terdapat penekanan yang lebih besar terhadap keperluan praktek pekerjaan sosial dengan individu yang memperlihatkan perbedaan-perbedaan yang tepat yang biasanya dikembangkan dalam konsultasi dengan seorang psikiater.

Sampai kini metode dan teknik pengobatan tidak banyak berbeda, meskipun dalam membicarakannya seakanakan terdapat perbedaan dan lebih banyak diketahui tentang dinamika tingkah laku dan penyelidikan sebab-sebab kekacauan mental dan emosional dari pada sebelumnya, yang hal ini sampai sekarang dijadikan ketetapan dari metode *treatment*. Perbedaan-

perbedaan individu tidak dapat dijelaskan melalui pengklasifikasian, tetapi hal-hal tersebut menerangkan bagaimana orang berbeda dengan yang lain, meskipun keduanya sedang mengalami masalah yang sama.

Dalam praktek pekerjaan sosial dengan individu berusaha untuk mengerti sifat orang-orang yang sedang dilayani, sehingga di dalam praktek terdapat suatu keharusan untuk menduga hubungan dari pengertian ini dengan masalah yang akan diselesaikan, tujuan-tujuan yang akan dicari dan cara-cara yang tersedia. Untuk memperjelas konsep pekerjaan sosial dengan individu maka berikut ini akan dibahas aspek-aspek yang berhubungan dengan pekerjaan sosial dengan individu.

### 3.1 Interaksi Pekerja Sosial Dan Klient Pada Praktek Pekerja an Sosial

Dalam teori praktik pekerjaan sosial terdapat interaksi antara pekerja sosial dan klient. Pengetahuan, nilai-nilai, harapan dan aspirasi pekerja sosial semuanya merupakan unsur penting dalam interaksi ini. Seorang pekerja sosial menjalankan fungsinya melalui metode praktek, yang terdiri atas kumpulan-kumpulan intervensi dan ketrampilan khusus. Sedangkan model praktek terdiri atas deskripsi fungsi, strategi, dan ketrampilan yang dirancang untuk mendapatkan hasil berdasarkan pemahaman pekerja sosial terhadap manusia dan proses bantuan.

Faktor-faktor yang mempunyai pengaruh kuat dalam interaksi antara pekerja sosial dengan klient adalah kecakapan, ketrampilan dan ukuran-ukuran pertolongan yang dilaksanakan. Inti dari teori praktek pekerja sosial adalah suatu model proses bantuan dimana ketrampilan dan kemampuan (*skill*) pekerja sosial membantu menciptakan suatu hubungan kerja yang positif. Pada gilirannya, hubungan ini merupakan sifat pekerja sosial untuk mempengaruhi hasil praktek.

Proses bantuan yang dilakukan oleh pekerja sosial sangat kompleks, sehingga untuk mempermudah pemahaman perlu mengujinya dengan latar belakang waktu dengan menguji prosesnya dalam fase-fase. Empat fase kerja yang disarankan oleh Schwartz sebagaimana dikutip oleh Shulman meliputi sebagai berikut :

1. Fase persiapan (*Preleminary or preparatory*)
2. Fase permulaan (*Begining or Contracting*)
3. Fase pertengahan (*Midle or Work*)
4. Fase Akhir dan transisi (*Ending and Transition*)

Penggunaan model fase-fase kerja dalam praktek pekerjaan sosial adalah untuk membantu memisah-misahkan suatu proses yang kompleks dan mengenalkan elemen waktu, yang mempengaruhi dinamika keterkaitan

hubungan. Contoh, seorang pekerja sosial yang pada fase permulaan praktek mencoba memahami perasaan-perasaan klien, dan mengungkapkan persoalan ini, akan mengembangkan suatu hubungan positif yang dapat dia dapati pada pertengahan fase praktek, apabila konfrontasi diperlukan. Konfrontasi yang sama dalam fase permulaan mungkin dialami oleh klien dalam perilaku yang sangat benar-benar berbeda. Dinamika interaksi dan pengaruh yang sangat kuat dari ketrampilan dan kemampuan (*skill*) adalah hubungan waktu.

Keterampilan khusus yang pernah diuji melalui penelitian, dilakukan oleh Shulman (1991) pada tahun 1978 dan tahun 1979. Dalam penelitian tersebut ketrampilan khusus pekerja sosial ditarik dari ketrampilan khusus yang terbukti penting. Dalam penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang pengaruh yang kuat dari ketrampilan pekerja sosial terhadap hasil praktek. Empat dari ketrampilan khusus tersebut dimasukkan dalam skala yang dihubungkan dengan klien yang membantu untuk mengelola perasaan mereka. Empat yang lain dikelompokkan kedalam suatu skala yang mengukur tingkah laku yang dirancang untuk membantu klien mengelola masalah mereka. Rasional yang mendasar dalam penelitian ini adalah bahwa proses bantuan melibatkan klien untuk mengatasi masalah kehidupan mereka dengan mengelola perasaan mereka secara efektif.

Mengelola masalah-masalah kehidupan klien, akan membantu klien untuk mengelola perasaan mereka. Interaksi tirnbal balik antara bagaimana orang berfikir (berperasaan) dan bagaimana mereka berbuat menuntut pekerja sosial untuk memberikan perhatian yang simultan terhadap kedua dimensi tersebut dalam pekerjaan mereka.

Indikator-indikator yang bisa dipakai untuk mengukur membantu klien memange perasaan dan mengelola masalahnya aialah sebagai berikut.

- a. Membantu klien untuk mengelola perasaan-perasaannya.**
  - a. Mengetahui secara perlahan dibalik diamnya klien.
  - b. Mengubah perasaan klien menjadi kata-kata.
  - c. Mempertunjukkan pemahaman tentang perasaan-perasaan klien.
  - d. Pengungkapan (*sharing*) perasaan-perasaan pekerja sosial.
  
- b. Membantu klien mengelola masalah mereka.**
  1. Memperjelas maksud (tujuan) dan peran pekerja sosial
  2. Menjangkau/mengetahui umpan balik tujuan.
  3. Memisah-misahkan masalah-masalah klien menjadi bagian bagian.
  4. Memberi dukungan kepada klien untuk mengungkapkan hal-hal yang masih dianggap tabu.

Indikator-indikator ketrampilan pekerja sosial ini sangat berpengaruh terhadap interaksi antara pekerja sosial dengan klien dalam model praktek dalam konsep ini.

### **3.2 Interaksi pada fase Persiapan (*The preliminary phase*)**

Fase persiapan ini mendahului kontak-kontak pertama pekerja sosial dengan klien. Fase ini adalah waktu bagi sosial untuk bersiap-siap menghadapi klien. Pentahapan ini berdasarkan asumsi bahwa, pada permulaannya, besar dari komunikasi terpenting antara klien dan pekerja sosial bersifat tidak langsung. Bidang-bidang yang dianggap tabu (rahasia) tertentu diungkapkan secara tidak (diisyaratkan) hanya sampai klien mempunyai rasa kepada pekerja sosial suatu bagian yang penting hubungan kerja yang baik. Sebagai contoh, hal-hal yang dianggap tabu seperti seksualitas, kematian atau sekarat, ketergantungan, tidak dengan mudah dibahas dalam masyarakat. Hal ini sulit bagi klien untuk secara langsung mengungkap-kepribadian dalam hal-hal tersebut.

Hal tabu (rahasia) ini mengandung kepentingan tertentu pada pertemuan-pertemuan pertama, kalau salah satu pertanyaan-pertanyaan pokok yang ditunjukkan kepada klien berhubungan dengan otoritas (kewenangan), klien perlu menyeleksi atau mengetahui siapa pekerja sosialnya, orangnya bagaimana dan bagaimana pekerja sosial tersebut akan mempengaruhi kehidupan mereka. Sampai timbulnya pertanyaan-pertanyaan ini paling tidak diungkapkan mereka tidak akan pernah berubah secara lengkap. Klien mungkin bertahan dan pertahanannya tetap tinggi. Karena klien biasanya tidak dapat menanyakan pertanyaan-pertanyaan ini secara langsung.

Sehubungan dengan hal tersebut, tingkah laku khusus yang mengutamakan harus ditempatkan kepada kemampuan pekerja sosial untuk diselaraskan sebelum kontak pertama, untuk mempersiapkan pekerja sosial agar menjadi penerima komunikasi-komunikasi klien yang tidak langsung dengan lebih baik. Penyelarasan adalah bentuk empati persiapan, dimana pekerja menyatu dengan klien dan mencoba untuk benar-benar merasakan apa yang sedang klien alami. Pekerja sosial pada fase ini juga perlu menyelaraskan perasaannya sendiri dalam pertemuannya dengan klien, karena perasaan-perasaan ini akan mempunyai pengaruh yang kuat pada bagaimana pekerja sosial merespon. Pekerja sosial harus mampu mengelola perasaan-perasaannya sendiri terlebih dahulu agar efektif membantu klien. Ketrampilan-ketrampilan yang dibutuhkan disini adalah ketrampilan untuk merubah perasaan klien menjadi kata-kata.

Masalah-masalah kewenangan yang berhubungan dengan pekerja sosial, pekerja sosial dapat mengadakan penyesuaian dengan “*Specific Issues*” atau pokok masalah yang akan direspon secara langsung berdasarkan isyarat-isyarat yang diberikan oleh klient. Contoh isyarat tidak langsung yang diberikan oleh klient dalam tingkah lakunya, seperti seorang ibu yang mengguncangkan anaknya dalam gendongannya, ketika anak itu terus menerus menginterupsi pembicaraan.

Dalam menghadapi isyarat yang demikian, respon pertama dilakukan pekerja sosial adalah memihak kepada anak dan memulai memikirkan tentang masalah perlindungan. Apabila pekerja sosial telah mengadakan penyesuaian dan telah mengembangkan kejelasan peranannya sebagai seorang sumber bagi orang tua dan anak serta sebagai ganti respon kritik pada saat itu, pekerja sosial mungkin lebih baik mengatakan sebagai berikut : “Apakah anda seperti ini seterusnya?, Apakah anda pernah dapat bercakap-cakap dengan orang-orang dewasa lain tanpa anak-anak bersama anda?” Respon tegas dari pekerja sosial seperti ini dapat mengubah perasaan-perasaan yang mendasari tingkah laku klient menjadi kata-kata. Respon seperti ini mendemonstrasikan perlakuan terhadap orang tua sebagai klient sesuai dengan haknya. Hal ini lebih memungkinkan membuka lebar hubungan dan membantu klient mengadakan pertahanan alaminya.

Latihan merubah sikap adalah cara bagi pekerja sosial untuk mengembangkan empati pendahuluan dan untuk meningkatkan kemungkinan mendengarkan perasaan klient dalam perasaan pekerja sosial. Namun demikian, perubahan sikap harus bersifat sementara hingga terbuka kemungkinan klient akan mengungkapkan seluruh cerita dan masalah yang tak terduga pada waktu pertolongan dimulai. Para pekerja harus membebaskan seluruh materi empati yang mendahului pikiran mereka pada sesi tersebut sehingga kemampuan mereka untuk merespon terhadap kejadian tersebut tidak dihalangi oleh pendapat terbentuk sebelumnya. Pendapat pekerja sosial tersebut bersifat subyektif, dan apabila ini yang terjadi maka obyektivitas pertolongan tidak tercapai.

### **3.3 Interaksi pada fase Permulaan**

Pada fase permulaan praktek pekerjaan sosial, tugas utama pekerja dan klient adalah mengadakan “kontrak kerja”. Kontrak kerja menunjukkan saling melengkapi (*cammon ground*) antara pelayanan dan bantuan yang ditawarkan oleh lembaga sosial (*agency*) melalui pekerja sosial dan kebutuhan yang dirasakan klient. Mengadakan kontrak kerja adalah langkah awal dalam proses membantu klient untuk mengelola masalah mereka. Dasar model ini

adalah asumsi bahwa seseorang hanya lebih dapat bekerja dengan klient dari pada terhadap klient. Perubahan hanya mungkin dalam bidang-bidang tersebut dimana klient ingin melibatkan diri dalam proses. Ketiga komponen tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar : Interaksi pada fase Permulaan

Lingkaran sebelah kanan menunjukkan daerah masalah klient dimana pekerja sosial dipersiapkan untuk membantu melalui konseling atau pelayanan-pelayanan langsung. Daerah ini ditegaskan oleh misi dan pelayanan-pelayanan khusus dari lembaga pelayanan tempat pekerja sosial praktek. Sedangkan daerah disebelah kiri menunjukkan kesan urgensi dari klient. Daerah yang tumpang tindih adalah “*Common ground*” (dasar argumeritasi kedua belah pihak).

Klient mungkin menginginkan bantuan dalam hal kehidupan mereka yang bukan merupakan bagian pelayanan dari lembaga pelayanan. Pada gilirannya, pekerja sosial mungkin ingin membantu klient pada hal-hal yang sesuai (*relevant*) yang tidak diketahui oleh klient. Hanya pada “*common ground*” tersebut bantuan yang efektif bisa tercapai. Bahkan ketika seseorang berhubungan dengan klient di luar, prinsip tersebut masih tetap berlaku. Contoh, klient yang marah-marah, ialah fase pertama, klient semacam ini berteriak, “semua yang saya minta pada lembaga pelayanan bangsat ini adalah tidak sesuai dengan keinginan saya !”. Dalam keadaan demiki seorang pekerja sosial menjawab “OK, mari kita lihat apa yang kiranya menghasilkan dan bermanfaat untuk anda”, disinilah mulainya “proses kontrak”.

Konsep kontrak seperti yang digambarkan disini berbeda dengan istilah lain yang menyangkut pernyataan-pernyataan tertulis dari klient mengenai perubahan-perubahan yang ingin mereka buat. Kontrak dapat berbentuk tulisan atau pembahasan, dalam konteks ini, kontrak-kontrak itu menunjukkan area (bidang-bidang) untuk pekerjaan yang potensial. Kontrak-kontrak itu mungkin mudah berubah pada waktu intervensi berjalan. Pada waktu klient membutuhkan sesuatu yang berhubungan dengan fungsi lembaga pelayanan tetapi tidak ditemui sekarang, maka lembaga pelayanan tersebut mungkin memutuskan untuk memperluas pelayanannya. Hal ini biasanya merupakan alasan lembaga pelayanan dalam mengambil keputusan untuk membentuk kelompok pelayanan dalam melengkapi konseling individu. Perubahan pelayanan dalam lembaga pelayanan minimal dari kebutuhan untuk bantuan semacam itu yang tidak ada di tempat lain.

Keterampilan mengkontrak sangat penting pada fase permulaan. Keterampilan-keterampilan yang bisa diuji pada fase permulaan meliputi menjelaskan tujuan dan peran pekerja sosial dan mengetahui umpan balik tujuan klien. Menjelaskan tujuan dan peran meliputi pernyataan-pernyataan bebas dengan bahasa sederhana oleh pekerja sosial, untuk mempermudah klient mengetahui tujuan hubungan menurut perspektif lembaga pelayanan dan peran pekerja sosial sangat penting dalam proses ini. Keterampilan mengetahui umpan balik dari klient meminta klient untuk membicarakan urgensi dalam menentukan bidang yang potensial dalam “*common ground*”

Apabila pekerja sosial mulai kontrak dengan klient, kerja sosial sangat penting untuk mengucapkan kata-kata dengan jelas mengenai alasan hubungan pada awalnya. Kesalahan konsep umum tentang praktek menuntut para pekerja sosial “mengadakan hubungan” sebelum sampai pada masalah khusus. Pendekatan ini dapat menuntun pekerja sosial untuk mengobrol dengan klient tentang masalah-masalah ringan yang tidak ada ujungnya dengan keingintahuan klient untuk apa sebenarnya pekerja sosial ditempat itu. Alasannya adalah bahwa hubungan kerja akan muncul, sebagian dari pengontrakan yang jelas dari hubungan yang menjadi prakondisi untuk pengontrakan.

Bahkan kalau klient pada mulanya tidak memberikan respon, kemungkinannya timbul untuk melengkapi kerja pengontrakan pada waktu kontrak berlanjut. Pada suatu point, klient mungkin membuat apa yang disebut keputusan (*first decision*). Pada hubungan ini klient menerima keberadaan suatu masalah dan kebutuhan untuk memulai berhubungan pekerja dan tawaran bantuan/pelayanannya. Hal ini merupakan permulaan transisi menuju fase kerja, atau fase pertengahan praktek.

## 3.4 Interaksi pada fase Kerja (pertengahan)

Kebanyakan pekerja sosial mendapatkan kesulitan dalam praktek pada fase pertengahan. Hal ini dikarenakan fase pertengahan sering ditandai dengan ilusi kerja. Ilusi ini disebabkan oleh para pekerja sosial dan klient yang hanya mengadakan gerakannya saja dalam wawancara-wawancara, tidak-benar menyentuh inti masalah atau perasaan-perasaan (*felling*) klient.

Timbulnya masalah pada fase ini sering merupakan tanda klient memerlukan keputusan kedua (*second decision*) berbeda dari keputusan pertama pada fase awal. Sekali klient merasakan tanggung jawab yang akan dipikul oleh pekerja sosial, penegasan ulang tanggung jawab harus dilakukan. Seorang wanita korban pelecehan seks, mungkin mulai pembicaraan dengan pekerja sosial yang telah mengontrak dengan baik dan telah memperlihatkan minat, perhatian, dan ketelitian. Ini merupakan keputusan pertama (*first decision*). Pada waktu percakapan menyelidiki perasaan tentang dirinya, misalnya perasaan sebagai barang yang rusak atau tak berguna dalam hidupnya, klient harus mengelola semangat dan perasaan-perasaan pedihnya. Banyak dari perasaan-perasaan ini telah tertutup rapat dalam usaha menutup/melindungi diri yang dapat dimengerti.

Kombinasi menghadapi masalah-masalah yang menyedihkan dan mempunyai tanggung jawab pribadi sering menyebabkan ambivalensi klient pada tahap-tahap pertengahan. Jika pekerja sosial tidak menggunakan ilusi kerja yang menandai tantangan ini, klient memberikan isyarat tentang masalah secara tidak langsung sebagai *test* untuk melihat apakah pekerja benar-benar bermaksud menghadapi kepedihan itu atau Pekerja sosial yang mengontrak untuk berhubungan dengan masalah-masalah tabu dan kemudian ikut serta dalam pembicaraan dengan klient yang sangat berarti menunjukkan ambivalensinya sendiri. Interaksi pekerja sosial seperti ini sama sekali tidak membesarkan hati klient untuk memperdalam usaha pemecahan masalah.

Keterampilan-keterampilan empatik dalam studi ini meliputi: mengubah perasaan klien menjadi kata-kata dan memperlihatkan pengertian/pemahaman terhadap perasaan-perasaan klient yang langsung diungkapkan. Keterampilan pertama meliputi setengah langkah dihadapan klient, yang membiarkan klient melanjutkan. Keterampilan ini juga dapat membantu klient mensortir perasaan-perasaan yang tidak jelas.

Keterampilan kedua yaitu sensitif terhadap pengungkapan perasaan klient. Misalnya tetap diam dalam merespon ke-pura-puraan, sentuhan, ekspresi wajah, atau kata-kata. Empati seperti ini sangat penting, karena dapat membentuk dukungan kepercayaan terhadap pekerjaan sosial dan menguatkan hubungan. Dukungan ini dapat diperoleh ketika pekerja sosial

harus berhadapan dengan seorang klient dan untuk membuat apa yang Schwartz istilahkan tuntutan kerja (*the demand of work*).

Bentuk-bentuk keterampilan khusus ini lebih lanjut identifikasikan sebagai “mengetahui dibalik “diam” klien, memberi dukungan klient mengungkap hal-hal yang dianggap tabu”. Keterampilan pertama mengenali bahwa banyak dari masalah-masalah yang paling penting dan perasaan-perasaan yang paling kuat harus ditemukan dibalik sikap diamnya klien. Sikap diamnya klient bisa berarti banyak hal-hal yang berbeda dalam moment-moment interaksi yang berbeda. Sikap diamnya klient sering menyulitkan pekerja sosial untuk mengetahui informasi. Mengetahui apa yang terdapat dalam sikap diamnya klient dapat dilakukan dengan banyak cara.

Cara-cara tersebut misalnya tetap diam untuk beberapa saat agar klient mau berbicara atau menanyai klient mengapa dia diam. Menterjemahkan perasaan klient dengan kata-kata, atau menawarkan sejumlah penanganan kerja yang potensial dengan menyarankan maksud-maksud yang berbeda juga merupakan salah satu cara. Karena sikap “diam” berhubungan dengan perasaan atau pikiran, menggunakan ketrampilan ini penting untuk membantu klient dan mengelola perasaan-perasaan dan masalah-masalah. Ketrampilan ini ditempatkan pada pengelompokan pertama, yaitu mengelola perasaan.

Mendukung klient dalam hal-hal yang bersifat tabu didalamnya membantu membahas hal-hal yang dirasakan klient untuk dikatakan. Kesulitan untuk menempatkan ketrampilan ini dalam kategori tertentu merefleksikan dikotomi yang antara dua kelompok tingkah laku - mengelola masalah perasaan. Ketrampilan ini dimasukkan dalam kategori mengelola masalah, karena merupakan ketrampilan yang sangat penting yang berhubungan dengan membantu klien mengungkapkan masalah.

Menghargai klient karena usahanya, bersungguh-sungguh dengan dia, dan tidak bertindak sebagai hakim – seluruh tanggapan pekerja sosial tersebut adalah bersifat memberi dorongan. Keterampilan-keterampilan ini merupakan ketegasan/ kesungguhan secara alami, juga menggambarkan suatu bentuk tuntutan kerja. Keterampilan-keterampilan ini sebenarnya adalah usaha-usaha pekerja sosial untuk mensitesakan “*support and demand*” dan dapat disebut tuntutan kerja yang tegas/ sungguh-sungguh (*emphatic demand for work*).

Komentar yang diungkapkan oleh pekerja dengan menggunakan emosi (perasaan), yang membentuk hubungan yang dilakukan melalui usaha-usaha yang bersungguh-sungguh, benar-benar merupakan apa yang dibutuhkan untuk membantu klient untuk memecahkan siklus yang bersifat merusak diri sendiri. Dengan membantu klient untuk mengontrol dan mengelola kehidupannya, pekerja menawarkan suatu cara bagaimana klient dapat mulai membangun lagi kesan pribadi yang dianggap rusak. Pekerja

sosial juga mengutarakan pesan yang kuat kepada klient, pekerja sosial memperhatikan dia dan percaya bahwa dia dapat melakukannya.

Asumsi yang mendasari ialah bahwa bagaimana seseorang berperasaan. Apabila klient dalam ilustrasi penyalahgunaan seksual merasa bahwa dia adalah barang rusak, dan tidak mampu mengelola perasaannya, dia mungkin menunjukkan kesan rendah tentang dirinya dalam cara yang dia coba untuk mengatasi problems kehidupannya. Karena klient berbuat dengan cara seperti ini, maka dia meningkatkan perasaan tidak berharga. Melalui kombinasi "*support* dan *demand*", pekerja sosial membantu klient memecahkan siklus. Apabila seorang itu berhenti berbuat seperti dia sebagai barang rusak, dia juga berhenti merasa seperti barang rusak dirinya.

Bermacam-macam perasaan pekerja sosial harus dibagi sebagai bagian dari pekerjaan. Hal ini harus dilakukan satu cara bahwa pekerja sosial secara pribadi merasa ada didalam praktek. Pekerja sosial kadang hanyut dalam masalah klient dan sempat ikut menangis saat menghadapi tingkah laku klient yang menyedihkan, sebagai ekspresi perasaan pekerja sosial itu sendiri. Pada kesempatan-kesempatan lain, melalui diam, hormat, ekspresi wajah dan tubuh, atau sentuhan pada tangan klient, pekerja sosial telah mengkomunikasikan respon emosionalnya. Ekspresi-ekspresi ini menunjukkan pengumpulan (*synthesizing*) diri pekerja sosial secara personal dan profesional.

Dalam praktek pekerjaan sosial harus dipisahkan antara tugas profesional dan personal. Para pekerja sosial mungkin merubah sebuah sidang menjadi diskusi berkenaan dengan persoalan pribadi mereka sendiri. Sebagai tranferisasi yang berlawanan (*counter transference*) dapat menyebabkan para pekerja sosial berhubungan dengan para klient tidak sebagaimana mereka, tetapi lebih condong sebagai simbol-simbol orang penting dalam kehidupan para pekerja. Prasangka, nilai, dan bias dapat mencampuri fungsi profesional. Untuk itu, misalnya seorang pekerja sosial yang merasa dibuat kewalahan oleh perasaan-perasaan klient mungkin menjadi putus harapan seperti klient dan oleh karena itu hasilnya tidak akan bermanfaat.

Persoalan-persoalan tentang tingkah laku profesional yang tidak layak adalah nyata. Solusi yang disarankan adalah pekerja sosial meninggalkan dirinya sendiri di rumah selaku pribadi pada waktu pergi ke kantor untuk menangani masalah klient. Argumentasinya adalah penggunaan perasaan pribadi akan dikejar dalam pelaksanaan fungsi profesional yang menunjukkan kerja yang penuh keterampilan.

Sebagai seorang profesional, pekerja sosial harus menggunakan seluruh karirnya untuk mengikuti sintesis ini, tidak dapat dengan mudah dapat dicapai. Menyembunyikan diri pribadi untuk menghindari kesalahan-kesalahan membuat pengintegrasian ini tidak terjadi. Kesalahan-kesalahan

akan terjadi kalau pekerja sosial mulai memberikan respon dengan spontanitas yang lebih besar. Pekerja sosial mungkin harus meminta maaf kepada klient, walaupun hal ini dipandang tidak menyenangkan. Kalau klient melihat pekerja bertindak sebagai orang biasa dan tidak semata-mata sebagai teladan kebaikan profesional, maka hal ini justru akan mempermudah klient mengakui ketidaksempurnaan dirinya.

Ketrampilan mengelola masalah yang lain adalah memisah-misahkan masalah klient (*partializing klient concerns*). Pemisahan ini meliputi : mengambil masalah besar, yaitu masalah yang paling rumit dan memerincinya dalam komponen-komponen yang dapat dikelola. Hal ini merupakan suatu ketrampilan dalam segala aspek kehidupan. Apabila klient merasa dibanjiri dengan masalah yang kompleks, akan sangat membantu apabila pekerja memerincinya menjadi bagian-bagian, yang masing-masing dapat dikelola. Mampu memisah-misahkan masalah juga merupakan “*demand for work skill*” yang sangat penting karena klient mungkin akan menggunakan kompleksitas masalah-masalah mereka sebagai alasan untuk menghindar. Apabila masalahnya terlalu rumit, mereka mungkin memberi alasan : “lalu saya tidak diharapkan untuk melakukan sesuatu tentang hal itu.” Apabila pekerja sosial menolak pendapat ini, dan menggunakan pemisahan/pembagian masalah sebagai satu cara menghadapi keadaan, klient harus mulai kerja atau melihat bagiannya dalam menghadapi keadaan.

### 3.5 Interksi pada fase Akhir atau Transisi

Fase akhir dan transisi sangat penting dalam proses pertolongan. Dinamika dan ketrampilan unik tertentu membantu memastikan bahwa fase yang sangat penting ini menjadi waktu kerja yang lebih menentukan tentang masalah pokok, dari pada moratorium seperti yang pekerja sosial dan klient tarik sebelumnya. Karena urgensi yang disebabkan oleh keterbatasan klient mungkin mulai menghadapi masalah-masalah esensial yang hanya ditunjukkan dalam fase-fase sebelumnya. Pada bagian akhir dimana pekerda menghasilkan *feeling-feeling* baik yang positif maupun negatif perlu diuji.

Penundaan kerja mungkin perlu dijelaskan bila pekerja sosial yang tidak menyelaraskan dengan cara-cara tidak langsung yang klient ungkapkan tentang masalah-masalahnya pada bagian akhir yang mengabaikan isyarat-isyarat penting. Pada fase akhir ini serupa dengan “tahap” yang didiskripsikan oleh Elizabeth Kubler Ross dalam pembahasan kematian dan sekarat. Pertama ada penyangkalan yang akan terjadi: “apa, hanya tinggal tiga seassion?”. Saya kira anda mengatakan kita bertemu sampai bulan April. Kemarahan kepada pekerda sosial mungkin juga diungkapkan. Meskipun bagian akhirnya logis,

klien mungkin masih merasa ditinggalkan begitu saya : “Bagaimana anda berhenti menemui saya apabila anda benar-benar memperhatikan saya?”. Tahap ini sering diikuti masa sedih dan depresi, yang sering muncul dalam bentuk kemarahan. Akhir dari hubungan mungkin menunjukkan suatu kerugian lain bagi kehidupan klien.

Pada fase akhir, klien mungkin merasa siap dan ingin lebih cepat untuk mencoba ketrampilan yang baru dia peroleh. Apa yang disebut : “*trying things on for size tahap*” adalah jelas digunakan pada waktu klien mulai mengatasi masalah-masalah untuk dirinya sendiri tanpa bantuan dari pekerja sosial. Manifestasi lain mungkin berupa hubungan kerja dengan pekerja sosial baru atau yang lain yang akan menjadi penting dalam hidupnya, hampir memutuskan hubungan dengan pekerja sosial sebelumnya, sebelum berakhir. Hal ini kadang-kadang juga merupakan tanda kemarahannya. Pada tahap akhir, penerimaan akhir hubungan dan satu fokus pada tahap transisi. Pertanyaan-pertanyaan pada tahap ini meliputi antara lain: apa yang klien alami dari pengalaman ini. Kemudian klien menggunakan pengalaman ini berdasarkan dengan Sumber-sumber lain yang ada.

Pekerja sosial yang setuju dengan pendapat ini akan diragukan untuk memperhatikan klien sehingga klien mampu mengontrol apa yang sedang terjadi dalam jam tersebut. Meminta perhatian klien pada akhir berhubungan sedini mungkin, sehingga bagian akhir (*ending*) merupakan proses berkelanjutan, tidak tersendat-sendat, juga penting. Ketrampilan yang sudah diidentifikasi sebagai hal penting diperhatikan untuk digunakan berkenaan dengan masalah pada bagian akhir. Pada bagian ini pekerja sosial dan klien harus secara terbuka bertukar pikiran, baik positif maupun negatif.

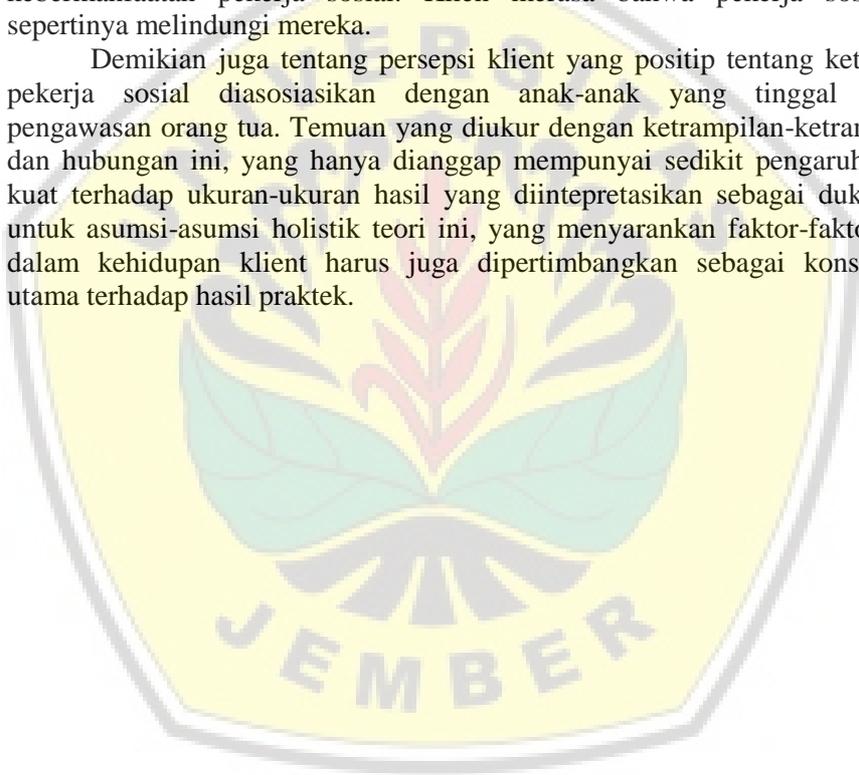
Interaksi pekerja sosial dengan klien pada empat fase proses praktek pekerjaan sosial tersebut merupakan ukuran untuk melihat pentingnya interaksi antara keduanya. Dalam Interaksi tersebut ketrampilan-ketrampilan pekerja sosial sangat mempengaruhi hubungan kerja yang positif yang merupakan suatu prakondisi untuk meningkatkan hasil-hasil praktek yang positif.

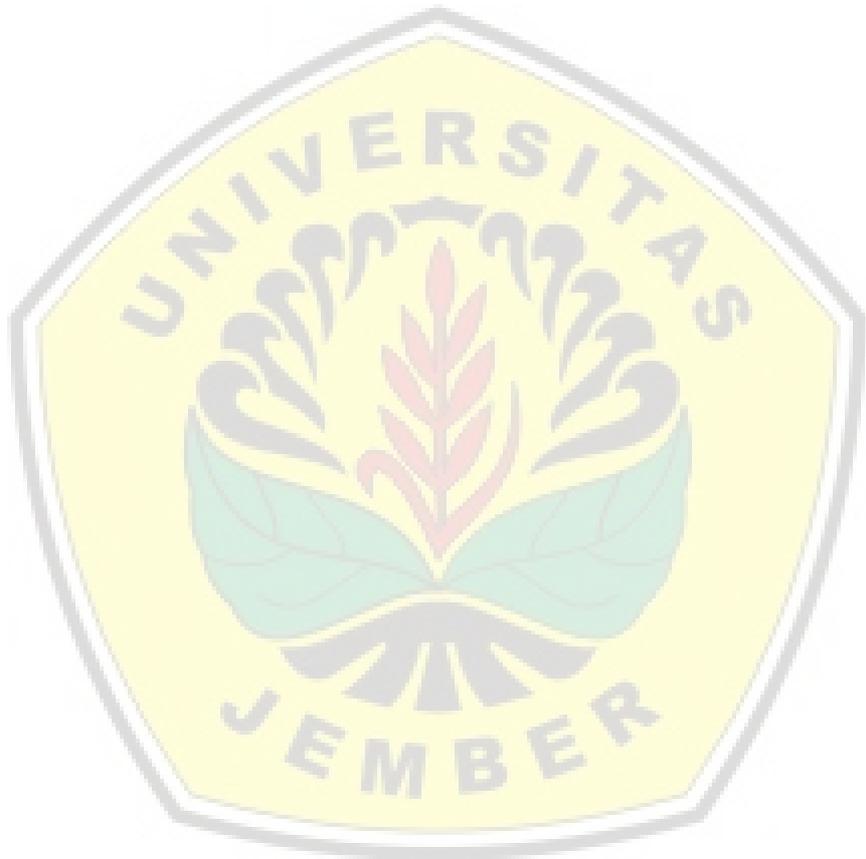
Keterampilan pekerja sosial disini dikelompokkan menjadi dua, yang keempat keterampilan pertama dirancang untuk membantu klien mengelola masalah-masalahnya. Keterampilan tersebut terdiri dari menjelaskan tujuan, mengetahui umpan balik klien, memisah-misahkan masalah menjadi bagian-bagian, dan menyelidiki hal-hal tabu. Sedangkan empat keterampilan lainnya dirancang untuk membantu klien mengelola perasaan-perasaan mereka. Keterampilan tersebut terdiri dari memahami dibalik diamnya klien, mengartikulasikan perasaan-perasaan klien, menghargai perasaan-perasaan klien dan mengungkapkan perasaan-perasaan pekerja sosial.

Bentuk hubungan kerja didiskripsikan melalui dua dimensi, yakni kemampuan klient mempercayai pekerja sosial dan klient terhadap ketelitian pekerja sosial tentang dirinya dan tentang masalah-masalahnya. Sedangkan ukuran hasil praktek meliputi persepsi klient terhadap kebermanfaatan pekerja sosial; dan jumlah hari-hari alternatif pemeliharaan anak dalam keluarga.

Ketrampilan pekerja sosial dalam membantu klient untuk mengelola perasaan-perasaannya mempunyai pengaruh yang sangat positif pada persepsi klient tentang pekerjaannya. Melalui ketelitian, ketrampilan-ketrampilan juga mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap persepsi klien tentang kebermanfaatan pekerja sosial. Klien merasa bahwa pekerja sosialnya seperti melindungi mereka.

Demikian juga tentang persepsi klient yang positif tentang ketelitian pekerja sosial diasosiasikan dengan anak-anak yang tinggal diluar pengawasan orang tua. Temuan yang diukur dengan ketrampilan-ketrampilan dan hubungan ini, yang hanya dianggap mempunyai sedikit pengaruh yang kuat terhadap ukuran-ukuran hasil yang diinterpretasikan sebagai dukungan untuk asumsi-asumsi holistik teori ini, yang menyarankan faktor-faktor lain dalam kehidupan klient harus juga dipertimbangkan sebagai kontribusi utama terhadap hasil praktek.





## IV

### PERMASALAH DAN KEBUTUHAN KLIEN PADA PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU

Dalam praktek pekerjaan sosial klien memiliki masalah dan kebutuhan-kebutuhan yang harus diperhatikan oleh pekerja sosial maupun oleh klient itu sendiri. Dalam hal ini pekerja sosial mempunyai tanggung jawab profesi untuk mengembangkan identifikasi masalah-masalah dan kebutuhan klien. Kebutuhan-kebutuhan klient merupakan inti dari praktek pekerjaan sosial dengan individu. Kebutuhan-kebutuhan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

#### 4.1 Kebutuhan untuk dihargai sebagai individu

Dalam praktek pekerjaan sosial, kebutuhan klien untuk dihargai sebagai individu mempunyai tiga alasan, yaitu :

a. **Klient adalah individu, keindividuan ini diterapkan dalam kelompok dan pekerja masyarakat. Keindividuan ini mempunyai variasi yang mendasar, yakni:**

1. Klient secara fisik adalah unik, baik ukuran tubuh, penampilan wajah, kecakapan fisik, kemampuan intelektual dan penamilan fisik lainnya. Faktor fisik bukan determinan tunggal dalam variasi individu. Penggunaan kapasitas intelektual secara penuh seperti melibatkan faktor emosional dan sosial bisa berguna sangat besar bagi individu dalam hal kehormatan diri pada kesempatan-kesempatan yang bisa bermanfaat atau tidak dalam hubungan sosial. Dalam praktek pekerjaan sosial apabila terlalu menekankan tanda-tanda fisik bisa menimbulkan reaksi yang lain yang secara mendalam menimpa individu.
2. Klient secara emosional unik  
Hasil eksperimen menunjukkan bahwa hubungan kombinasi antara keunikan emosional dengan hal yang lain, secara timbal balik saling merasakan sesuatu dan menimbulkan reaksi pada hubungan tersebut.
3. Klient secara sosial menempati posisi pusat keunikan, pada hubungan dengan rencana kerja dari peranan dan juga dengan keluarga mereka, tetangga, sekolah, tempat kerja, aktivitas waktu senggang.
4. Klient memiliki keunikan trauma.

5. Klient memiliki keunikan problem.
6. Klient mempunyai keberadaan yang unik, karena mereka merasa menjadi dirinya sendiri secara individu.

Penekanan individualitas tidak memungkiri bahwa berkali-kali manusia berharap diidentitaskan dengan suatu kelompok. Keterampilan pekerja sosial dalam mengidentifikasi klient dimana klient dihargai sebagai individu dan anggota kelompok, dalam pemberian pelayanan memerlukan pemisahan antara identitas klient sebagai individu dan sebagai anggota kelompok.

Dalam individualisasi tidak memungkiri tentang adanya bidang ilmu psikologi dan sosiologi yang membahas tentang bagaimana orang bertindak laku, hal ini merupakan bidang ilmu yang tidak bisa diabaikan oleh pekerja sosial. Namun demikian pengetahuan ini digeneralkan pada ilmu pengetahuan yang khusus, untuk membantu pekerja sosial memahami individu dan kesempatan-kesempatannya.

**b. Salah satu bagian dari fungsi pekerjaan sosial adalah pengindividualuan.**

Fungsi pekerja sosial untuk pengindividualuan ini berhubungan erat dengan semakin majunya teknologi. Dalam hal ini ada tiga aspek penting untuk fungsi pengindividualuan, yaitu:

1. Masyarakat modern dilambangkan dengan organisasi skala besar, tidak hanya dalam industri dan perdagangan, tetapi juga pada peningkatan pendidikan, kesehatan, pemerintahan dan juga pariwisata. Dalam situasi ini fungsi pengindividualisasian dari pekerja sosial adalah membuat klient sadar akan keberadaan pelayanan. Hal ini berarti mendiskusikan tentang pelayanan-pelayanan apa yang dapat mereka tawarkan, pada sikap penekanannya, bantuan pada klient dalam bentuk apa untuk membuat pilihan kenyataan yang cukup dan apa yang sesuai dengan kebutuhan dan masalah klient.

Pengindividualisasian ini berarti merupakan bantuan yang sangat penting yang diberikan pada klient dan memungkinkan secara efektif penggunaan pelayanan-pelayanan atau organisasi. Walaupun sebenarnya tujuan pelayanan ini adalah untuk mengalihkan perhatian klient, memperoleh ganti rugi atau mengisi formulir pelayanan yang bermanfaat bagi mereka. Hal ini secara tidak langsung juga intervensi pekerjaan sosial dengan beberapa bentuknya, juga untuk membantu pekerja sosial itu sendiri untuk menyesuaikan tanggapannya terhadap klient dengan cara yang lebih efektif untuk memenuhi kebutuhan atau menciptakan kesempatan.

Pengindividualisasian kadang-kadang bisa melibatkan pengindividualuan

organisasi pada klient. Hal yang demikian bisa jadi untuk yang akan datang klient tidak bertanggung jawab pada apa yang mereka harapkan dan ini bisa menjadi bagian dari fungsi pekerjaan sosial untuk membantu klient pada masalah tersebut dan meyakinkan klien bahwa mereka dapat mengharapkan dan mengambil keuntungan jika menggunakan dari individualisasi organisasi pada klien.

2. Masyarakat modern sangat kompleks, melibatkan kita sebagai individu dalam penggunaan sejumlah besar masyarakat, dalam variasi yang luas dari sistem sosial, permintaan semua tingkat keahlian teknik dan tingkat ketrampilan sosial.

Dalam keadaan masyarakat yang demikian fungsi pengindividualan adalah menekankan pada perasaan klien yang timbul karena perlawanannya terhadap kompleksitas sosial. Pekerja sosial menawarkan praktek pertolongan dimana diperlukan dan diterima (walaupun sebenarnya bantuan yang diberikan oleh pekerja sosial bisa dilakukan oleh klient sendiri atau pertolongan apesialis yang lain), mendorong dan memberi semangat disaat klient dapat membantu dirinya sendiri atau mendiskusikan dan menasehati cara lain dari situasi mengerjakan atau melakukan dimana cara-cara itu telah rusak atau klient merencanakan yang kelihatannya seperti kegagalan.

3. Pada waktu yang sama, masyarakat modern menawarkan ke pada kita semua kesempatan yang lebih besar dan pilihan tingkatan yang lebih besar dari pada sebelumnya. Hal ini bisa memperkaya secara besar-besaran, menghasilkan perhatian dan permintaan yang semakin komplek, kesempatan-kesempatan untuk memperoleh pengetahuan lebih tinggi yang akibatnya membuat kita semakin gelisah, pilihan-pilihan kebutuhan yang diakibatkan oleh gencarnya periklanan yang menggiurkan, yang itu semua semakin berat untuk membuat pilihan hidup.

Dalam keadaan yang demikian, pekerja sosial mempunyai kewajiban untuk menyadarkan klient dari kesempatan-kesempatan dan pilihan-pilihan yang mereka tidak mengetahuinya atau memutuskan hubungan, berdiskusi dan membantu mereka untuk menjelaskan implikasi, dorongan mereka dan membantu mereka dimana pentingnya pilihan mereka, penderitaan mereka, perasaan, kekecewaan dan kemarahan mereka, untuk alasan yang bermacam-macam, mereka tidak jadi untuk melakukan kesempatan-kesempatan khusus atau membuat pilihan-pilihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Pada saat klient merasa mengalami kegagalan, pekerja sosial berusaha memahami perasaan mereka tentang kegagalannya, mendorong dan memberi semangat untuk; mencoba lagi atau mencari jalan lain.

## c. Pekerja sosial tidak dapat mengerjakan pekerjaannya tanpa klien.

Dalam alasan ini individualisasi penting sekali untuk menciptakan kontrak. Individualisasi ditujukan melalui perhatian kita, empati, pengertian dan kesopanan. Dalam kesempatan ini pekerja sosial memberikan penuh perhatian untuk memberikan waktu sepenuhnya kepada klient untuk menolak gangguan dan kebingungan. Hubungan adalah penting pada tujuan kita yang banyak, tetapi juga bisa tidak begitu penting, dimana pelayanan kita dibatasi oleh alat-alat atau penyerahan, walaupun kita mempunyai hubungan dengan klient selama transaksi kita akan mempunyai pengaruh yang mendalam terhadap bagaimana dia merasakan tentang pendekatan kita yang pertama, bagaimana dia merekam tentang penggunaan apa saja yang kita berikan, bagaimana dia merasakan tentang pendekatan kita pada kesempatan yang akan datang dan komentar yang akan dia berikan pada yang lain tentang pengalamannya yang diperoleh dari pekerja sosial sebelumnya.

### Diagnosa

Jika pengindividualan tidak dilakukan, dalam beberapa hal pekerja sosial harus menggeneralisasikan atau mengkategorikan. Apabila ini terjadi maka akibatnya klien merasa lebih baik dikurangi dalam poin hubungan atau lebih baik memutuskan hubungan yang sudah terjalin. Pada sejumlah diagnosa yang salah, rencana dan tujuan *treatment* kita menjadi bukan hubungan langsung, usaha-usaha pekerja sosial akan sia-sia, sehingga kebutuhan klient tetap tidak terpuaskan.

### Treatment untuk diri sendiri.

Dalam praktek pekerjaan sosial akan mendapat hasil yang lebih besar bagi klient untuk mempunyai anggapan sendiri, motivasi diri dan kesempatan-kesempatan untuk berhasil dalam pengetahuan. Klient bersama kita paling tidak dapat merasakan perasaan orang lain.

## 4.2 Kebutuhan untuk didengar

Klient mempunyai masalah yang disampaikan kepada Pekerja Sosial. Untuk menangani masalah klient tersebut menggunakan beberapa cara, antara lain :

### 1. Komunikasi Verbal (langsung)

Klient yang ditangani secara langsung untuk mendengarkan masalahnya ada bermacam-macam tipe/karakteristik klient antara lain terdiri dari:

- a) Klient yang banyak bicara.
- b) Klient yang menceritakan masalahnya bersifat sementara, karena klient

merasa ketakutan karena masalahnya terlalu banyak, sehingga apa yang diceritakan hanya bersifat sementara.

c) Klient yang mengalami kegelisahan.

Klient yang demikian sebenarnya menyadari tentang adanya masalah pada dirinya, tetapi tidak mengetahui bagaimana cara menyatakannya, sehingga mereka gelisah.

d) Klient yang pendiam.

Klient yang pendiam biasanya mengingkari beberapa masalah yang dialaminya atau hanya mengakui sebagian masalahnya. Untuk itu mereka ingin dibantu hanya pada sebagian masalahnya atau semua masalahnya.

Komunikasi verbal dalam bentuk apapun semuanya hanya tipologi dan semua klient akan dapat menggunakan dari situasi yang dihadapi klient baik secara obyektif maupun subyektif (perasaan), yang kesemuanya adalah nyata dan tidak bisa dipisahkan. Semuanya memerlukan perhatian yang cukup dari pekerja sosial jika mereka mengungkapkannya untuk meminta tanggapan pekerja sosial. Dalam komunikasi verbal ini perhatian pada perasaan merupakan satu cara untuk menciptakan keseimbangan yang cukup memuaskan bagi klient, sehingga klient akan merasa didengar keluhannya oleh pekerja sosial.

## 2. Komunikasi non-verbal.

Komunikasi non-verbal adalah hal yang ada pada nada berbicara, berpakaian, cara bermake-up atau cara merawat tubuh, isyarat atau indikator bentuk jasmani telapak kaki, kontak mata, bentuk rambut. Pekerja sosial bisa mengerti banyak dari cara nonverbal ini tanpa sepengetahuan atau pernyataan non verbal ini penting untuk diketahui oleh Pekerja Sosial guna mengetahui kesesuaian atau variasinya yang dikatakan oleh klient.

Kegitan mendengarkan bagi pekerja sosial dapat dikembangkan menjadi beberapa hal, yaitu:

a. Membantu klient berkomunikasi. Agar Klien dapat berkomunikasi dengan mudah tergantung pada kenyamanan secara fisik (bentuk tempat duduk, temperatur ruangan dan sebagainya), tetapi kenyamanan emosional/perasaan akan lebih penting. didengarkan apa yang dibicarakan klient

b. Mendengarkan apa yang dibicarakan klient membutuhkan konsentrasi dan pengembangan. Pembicaraan klient pada umumnya disampaikan dengan bicara singkat, sedikit kata-kata, nada suara yang rendah, dengan meringis, mengangkat bahu. Pekerja Sosial butuh mengerti keseluruhan dari komunikasi ini. Ada satu perbedaan gagasan antara

pengertian dan menyingkat masalah. Tetapi pada umumnya pekerja sosial tidak menyederhanakan masalah.

c. Mendengarkan sebagai tujuan.

Tanpa mendengarkan suatu yang efektif tidak akan mengerti masalah, apa yang terjadi padanya, situasi yang mengelilinginya, perasaannya, atau perasaannya tentang kita. Dengan kata lain resiko kita dalam mendiagnosis akan lebih besar dan dapat meminimalisir kekeliruan penanganan masalah klient.

Hal yang pokok dalam penanganan, kesalahan kesempatan didapat dari pertolongan melalui menelantarkan kesulitan-kesulitan, uraian masalah hanya terjadi melalui cerita-cerita (hal ini digunakan agar klient mempunyai kemampuan untuk memperhatikan situasinya sendiri), dan klient bisa kehilangan kesempatan dari komunikasi yang digunakan dengan baik. Kadang-kadang pekerja sosial lupa mengungkapkan perasaan seseorang dengan orang lain yang akurat, walaupun untuk beberapa klient mungkin baru pertama kali mengerjakannya. Keefektifan dan tujuan komunikasi tidak selalu berarti mendorong klient kita untuk berbicara, bagaimanapun dalam suatu kesempatan dapat berarti membatasi.

### 4.3 Kebutuhan Untuk Diterima / Diakui

Dalam praktek pekerjaan sosial, penerimaan klient sebagaimana dirinya sendiri, dalam arti tidak pada kondisi seperti pekerja sosial atau orang lain akan seperti klient, kalau klient menginginkan menjadi dirinya sendiri. Sebenarnya penerimaan mempunyai arti yang berkonotasi jelek pada klient, tetapi bagi pekerja sosial dirasakan sebagai suatu yang baik, dengan kata lain pekerja sosial meletakkannya sebagai dirinya sendiri. Hal khusus yang sangat penting adalah mengenali potensinya.

Penerimaan kedengarannya agak buruk dan pasif, tetapi semuanya sulit dan positif; sulit karena memerlukan aspek-aspek diluar reaksi kita (semua positif dan negatif) dimana ingin merintangai tujuan profesional kita; positif dalam penerimaan adalah penting untuk mencapai tujuan ini dengan alasan :

a. Penting untuk berhubungan.

Dalam berhubungan dengan klien yang perlu diperhatikan adalah bahwa klient mempunyai mekanisme kontrol sosial yang berbeda, sehingga penerimaan tidak hanya melibatkan berbagai bentuk moral tetapi juga penawaran empati yang positif.

b. Penting untuk diagnosa

Menggunakan pendekatan moralitas justru akan menghalangi keterbukaan klient dari hal-hal yang dianggap negatif pada dirinya.

Apabila ini yang terjadi akibatnya adalah akan memprburuk hubungan antara Pekerja Sosial dengan Klient dalam terapi.

c. Penting untuk terapi

Klien datang kepada pekerja sosial dengan berbagai alasan. Sebagian besar pada pendekatan awal mereka meragukan reaksi yang didapat. Pendekatan moralitas dapat menambah masalahnya klien dan menambah kekuatan untuk srthandakan diri. Dengan demikian pengakuan klien masalahnya menunjukkan ketahanan klien yang sangat penting, disaat dimulainya penanganan masalah.

Pada kesempatan ini klien dapat melepaskan kekuatan batinnya yang sebelumnya ditutup untuk bertahan, tetapi dengan jalan demikian berarti merupakan keuntungan dalam menangani masalah klien. Bisa juga sebagai peningkatan harga diri yang pada gilirannya dapat meningkatkan motivasi penanganan masalah, dapat juga sebagai awal dari pengakuan diri pada klien yang mempunyai kesulitan termasuk juga kesalahannya. Dalam keadaan demikian klien dan Pekerja Sosial dapat menerima situasi nyata dan terus menanganinya.

Pengakuan atau penerimaan yang diucapkan secara verbal atau non-verbal mempunyai implikasi pada lembaga sceial dan pekerja sosial. Pengakuan dan penerimaan sangat penting pada awal hubungan atau disaat klien sangat sensitip tetapi mempunyai implikasi pada pekerjaan pekerja sosial.

#### **4.4 Kebutuhan Membicarakan masalah yang dianggap rahasia (Kerahasiaan)**

Sesuatu yang dianggap rahasia (Kerahasiaan) biasanya tidak memberikan informasi secara langsung dan termasuk juga tidak mendapatkan informasi. Hal ini semuanya termasuk membuka rahasia klien. Apabila ingin mengetahui sesuatu dari klien seharusnya mendapatkan ijin terlebih dahulu dari klien sebelum mengatakannya. Kerahasiaan termasuk aspek etik dan praktis, kerahasiaan etik seperti yang dikatakan Biestek adalah milik klien dan klien berhak menentukan bagaimana digunakan dalam praktek, pekerja sosial tidak bisa menggunakannya tanpa klien itu sendiri. Kerahasiaan penting untuk :

a. Diagnosa

Klien tidak bisa memecahkan masalahnya apabila pekerja sosial menganggap tidak bisa mendapatkan gambaran keseluruhan tentang masalah klien sebagai bahan diagonosa, karena dalam penanganannya hanya berdasarkan sebagian informasi yang didapat secara berangsur.

## *b. Treatment*

Khusus pada keterbukaan masalah, akan mendapat curahan pikiran dari klient dan saat mendapatkan perspektif baru atau kesempatan pengakuan cerita. Kesempatan membicarakan kerahasiaan bagi beberapa klient menunjukkan nilai khusus.

Klient benar-benar tidak bisa bicara pada teman atau tetangga untuk gosip yang meresahkan klient, dan kepada keluarga mereka takut akan merelakan hubungan keluarga saat praktek akan berlangsung. Dengan kata lain klient harus menghadapi hidupnya dengan akibat dari gosip yang menyebar dimana-mana dalam lingkungan hidupnya. Apabila ini terjadi maka hal ini merupakan reputasi terhormat bagi pekerja sosial. Klient percaya akan kerahasiaan yang diceritakan dan tidak memerlukan pengakuan kembali.

## *c. Hubungan*

Kerahasiaan adalah penting untuk pengembangan kepercayaan yang menjadi dasar pekerjaan kita dan hubungan kita. Hal ini juga sebagai ukuran respek pekerjaan sosial terhadap klient dan sebagai kunci kualitas hubungan yang ditawarkan. Pelanggaran kerahasiaan akan merusak klient dan juga merusak pekerjaan pekerja sosial serta semua profesi pekerjaan sosial.

Kebenaran kerahasiaan adalah tidak absolut, seperti halnya hukum hanya mengenal dua kesempatan komunikasi yang dilegalkan. Pada kesempatan khusus klient bisa mempunyai hak untuk menuntut jika masalahnya dijumpai sering disampaikan dalam praktek pekerjaan sosial.

Ketika Pekerja Sosial dihadapkan pada konflik untuk menyampaikan informasi atau tidak menyampaikn informasi yang dianggap rahasia ada tiga yang perlu dipertanyakan pada diri pekerja sosial.

### **1. Dengan siapa pekerja sosial membagi informasi.**

Pekerja sosial sebelum menceritakan kepada orang lian (profesi lain) sebaiknya mendapat ijin dari klient. Jika permintaan itu benar datang dari pekerja sosial, maka hal itu merupakan permintaan yang beralasan. Hal ini menunjukkan praktek yang baik dengan menekankan respek pekerja sosial terhadap klient dan juga melibatkannya untuk membuat keputusan. Tetapi kesempatan ini bisa juga tidak mungkin mendapatkan ijin walaupun penting digunakan pada praktek.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam masalah ini adalah sebagai berikut :

- a. Jika klien tidak memberi ijin.

Hamilton menyatakan situasi ini terjadi saat klient mengalami *psichiatric*, sakit yang sangat, penjahat, atau mengancam dirinya sendiri (contohnya akan bunuh diri), sementara pekerja sosial bisa membayangkan kesempatan dalam kategori “tanpa posisi” argumentasinya yang tidak diakui. Pekerja sosial harus mempertimbangkan benar-benar dan cermat sebelum menentukan klient benar-benar “tidak mengakui”.

Pekerja sosial mempunyai infoemasi rahasia tentang kesempatan-kesempatan keluarga klient yang sedikit, atau tanpa menunjang kesembuhan penyakit klient baik mental maupun fisik. Pekerja sosial merasa perlu untuk memberikan informasi pada dokter, psikiatrik atau yang lain tanpa permissi terlebih dahulu pada klient apabila dipandang akan menunjang kesembuhan klient.

- b. Ada dua kesempatan dimana perhatian klient diakui, yakni :
1. Saat pendekatan klient pada lembaga, kerahasiaan berada pada staf lembaga tersebut selama mereka dilibatkan.
  2. Dimana masalah klient dikemukakan ke pekerja sosial dan meminta asistennya untuk bergabung dalam kelompok atau lembaga.

Ada sejumlah masalah yang timbul dalam menentukan informasi yaitu informasi apa yang bisa dibagi, dengan siapa informasi di dibagi. Prasaratnya pertama adalah pengertian yang jelas dari pekerjaan sosial dan terlibatnya fungsi yang lain serta hubungan diantara klient dengan klient. Kedua, adalah kesempatan yang melibatkan orang secara langsung, akrab dan hubungan yang intim dengan klient. Kesempatan tersebut misalnya kesempatan dalam intervensi khusus yang terbatas (seperti dengan dokter, lembaga sosial yang menyuplai barang) yang memerlukan penanganan khusus. Untuk itu dalam menyingkap masalah klient yang dianggap rahasia sebaiknya mendapat ijin khusus dan membicarakannya dengan klient masalah-masalah apa saja yang akan di ungkap.

Pekerja sosial perlu berhati-hati untuk menangani masalah, tetapi yang sering tidak terpikirkan oleh pekerjaan sosial adalah apakah informasi yang diberikan oleh klient telah diseleksi atau belum atau justru akan lebih menyesatkan, atau disampaikan dengan samar-samar untuk mengurangi kesempatan yang sebenarnya yang menyeruapai dengan informasi yang menyesatkan masalah.

Namun disisi lain, disaat klient setuju untuk mengungkap rahasianya dan pekerja sosial merasa dipercaya, pekerja sosial bisa ragu-ragu karena perasaan mengungkapkan rahasia tidak bisa ditangani oleh yang lain dengan kebijaksanaan yang tepat. Pada beberapa kesempatan kita hanya mengukur keuntungan dan kerugiannya pada klient yang akan diungkap rahasianya atau

yang tidak akan diungkap. Untuk kepentingan hal ini pekerja sosial harus mencari tau orang-orang yang dilibatkan, dan kalau mungkin dididik secara informal.

## **2. Kapan pekerja sosial membuka rahasia.**

Ada lima (5) alasan untuk mengungkap rahasia klien tanpa pemberitahuan terlebih dahulu. Alasan-alasan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Dimana penyimpanan rahasia akan menimbulkan konflik dengan “kewajiban klient yang lebih tinggi”
- b. Dimana penyimpanan rahasia akan menimbulkan konflik dengan hak-hak yang lain, atau melibatkan “bahaya yang serius terhadap orang lain”.
- c. Rahasia akan diungkapkan karena “penanganan serius pada seorang pekerja sosial”.
- d. Penyimpanan rahasia akan menimbulkan konflik dengan hak-hak lembaga sosial, dimana penanganan masalah yang ada adalah reputasi lembaga sosial.
- e. Dimana penjagaan rahasia akan menimbulkan konflik dengan hak-hak kebenaran masyarakat atau menimbulkan bahaya yang serius terhadap masyarakat.

## **3. Bagaimana pekerja sosial menjaga informasi yang dimilikinya.**

Baik lembaga maupun pekerja sosial dilibatkan pada proses menjaga rahasia ini. Persyaratan lembaga adalah memberi kesempatan klient untuk berbicara secara rahasia, menjamin percakapan langsung atau melalui telepon dan menjaga informasi yang yang dianggap tidak baik. Informasi ini diterapkan pada staf lembaga khusus yang tidak hanya melibatkan administrasi kearsipan tetapi juga dibedakan dengan catatan masing-masing individu dan juga instruksi yang jelas tentang penggunaannya. Diharapkan juga staf lembaga sosial juga benar-benar mengerti apa arti kerahasiaan dan juga sistem administrasi yang digunakan.

Bersatunya masyarakat yang semakin mengecil akan menimbulkan tekanan-tekanan pada staf lembaga sosial jika peraturan tidak melibatkan masyarakat yang mengetahui masalah sosial. Semua lembaga pelayanan sosial seharusnya ada orang yang bisa menggantikan pekerja sosial disaat terjadi perselisihan pendapatan tentang kerahasiaan itu, untuk membantu staf yang mengalami tekanan tersebut dengan menggunakan kebijaksanaan tentang kejelasan kerahasiaan. Sebagai bagian dari lembaga sosial, pekerja sosial membagi persyaratan-persyaratan ini dengan membawa isu dan perhatian yang tidak cukup pada tanggung jawab manajemen lembaga, dengan

membantu yang lain untuk mematuhi peraturan, mengadakan program training untuk staf dan memahami dirinya sendiri.

Membuka rahasia tidak selalu berarti mengeluarkan informasi yang diberikan klient pada kita. Tetapi kadang-kadang pekerja sosial minta informasi yang belum diungkapkan oleh klient pada pekerja sosial yang menangani masalahnya, atau informasi tentang diri klient yang klient sendiri tidak tahu. Pada beberapa hal pekerja sosial bisa bertanya pada dirinya sendiri tentang :

- a. Apakah informasi yang diterima relevan dengan masalah yang dihadapi pekerja sosial dengan klient.
- b. Apakah informasi tersebut merupakan perhatian yang terbaik, memperhitungkan semua hal yang seharusnya diketahui.

Pada saat klient mengungkapkan rahasianya adalah merupakan suatu penghargaan terhadap pekerja sosial. Hal ini merupakan suatu kesempatan yang berharga disaat klien mengungkapkan rahasianya. Suatu kesempatan yang berharga disaat klient bercerita pada pekerja sosial, mereka mengetahui bahwa pekerja sosial adalah wakilnya untuk mengungkapkan rahasianya. Walaupun klient protes disaat pekerja sosial mengatakan bahwa pekerja sosial tidak bisa menyimpan rahasia, tetapi klient masih bisa menyatakan kebebasan bicara dengan caranya sendiri. Pada tingkat kesadaran yang belum timbul klient meminta pekerja sosial untuk membantu mengungkapkan masalahnya atau paling tidak memecahkan konfliknya melalui bercerita pada pekerja sosial.

Pada saat klient menceritakan masalahnya kepada pekerja sosial, paling tidak sudah membantu mengurangi beban psikologis yang dirasakan oleh klient karena masalahnya yang dianggap terlalu berat. Persoalan ini bisa dilihat pada gejala di masyarakat yang mau menceritakan masalahnya melalui media publik, misalnya melalui acara di siaran radio. Hal ini dilakukan oleh klient karena dengan bercerita masalahnya melalui media elektronik atau media massa, klien yang merasa mengalami masalah yang dianggap berat dapat mengurangi beban psikologisnya.

#### **4.5 Kebutuhan untuk dimengerti**

Mengerti atau memahami keberadaan klien adalah sangat penting untuk diagnosa, karena pencapaian tujuan yang obyektif akan tergantung pada bagaimana Pekerja Sosial mengerti atau memahami keberadaan klient. Mengerti atau memahami keberadaan klien juga sangat penting untuk hasil intervensi yang efektif. Disamping pengertian dan pemahaman keberadaan klien, hubungan Pekerja Sosial dengan klient juga sangat penting jika klient merasa salah pengertian terhadap kejengkelannya tentang keterkaitan yang

mewarnai reaksi terhadap pekerja sosial. Pada saat pekerja sosial tidak mengerti terhadap kegelisahan klient pada saat komunikasi dilakukan dengan klient maka hubungannya dengan klient tidak akan efektif.

Mengerti atau memahami keberadaan klien juga penting untuk beberapa cara *treatment*, sebab pengertian bisa juga sebagai pertolongan besar dan merupakan terapi yang berharga. Apabila salah satu tujuan pekerja sosial adalah untuk menambah pengertian terhadap klient, pekerja sosial bisa menggunakannya sampai mengerti dirinya sendiri. Dalam proses ini pekerja sosial bisa menggunakan semua pengetahuannya (baik secara psikologis atau sosiologis) serta empati pekerja sosial.

Pengertian bisa dilihat melalui 5 (lima) dimensi yang terdiri dari:

- a. Apa maksudnya klient meminta bantuan
- b. Apa masalahnya.
- c. Apa arti masalah terhadap klient.
- d. Kepada siapa masalah tersebut terjadi
- e. Pada konteks individu yang mana masalahnya fungsional pada masing-masing dimensi.
- f. Apa maksud klient meminta bantuan

Klient menghubungi pekerja sosial biasanya hanya terjadi setelah proses yang kompleks, termasuk telah melibatkan semua personal dan faktor sosial. Walaupun belum ada penelitian dalam proses pekerjaan sosial seperti ini, beberapa analogi bisa digambarkan dari studi medis di lapangan dari terjadinya penyakit. Tingkatan proses telah diidentifikasi sebagai transisi dari kesehatan kepada penyakit, terkenanya penyakit dan penyembuhannya.

## **Apa masalahnya**

Kita telah melihat beberapa masalah dari klient dan pekerjaan sosial dalam sulitnya berkomunikasi, tetapi untuk mengertinya adalah penting untuk mulai apa masalah klient yang sebenarnya. Pandangan tentang kesulitan harus ditanggapi dengan pengertian, dan melalui informasi yang sudah dimengerti dari klient, kemudian didiskusikan bagaimana cara memberikan bantuan.

Diskusi bagaimana cara memberi bantuan adalah penting, selama klient memberi kesempatan kepada pekerja sosial sesuai dengan perannya. Dengan demikian hubungan nyata antara pekerja sosial dengan klient serta kalau mungkin menggunakan pikiran klient untuk memberi solusi bagaimana memberikan pertolongan yang nyata. Pekerja sosial bekerja dengan menggunakan cara yang memungkinkan klient menceritakan masalahnya yang dianggap penting, kemudian oleh pekerja sosial diidentifikasi kembali masalah-masalahnya untuk mengetahui apa masalah sebenarnya yang dihadapi oleh klient.

Hal penting yang harus diusahakan adalah antara klient dan pekerja sosial setuju tentang apa masalah yang sebenarnya dan bagaimana masalah tersebut dipahami bersama. Untuk ini mungkin butuh waktu, tetapi persetujuan yang cepat tentang apa masalahnya akan sangat berguna agar proses kontrak bisa segera dimulai. Agar supaya bantuan yang diberikan oleh pekerja sosial lebih efektif, maka perlu mengadakan kontrak kembali dan klient tidak merasa enggan melakukannya.

## **Apa arti masalah terhadap klient.**

Telah dimengerti apa arti masalah yang melibatkan tiga aspek yakni manusia, kelompok dan kultural baik secara obyektif maupun secara subyektif. Hal ini penting untuk menyatakan tiga aspek tersebut selama masalah-masalah yang datang pada pekerja sosial tidak terlalu banyak yang terlibat karena peliknya masalah tersebut. Tingkat gangguan sosial yang ditimbulkan oleh ketiga aspek ini, seperti ketakutan atau pobia, stres awal yang menimbulkan masalah berikutnya. Kondisi ini akan diperberat karena reaksi keluarga dan tetangga yang membuat masalah tidak mau mengerti kondisi klient sehingga klient merasa masalahnya semakin berat. Kebanyakan efek interaksi yang meresahkan masyarakat adalah sebagai suatu masalah bagi klient

## **Kepada siapa masalah terjadi**

Pekerja sosial penting untuk menentukan “siapa yang bermasalah”. Dalam hal ini pekerja sosial perlu untuk tahu lebih banyak tentang seseorang dari pada area yang berkenaan dengan situasi yang mewakili diagnosis, tujuan serta metode *treatment* yang selanjutnya. Namun demikian banyak masalah klient yang diberikan kepada pekerja sosial tanpa disadari oleh pekerja sosial karena pengetahuan dasar tentang masalah tersebut yang kurang, sehingga pekerja sosial sering membuat kesimpulan tanpa disadari oleh klient seberapa banyak klient bercerita kepada pekerja sosial.

## **Dalam konteks apa masalah individu fungsional**

Banyak klient yang harus berjuang dalam keadaan materi yang sangat kurang (kemiskinan, rumah yang jelek, pengangguran). Masalah itu menimbulkan pertanyaan lebih jauh bagaimana pekerja sosial berdiskusi terhadap klient yang memiliki beban masalah yang sangat berat. Pekerja sosial perlu mengerti kekomplekan masalah ini. Masalahnya klient mungkin ada dalam konteks masalah itu sendiri dan tidak pada klien seluruhnya, atau sebagian masalah mungkin ada pada konteks masalahnya dan sebagian ada pada klient. Sekalipun semua masalah ada pada klient (masalah klient sendiri

dan masalah konteks masalah) konteks masalah berada dalam pusat *treatment*. Dalam hal ini banyak sumber yang bisa digunakan untuk mengetahui / menemukan masalah yang sebenarnya.

## 4.6 Kebutuhan Untuk Dibantu

Apabila Pekerja sosial dalam memberi bantuan mendatangi klient yang membutuhkan bantuan mungkin menimbulkan beberapa reaksi. Reaksi yang ditimbulkan oleh klient tersebut dilatarbelakangi oleh berbagai macam sebab. Hal ini bisa dimengerti karena klient yang bermasalah mempunyai beban psikologis yang berat, sehingga klient setelah mengetahui masalahnya justru semakin enggan untuk berhubungan dengan pekerja sosial, karena dianggap tidak akan bermanfaat. Reaksi yang mungkin timbul adalah sebagai berikut :

- a. Klient menolak bantuan karena klient tidak mengakui masalahnya.
- b. Klient menolak bantuan, walaupun masalahnya telah dikemukakan tetapi klient memilih untuk menyelesaikan sendiri.
- c. Klient menolak bantuan walaupun masalahnya telah dikemukakan tetapi dianggap melebihi kemampuannya untuk diatasi.
- d. Menolak bantuan karena walaupun masalah yang diungkapkan diluar kemampuan klient untuk menangani dan bantuan pekerja sosial sesuai dengan masalah yang dihadapi, tetapi pembiayaan bantuan (waktu, usaha, kesadaran) terlalu berat.

Praktek pekerjaan sosial untuk membantu klient yang baik melibatkan 2 (dua) elemen yaitu lembaga sosial dan pekerja sosial. Masing-masing elemen dapat diuraikan sebagai berikut :

### 1. Lembaga sosial

Klient meminta bantuan kepada pekerja sosial atas dasar masalah yang dialami, hal ini sangat mendasar bagi lembaga sosial. Pekerja sosial dalam hubungannya dengan lembaga sosial merupakan bagian sumber yang ditawarkan oleh lembaga (walaupun beberapa sumber yang lainnya berhubungan dengan pekerja sosial). Lembaga sosial adalah yang menentukan fokus dari pekerjaan sosial, yang ditentukan melalui sumber yang tepat, kebijaksanaan dan sebagainya. Dengan demikian pekerja sosial mengerti betul masalah yang dihadapi dan posisi dia didalamnya.

Unsur-unsur dari lembaga sosial adalah sebagai berikut :

1. Kerangka kerja kemasyarakatan yang dihasilkannya dan kegiatan operasional yang ada didalamnya.
2. Kerangka kerja yang ditujuakn pada undang-undang atau program-program pelayanan yang menyangkut:
  - a. Kaidah-kaidah pelayanan sosial.

- b. Pertanggung jawaban pelayanan sosial.
  - c. Tata cara pelayanan yang menyangkut pekerja sosial dan tujuan pekerjaan sosial dimana pekerja sosial mempunyai tempat sebagai tenaga profesional.
3. Kerangka kerja kebijakan, yang merupakan kerangka kerja legal pada suatu program melalui penentuan prioritas dan alokasi sumber-sumber dan tanggung jawab pekerja sosial.
  4. Kerangka kerja administrasi, yang diperlukan untuk penerapan kebijakan.

Bagaimanapun hal yang utama untuk lembaga sosial dalam menentukan pekerjaan memberikan bantuan, dengan cara bagaimana bantuan itu dilaksanakan, dalam kondisi apa bantuan itu dilaksanakan, dengan menggunakan sumber-sumber apa saja bantuan itu dilaksanakan dan dimana bantuan itu dilaksanakan oleh pekerja sosial yang sesuai dengan kebutuhan klient.

## 2. Pekerja sosial

Pada dasarnya klient melakukan kontak dengan pekerja sosial karena pekerja sosial dilihat sebagai orang yang mampu untuk menangani beberapa masalah baik dari klien atau yang lain. Dengan kata lain pekerja sosial mempunyai kekuasaan profesional untuk itu. Sedangkan kekuasaan (otoritas) mempunyai 3 (tiga) aspek yakni ilmu pengetahuan, posisi dan hubungan.

1. Ilmu pengetahuan  
Pekerja sosial disebut sebagai tenaga ahli oleh klien karena memiliki tiga ilmu pengetahuan, yakni :
  - a. Pelayanan sosial
  - b. Masalah-masalah psikososial
  - c. Aspek-aspek dari tata cara kerja pekerja sosial
2. Posisi  
Posisi memiliki tiga aspek, yaitu :
  - a. Pekerja sosial memiliki posisi karena bekerja di lembaga sosial yang bertugas berdasarkan nilai-nilai sosial khusus dan memiliki suatu profesi dengan sistem etika.
  - b. Posisi pekerja sosial mempunyai kewenangan perintah khusus atas sumber-sumber, khususnya pada lembaga sosial yang dimiliki oleh pekerja sosial.
  - c. Pekerja sosial mempunyai kekuatan hukum dan bertanggung jawab atas tindakan.
3. Hubungan

Pekerja sosial akan berarti jika hubungannya baik, serta mempunyai kekuatan pengetahuan dan aspek-aspek posisi otoritas. Komponen ilmu pengetahuan dan posisi kekuasaan akan menguatkan hubungan kekuasaan.

Ada lima cara untuk menciptakan hubungan profesional yang bisa berbeda dari hubungan-hubungan kebiasaan masyarakat, cara-cara tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Durasi.  
Selama hubungan sosial / masyarakat terbuka, hubungan profesional terhenti disaat masalah sudah teratasi dan pengakhiran ini adalah secara implisit sejak dimulai intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial.
- b. Waktu  
Biasanya pekerja sosial bertemu dengan klien dalam waktu yang singkat pada kesempatan yang terbatas. Pekerja sosial tidak bisa hanya sekedar ngobrol atau sekedar menghabiskan waktu luang.
- c. Tempat  
Biasanya pekerja sosial berjumpa klient dikantor lembaga sosial atau dirumah klient. Pekerja sosial lebih tepat menemui klient di rumahnya atau di kantor pekerja sosial. Hal ini dilakukan untuk mencari tempat yang nyaman bagi klient dalam mengutarakan masalahnya.
- d. Fokus  
Fokus persahabatan adalah kepuasan bersama dari tingkatan kebutuhan dan emosional, sosial, intelektual, rasa dan seni. Hubungan persahabatan biasanya lebih terbuka dan akan berakhir pada saat semua semakin kurang mendapatkan penghargaan.
- e. Hubungan peran  
Hubungan dalam praktek pekerjaan sosial adalah menolong dan ditolong. Tetapi model dari ekspresi penolong atau yang ditolong menunjukkan perbedaan kontribusi dibandingkan hubungan yang lain.

## V

### **PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU**

Dalam praktik pekerjaan sosial dengan individu akan dibahas beberapa kerangka konseptual praktik yakni (1) asas-asas praktek pekerjaan sosial; (2) Karangka praktek pekerjaan sosial; (3) Peranan Pekerja Sosial dalam praktek pekerjaan sosial; (4) Proses praktek pekerjaan sosial dengan individu.

#### **5.1 Asas-asas Praktek Pekerjaan Sosial**

##### **Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Dalam hubungan kerja antara pekerja sosial dengan klient dimana klient banyak memberikan keterangan mengenai penderitaannya atau masalahnya, dan dilengkapi dengan segala keterangan-keterangan mengenai dirinya yang mungkin sekali banyak rahsia-rahasia pribadi klient, maka pekerja sosial harus dapat menyimpan segala pembicaraan tersebut. Pekerja sosial tidak boleh sama sekali memberi tahu kepada siapapun tanpa mendapat ijin dari klient, kecuali terpaksa sekali demi kepentingan klient itu sendiri. Ketentuan ini juga sudah di bahas pada bab sebelumnya.

Kerahasiaan ini perlu dinyatakan oleh pekerja sosial kepada klient, sehingga dengan demikian klient merasa bahwa segala rahasianya akan disimpan rapat-rapat oleh pekerja sosial, sehingga klient mau mencurahkan isi hatinya. Pekerja sosial meminta kepada klient agar klient tidak merahasiakan segala yang dirasakan sebagai masalah dan harus terus terang. Pekerja sosial hendaknya berjanji tidak akan membuka rahasianya kepada siapapun juga kecuali atas ijin klient itu sendiri. Untuk ijin klient ini sebaiknya pekerja sosial meminta pernyataan tertulis, yang menerangkan bahwa klient tidak keberatan rahasianya dibicarakan dengan orang lain untuk keperluan pertolongan pada klient.

Oleh karena tidak semua klient bersifat jujur maka sebaiknya dijelaskan kepada klient terlebih dahulu, bahwa semua keterangan-keterangan yang diberikan kepada pekerja sosial harus benar. Apabila klient memberikan keterangan yang tidak benar maka akibatnya apabila nanti terjadi kesalahan-kesalahan dalam pertolongan harus ditanggung sendiri oleh klient. Hal ini penting untuk diketahui oleh klient agar klient tidak berbohong.

Pekerja sosial perlu mengetahui apakah klient membohongi atau tidak, tetapi pekerja sosial tidak boleh menampakkan atau memberikan kata putus. Pengertian bohong atau tidak ini hanyalah bagi pekerja sosial sendiri dan klient tidak perlu dituduh, walaupun sebenarnya klient membohongi. Hal yang demikian ini dimaksudkan untuk menjaga kepercayaan klient kepada pekerja sosial dan untuk memperlancar proses pertolongan selanjutnya.

## **Empati**

Empati cenderung mengarah kepada kemampuan untuk bereksperimen dengan perasaan dan perspektif seseorang. Disini seolah-olah pekerja sosial menjadi milik orang lain (klient). Proses empati terdiri atas susunan gambaran mental atau image orang lain dan penggunaannya kedalam langkah identifikasi, penyatuan, penggemaan dan sikap yang tidak mudah terpengaruh. Pengalaman merupakan suatu rangkaian kesatuan dari perasaan kasihan atau simpati, empati dan kompati (mampu bergerak dan bekerja dengan keserasian, kesesuaian).

Sebagai sarana penting dalam mencapai tugas komunikasi, pengertian dan hubungan dengan klient adalah melalui penggunaan ketrampilan empati (yang bersifat empati) dari para pekerja sosial. Proses empati ini dapat dipakai kepada seseorang untuk menggambarkan suatu organisasi dalam suatu masyarakat atau kepada seseorang yang terganggu mentalnya. Peneliti pekerja sosial telah menemukan sesuatu yang dapat membantu klient untuk mengembangkan ketrampilan empatiknya, mengambil peran dan pengertian perasaan orang lain secara imajinatif, serta dalam suatu kegiatan sosial yang penting yang banyak membantu klient. Tingkah laku empatik menyatu dengan kebutuhan klient untuk saling pengertian, rasa memiliki dan kecakapan sosial. Asas empati ini perlu dimengerti oleh pekerja sosial agar dalam prakteknya bisa diterima oleh klient.

## **Hubungan.**

Pekerja sosial harus membina hubungan yang baik dengan klient, dan apabila sudah tercipta hubungan yang baik maka pekerja sosial dan klient harus saling menjaga hubungan tersebut. Dalam hal ini perlu diingat bahwa yang penting antara pekerja sosial dengan klient harus terdapat pengertian yang jelas mengenai duduk masalahnya. Dalam hubungan ini pekerja sosial mengerti duduk masalahnya klient dan klient sadar akan kedudukannya sebagai seorang yang membutuhkan pertolongan dan sadar pula akan masalah yang dihadapi. Dalam hubungan antara pekerja sosial dengan klient, sebenarnya pekerja sosial adalah orang yang asing bagi klient, untuk itu pekerja sosial harus dapat menciptakan hubungan yang mesra dengan klient.

Dengan adanya hubungan yang mesra ini diharapkan klient akan merasa tenang dan ia dapat menceritakan segala masalahnya dan penderitaannya kepada pekerja sosial.

Suatu yang harus dihindari oleh pekerja sosial adalah jangan sampai pekerja sosial membuat suatu tindakan yang justru menyebabkan terputusnya hubungan antara pekerja sosial dengan klient, salah satu hal penting yang dapat memutuskan hubungan itu misalnya pekerja sosial menyuruh menghentikan cerita masalah dan penderitaan yang dialami oleh klient. Dalam hal ini pekerja sosial harus sabar mendengarkan segala cerita yang disampaikan oleh klient kepadanya.

Untuk menghindari agar pekerja sosial tidak menceritakan hal-hal yang tidak ada hubungannya dengan masalahnya harus ada batas-batas tertentu. Suatu hal yang penting ketika klient menceritakan masalahnya, hal ini sudah merupakan suatu bagian dari pengobatan atau pertolongannya. Melalui hubungan pekerja sosial dengan klient klient dapat menumpahkan segala isi hatinya sehingga merasa lega dan puas, dan ini dapat mengurangi penderitaannya.

### **Individualisasi (*individualization*)**

Klient harus diterima pekerja sosial sebagai seorang manusia yang sedang dalam penderitaan. Sebagai individu, klient mempunyai sifat yang berbeda dengan individu lainnya. Walaupun kadang-kadang ada beberapa klient yang sama keadaannya, sama penderitaannya, sama kedudukannya, tetapi jiwanya tidak sama. Ketidaksamaan jiwa klient ini menyebabkan tidak samanya tanggapan masing-masing terhadap penderitaan yang dialami serta keadaan yang dihadapi. Oleh karena itu tiap-tiap klient harus dianggap sebagai individu yang berdiri sendiri, yang tidak sama atau berlainan dengan klient lainnya.

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai masing-masing klient dengan masing-masing penderitaannya, maka pekerja sosial perlu mengadakan penyelidikan secukupnya mengenai diri setiap klient beserta penderitaan yang dialami. Hal ini perlu sekali untuk mendapatkan tindakan pertolongan apa dan bagaimana yang paling tepat harus diambil, sebab suatu tindakan pertolongan yang tidak cocok atau tidak tepat akan menyebabkan kegagalan dalam pemberian pertolongan, mungkin bahkan menambah penderitaan bagi klient.

### **Partisipasi (*Participation*)**

Pekerja sosial dalam menghadapi klient, harus dapat merasakan penderitaan yang dikemukakan oleh klient, sikap ini perlu ditampakkan pada

tingkah laku pekerja sosial, dengan demikian klient akan merasa bahwa pekerja sosial yang akan memberikan pertolongan itu telah memahami benar-benar akan penderitaannya. Klient yang ditolong oleh pekerja sosial harus ikut serta secara aktif dalam usaha pertolongan yang diberikan oleh pekerja sosial. Oleh karena itu segala kemampuan klient harus dipergunakan sebaik-baiknya untuk mengatasi masalah klient.

Apabila pekerja sosial terpaksa harus mengambil alih cara mengatasi permasalahan klient, maka seharusnya pekerja sosial meyakinkan terlebih dahulu kepada klient bahwa klient sendiri tidak mungkin mampu mengatasi sendiri masalahnya, sebab masalah tersebut dianggap diatas kemampuan klient. Permasalah klient memang milik klient itu sendiri, tetapi cara pemecahannya dibagi menjadi dua tanggung jawab yaitu klient dan pekerja sosial.

Pengambilalihan pemecahan masalah klient akan menyebabkan klient ada dibawah pekerja sosial, artinya klient tidak lagi sejajar kedudukannya dengan pekerja sosial akan tetapi di bawah pekerja sosial dan ini akan mengarah pada “penguasaan, pengaruh, penekanan”. Untuk menghindari hal yang demikian maka asas penerimaan atau menghargai kehormatan pribadi klient perlu ditegakkan dalam praktek. Asas partisipasi ini akan mengarah pada segala tindakan pekerja sosial untuk memberikan kesempatan pada klient memecahkan persoalannya sendiri dengan pertolongan pekerja sosial, dan memungkinkan klient untuk menyadari dirinya sendiri keadaannya mencari penyesuaian sesuai dengan keinginannya dan sebagainya.

### **Kesadaran diri pekerja sosial (*self-awareness*)**

Pekerja sosial harus menyadari bahwa ia adalah pekerja sosial yang menghadapi klient. Pekerja sosial harus bisa memisahkan antara tugas sebagai pekerja sosial dan tugas dirinya pribadi. Pandangan yang digunakan dalam memberikan pertolongan didasari oleh pandangan pekerjaan sosial, sedangkan pandangan pribadi pekerja sosial ketika melaksanakan praktek harus disingkirkan terlebih dahulu. Apabila pekerja sosial memiliki masalah pribadi harus dipisahkan dengan masalah yang dialami klient.

Pekerja sosial mempunyai motif ganda, yaitu motif pekerjaan dan motif pribadinya. Motif pribadi sama sekali tidak boleh ditonjolkan, kalau perlu pekerja sosial sanggup mengorbankan perasaannya sendiri demi kesempurnaan pekerjaannya. Dengan pengorbanan inilah diharapkan akan memperoleh hasil yang baik, dari pengorbanannya ini pulalah diharapkan pekerja sosial dapat bertindak positif.

Sebagai seorang pekerja sosial ia harus selalu sadar akan kedudukannya, pekerja sosial tidak boleh terpengaruh oleh klient yang dapat

membawa akibat-akibat yang tidak baik. Pekerja sosial harus menyadari dialah tempat yang dimintai pertolongan oleh klient dan tempat menggantungkan harapan oleh klient. Dalam kedudukan yang demikian maka apabila pekerja sosial terpengaruh oleh klient dan menyebabkan perubahan hubungan, maka hubungannya menjadi tidak wajar lagi dan tindakan-tindakan pekerja sosial juga menjadi tidak wajar pula. Apabila ketidakwajaran dalam tindakan pekerja sosial terjadi maka akan menyebabkan kegagalan dalam pertolongan.

## 5.2 Kerangka Praktek Pekerjaan Sosial Dengan individu

Praktek pekerjaan sosial dengan individu merupakan suatu tindakan pertolongan yang bermanfaat untuk klient. Pertolongan disamping harus bermanfaat bagi klient, juga bermanfaat untuk mengubah klient, klient akan memperoleh semangat baru dan mempunyai kejelasan tentang tujuan pertolongan. Praktek ini terjadi dalam suatu proses tindakan (*action proses*) dan relasi pertolongan (*helping proses*) antara pekerja sosial dengan klient. Proses disini dimaksudkan mengacu pada cara bertindak, urutan dan tahapan tindakan. Proses pertolongan pekerjaan sosial juga terdiri dari bagian-bagian proses, dimana pekerja sosial harus menyesuaikan fungsi dan tugasnya pada setiap sub-proses tersebut. Pentahapan proses pertolongan pekerjaan sosial sering disebut sebagai "*episode of sevice*".

Adapun komponen-komponen yang terdapat dalam kerangka praktek pekerjaan sosial dengan individu meliputi :

### a. Klient

Klient adalah seorang yang menerima pelayanan berdasarkan kontrak dengan badan sosial dan atau pekerja sosial. Klient dapat bersifat individual maupun kolektif (keluarga, kelompok, organisasi, komunitas, masyarakat maupun sistem sosial yang lain). Klient pada umumnya dianggap sebagai pribadi atau pribadi-pribadi yang mempunyai kebutuhan dan masalah yang harus ditangani. Seorang yang meminta pertolongan kepada pekerja sosial nantinya bisa menjadi klient atau tidak tergantung dari kebutuhan dan masalah klient, kemampuan dan kompetensi pekerja sosial serta tersedianya sumber-sumber pelayanan di badan sosial.

Apa bila seseorang sudah menjadi klient pekerja sosial maka ia mempunyai hak untuk dibantu dan mendapatkan pelayanan. Mereka dibantu dengan berbagai cara, sehingga tujuan pertolongan dapat tercapai. Klient perlu mendapatkan pelayanan sebagai manusia yang kompleks, sehingga akan mendapatkan bantuan yang memadai, perasaan, keluhan

dan permasalahannya didengar serta diperhatikan, disamping itu kerahasiaan pribadinya tetap dijaga.

## **b. Pekerja sosial**

Pekerja sosial mempunyai berbagai posisi dan peranan selama proses pertolongan. Pekerja sosial juga mempunyai kewenangan dan tanggung jawab. Pekerja sosial dapat bertindak sebagai pemberi pelayanan langsung, pemberi nasehat, pengawas, pembela dan sebagainya. Hal itu menunjukkan bahwa dalam memberikan pertolongan seorang pekerja sosial banyak melakukan peranan dan terkadang peranan-peranan tersebut saling berkaitan dan melengkapi. Pekerja sosial perlu memiliki kepercayaan diri, identitas dan pribadi yang profesional guna diterapkan dalam proses pemberian pertolongan.

## **c. Badan sosial**

Pada umumnya pekerja sosial bekerja pada badan-badan sosial pemberi pelayanan. Badan-badan sosial tersebut dapat berupa badan sosial dimana pekerja sosial merupakan disiplin utama maupun disiplin penunjang. Badan sosial merupakan organisasi birokrasi yang diberi ijin, dibantu keuangan, diberi hak dan diberi kewenangan oleh masyarakat. Badan sosial dapat didirikan oleh pemerintah maupun masyarakat sendiri. Badan sosial mempunyai fungsi, antara lain :

1. Memberikan pelayanan secara langsung kepada orang atau sistem sosial yang membutuhkan.
2. Memberikan pelayanan kepada masyarakat baik bersifat pencegahan, pemeliharaan, pembinaan, pengembangan maupun penyembuhan.
3. Memberikan pelayanan administrasi dan perencanaan.

Badan sosial merupakan suatu organisasi yang memberikan pertolongan dan mengadakan perubahan masyarakat melalui pelaksanaan peranan petugas (pekerja sosial). Badan sosial mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menolong klient. Badan sosial perlu mendelegasikan wewenang dan tanggung jawab pelayanan kepada pekerja sosial yang bekerja ditempatnya. Badan sosial dapat mengubah jenis, jumlah dan kualitas pelayanan guna memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah klient.

Secara fisik badan sosial merupakan tempat atau pusat dimana suatu pelayanan diberikan. Namun bagi masyarakat, klient dan pekerja sosial merupakan suatu bentuk usaha kerja sama guna mewujudkan nilai dan aspirasi, memenuhi kebutuhan serta memecahkan. Pekerja sosial sering

menggunakan berbagai sumber yang terdapat pada lembaga sosial untuk memenuhi kebutuhan dan motivasi klient.

#### **d. Tim staf pertolongan**

Pada beberapa badan sosial sering terjadi perubahan operasional pelayanan yaitu dari pelayanan yang diberikan perorangan berubah menjadi kepada pelayanan kelompok. Suatu tim pelayanan pekerjaan sosial dapat terdiri dari seorang atau lebih pekerja sosial, seorang sekretaris, para profesional, para pembantu dibidang pekerjaan/kesejahteraan sosial, pekerja masyarakat serta beberapa tenaga sukarela. Suatu tim pelayanan yang baik selalu mempunyai struktur, identitas, moral dan fungsi khusus. Pekerjaan sosial profesional dapat bertindak sebagai pimpinan, manager, supervisor, pelatih, ahli dan konsultan tim. Disamping memberikan berbagai ketrampilan pelayanan, pekerja sosial profesional juga mempunyai tanggung jawab untuk membina tim tersebut menjadi suatu kelompok yang kohesif dan efektif. Sedangkan anggota tim dituntut untuk bersifat fleksibel dalam berganti posisi dan peranan.

#### **e. Sistem Intervensi**

Sistem intervensi tidak hanya terdiri anggota tim staf pelayanan, tetapi juga meliputi orang-orang yang berkaitan dengan klient. Orang tersebut dapat berupa anggota keluarga inti (*nuclear family*) maupun keluarga besar (*extended family*) yang terdiri dari teman, tetangga dan tokoh masyarakat. Mereka bisa sebagai anggota dari suatu organisasi pemerintah maupun swasta. Mereka dimasukkkan dalam sistem intervensi karena mewakili para tokoh panutan, tokoh penting, orang yang mempunyai kedudukan strategis. Mereka dapat memperlebar dan memperlancar dalam penemuan dan pemanfaatan sumber. Mereka juga dapat menjadi sponsor penyandang dana dan mempengaruhi perilaku klient.

Sistem intervensi merupakan suatu kelompok kerja yang aktif dan bertanggung jawab akan keberhasilan pemecahan masalah klient. Sistem intervensi dapat dimulai dengan jumlah anggota yang kecil dan ruang geraknya kurang luas. Namun lama kelamaan akan terus bertambah dan berkembang, sehingga benar-benar kuta untuk mengadakan pencegahan, perbaikan, perubahan dan pemeliharaan.

#### **f. Situasi pertolongan**

Pelaksanaan kegiatan pemberian pertolongan biasanya berlangsung dalam situasi pertolongan. Situasi pertolongan hendaknya merupakan suatu yang optimal guna berhubungan dengan klient, mempelajari dan

memecahkan masalahnya. Pekerja sosial berupaya untuk mengubah situasi kehidupan klient menjadi situasi pertolongan.

Situasi pertolongan dapat terdiri dari sekelompok orang yang berinteraksi secara teratur dan terarah, suatu periode waktu, serta merupakan suatu tempat tertentu. *Setting* dimana pertolongan diberikan biasanya berupa badan atau lembaga sosial, rumah klient, tetangga, lingkungan masyarakat, maupun lembaga-lembaga lain dimana pekerja sosial menjalin hubungan kerja. Situasi pertolongan juga mencakup suasana realitas *phenomenologis*, perasaan yang mampu memberikan makna, tertib sosial dan ruangan yang menjanjikan kehidupan teratur dan terarah.

Komponen-komponen di atas saling berinteraksi dan berinterdependensi untuk melakukan kegiatan secara bersama-sama guna mencapai tujuan pemecahan masalah. Pekerja sosial sebagai penanggung jawab keberhasilan pertolongan dituntut untuk mempunyai pengetahuan, nilai, dan ketrampilan yang berkaitan dengan relasi profesional. Kemampuan berelasi dengan klient akan memberikan sumbangan yang besar bagi keberhasilan pertolongan.

Relasi pertolongan merupakan proses timbal balik antara dua orang atau lebih dalam mencapai keberhasilan pertolongan. Pekerja sosial berinteraksi dengan klien atau orang-orang yang berkaitan dengan klient serta dengan lembaga-lembaga sosial.

Kerangka praktek pekerjaan sosial dengan individu dalam tulisan ini adalah kerangka praktek pekerjaan sosial dalam usaha memecahkan suatu masalah atau untuk mempertemukan suatu kebutuhan atas sumber-sumber yang tersedia. Dengan demikian praktek ini membutuhkan perencanaan yang merupakan suatu proses. Perencanaan sebagai suatu proses meliputi keputusan-keputusan, prediksi-prediksi, penetapan kegiatan, yang disusun secara operasional dalam rangka kerangka rencana kerja.

Dalam menyusun suatu perencanaan pekerjaan sosial harus dipertimbangkan terlebih dahulu konsekwensi-konsekwensi tentang kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi. Untuk itu perencanaan harus mencerminkan adanya suatu rumusan yang bersifat prognostik, prediktif dan disposisi. Rumusan-rumusan tersebut digunakan sebagai *statement* probabilitas.

Dalam merumuskan perencanaan pekerjaan sosial didasarkan pada hubungan antara *assessment* (pengungkapan dan pemahaman masalah) dengan intervensi. Hubungan antara *assessment* dengan intervensi merupakan alat untuk mentranformasikan masalah-masalah yang dihadapi klient ke dalam tujuan-tujuan khusus dan tugas-tugas pekerjaan sosial. Tujuan-tujuan khusus

dan tugas-tugas, merupakan penekanan dalam perencanaan pertolongan. Hal ini sesuai dengan hakekat dari perencanaan pekerjaan sosial adalah perencanaan pertolongan.

Pencapaian tujuan-tujuan khusus dan tugas-tugas pekerjaan sosial tertentu merupakan pencerminan dari program jangka pendek yang diprioritaskan pada sub-sub tugas yang sesuai dengan kondisi-kondisi kemampuan klient. Perencanaan pertolongan yang disesuaikan dengan kondisi kemampuan klient akan dikembangkan dan dipelajari sesuai dengan pengalaman klient. Keputusan-keputusan yang diambil dalam perencanaan pertolongan yang ditetapkan praktek pekerjaan sosial dengan individu pada dasarnya diarahkan pada perubahan personalitas dan perubahan sistem sosial. Hal ini berarti bahwa fokus perencanaan pertolongan pada praktek pekerjaan sosial dengan individu.

### **5.3 Peranan Pekerjaan Sosial di Dalam Praktek Pekerjaan Sosial**

Pekerjaan sosial di dalam usaha mencapai tujuannya, yaitu memecahkan permasalahan sosial dan meningkatkan kemampuan orang dalam berinteraksi dengan orang lain maupun dengan sistem sumber perlu melaksanakan peranan-peranannya Menurut Max Siporin (1975) peranan-peranan dasar pekerjaan sosial menjadi empat bagian sebagai berikut :

- a. Mengembangkan, memelihara dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia. Peranan ini dilaksanakan melalui pelayanan-pelayanan sosial, perencanaan kesejahteraan sosial, perbaikan dan pemeliharaan penghasilan, administrasi kesejahteraan sosial dan aksi sosial.
- b. Menjamin memadainya standart-standart subsistensi kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang. Peranan ini dapat dicapai melalui pelaksanaan tugas sebagai berikut:
  1. Mengembangkan sumber-sumber manusia untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan bagi perkembangan individu maupun keluarga.
  2. Mendistribusikan dan meratakan alokasi sumber-sumber sosial dan sumber-sumber ekonomi yang mereka butuhkan.
  3. Mencegah timbulnya kesengsaraan dan kemiskinan, tekanan-tekanan sosial serta penyimpangan-penyimpangan.
  4. Melindungi individu-individu dan keluarga dari berbagai bahaya/kesulitan kehidupan dan mengkompensasikan mereka agar terhindar dari bencana ketidak mampuan dan kernalian.
- c. Meningkatkan kemampuan orang untuk melaksanakan fungsinya secara optimal sesuai dengan status dan peranan mereka di dalam institusi-

institusi sosial.

Peranan tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan tugas pekerja sosial sebagai berikut :

1. Mengaktualisasikan potensi-potensi mereka untuk menjadi produktif dan dapat merealisasikan diri sebagai bagian dari orang lain maupun lingkungan sosialnya, sehingga mampu berkreasi dan mempunyai altruistik bagi keberfungsian sosial dan kehidupan bersama.
  2. Membantu orang mencapai tingkat kehidupan normatif yang tinggi dan membantu untuk mendapatkan kepuasan dalam melaksanakan fungsionalitas sosial sebagai anggota masyarakat melalui peningkatan kemampuan dan ketrampilan, memanfaatkan sumber dan pelayanan-pelayanan serta. melalui pemecahan kesulitan-kesulitan berelasi di dalam kehidupan sosial.
  3. Melayani sebagai wakil keluarga dan komunitas dalam memberikan dorongan substitusi, perlindungan dan pencegahan kepada individu-individu dan keluarga-keluarga.
  4. Mengintegrasikan orang dengan orang lain, menjembatani diantara mereka dan mempertemukan individu-individu dengan lingkungan sosial mereka khususnya dengan sistem sumber kesejahteraan sosial.
- d. Mendorong dan meningkatkan ketertiban sosial (*social order*) serta struktur institusional snasyarakat.

Peranan tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan tugas-tugas pekerjaan sosial sebagai berikut :

1. Membantu institusi-institusi sosial mengembangkandan melaksanakan struktur serta program-program pelayanan secara efektif, sehingga dapat memenuhl kebutuhan manusia dan melindungi kepentingan-kepentingan anggota
2. Mengimplementasikan secara efektif ukuran-ukuran perubahan dan adaptasi sosial, stabilitas dan kontrol sosial yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial.
3. Mencegah dan memecahkan konflik-konflik serta permasalahan sosial sampai ke tingkat tertinggi.
4. Mengelolamen dan mengoreksi tingkah laku yang menyimpang dan disorganisasi sosial agar dapat terjadi inovasi dan perubahan yang konstruktif.

Perumusan peranan-peranan dan tugas-tugas pekerjaan sosial di atas menunjukkan bahwa pekerjaan sosial mempunyai tujuan untuk membantu sistem kepribadian dan sistem sosial memenuhi kebutuhannya. Menurut Parson (1994), kebutuhan sistem tersebut mencakup: (1). Adaptasi, (2).integrasi, (3). Pemeliharaan pola, (4). pencapaian tujuan.

Dengan corak orientasi terhadap tugas-tugas dan peranan pekerjaan sosial tersebut, maka dalam pekerjaan sosial muncul kerangka gagasan yang lebih seragam dan menyatu mengenai cara kerja dan model-model praktek pekerjaan sosial. Para pekerja sosial tidak lagi berpaku pada dominasi pandangan mengenai kegiatan-kegiatan yang semata-mata kearah “memberikan kemungkinan dan penyembuhan” atau mengarah pada teknik-teknik khusus (misalnya semata-mata sebagai *case worker*, *group worker*, atau *community worker*), melainkan secara sadar mereka melibatkan diri dan memusatkan perhatiannya pada masalah-masalah sosial. Dengan demikian yang menyatukan para pekerja sosial terletak pada masalah-masalah sosial yang ditangani bukan pada metode yang digunakannya.

Tugas-tugas dan peranan utama pekerjaan sosial adalah membangun sistem sosial atau kesatuan-kesatuan masyarakat agar anggota-anggotanya dapat berfungsi sosial secara optimal. Untuk melaksanakan fungsi dan tugas tersebut pekerja sosial bisa melalui aksi sosial. Dalam aksi sosial pekerjaan sosial mempunyai pengertian mendukung dan melengkapi tugas-tugas perencanaan kebijaksanaan kesejahteraan sosial dari sistem kesejahteraan sosial. Tugas-tugas pekerjaan sosial adalah memunculkan permasalahan-permasalahan pribadi ke dalam permasalahan-permasalahan umum.

Dalam kegiatan seperti ini diperlukan keterlibatan dan partisipasi dalam proses politik pemerintah agar terjadi perubahan atau perbaikan dalam ketajakan-kebijakan dan program-program tertentu. Perlu kiranya diingat bahwa semakin besar tekanan intervensi pekerjaan sosial pada tugas-tugas preventif dan kegiatan-kegiatan aksi sosial, berarti semakin besar keterlibatan pekerja sosial dalam kegiatan-kegiatan politik.

Meskipun keterlibatan pekerja sosial dalam aksi sosial dapat diterima sebagai tanggung jawab, namun hendaknya dirumuskan secara jelas bagaimana aksi sosial yang sejalan dengan fungsi pertolongan pekerjaan sosial profesional, dan bagaimana perbedaannya dengan aksi sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam peranannya sebagai warga negara. Dengan demikian hendaknya dibedakan antara aksi sosial sebagai strategi pertolongan profesional pekerjaan sosial dengan aksi sosial yang dilakukan oleh warga negara biasa.

## **5.4 Proses Praktek Pekerjaan Sosial Dengan individu**

Proses praktek pekerjaan sosial dengan individu dibagi kedalam beberapa tahap. Pentahapan proses ini disebut pentahapan proses pertolongan. Sedangkan pentahapan proses ini bervariasi tergantung pada ahli dalam meninjaunya. Namun demikian pentahapan proses pertolongan ini pada

dasarnya tidak kaku, artinya pekerja sosial di dalam memberikan pertolongan kepada klien tidak selalu dimulai dari tahap awal. Pada kondisi-kondisi tertentu dapat dimulai dari tahap yang lainnya, kemudian kembali ke tahap sebelumnya.

Mengingat permasalahan manusia sangat beraneka ragam jenis dan intensitasnya, sehingga batas waktu penyelesaiannya / pemecahan masalah klien sangat bervariasi. Pekerja sosial di dalam memberikan pertolongan kepada klien selalu dibatasi oleh waktu, artinya tidak ada pertolongan pekerja sosial yang diberikan seumur hidup. Agar bisa menjalankan tugasnya dengan baik, pekerja sosial perlu mengidentifikasi masalah seelas mungkin dan memerinci tugas-tugas yang harus dilaksanakan sebaik-baiknya, sehingga dapat menentukan batas waktu pertolongan dengan tepat.

Dalam tulisan ini proses pekerjaan sosial dengan individu akan didasarkan pendapat Max Siporin (1975) yang berpendapat bahwa struktur proses pertolongan dalam proses praktek pekerjaan sosial dengan individu terdiri dari : pelamaran (*engagement*), pengungkapan dan pemahaman masalah (*assessment*), Pendefinisian masalah (*the definition of problem*), penentuan tujuan-tujuan (*setting of goals*), menyeleksi metoda-metoda alternatif dan model-model intervensi awal, penciptaan suatu kontrak, pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, evaluasi, terminasi. Untuk memperjelas masing-masing tahapan dalam proses pertolongan tersebut akan dijelaskan berikut ini.

## a. Pelamaran (*engagement*)

Orang yang mempunyai masalah biasanya berusaha untuk menghubungi orang lain yang dapat menolongnya. Orang yang meminta tolong tersebut dapat sendiri atau bersama-sama keluarganya mendatangi pekerja sosial guna mendapatkan pelayanan pertolongan. Disini pekerja sosial siap memberi pelayanan dan menyediakan sumber-sumber bagi siapa saja yang membutuhkan dan memenuhi persyaratan untuk itu. Tahapan inilah yang disebut tahapan pelamaran.

Pelamaran (*engagement*) merupakan suatu periode dimana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Awal keterlibatannya pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda, adalah sebagai berikut :

- a. Klient datang secara sukarela untuk meminta bantuan.
- b. Klient tidak mau datang secara sukarela.
- c. Pekerja sosial berusaha mencari klient.

Tugas pekerja sosial pada tahapan pelamaran ini adalah:

- a. Melibatkan dirinya dalam situasi tersebut,
- b. Menciptakan komunikasi dengan semua orang yang terlibat.  
Mulai mendefinisikan ukuran-ukuran yang berkaitan dengan hal-hal yang akan mereka laksanakan.
- c. Menciptakan atau membuat struktur kerja awal / pendahuluan.

Kegiatan awal merupakan kegiatan yang cukup penting. Dalam suatu proses kegiatan selalu memungkinkan untuk kembali lagi ke tahap awal guna mendapatkan kesempurnaan bagi kegiatan-kegiatan selanjutnya. Langkah kedua adalah bekerja kembali untuk menyempurnakan hal-hal yang terjadi atau yang dilakukan pada awal kegiatan. Mulainya suatu pelayanan pertolongan kemanusiaan mungkin sangat sederhana seperti halnya berjalan ditengah-tengah kerumunan orang yang sedang menunggudidepan ruangan untuk menerima surat dan sebagainya.

Pada tahap awal ini pekerja sosial hanya dapat memperoleh pengetahuan tentang orang (klient), situasi dan kesadaran dirinya secara umum. Pada saat yang bersamaan, pekerja sosial berupaya untuk memahami dan sekaligus mengevaluasi klien. Pendapat-pendapat tentang orang, situasi, permasalahan, strategi pemecahan, kebiasaan emosional, sikap, praduga, perlu dipertimbangkan sebelumnya. Hal tersebut dapat menimbulkan kejujuran yang sangat dibutuhkan untuk mengatasi tahap pelamaran yang sulit. Peralatan yang penting bagi pekerja sosial adalah obyektivitas, keterbukaan pikiran, kemampuan untuk menyadari dan mengontrol reaksi diri sendiri.

## **b. Pengungkapan dan pemahaman masalah (*Assessment*)**

*Assessment* merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya. *Assessment* mempunyai dua tujuan, yaitu:

1. Membantu mendefinisikan masalah.
2. Menunjukkan sumber-sumber yang berhubungan dengan kesemuanya itu.

Pekerja sosial dalam pelaksanaan kerjanya memerlukan dasar-dasar pengetahuan umum sampai pada dasar-dasar pengetahuan khusus pada sekumpulan peristiwa dan orang-orang khusus. Mereka mengumpulkan semua data yang berhubungan dengan kesemuanya itu, kemudian di test dan dianalisa serta membuat kesimpulan.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial pada tahap proses *assessment* adalah :

1. Pengumpulan data
2. Pengecekan data.

### 3. Analisa data.

#### c. Penarikan kesimpulan.

Suatu *assessment* pada prinsipnya berisi tentang empat hal pokok, yaitu:

1. Apa permasalahannya, bagaimana hal ini dinyatakan sebagai masalah dan bagaimana mendefinisikan permasalahan tersebut. Disamping itu juga dibahas tentang siapa saja yang terkena masalah dan siapa saja yang menyebutnya sebagai masalah.
2. Penjelasan-penjelasan apa saja yang diperlukan untuk membantu memahami berbagai kesulitan yang ada, khususnya kesulitan yang berkaitan untuk menganalisa klient, situasi, masalah dan interaksi diantara ketiganya.
3. Apa saja yang sebaiknya dilakukan demi kebaikan klien. Kegiatannya meliputi perubahan yang harus dicapai, tugas yang perlu dilaksanakan, strategi yang dipergunakan dan sumber yang dimanfaatkan.
4. Bagaimana program-program intervensi dapat dimonitor sehingga dapat diketahui kemajuan dan keberhasilan proses pertolongan. Disamping itu juga untuk melakukan perbaikan terhadap hal-hal yang menyimpang.

Proses *assessment* pekerjaan sosial berorientasi kepada kegiatan ilmiah dan seni. Pekerja sosial dituntut untuk memiliki dan menguasai ketrampilan interaksional dan analisa. Hal itu disebabkan karena pekerja sosial harus mampu melakukan pemilihan terhadap pengetahuan-pengetahuan yang bermanfaat dan tepat, menguji hipotesa dan kenyataan empiris, melakukan kegiatan yang kreatif, mengambil makna suatu peristiwa dan pengalaman serta bersikap empati terhadap klient. Dengan demikian *assessment* merupakan proses sekaligus produk / hasil dari kegiatan pemahaman. *Assessment* merupakan suatu kegiatan pemahaman dan perumusan masalah yang terus menerus dilakukan dalam proses pertolongan.

#### d. Pendefinisian Masalah (*the definition of problem*)

Pada proses ini akan menghasilkan suatu pendefinisian masalah. Konsep masalah dapat dipandang dari dua hal yaitu secara horisontal dan vertikal. Secara horisontal menunjukkan adanya cabang-cabang untuk masa sekarang. Sedangkan secara vertikal yaitu tipologi masa lalu, sekarang dan masa mendatang. Dalam mempertimbangkan penyebab suatu masalah dapat saja terjadi kesalahan-kesalahan yang harus dipertanggung jawabkan, tetapi hal itu tidak boleh diabaikan yang mengalami kegagalan, maka kegagalan

tersebut dapat dijadikan dasar atau pedoman untuk melaksanakan peranan-peranannya dimasa yang akan datang .

Sering terdapat perbedaan pandangan tentang masalah yang dihadapi antara klient dengan pekerja sosial. Kebenaran pendefinisian masalah bagaimana harus didasarkan pada pandangan klient yaitu seperti apa yang tampak dan yang dirasakan klien pada waktu itu. Pendefinisian masalah yang berbeda sering mengakibatkan hasil yang hampa bagi klient (tidak bermanfaat bagi klient).

## **e. Penentuan tujuan-tujuan (*setting of goals*)**

Pendefinisian masalah secara logis akan mengarah pada penetapan suatu tujuan. Pada hakekatnya sesuatu itu sebenarnya ditujukan untuk yang lainnya. Maksud dari suatu tujuan adalah untuk mengarahkan secara langsung suatu kegiatan. Tanpa adanya titik sasaran, maka kegiatan itu akan menjadi sia-sia dan tidak efektif. Tujuan dapat ditetapkan kecuali dalam pengertian yang sangat luas. Oleh sebab itu, tujuan perlu dipersempit. Jika pekerja sosial mendefinisikan kesehatan sebagai kemampuan maksimum dalam berfungsi sosial yang bebas dari segala penyakit, maka semua tujuan pelayanan kemanusiaan adalah kesehatan masyarakat yang mampu menciptakan individu sehat.

Penentuan tujuan akan lebih efektif jika ada pembagian proses, dimana klient mempunyai tanggung jawab utama untuk memutuskan kebutuhan-kebutuhan yang akan akan datang dan perlu dipenuhi serta bagaimana mewujudkannya. Motivasi dan kebebasan diperkuat oleh keterlibatan dalam pencapaian tujuan tersebut. Tujuan akan selalu didasarkan pada hal-hal yang realistis dapat tercapai. Perbedaan diantara tujuan yang diinginkan/ ditentukan oleh pekerja sosial dengan yang ditentukan oleh klient disebabkan karena perbedaan logis dari tugas dan peranan masing-masing dalam kaitan hubungan kerjanya. Sebaiknya tujuan tersebut ditentukan bersama-sama.

Pemberian kesempatan dan tanggung jawab kepada klien untuk berpartisipasi aktif dalam menentukan tujuan akan dapat meningkatkan komitmennya dalam proses pemecahan masalah. Klient akan merasa dan meyakini bahwa tujuan-tujuan yang telah ditetapkan tersebut benar-benar sesuai dengan pilihan dan relevan dengan keinginannya. Tujuan dapat memberikan makna dan arah bagi proses pemecahan masalah serta sekaligus mampu dipergunakan sebagai pedoman dan ukuran bagi kemajuan proses pemecahan masalah. Untuk dapat menentukan tujuan secara efektif, maka pekerja sosial perlu memiliki ketrampilan dalam memotivasi klient agar tersedia untuk aktif menyeleksi dan merumuskan tujuan, baik tujuan umum

maupun tujuan operasional, baik tujuan jangka panjang, jangka menengah maupun jangka pendek

## **f. Menyeleksi metoda-metoda alternatif dan model-model intervensi awal**

Setelah masalah didefinisikan dan dipahami, sewaktu tujuan kerja telah ditetapkan, sumber-sumber di dalam berbagai situasi telah dipahami dan diungkapkan, alternatif-alternatif pemecahan dan intervensi akan menjadi jelas. Sumber-sumber masyarakat dapat dimanfaatkan untuk mengimplementasikan suatu model intervensi yang menunjukkan kategori akhir dimana pekerja sosial tersebut akan berfikir secara luas dan fleksibel terhadap sumber-sumber formal maupun sumber-sumber informal yang mungkin terbatas. Sumber-sumber yang diperlukan bagi pelaksanaan model intervensi yang dimiliki oleh pekerja sosial, pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki pekerja sosial, sangat mempengaruhi dalam menentukan model intervensi.

Sumber-sumber masyarakat dapat dimanfaatkan untuk mengimplementasikan suatu model intervensi, yang menunjukkan kategori akhir dimana pekerja sosial tersebut akan berpikir secara luas dan formal yang mungkin terbatas. Kadang-kadang hal yang sering dibutuhkan ternyata tidak dapat diperoleh didalam kerangka kerja pelayanan institusional, tetapi dapat diperoleh dalam kelompok dan individu-individu secara pribadi.

Pekerja sosial perlu menentukan secara lebih efektif tingkatan intervensinya dengan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hal yang sering terjadi adalah keterlibatan semua tingkatan tersebut. Pekerja sosial akan menentukan seberapa luas dan dalamnya kebutuhan setiap tingkatan untuk dapat menentukan pelayanan yang mereka butuhkan melalui pelayanan sosial. Dasar pertimbangan yang dipakai pekerja sosial dalam menentukan model intervensi antara lain kemungkinan-kemungkinan yang bisa dilaksanakan, kemungkinan kerja dan hal-hal yang tersedia. Penentuan model intervensi tersebut dipolakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan klien yang khusus, yang berada dalam situasi sosial yang khusus pula. Hal ini mengingat pekerja sosial tidak bisa menangani masalah klien yang terlalu umum yang belum diidentifikasi dalam bentuk masalah-masalah yang khusus.

## **g. Penciptaan suatu kontrak**

Setelah menyeleksi alternatif kegiatan dan model-model intervensi khusus, maka akan muncul kebutuhan untuk menciptakan suatu kontrak antara pekerja sosial dengan klien. Hal ini ditujukan untuk menciptakan kesempatan mengenai keterlibatannya didalam memahami tujuan kerja sama,

metode dan prosedur yang ditempuh dan mendefinisikan peranan dan tugas-tugas pekerja sosial serta peranan dan tugas-tugas klient.

Penciptaan kontrak pada dasarnya merupakan suatu *partnership*. Kontrak bisa terjadi diantara orang tua angkat dengan pekerja sosial yang menangani kasus-kasus individu, untuk menentukan bagaimana mereka memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh anak asuhnya dan sebagainya. Kontrak bisa terjadi secara formal maupun informal, sehingga bersifat fleksibel karena dibutuhkan untuk mengubah kehidupan melalui *relationship* pertolongan yang khusus, seperti perubahan pada tujuan, prosedur dan peranan. Dasar pemikirannya selalu sama yaitu merupakan suatu pola *partnership* yang berkaitan dengan situasi yang memerlukan perhatian.

Dengan demikian kontrak merupakan suatu perumusan dan penyusunan persetujuan kerja guna memperlancar pencapaian tujuan pemecahan masalah. Untuk dapat menetapkan dan menghasilkan suatu kontrak yang baik, maka pekerja sosial perlu menerapkan strategi dan teknik-teknik yang terdiri dari :

1. Penciptaan relasi pendahuluan dengan pihak-pihak yang terlibat.
2. Penentuan tujuan kontrak.
3. Penjelasan tentang kontrak.

Perumusan atau penetapan kontrak yang dilakukan secara timbal balik antara pekerja sosial dengan klient merupakan proses yang cukup penting. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pertolongan atau pemecahan masalah bukanlah misteri bagi klient. Cara tersebut akan dapat memberikan kejelasan gambaran bagi klient tentang apa yang realistis dapat diharapkan dan dilakukan.

#### **h. Pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.**

Kegiatan ditentukan oleh model intervensi yang spesifik, sedang peranan dan tugas-tugas didefinisikan didalam bidang ini, tekanannya adalah pada kerjasama diantara orang-orang, tetapi kemampuan setiap orang dibatasi pada setiap tingkatan partisipasinya. Sewaktu klien dibatasi kegiatannya, maka pekerja sosial bertanggung jawab untuk melakukan intervensi terhadap sistem-sistem lain yang dimintai oleh kliennya.

Pelaksanaan pencapaian tujuan pada prinsipnya berorientasi kepada kegiatan dan perubahan. Oleh sebab itu pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk mengadakan berbagai perubahan dengan menggunakan dan menerapkan teori pengetahuan, nilai dan ketrampilan yang dimiliki. Namun didalam pelaksanaan kegiatan pencapaian tujuan dan menerapkan alternatif pemecahan masalah sering mengalami berbagai hambatan. Hambatan-hambatan tersebut dapat disebabkan karena kecemasan dan ketakutan klient. Disamping itu, klient sering mempunyai perasaan yang tidak menentu dan

berbagai gejala psikologis lainnya. Kesemua ini, pada awalnya kurang memperlancar pelaksanaan pemecahan masalah, namun lama kelamaan dapat berubah kearah perasaan dan perilaku yang lebih konstruktif.

Berbagai pengalaman menunjukkan bahwa sumber keberhasilan suatu proses pertolongan atau pemecahan masalah terletak pada kepercayaan klient kepada kemampuannya sendiri. Untuk meningkatkan kepercayaan klient terhadap kemampuannya sendiri dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Membantunya menampilkan perilaku tertentu secara aktual guna mencapai tujuan.
- b. Menumbuhkan kesadaran klient akan kekuatan-kekuatan yang dimiliki.
- c. Menunjukkan kemajuan-kemajuan yang telah ia capai.
- d. Memanfaatkan orang-orang yang terkait, khususnya keluarga dan teman terdekat untuk menumbuhkan kepercayaan diri klient.

## **i. Evaluasi**

Apabila kegiatan pertolongan sudah dilakukan, maka ada kemungkinan terjadinya kesalahan, baik kesalahan yang dilakukan oleh pekerja sosial maupun kesalahan yang dilakukan oleh klient. Pekerja sosial bertanggung jawab untuk menciptakan iklim dimana sebagian prosedur diterima sebagai obyek evaluasi atau penilaian apa yang terjadi. Pada iklim semacam itu, pekerja sosial dan klient dapat melihat akibat-akibat yang telah mereka kerjakan dalam pencapaian tujuan akhir maupun tujuan antara.

Evaluasi merupakan unsur yang cukup penting dalam proses pertolongan, karena memungkinkan pekerja sosial maupun badan sosial memberikan respon dan pertanggung jawaban, baik kepada pemberi dana maupun kepada penerima pelayanan. Dengan evaluasi, pekerja sosial juga mampu menguji kemampuan dan ketetapan alternatif intervensi yang diterapkannya. Disamping itu, pekerja sosial juga dapat memonitor faktor-faktor yang membawa keberhasilan dan yang mengakibatkan kegagalan.

## **j. Terminasi**

Terminasi merupakan indikasi kapan suatu kegiatan bergerak kepada hal-hal yang diinginkan sehingga secara langsung memperkuat atau menegaskan validitas keaslian *assessment*, pendefinisian masalah, tujuan, penyeleksian model intervensi dan kontrak. Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, ketika kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, ketika permintaan-permintaan klien berhenti, ketika referral dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi. Pada terminasi seperti halnya tahap-tahap yang lain, partisipasi klient merupakan hal yang sangat penting. Jika

pertolongan semuanya signifikan, maka hal itu merupakan cara terakhir yang penting di dalam gambaran diri dan kemampuannya berelasi dimasa yang akan datang. Alasan untuk melakukan terminasi akan lebih jelas pada pemikiran klient maupun pekerja sosial tentang segala kemungkinan yang diekspresikan dan dipahami.

Pekerja sosial hendaknya juga mengembangkan berbagai strategi agar klient mampu memelihara perubahan-perubahan yang telah ia capai. Walaupun pertolongan akan dihentikan dan pekerja sosial tidak berada disampingnya, klient diharapkan mampu memelihara dan meningkatkan perubahan-perubahan tersebut. Hal ini perlu diperhatikan, karena sering ditemukan klient yang mengalami kemunduran dan menampilkan kembali perilaku disfungsi setelah pertolongan dihentikan.





## VI

### **KAJIAN DALAM PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DENGAN INDIVIDU**

Beberapa konsep pekerjaan sosial dengan individu yang diuraikan dalam tulisan ini tidak semuanya bisa diterapkan pada pengungkapan dan pemecahan masalah melalui media elektronik maupun media massa. Konsep pekerjaan sosial dengan individu yang diuraikan dalam tulisan ini terdiri dari beberapa bagian yaitu interaksi antara pekerja sosial dengan klien, masalah-masalah dan kebutuhan klien, asas-asas praktek pekerjaan sosial dengan individu, kerangkaan praktek pekerjaan sosial dengan individu, peranan pekerja sosial dalam praktek pekerjaan sosial dengan individu dan proses praktek pekerjaan sosial dengan individu. Untuk mempermudah analisa dalam tulisan ini maka analisisnya dilakukan berdasarkan bagian-bagian konsep pekerjaan sosial dengan individu tersebut.

#### **6.1 Interaksi antara klient dengan pekerja sosial**

Konsep interaksi antara pekerja sosial dengan klient pada praktek pekerjaan sosial dengan individu terdiri dari interaksi pada fase persiapan, interaksi pada fase permulaan, interaksi pada fase pertengahan, dan interaksi pada akhir dan transisi. Masing-masing fase tersebut memiliki batasan-batasan tersendiri tentang apa yang harus dilakukan dan konsep tentang aturan normatif yang harus diikuti dalam praktek pekerjaan sosial.

Pada fase pertama didasarkan pada asumsi bahwa pada permulaannya sebagian besar dari komunikasi terpenting antara klient dan pekerja sosial bersifat tidak langsung. Percakapan-percakapan yang bersifat rahasia diungkapkan secara tidak langsung (dengan isyarat). Klient akan membicarakan rahasia pribadinya hanya apabila klient mempunyai rasa percaya diri kepada pekerja sosial.

Asumsi tersebut menunjukkan bahwa konsep pekerjaan sosial dengan individu pada bagian interaksi fase awal ini tidak bisa diterapkan pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui media elektronik maupun media massa, karena dalam pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui media tersebut klient justru menceritakan masalah pribadinya yang kadang-kadang merupakan rahasia pribadi secara langsung dan tanpa

menggunakan bahasa isyarat kepada pengasuh media yang didengar atau dibaca secara luas oleh masyarakat lainnya. Apabila konsep kerahasiaan pada fase awal interaksi tersebut digunakan sebagai landasan konsep praktek pekerjaan sosial dengan individu maka ada beberapa kemungkinan mengapa klient berani mengungkapkan masalahnya lewat media yang tidak dijamin kerahasiaannya. Beberapa kemungkinan tersebut antara lain :

1. Ada pergeseran nilai di masyarakat tentang nilai kerahasiaan, hal-hal yang dahulu dianggap tabu dan perlu dirahasiakan sekarang dianggap hal yang biasa dan tidak perlu dirahasiakan oleh klient.
2. Masalah yang dihadapi klient dianggap terlalu berat, sehingga klient berusaha mencari bantuan pemecahan secepatnya tanpa memperhatikan kerahasiaan dan yang penting masalahnya cepat terpecahkan.
3. Pemecahan masalah melalui acara di radio atau media massa dianggap lebih praktis dan efektif, dan tidak memerlukan prosedur yang berbelit-belit.

Interaksi pada fase permulaan berisi tentang proses kontrak antara klient dengan pekerja sosial tentang area masalah yang memungkinkan dipecahkan dalam proses bantuan. Konsep kontrak disini berbeda dengan istilah lain yang menyangkut pernyataan-pernyataan tertulis dari klient mengenai perubahan-perubahan yang diinginkan. Untuk itu kontrak dapat berubah sewaktu-waktu selama proses pertolongan dijalankan. Perubahan ini bisa terjadi pada saat klient membutuhkan sesuatu yang berhubungan dengan lembaga pelayanan tetapi tidak ditemui pada lembaga tersebut. Kontrak tersebut bertujuan untuk menjelaskan tujuan dan peran pekerja sosial serta mengetahui umpan balik tujuan klient.

Konsep interaksi pada fase permulaan ini juga tidak bisa diterapkan pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui media. Hal ini dikarenakan pada acara ini tidak melalui tahapan kontrak antara klient dengan pekerja sosial, tetapi klient langsung mengungkapkan masalahnya lewat pesawat telepon dan pengasuh acara radio tinggal mencatat apa masalahnya.

Konsep interaksi antara klient dengan pekerja sosial pada garis besarnya tidak bisa dilaksanakan secara keseluruhan pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui pesawat radio. Hal yang paling pokok ketidaksesuaian tersebut terletak pada tidak adanya kontak langsung antara pekerja sosial (pengasuh acara/ahli) di radio dengan klient, karena masalahnya diungkapkan melalui pesawat telepon dan pemecahan masalahnya dilakukan dengan memberikan alternatif pemecahan yang disampaikan secara langsung lewat pesawat radio.

Konsep pekerjaan sosial dengan individu tentang interaksi pekerja sosial dengan klient ditandai dengan adanya kontak langsung antara keduanya

sehingga pekerja sosial bisa mengerti perasaan klient. Disini justru merupakan konsep penting dalam praktek pekerjaan sosial dengan individu yang tidak bisa dihilangkan.

## **6.2 Kebutuhan-kebutuhan klient pada praktek pekerjaan sosial dengan individu.**

Kebutuhan-kebutuhan klient pada praktek pekerjaan sosial dengan individu terdiri dari :

1. Kebutuhan untuk dihargai sebagai individu.
2. Kebutuhan untuk didengar.
3. Kebutuhan untuk diterima atau diakui.
4. Kebutuhan akan kerahasiaan.
5. Kebutuhan untuk dimengerti.
6. Kebutuhan untuk dibantu.

Kebutuhan-kebutuhan klient tersebut pada dasarnya bisa dilaksanakan secara relatif pada pengungkapan dan pemecahan masalah melalui media / pesawat radio. Hanya satu kebutuhan yang tidak bisa dipenuhi yakni kebutuhan akan kerahasiaan. Namun demikian konsep kebutuhan klient ini tidak semuanya bisa diterapkan secara penuh. Kebutuhan untuk dihargai sebagai individu tidak bisa diterpkan secara keseluruhan, karena pengasuh acara radio atau ahli di acara tersebut tidak bisa mengetahui secara langsung bagaimana bentuk fisik dari kliennya dan bagaimana pula reaksi perilakunya setelah alaternatif pemecahan masalahnya diudarkan. Pengakuan sebagai individu disini yang bisa diterapkan adalah diakuinya masalah klient sebagai masalah individu.

Sedangkan kebutuhan klient untuk didengar, diterima, dimengerti dan dibantu, semuanya bisa diterapkan pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient lewat media atau acara di radio. Kebutuhan klient untuk didengar bisa dilaksanakan pada saat klient mengungkapkan masalahnya. Kebutuhan untuk diterima bisa dilaksanakan pada praktek ini dalam bentuk diterimanya semua masalah klient yang diungkapkan. Kebutuhan-kebutuhan klient yang lainnya akan tercakup didalam kegiatan tersebut.

## **6.3 Asas-asas pekerjaan sosial dengan individu**

Asas-asas pekerjaan sosial dengan individu terdiri dari :

1. Asas kerahasiaan.
2. Asas empati
3. Asas hubungan.

4. Asas individualisasi.
5. Asas partisipasi.
6. Asas kesadaran diri pekerja sosial.

Uraian masing-masing asas tersebut bisa dilihat pada bab sebelumnya. Untuk kepentingan analisa, dari masing-masing asas tersebut tidak semuanya bisa diterapkan dalam pengungkapan dan pemecahan masalah klient lewat media / pesawat radio. Hal ini terjadi karena pada pengungkapan dan pemecahan masalah lewat radio, asas-asas tersebut tidak terjadi atau diperhatikan. Masalah klient tidak bisa dirahasiakan, tidak ada empati antara pekerja sosial dengan klient karena tidak terjadi kontak fisik antara keduanya. Hal ini sekaligus asas hubungan tidak terjadi.

Dua asas yang bisa diterapkan pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient lewat radio tersebut adalah asas individualisasi dan partisipasi. Asas individualisasi bisa diterapkan karena klient diterima sebagai orang yang bermasalah. Namun demikian penerapan konsep asas ini tidak bisa diterapkan sepenuhnya karena sifat dari individu yang berbeda-beda antara individu yang satu dengan yang lain tidak bisa dibedakan karena tidak terjadi kontak fisik secara langsung. Padahal asas individualisasi sangat memperhatikan perbedaan fisik maupun psikis klient.

Adapun asas partisipasi yang dimaksud disini adalah bahwa klient yang ditolong harus ikut serta secara aktif dalam usaha pertolongan yang diberikan oleh pekerja sosial. Penerapan asas ini pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient lewat pesawat radio adalah setelah alternati pemecahan masalah diberikan melalui radio maka pemecahan masalahnya harus dilakukan oleh klient sendiri.

## **6.4 Kerangka praktek pekerjaan sosial dengan individu**

Komponen-komponen yang terdapat dalam kerangka praktek pekerjaan sosial dengan individu terdiri dari :

1. Klient
2. Pekerja sosial.
3. Badan sosial.
4. Team staf pertolongan.
5. Sistem intervensi.
6. Situasi pertolongan.

Dalam kerangka praktek tersebut tidak semua komponen bisa diterapkan dalam pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui pesawat radio. Komponen yang bisa diterapkan hanya klient, pekerja sosial dan badan sosial. Komponen klient disini yang dimaksudkan adalah

pendengar radio yang mengungkapkan masalahnya melalui radio. Komponen pekerja sosial yang dimaksud dalam hal ini adalah pengasuh radio atau ahli yang menangani acara tersebut. Sedangkan yang dimaksud badan sosial adalah radio yang mempunyai acara untuk menampung masalah pendengar dan memberikan alternatif pemecahannya.

Ketiga konsep komponen tersebut tidak sepenuhnya sesuai dengan konsep pekerjaan sosial yang sebenarnya, karena radio tersebut sebenarnya bukan lembaga sosial yang sebenarnya sebagaimana dimaksud lembaga sosial dalam konsep pekerjaan sosial. Namun demikian hanya acara yang diadakannya sesuai dengan fungsi lembaga sosial untuk memberi pelayanan kepada klient (pendengarnya). Dengan demikian yang digunakan sebagai patokan untuk memasukkan radio tersebut sebagai lembaga sosial ditinjau dari fungsi pelayanan yang diberikan.

Konsep pekerja sosial yang dimaksud disini juga tidak jauh berbeda dengan pengertian lembaga sosial, karena pengertiannya adalah bukan pekerja sosial sebenarnya tetapi pengasuh atau ahli dalam acara tersebut yang mempunyai fungsi sebagaimana fungsi yang dimiliki oleh pekerja sosial. Hanya konsep klient yang sesuai dengan konsep yang sebenarnya, karena klient disini adalah pendengar yang mengungkapkan masalahnya melalui radio. Pendengar tersebut adalah orang yang bermasalah yang berusaha mencari bantuan pemecahan masalah, dan konsep klient adalah juga orang yang bermasalah yang berusaha mencari jalan pemecahan masalah.

## **6.5 Proses Praktek pekerjaan social dengan individu**

Proses praktek pekerjaan sosial dengan individu dibagi kedalam beberapa tahap. Pentahapan ini disebut pentahapan proses pertolongan. Tahapan-tahapan proses pertolongan tersebut terdiri dari:

1. Pelamaran.
2. *Assessment* (pengungkapan dan pemahaman masalah)
3. Pendefinisian masalah.
4. Penentuan tujuan-tujuan.
5. Menyeleksi metoda metoda alternatif dan model-model intervensi awal.
6. Penciptaan suatu kontrak.
7. Pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
8. Evaluasi.
9. Terminasi.

Dari kesembilan pentahapan pertolongan tersebut hanya tiga pentahapan yang bisa diterapkan dalam pengungkapan dan pemecahan masalah melalui media/ radio. Pentahapan tersebut adalah pelamaran,

assessment dan pendefinisian masalah. Tahapan pelamaran terjadi ketika pendengar radio berusaha untuk menelpon pengasuh acara radio dan menceritakan tujuannya. Pelamaran yang dimaksudkan disini adalah klient tidak mendatangi lembaga sosial secara langsung, tetapi untuk menghubungi radio tersebut melalui pesawat telepon.

Tahapan *assessment* terjadi ketika pendengar (klient) yang bermasalah tersebut mengungkapkan masalahnya melalui pesawat telepon yang disampaikan kepada pengasuh radio. Disini klient mengungkapkan segala permasalahan yang dihadapi dengan cara menceritakan secara langsung masalahnya dan sekali-kali menjawab pertanyaan pengasuh sehubungan dengan masalahnya tersebut.

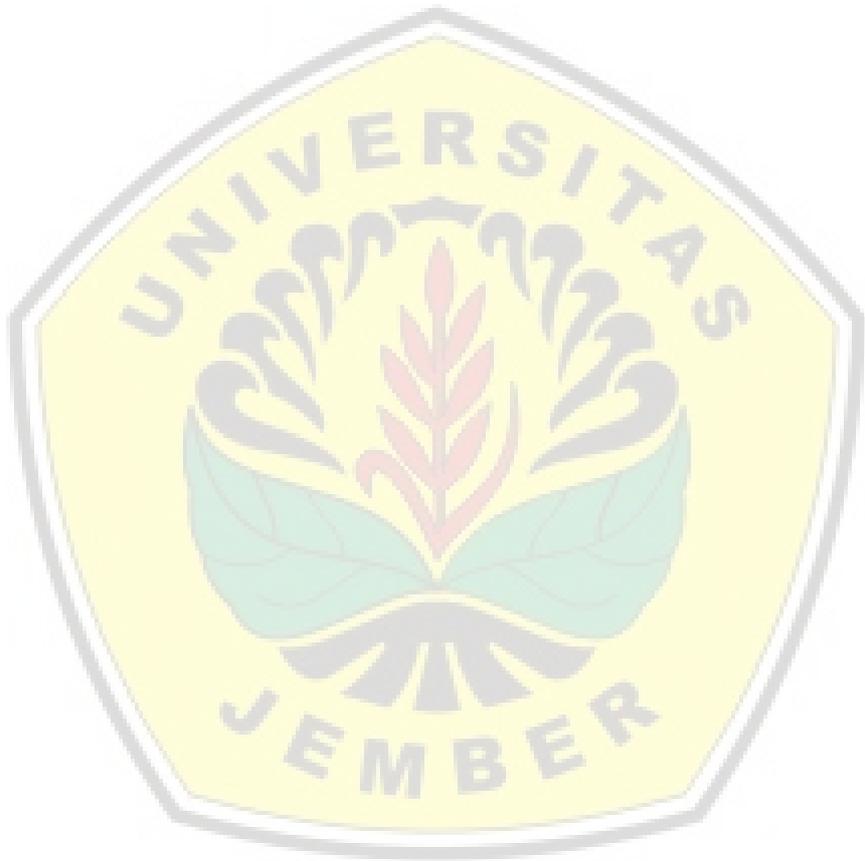
Sedangkan tahapan pendefinisian masalah dilakukan oleh pengasuh acara radio bersama ahli atau tenaga yang lain setelah semua permasalahan pendengaran (klient) diceritakan kepadanya. Setelah masalahnya pendengar didefinisikan maka langkah selanjutnya adalah memberikan alternatif pemecahan masalah. Alternatif pemecahan masalah tersebut diberikan sesuai dengan bentuk acara yang diberikan oleh radio yang bersangkutan, ada yang alternatif pemecahan masalahnya dilemparkan kepada pendengar lain untuk memberikan komentar, ada yang dijawab langsung oleh ahli yang mengasuh acara tersebut.

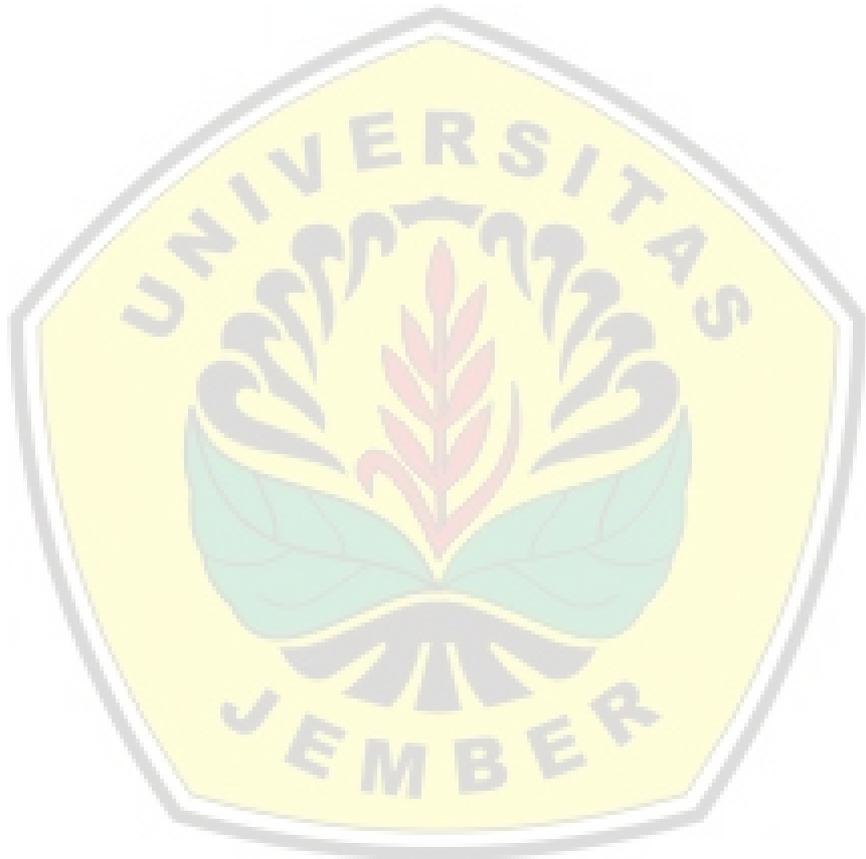
Dari hasil analisa menunjukkan bahwa konsep pekerjaan sosial dengan individu tidak bisa diterapkan semuanya pada pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui pesawat radio. Hal tersebut disebabkan karena pengungkapan dan pemecahan masalah melalui pesawat radio hanya merupakan suatu proses pemecahan masalah yang sifatnya sementara. Sedangkan konsep pekerjaan sosial dengan individu merupakan konsep pertolongan kepada klient untuk membantu memecahkan masalahnya yang melalui tahapan-tahapan dan merupakan suatu proses.

Faktor yang paling pokok yang menyebabkan tidak bisanya konsep pekerjaan sosial dengan individu diterapkan adalah bahwa radio bukanlah lembaga sosial yang sebenarnya sebagaimana dimaksud dalam konsep pekerjaan sosial dengan individu. Radio hanya menjalankan fungsi pelayanan sebagai fungsi yang dilakukan oleh lembaga sosial. Demikian juga pengasuh atau ahli yang mengasuh acara tersebut bukan pekerja sosial yang sebenarnya, dalam arti tidak mempunyai latar belakang pendidikan pekerjaan sosial. Sedangkan radio menyelenggarakan acara tersebut lebih merupakan sebagai acara hiburan. Dengan demikian kebenaran masalah yang diungkap oleh klient perlu diteliti kebenarannya.

Catatan yang perlu diperhatikan adalah bahwa walaupun konsep pekerjaan sosial dengan individu tidak semuanya bisa diterapkan dalam

pengungkapan dan pemecahan masalah klient melalui pesawat radio, namun fenomena tersebut perlu diperhatikan oleh pekerja sosial agar masyarakat yang bermasalah tersebut benar-benar bisa dibantu sesuai dengan kode etik pekerjaan sosial. Pekerja sosial harus bisa menerapkan konsep pekerjaan sosial sesuai dengan perkembangan masyarakat yang dihadapi.







**BAGIAN II**

**INTERVENSI DENGAN KELUARGA**

## I

### PERMASALAHAN KELUARGA

Masalah Kehidupan perkawinan dan keluarga di masyarakat dewasa ini terutama di daerah perkotaan, telah berkembang sedemikian rupa dengan aneka tantangan dan masalahnya yang kian kompleks. Hal ini terjadi seiring dengan perkembangan dan perubahan di berbagai sektor kehidupan yang terjadi di masyarakat. Lembaga perkawinan dan keluarga pun akhirnya terkena akibatnya, sehingga berbagai macam masalah baru dalam keluarga bermunculan ke permukaan yang menuntut pemecahan dan penyelesaian.

Munculnya berbagai macam masalah keluarga apabila tidak ditangani secara sungguh-sungguh akan menimbulkan dampak yang kurang baik pada kehidupan masyarakat. Hal ini bisa dimengerti karena identitas seseorang sebagian ditentukan oleh latar belakang keluarganya. Seorang yang keluarganya terpecah (*broken home*) atau hubungannya dengan keluarganya tidak akrab, sering kali menampilkan tingkah laku yang bisa mengganggu ketertiban masyarakat, atau menunjukkan tanda-tanda tingkah laku kriminal. kenakalan remaja, gejala-gejala gangguan jiwa dan lain-lain. Dengan demikian keluarga bagi individu disatu pihak merupakan rujukan, sumber identitas, sumber untuk mengembangkan pribadi, di lain di pihak keluarga bisa merupakan sumber kekecewaan, kecemasan dan ketidakpercayaan diri.

Kecenderungan meningkatnya masalah keluarga tersebut misalnya dapat dilihat dari tingkat perceraian di kota besar seperti Jakarta dari tahun ke tahun. Tabel berikut ini menggambarkan kecenderungan semakin tingginya tingkat perceraian di DKI Jakarta. Angka tingkat perceraian di DKI Jakarta pada empat tahun menunjukkan prosentase yang semakin meningkat. Pada tahun 1993 tingkat perceraian di DKI Jakarta sebesar 2,26 %, dan pada tahun 1994 meningkat menjadi 4,87%. Kemudian pada tahun 1995 angka perceraian sebesar 5.1 % dan pada tahun 1996 angkaperceraian meningkat mencapai 31.8%. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun perceraian di DKI Jakarta cenderung semakin meningkat.

Tabel 1 : Angka Tingkat Perceraian di DKI Jakarta Tahun 1993 – 1996

Kodya	Tahun							
	1993		1994		1995		1996	
	Cerai	%*	Cerai	%	Cerai	%	Cerai	%
Jak-sel	204	2.03	793	7.12	325	7.6	377	10
Jak-tim	142	1.03	538	4.68	156	5.8	275	5.9
Jak-pus	185	2.54	495	6.77	207	5.6	149	6.9
Jak-bar	126	1.87	171	2.44	185	3.2	81	3.1
Jak-ut	165	3.24	85	1.45	85	1.4	132	5.9
<b>DKIJkt</b>	<b>897</b>	<b>2.26</b>	<b>2.08</b>	<b>4.87</b>	<b>958</b>	<b>5.1</b>	<b>1,02</b>	<b>31.8</b>
			<b>2</b>				<b>5</b>	

Sumber : BPS-DKI Jakarta 1996

\*) Persentase Cerai terhadap nikah

Semakin meningkatnya masalah keluarga tersebut menurut Achir (1996:14), pada garis besarnya dapat timbul karenadua hal utama, yakni :

- a. Keluarga kehilangan sebagian besar fungsinya dalam memenuhi kebutuhan anggotanya. Misalnya kebutuhan suami yang tidak dipenuhi oleh istrinya, atau sebaliknya. Atau juga kebutuhan anak yang tidak diperhatikan orang tua dan sebaliknya.
- b. Dalam keluarga terjadi banyak sekali perbedaan antara anggota anggotanya.

Achir lebih lanjut menjelaskan bahwa banyaknya perceraian dewasa ini terjadi karena salah satu pihak tidak lagi dapat memenuhi harapan atau kebutuhan pasangannya, hingga salah satu pihak atau kedua-duanya tidak ingin melanjutkan perkawinan. Banyak pasangan yang tidak mendapatkan penyaluran atau pemuasan kebutuhan di rumah, lalu mencari alternatif lain di luar rumah.

Hasil penelitian tentang penyebab utama timbulnya keretakan atau perceraian dalam suatu perkawinan terhadap 30 wanita berkeluarga dari kalangan terdidik dan memiliki latar belakang sosial ekonomi menengah atas yang dilakukan oleh Achir (1996), menunjukkan bahwa sebanyak 55% responden memberi indikasi (pertanda) adanya masalah keluarga yang timbul karena keluarga telah tidak mampu memberi kepuasan batin.

Penyebab timbulnya keretakan perkawinan dalam penelitian tersebut secara rinci adalah sebagai berikut :

1. Suami/istri menyeleweng, membuat hubungan baru dengan pihak ketiga, tidak setia sebanyak 13 jawaban.

2. Suami/istri sibuk dengan karier dan ambisi masing-masing kerja melulu, tidak ada perhatian, tidak ada waktu kurang pengertian, tidak dapat mengikuti jalan pikiran, sebanyak 40 jawaban.
3. Tidak ada komunikasi sebanyak 2 jawaban.
4. Tidak ada kepuasan seks, sebanyak 5 jawaban.

Hilangnya sebagian besar fungsi keluarga tersebut di atas salah satunya adalah fungsi rekreasi dalam keluarga. Fungsi rekreasi telah berpindah dari pusatnya dalam keluarga ke tempat-tempat hiburan di luar rumah, baik bagi anak-anak maupun orang tuanya. Permainan sebagai alat rekreasi telah pula berubah sifat-sifatnya dan tidak lagi dilakukan di rumah. Akibat dari keadaan demikian maka anak-anak tidak senang bermain di rumah, dan mencari pelepas lelah di tempat-tempat bermain di luar rumah.

Keadaan demikian menurut (Ny) Gunarsa (1995:2) terjadi akibat dari keadaan rumah yang memang acap kali tidak memungkinkan penyediaan tempat bermain. Anggota-anggota keluarga tidak lagi menempati tempat yang berarti karena tidak lagi dirasakan ikatan saling membutuhkan. Dengan demikian fungsi rekreasi keluarga menjadi sangat berkurang dan arti keluarga dan ikatannya mengalami perubahan. Bahkan terlihat munculnya berbagai macam pandangan dan pendapat yang mengatakan bahwa pembentukan keluarga tidak menguntungkan, malahan sebaliknya menambah beban hidup saja.

Akibat lebih lanjut dari kondisi keluarga yang demikian adalah hubungan antar pribadi dalam keluarga semakin jauh dan melemah, sehingga akhirnya arti pribadi mengalami suatu perubahan. Beberapa kebutuhan dasar pribadi tidak lagi terpenuhi, sehingga dapat menimbulkan frustrasi bagi individu anggota keluarga. Tidak tercapainya keinginan atau kebutuhan dasar dapat mendorong dan mempengaruhi tingkah laku yang menyimpang dari norma. Peraturan-peraturan yang sudah sedemikian berakar dan mengatur seluruh seluk beluk kehidupan, akhirnya dilanggar begitu saja. Timbulnya persoalan yang demikian menurut Gunarsa (1995:4) sering bersumber pada rumah yang tidak didiami oleh keluarga dalam arti yang sesungguhnya, melainkan oleh individu-individu yang secara kebetulan tinggal bersama, tanpa mengalami perasaan aman yang wajar yang diperoleh melalui ikatan-ikatan kekeluargaan. Keadaan tanpa hubungan emosional ini menimbulkan perasaan ketidakpuasan yang akhirnya meletus dalam ledakan-ledakan emosional yang mengganggu keharmonisan rumah tangga.

Pergeseran fungsi keluarga yang lain adalah fungsi keluarga sebagai institusi pendidikan Pertama, karena segala pengetahuan dan kecerdasan manusia diperoleh pertama-tama dari orang tua dan anggota keluarganya sendiri. Keluarga merupakan produsen dan sekaligus konsumen, dan harus

mempersiapkan dan menyediakan segala kebutuhan sehari-hari seperti sandang dan pangan. Setiap anggota keluarga di butuhkan dan saling membutuhkan satu sama lain. supaya mereka dapat hidup lebih tenang dan senang.

Akan tetapi fungsi tersebut sebagian sudah diserahkan pada lembaga-lembaga pendidikan seperti sekolah-sekolah, sehingga tugas orang tua dalam hal memperkembangkan segi kecerdasan anak menjadi jauh lebih ringan. Persoalan tersebut disebabkan persyaratan yang kompleks dalam masyarakat modern menuntut adanya tingkat pendidikan yang jauh di luar kemampuan yang dapat diberikan oleh keluarga. Konsekwensi logis dari pergeseran ini adalah semakin kuatnya pengaruh nilai-nilai yang berasal dari lembaga pendidikan sehingga nilai-nilai keluarga yang seharusnya disosialisasikan kepada anggotanya terutama kepada anak sebagian tidak bisa dilakukan. Permasalahan keluarga timbul mana kala orang tua masih memegang teguh nilai dan norma yang mereka anggap baik yang diperoleh dari masanya orang tuanya dahulu, sedangkan anak akan menganut nilai dan norma yang diperoleh dari sosialisasi lembaga pendidikan di luar rumah tersebut.

Demikian juga fungsi keluarga untuk melindungi bagi perorangan di dalam keluarga maupun kontrol sosial telah bergeser dan sebagian telah menjadi tanggung jawab masyarakat melalui lembaga-lembaga sosial yang terorganisasi secara khusus. Beberapa di antara tugas-tugas keluarga yang masih dipertahankan antara lain ialah pemberian kasih sayang asuhan anak dan sosialisasi. Beberapa di antara tugas-tugas inipun sebagian juga telah diambil alih oleh lembaga-lembaga sosial karena bertambahnya jumlah ibu yang mempunyai anak kecil yang memilih atau terpaksa kerja, perpecahan dan keretakan perkawinan karena kurangnya tanggung jawab atau perceraian, dan remaja yang dalam usia sangat muda sudah meninggalkan pengaruh keluarganya.

Disamping hilangnya sebagian fungsi keluarga tersebut, masalah keluarga juga bisa timbul oleh pergeseran atau perubahan nilai budaya masyarakat sebagai akibat industrialisasi. Salah satu studi tentang hal tersebut telah dilakukan oleh Pusat Antar Universitas Ilmu-Ilmu Sosial (PAU-IS), Universitas Indonesia, pada tahun 1987/1988 yang berjudul “Dampak Industrialisasi Terhadap Aspek-Aspek Budaya”. Studi ini membahas sembilan materi liputan yang diidentifikasi sebagai bidang-bidang sosial budaya yang berubah sebagai akibat adanya industrialisasi, yaitu kehidupan keluarga, startifikasi sosial, perkembangan pemikiran, kualitas kehidupan perkotaan, kohesi sosial, kebudayaan, kesehatan dan lingkungan, serta penggunaan media. Studi mengenai perubahan kehidupan keluarga sebagai akibat proses industrialisasi merupakan pokok bahasan yang terpenting.

Ada dua pokok persoalan keluarga yang dikemukakan dalam studi tersebut, yaitu tentang perubahan pola keluarga dan perubahan pekerjaan keluarga. Kecenderungan yang terjadi nampaknya memang memperlihatkan bahwa bentuk keluarga inti (*nuclear family*) mulai menggantikan keluarga luas (*extended family*). Timbulnya masalah keluarga sebagian justru diakibatkan oleh pergeseran pola keluarga dan pergeseran pola pekerjaan keluarga tersebut.

Hal ini sesuai dengan pendapat Good (1985) yang mengatakan bahwa perubahan pola keluarga yang dimaksud meliputi bentuk dan jumlah anggota keluarga. Berdasarkan bentuknya, suatu tipe ideal yang sering dikemukakan mengenai keluarga dimasa lampau adalah bahwa bentuknya biasanya berupa keluarga luas (*extended family*) atau keluarga campuran (*joined family*). Sedangkan dimasa sekarang ini bentuk tersebut dianggap sedang dan telah mengalami perubahan menuju keluarga batih (*nuclear family*).

Dari perspektif makro pergeseran pola keluarga tersebut memang bukan merupakan masalah dan hal tersebut justru merupakan indikator pola keluarga perkotaan. Akan tetapi apabila dilihat dari perspektif mikro hal ini akan berakibat pada pergeseran fungsi dari masing-masing anggota keluarga. Pergeseran pola keluarga luas ke pola keluarga inti berarti juga adanya pergeseran fungsi dari masing-masing anggota keluarga, dan disinilah timbulnya masalah keluarga apabila pelebagaan nilai-nilai dari pola keluarga inti tidak berhasil dilakukan.

Perubahan dalam pekerjaan keluarga diakibatkan oleh tumbuh dan berkembangnya industri yang telah mengakibatkan semakin berkurangnya proporsi (perbandingan) pemilikan tanah. Dalam hal ini, konsekwensinya adalah semakin meningkatnya jumlah keluarga yang tidak memiliki tanah - suatu kondisi yang mengimplikasikan juga keadaan semakin berkurangnya ketergantungan ekonomis keluarga pada sektor pertanian. Akibat lebih lanjut dari keadaan yang demikian adalah selain ayah yang bekerja mencari nafkah, anggota keluarga lain pun (ibu dan anak) membantu mencari nafkah untuk keluarga, sehingga dalam kehidupan sehari-hari anggota keluarga sibuk dengan kegiatan masing-masing.

Hambatan utama kerukunan keluarga antara lain adalah sulitnya menciptakan kebersamaan. Ini disebabkan setiap anggota keluarga, dari bapak, ibu sampai anak mempunyai acara harian yang penuh. Seringkali suami tidak lagi peka terhadap kebutuhan atau perasaan istrinya, dan tidak jarang pula istri tidak mengenali kebutuhan suaminya. Banyak pula anggota keluarga terbenam dalam persoalan dan kesibukan mereka sendiri sehingga mereka kurang waktu untuk berada bersama, bercengkrama, berkomunikasi untuk tukar pikiran atau sekedar menyalurkan pendapat dan perasaan.

Timbulnya masalah keluarga selain disebabkan oleh hilangnya sebagian fungsi keluarga dan terjadinya pergeseran nilai budaya masyarakat akibat adanya industrialisasi tersebut di atas, juga bisa disebabkan oleh perubahan relasi peran di antara pihak-pihak yang terdapat dalam keluarga yakni meliputi - dalam terminologi keluarga inti - hubungan suami istri dan hubungan orang tua anak. Hubungan peran di antara suami-istri dimasa lalu cenderung bersifat asimetris. Lelaki adalah kepala keluarga. Didukung oleh norma-norma yang mengatur peran sosial menurut jenis kelamin. Wewenang suami jadinya condong hampir meliputi banyak bidang penting. Akibat relasi yang demikian maka hak dan kewajiban suami-istri lazimnya berbeda pula. Suami adalah pengambil keputusan, suami biasanya merupakan pihak yang menentukan segala urusan penting kehidupan mereka sehari-hari. Istri hanya tinggal mengikuti apa kata suami.

Munculnya hak “istimewa” semacam ini memang mempunyai akar sosio kultural dan berasal dari posisi dominan pihak suami sebagai pencari nafkah. Mengingat posisi relatif pihak istri yang berfungsi hanya dalam urusan domestik semata, adalah wajar bila pihak istri menjadi sangat tergantung pada pihak suami.

Di masa sekarang ini, banyak wanita yang memasuki lapangan kerja di luar rumah tangga dan terlibat dalam kegiatan produksi. Sebagai akibatnya pihak istri tidak lagi tergantung secara ekonomis. Implikasi lebih lanjut adalah terjadi semacam keseimbangan kekuasaan diantara pihak suami dan istri. Istripun mulai banyak berfungsi dalam proses pengambilan keputusan.

Keseimbangan posisi diantara laki-laki dan perempuan tersebut dalam tingkat masyarakat, pada kenyataannya memang terjadi seiring dengan pergeseran keseimbangan posisi diantara laki-laki dan wanita tersebut, norma-norma sosial ke arah yang kini cenderung menganut asas egaliter. Dengan demikian suami istri adalah mitra, sehingga hubungannya bersifat dalam kesetaraan. Suami tidak lagi mempersoalkan pembagian kerja yang ketat menurut jenis kelamin. Ia bisa berbagi tugas dengan istrinya. Kedua pihak saling bekerja sama dalam semangat kesamaan hak dan kewajiban diantara mereka. Pergeseran relasi peran ini akan menimbulkan masalah keluarga apabila suami-istri belum bisa menerima sepenuhnya konsekwensi logis dari pergeseran tersebut.

Dengan semakin meningkatnya keluarga yang bermasalah yang disebabkan oleh berbagai macam faktor tersebut, maka untuk menghadapi situasi ini banyak anggota masyarakat yang berperan dalam membantu memecahkan masalah dengan mendirikan lembaga-lembaga pelayanan sosial baik dalam bentuk LSM maupun lembaga sosial lainnya. Dalam keadaan

masyarakat yang demikian maka tugas-tugas pelayanan sosial yang bisa dilakukan oleh lembaga-lembaga sosial adalah sebagai berikut:

1. Memperkuat dan memperbaiki fungsi-fungsi keluarga dan perorangan selaras dengan peranan-peranan yang selalu berkembang. Menyediakan saluran-saluran kelembagaan baru untuk keperluan sosialisasi, pengembangan, dan pemberian bantuan, yaitu peranan-peranan yang dimasa lampau dilakukan oleh keluarga.
2. Mengembangkan bentuk-bentuk lembaga baru untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan baru yang sangat diperlukan oleh perorangan, keluarga dan kelompok dalam masyarakat industri dan masyarakat kota yang kompleks (Soetarso, 1993:29).

Dari penjelasan di atas nampak adanya kebutuhan akan pelayanan sosial untuk menangani permasalahan keluarga tersebut, dan beberapa organisasi sosial telah meresponnya dengan membentuk lembaga pelayanan sosial. Sesuai dengan gejala yang terjadi di masyarakat maka diperlukan lembaga sosial yang memberikan pelayanan-pelayanan sosial untuk membantu memecahkan masalah wanita tersebut sebagai klien.

Salah satu bentuk kepedulian masyarakat terhadap masalah tersebut adalah didirikannya Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Indonesia Untuk Wanita dan Keluarga (LKBHluWK) di Jakarta. Lembaga ini berusaha untuk menyelenggarakan pelayanan sosial terhadap klien wanita dan keluarga yang mengalami masalah.

Pelayanan sosial yang diberikan di LKBHluWK di khususkan kepada wanita dan keluarga. Bidang pelayanan yang dilakukan terdiri dari :

- a. Pelayanan Sosial:
  1. Konsultasi keluarga klien yang bermasalah.
  2. Konsultasi pra-nikah bagi klien yang akan melaksanakan perkawinan.
  3. Konsultasi melalui telepon atau radio.
- b. Pelayanan Hukum :
  1. Penyuluhan hukum,
  2. Pendampingan di Pengadilan.
  3. Konsultasi hukum.

Pelayanan sosial ini dimaksudkan untuk melindungi, mengadakan perubahan atau menyempurnakan kegiatan-kegiatan pendidikan, penanaman nilai dan pengembangan hubungan sosial yang dimasa lampau menjadi fungsi keluarga, lingkungan tetangga dan kerabat. Tujuan kegiatan ini ialah sosialisasi, menanamkan pemahaman akan tujuan dan motivasi, serta meningkatkan mutu perkembangan kepribadian. Aspek-aspek kognitif dan emosional dari aspek belajar juga tercakup didalamnya. Sarana pencapaian tujuan-tujuan ini bersifat formal, semiformal dan informal.

Fungsi pelayanan sosial ini ditujukan untuk membantu perorangan (wanita) yang mengalami masalah-masalah dengan jalan menggunakan kelompok primer untuk memperkuat atau menggantikan fungsi-fungsi yang tidak ada lagi atau yang mengalami gangguan-gangguan. Pelayanan ini juga bisa berupa pelayanan bantuan singkat, intensif dan sifatnya pribadi yang terkait dalam program-program perbaikan situasi lingkungan sosial, antara orang atau unsur-unsur kepribadiannya.

Sebagai ilustrasi permasalahan klien yang ditangani oleh lembaga tersebut adalah sebagai berikut. Berdasarkan data tahun 1993 sampai dengan tahun 1995, jenis masalah klien yang ditangani oleh LKBHluWK dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori masalah, yaitu masalah konflik suami istri dan masalah diluar konflik suami istri. Pembagian jenis masalah yang dijadikan dua kategori ini didasarkan pada data yang menunjukkan bahwa masalah yang paling banyak ditangani oleh LKBHluWK adalah masalah konflik suami istri. Sedangkan masalah-masalah klien diluar masalah konflik suami-istri jumlahnya relatif sedikit jika dibanding dengan jenis masalah yang termasuk kategori di luar konflik suami istri. Untuk mempermudah pengidentifikasian jenis masalah yang ditangani oleh lembaga maka jenis masalah di bagi menjadi dua kategori.

Yang dimaksud masalah konflik suami istri disini adalah suami istri yang mengalami perkecokan dan perselisihan paham yang menyebabkan ketidakharmonisan hubungan antara keduanya yang disebabkan oleh berbagai macam masalah yang timbul antara keduanya. Terjadinya perkecokan dan perselisihan tersebut disebabkan karena - yang dikonsultasikan ke lembaga - antara lain:

- a. Suami menyeleweng
- b. Suami menikah di bawah tangan.
- c. Adanya orang ketiga dalam perkawinan
- d. Suami pacaran lagi.
- e. Suami pencemburu berat.
- f. Masalah ekonomi keluarga (penghasilan suami)
- g. Penganiayaan/kekerasan fisik.
- h. Masalah pemeliharaan anak
- i. Suami terlalu lama meninggalkan rumah
- j. Istri mempunyai laki-laki lain

Sedangkan yang dimaksud di luar masalah konflik suami-istri adalah masalah-masalah klien secara individu yang menyangkut berbagai hal yang di luar masalah-masalah perkecokan dan perselisihan suami-istri. Termasuk masalah-masalah ini antara lain:

- a. Masalah pra nikah
- b. Masalah kenakalan remaja
- c. Masalah hamil di luar nikah hamil sebelum nikah
- d. Masalah harta waris
- e. Masalah harta gono gini
- f. Masalah kawin beda agama

Untuk melihat lebih jelas tentang jenis masalah klien yang ditangani oleh LKBHIuWK maka berikut ini akan disajikan tabel tentang jenis masalah klien mulai tahun 1993 sampai dengan tahun 1995. Masalah klien yang paling banyak ditangani oleh LKBHHuWK selama tahun 1993 menunjukkan bahwa masalah klien yang paling banyak adalah masalah konflik suami istri yakni sejumlah 167 (60,9 %) dari seluruh jenis masalah yang ditangani dalam tahun tersebut, yang berjumlah 274 masalah klien. Sedangkan masalah diluar masalah konflik suami istri sebanyak 107 (39,1%).

Lebih lanjut data tersebut menunjukkan bahwa jenis masalah yang paling banyak ditangani oleh LKBHIuWK dalam tahun 1994 dan tahun 1995 adalah juga masalah konflik suami istri. Masalah konflik suami istri yang ditangani oleh lembaga tahun 1994 sebanyak 156 masalah (54,5%), tahun 1995 sebanyak 138 masalah (64.2%). Dengan demikian data tiga tahun terakhir yakni mulai tahun 1993 sampai dengan tahun 1995, masalah yang paling banyak ditangani adalah masalah konflik suami istri.

## II

### KONSEP PRAKTEK PEKERJAAN SOSIAL DENGAN KELUARGA

Dengan semakin banyaknya keluarga yang bermasalah dan semakin kompleksnya masalah keluarga yang muncul dimasyarakat memerlukan penanganan yang semakin profesional. Penangan masalah keluarga tersebut merupakan tanggung jawab keluarga itu sendiri untuk memecahkannya, akan tetapi apabila keluarga tersebut tidak mampu memecahkannya sendiri maka kehidupan keluarga semakin tidak sehat dan kritis. Pada kondisi yang demikian maka diperlukan intervensi dari orang lain atau lembaga tertentu yang membantu untuk memecahkan masalah keluarga.

Dalam kehidupan keluarga dewasa ini ditemukan berbagai macam variasi keluarga, baik variasi dari struktur, taraf hidup, maupun filsafat hidup keluarga. Ada keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari ayah ibu dan anak-anak. Ada pula keluarga besar (*extended family*) yang anggotanya merupakan keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lain, seperti keponakan nenek, kakek, adik dan lain-lain. Dalam keanekaan tersebut dijumpai suatu persamaan yang esensial dari keluarga, yaitu mengenai fungsi keluarga. Diduga bahwa lama kelamaan fungsi keluarga ini akan mengalami perubahan sesuai dengan tuntutan kebutuhan anggotanya.

Sebagai salah satu pranata sosial primer dalam masyarakat, keluarga dipercaya setidaknya memiliki lima fungsi. Pada dasarnya kelima fungsi ini merupakan kontribusi keluarga kepada kelangsungan hidup masyarakat secara keseluruhan. Tanpa kehadiran kelima fungsi sukar dibayangkan bagaimana suatu masyarakat bisa bertahan sampai sekian lama. Mengenai perincian penjelasan kelima fungsi yang disebut di atas tadi, dijelaskan sebagai berikut (Goode,1983).

Fungsi yang pertama, adalah kedudukan keluarga sebagai sarana produksi yang bertugas memenuhi kebutuhan biologis manusia. Sebagai mahluk biologis manusia memerlukan berbagai kebutuhan dasar seperti sandang, pangan dan papan (tempat). Keluarga adalah pranata pertama yang memberikan kesemuanya itu diawal, dan sekaligus juga menjelang akhir kehidupan manusia di dunia ini.

Fungsi kedua adalah reproduksi. Masyarakat hanya bisa terus bertahan sepanjang ada sekumpulan manusia pendukungnya. Namun karena usia manusia memiliki keterbatasan masyarakat senantiasa harus didukung oleh kontinuitas anggota-anggota baru yang terus lahir. Sehubungan dengan hal tersebut maka keluarga dengan segala ketentuan normatifnya yang menjamin dilahirkannya manusia secara terus menerus menggantikan anggota-anggota masyarakat yang meninggal.

Fungsi ketiga adalah sosialisasi. Manusia adalah makhluk kebudayaan. Berbeda dengan hewan yang perjalanan hidupnya hanya digantungkan kepada nalurinya semata; guna mengikuti jalan yang serupa, manusia harus dibekali terlebih dahulu dengan berbagai ajaran dan aturan oleh suatu agen sosialisasi tertentu. Melalui keluarga, seorang individu yang semula merupakan makhluk biologis pada umumnya itu dididik dan diasuh untuk menjadi manusia yang berbudaya.

Fungsi keempat adalah pembagian pekerjaan. Usaha untuk menghidupi dirinya dari suatu lingkungan sosial, manusia mempunyai kebutuhan-kebutuhan yang mesti dipenuhi. Untuk memenuhi kebutuhan terutama kebutuhan fisik tersebut, dalam keluarga terjadi pembagian pekerjaan antara anggota keluarga satu dengan yang lainnya. Pembagian pekerjaan ini sesuai dengan peran dan status masing-masing dalam keluarga. Seorang ayah mempunyai pekerjaan sesuai dengan statusnya sebagai ayah. Demikian juga ibu mempunyai pekerjaan sesuai dengan statusnya sebagai ibu, dan seterusnya anak mempunyai pekerjaan sendiri sesuai dengan statusnya sebagai anak dalam keluarga.

Menurut Achir (1996:13) secara ringkas menjelaskan bahwa paling sedikit ada dua fungsi utama yang harus dijalankan oleh keluarga. Fungsi ini amat mendasar, sehingga apabila fungsi ini tidak dipenuhi, akan membuat keluarga itu tidak berarti. Fungsi tersebut adalah :

1. Keluarga sebagai suatu unit yang berfungsi memberi atau memenuhi kepuasan *primer-biologik* pada anggotanya, seperti :
  - Kepuasan seksual bagi suami-istri,
  - Pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, papan, dan pembiayaan.
  - Keperluan *primer* (utama) lainnya bagi anggota keluarga.
2. Keluarga sebagai suatu unit yang berfungsi membudayakan manusia. Karena keluarga adalah "*an institution to which We owe our humanity*". Termasuk dalam kategori ini adalah fungsi keluarga untuk mengembangkan :
  - Emosional anggota keluarga, dengan memberinya rasa, terlindungi, diakui, dihargai, diinginkan, disayangi dan sebagainya.

- Sosialisasi anggota keluarga, hingga perilaku masing-masing tidak menyulitkan dalam melakukan penyesuaian diri antara anggota keluarga yang satu dengan lainnya. Lebih baik lagi bila masing-masing dapat hidup bersama secara akrab, hangat dan bersatu. Perasaan saling membutuhkan dari para anggota keluarga adalah faktor utama yang dapat merekatkan keluarga itu menjadi satu. Termasuk kedalam fungsi sosialisasi adalah fungsi keluarga untuk mempertahankan nilai-nilai luhur sosial-budaya dan agamanya pada generasi penerusnya.

Apabila keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggotanya kehilangan sebagian besar fungsinya sebagaimana diuraikan di atas, maka masalah dalam keluarga akan timbul. Banyaknya perceraian dewasa ini terjadi karena salah satu pihak tidak lagi dapat memenuhi harapan atau kebutuhan pasangannya, hingga salah satu pihak atau kedua-duanya tidak ingin melanjutkan perkawinan. Banyak anggota keluarga yang tidak mendapatkan kepuasan kebutuhan di rumah lalu mencari alternatif lain di luar rumah.

Perubahan-perubahan sosial yang cepat sebagai konsekwensi modernisasi dan industrialisasi serta kemajuan teknologi, telah membawa perubahan nilai-nilai kehidupan. Perubahan tersebut dapat dilihat dari kecenderungan perubahan pola keluarga dari Suatu pola keluarga tradisional kepada pola keluarga modern. Perubahan-perubahan nilai sosial (faktor-faktor psikososial) dapat merupakan satu faktor penyebab gangguan kestabilan keluarga.

Menurut Hawari (1996:36) perubahan-perubahan pola kehidupan keluarga terutama di kota-kota besar sebagai dampak modernisasi antara lain: pola hidup masyarakat dari sosial-religius cenderung berubah ke arah pola individual materialistik, pola hidup sederhana dan produktif cenderung berubah ke arah pola konsumtif. Perubahan lainnya adalah struktur keluarga besar (*extended family*) cenderung berubah ke arah pola keluarga kecil (*nuclear family*), hubungan keluarga yang semula erat dan dekat cenderung menjadi longgar, nilai-nilai tradisional dan agama yang sebelumnya dipegang teguh cenderung menjadi sekuler dan berpola *permissive society* (serba boleh), lembaga perkawinan mulai diragukan, dan masyarakat cenderung untuk menempuh hidup bersama di luar atau tanpa nikah serta ambisi karier dan mater dapat mengganggu hubungan *interpersonal* (hubungan akrab antar pribadi) baik dalam keluarga maupun masyarakat.

Memudarnya masyarakat tradisional karena unsur-unsurnya mengalami perubahan dengan kecepatan yang berbeda menjadikan masalah utama dalam masyarakat modern. Nilai-nilai kebenaran abadi sebagaimana terkandung dalam ajaran agama, sering tersisihkan karena dianggap kuno, sehingga orang

hanya berpegang kepada kebutuhan materi dan tujuan praktis saja. Perubahan perubahan tersebut menyebabkan sebagian warga masyarakat kehilangan identitas diri, yang dampaknya dapat mempengaruhi kesejahteraan kehidupan keluarga.

Disamping itu masalah keluarga muncul apabila motivasi dari para anggota keluarga adalah untuk mencapai kemenangan bagi diri mereka masing-masing dengan biaya atau resiko sekecil-kecilnya dengan anggota keluarga lainnya, serta adanya situasi-situasi krisis yang melanda kehidupan keluarga. Hal ini tidak dapat mereka atasi dengan menggunakan pola-pola strategi yang biasanya mereka gunakan sebagai patokan untuk pemecahan masalah-masalah yang mereka hadapi.

William J. Goode dalam tulisannya "*family Disorganization*" sebagaimana dikutip oleh Suparlan (1996:30) mengatakan bahwa sumber-sumber dari keretakan keluarga adalah : tidak adanya sumber-sumber yang secara lestari merupakan daya tarik suami-istri (kepuasan seksual, saling menghargai, pendapatan ekonomi suami yang mencukupi, rasa aman dan tenteramdalam keluarga, perasaan hidup dalam keluarga terhormat menurut ukuran nilai-nilai sosial yang berlaku, dan sebagainya). Tidak adanya sumber-sumber daya yang dapat digunakan untuk mempertahankan kelestarian batas-batas otonomi kemandirian keluarga tersebut sebagai sebuah satuan kehidupan (dalam hal tanggung jawab orang tua terhadap anak, kewajiban moral dan keagamaan, tekanantekanan kerabat, kelompok-kelompok sosial yang ada dalam masyarakat); dan adanya sumber-sumber daya tarik dari luar keluarga yang cukup kuat yang menyebabkan terjadinya penyimpangan atau penyelewengan (teman kencan atau hubungan seksual yang sangat intim, kepentingan-kepentingan sosial, kerja atau kelompok, yang lebih penting dari pada keluarga).

Dengan semakin banyaknya keluarga yang bermasalah yang membutuhkan bantuan pemecahan maka diperlukan suatu lembaga tertentu yang membantu memecahkan masalah tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut maka akhir-akhir ini di masyarakat muncul berbagai macam lembaga sosial yang bergerak di bidang pelayanan sosial. Lembaga-lembaga tersebut bergerak diberbagai bidang pelayanan baik yang didirikan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat. Lembaga-lembaga tersebut antara lain pelayanan hukum, pelayanan kesehatan, pelayanan konsultasi dan lembaga-lembaga pelayanan untuk mengembangkan masyarakat.

Praktik pekerjaan soaial dalam bentuk pelayanan konsultasi keluarga/perkawinan adalah suatu kegiatan mempelajari masalah hubungan klien dengan keluarganya dan membantu dia dalam usahanya mencari pemecahan terhadap masalah tersebut. Dari batasan ini perlu kiranya diingat

bahwa yang mencari jalan pemecahan masalah itu bukannya Pekerja sosial/tenaga pelayanan tetapi klien itu sendiri.

Menurut Hawari (1996:144) Konsultasi adalah suatu proses psikologis yang merupakan interaksi (hubungan timbal balik) antara petugas konsultasi dan konseli (pasien/klien). Dalam proses interaksi ini, hal-hal yang menyangkut pemahaman dan bentuk konsultasi perlu diperhatikan oleh para petugas konsultasi atau petugas profesional lainnya, yaitu :

## 1. Sifat Konsultasi

Suatu konsultasi dapat bersifat aktif atau pasif, jika dilihat dari sudut yang berkonsultasi (klien). Hal ini penting untuk diketahui sampai berapa jauh motivasi yang bersangkutan (klien) untuk berkonsultasi. Konsultasi aktif, dimaksudkan bahwa yang bersangkutan (klien) datang berkonsultasi atas kehendak sendiri. Mereka dapat datang sendiri-sendiri (suami atau istri) atau datang bersama-sama. Lazimnya mereka datang karena menghadapi permasalahan yang tidak dapat ditanggulangi sendiri dan minta bantuan orang lain yakni konselor atau tenaga profesional lainnya. Konsultasi pasif dimaksudkan bahwa yang bersangkutan (klien) datang pada konselor atau petugas profesional lainnya bukan atas kehendak sendiri, misalnya karena saran atau anjuran dari orang lain. Dari sifat konsultasi ini dapat diketahui bahwa konsultasi aktif lebih mempunyai motivasi dibandingkan dengan konsultasi pasif.

## 2. Macam-macam Masalah yang dihadapi

Suatu rumah tangga atau perkawinan bisa terancam stabilitasnya manakala perkawinan itu mengalami masalah-masalah. Masalahnya itu sendiri bisa sederhana dan berdiri sendiri, namun bisa juga begitu kompleks dan satu dengan lainnya saling berkaitan. Bentuk-bentuk masalah yang dihadapi, lebih lanjut Hawari (1996) menyebutkan antara lain :

- a. Masalah yang menyangkut segi-segi psikologis/kejiwaan yang menyangkut faktor kepribadian suami-istri ataupun faktor-faktor yang tidak disadari dalam menentukan pilihan pasangan sebelum terjadinya perkawinan.
- b. Masalah yang menyangkut sosio-ekonomi ambisi karier maupun materi.
- c. Masalah yang menyangkut pendidikan anak.
- d. Masalah ikut campurnya keluarga (mertua, orang tua, ipar dan lain-lain).
- e. Adanya orang “ketiga”.

- f. Masalah pemenuhan kebutuhan psikologis dan biologis.
- g. Masalah yang menyangkut perbedaan umur, taraf pendidikan, suku bangsa, agama dan lain-lain.

Pelaksanaan pelayanan konsultasi keluarga/perkawinan merupakan suatu proses yang dipergunakan oleh lembaga sosial untuk membantu klien agar mereka dapat memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi di dalam kehidupan keluarga mereka secara lebih efektif Menurut Perlman (1963) proses ini terdiri atas serangkaian usaha pemecahan masalah (*problem solving operations*) yang dilakukan melalui hubungan yang diarahkan kepada tujuan tertentu yaitu mempengaruhi pribadi klien sedemikian rupa sehingga ia dapat mengembangkan kemampuannya untuk mengatasi masalah yang dihadapinya dan atau mempengaruhi masalah tersebut agar dapat dipecahkan.

Dalam proses pemecahan masalah dengan melibatkan klien dalam pemecahan masalah yang dihadapi, dengan menggunakan alat yang ada sehingga ia dapat berfungsi dalam keluarganya. Adapun alat yang dimaksud menurut Perlman (1963) lebih lanjut disebutkan adalah (a) penyediaan suatu *therapeutic relationship* yang dapat membantu klien dan mempengaruhi hakekat hubungan emosionalnya dengan masalah yang dihadapinya, (b) menyediakan suatu cara yang sistematis (hendaknya selalu fleksibel), sehingga klien dapat mendiskusikan dan memahami hakekat masalah, memahaminya dengan masalah dan mencari kemungkinan pemecahannya, dan (c) penyediaan semacam kesempatan atau bantuan agar dapat melatih dan membantu klien dalam menghadapi masalah-masalah selanjutnya.

Penciptaan semacam alat tersebut dalam hubungan antara klien dengan tenaga pelayanan dirasa perlu mengingat klien yang datang ke lembaga dengan membawa masalah hidup yang ia rasakan tidak mampu menghadapinya. Klien membutuhkan bantuan orang lain (pekerja sosial, psikolog, psikiater) untuk bersama-sama mencari pemecahan. Untuk itulah klien mengadakan hubungan dengan tenaga pelayanan sosial.

Menurut Friedlander (1977) bahwa klien yang datang meminta bantuan kepada pekerja sosial atau tenaga pelayanan lainnya biasanya mempunyai sikap dan perilaku berikut ini :

- a. Putus asa.

Klien yang meminta bantuan atau pertolongan kepada pekerja sosial biasanya telah mencoba memecahkan masalahnya sendiri atau meminta bantuan kepada keluarga dan teman-teman dekatnya, namun ternyata kesemua usaha tersebut tidak berhasil. Kegagalan ini akan mengakibatkan timbulnya rasa putus asa dan rendahnya harapan terpecahkannya masalah tersebut.

b. Pasrah.

Klien yang sering mengalami kegagalan dan mempunyai sifat putus asa akan dapat mengakibatkan timbulnya sikap dan perilaku pasrah. Ia sudah tidak mempunyai ide atau gagasan lagi tentang alternatif pemecahan yang tepat dan baik.

c. Peka dan mudah tersinggung.

Orang yang mempunyai masalah biasanya mempunyai perilaku yang peka dan mudah tersinggung. Jika ada orang lain yang membicarakan sesuatu, maka ia merasa bahwa orang tersebut membicarakan dirinya, dan apabila diajak mendiskusikan suatu permasalahan maka ia tersinggung.

d. Perasaan rendah diri.

Orang yang mengalami masalah biasanya merasa sebagai orang yang tidak mempunyai kemampuan dalam menghadapi dan mengatasi fungsi dan tugas kehidupannya sehingga ia menjadi rendah diri. Ia merasa lebih rendah dan lebih tidak mampu dari orang lain.

Dalam keadaan demikian, apabila klien mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya atau apabila pekerja sosial/tenaga pelayanan dapat membebaskannya dari perasaan-perasaan tersebut, maka terjadilah saling pengaruh mempengaruhi secara emosional antara klien dan tenaga pelayanan sosial dimana terjadi hubungan yang bersifat menerima, saling memperhatikan dan simpatik yang merupakan permulaan dari *relationship*.

Dalam menangani berbagai permasalahan keluarga atau perkawinan, pada tingkat tertentu permasalahannya begitu rumit, sehingga kelangsungan kehidupan keluarga bisa terancam karenanya, seperti karena mengalami krisis keluarga atau krisis perkawinan. Pekerja sosial atau tenaga profesional lainnya dapat diminta bantuannya, sehingga orang-orang profesional ini baik secara aktif maupun pasif dapat menjalankan perannya dalam bentuk intervensi krisis, yaitu antara lain dalam bentuk konsultasi keluarga atau konsultasi perkawinan.

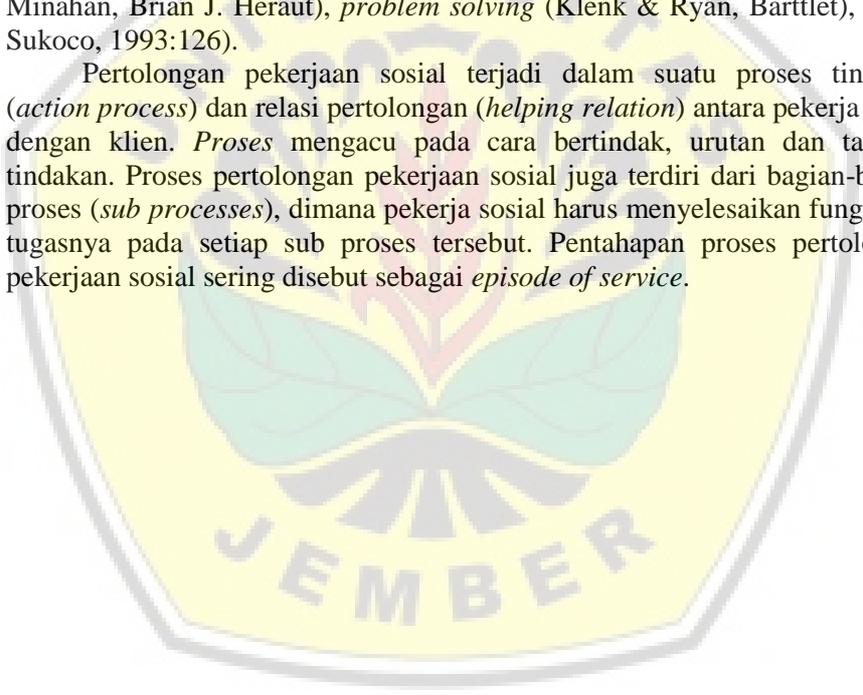
Dalam menangani masalah-masalah keluarga atau masalah masalah perkawinan, maka hendaknya pekerja sosial atau tenaga profesional lainnya mengetahui motivasi atau dorongan dan latar belakang dari masalah keluarga yang dihadapi oleh klien, yaitu orang yang meminta nasehat. Hal ini perlu diketahui benar-benar sebelum pekerja sosial atau tenaga profesional lainnya memberikan buah pikirannya, agar nasehat itu dapat diberikan secara obyektif sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Secara umum perlu dikatakan bahwa pekerja sosial atau petugas profesional lainnya tidak dapat memutuskan sendiri pemecahan masalah yang dihadapi kliennya, melainkan seorang yang netral yang mampu memberikan

pandangan-pandangan obyektif dengan disertai alternatif-alternatif bagi pemecahan masalah klien. Sedangkan keputusannya berada di tangan klien sendiri.

Pekerja sosial merupakan salah satu profesi pelayanan atau pertolongan kepada manusia (*human helping or service profession*). Istilah menolong mengacu pada upaya membantu klien untuk menghadapi, mengatasi dan memecahkan berbagai masalah yang di hadapi. Berlandaskan pada fungsi dan tugasnya, maka ahli pekerjaan sosial sering menggunakan istilah yang berlainan. Istilah-istilah yang sering dipergunakan oleh para ahli pekerja sosial tersebut diantaranya adalah : *intervensi* (Max Siporin), *treatment* (James K. Whittaker), *helping* (Leonora Serafica de Guzman; Max Siporin; Naomil I. Brill; Friedlander & Apte), *Change* (Allen Pincus & Anne Minahan, Brian J. Heraut), *problem solving* (Klenk & Ryan, Barttlet), (Heru Sukoco, 1993:126).

Pertolongan pekerjaan sosial terjadi dalam suatu proses tindakan (*action process*) dan relasi pertolongan (*helping relation*) antara pekerja sosial dengan klien. *Proses* mengacu pada cara bertindak, urutan dan tahapan tindakan. Proses pertolongan pekerjaan sosial juga terdiri dari bagian-bagian proses (*sub processes*), dimana pekerja sosial harus menyelesaikan fungsi dan tugasnya pada setiap sub proses tersebut. Pentahapan proses pertolongan pekerjaan sosial sering disebut sebagai *episode of service*.



## III

### EFEKTIVITAS INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL DENGAN KELUARGA

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan diperlukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana efektivitas pelayanan tersebut dapat mencapai tujuan yakni untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi kliennya. Hal ini sesuai dengan pendapat Lewis dalam Slavin (1985:10) bahwa penelitian evaluasi yang dimaksudkan untuk mengukur efektivitas adalah mengukur efek program pelayanan sosial dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan, sebagai pertimbangan untuk pembuatan keputusan lebih lanjut mengenai program itu dan peningkatan program pelayanan pada masa datang. Pengukuran “Efek” disini lebih tepat diartikan sebagai pengukuran hasil program pelayanan yang dilakukan oleh lembaga pelayanan. Perbandingan antara efek dengan tujuan menunjuk pada penggunaan kriteria secara tersurat untuk menentukan seberapa baik program pelayanan sosial itu dilaksanakan.

Ukuran yang bisa digunakan dapat berkenaan dengan mengukur efek pelayanan terhadap orang yang dilayani, mengukur efek pelayanan terhadap lembaga yang memberikan pelayanan, mengukur efek terhadap sistem yang lebih besar dan mengukur efek pelayanan terhadap masyarakat luas (Weiss, 1984:68). Dalam penelitian pengukuran efektivitas difokuskan pada pengukuran efek sosial terhadap klien.

Kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas pelayanan sosial adalah dipusatkan pada pencapaian hasil atau dampak dari pelayanan kepada individu yang dilayani di dalam syarat-syarat kualitatif. Pada kriteria ini tujuan pengukuran adalah pada dampak fungsi-fungsi intra-psychis individu. Kemudian efektivitas akan diukur dari perubahan-perubahan apa yang terjadi pada individu yang dilayani.

Perubahan yang dimaksud adalah perubahan kehidupan keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial. Untuk mengukur perubahan yang terjadi pada keluarga klien diperlukan indikator-indikator perubahan keluarga yang dimaksud. Indikator perubahan keluarga klien mengacu pada kehidupan keluarga klien. Karena keluarga klien yang bermasalah diasumsikan sebagai keluarga yang tidak sehat, maka efektif tidaknya pelayanan sosial tersebut

ditentukan sehat tidaknya keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial.

Untuk melihat keadaan keluarga klien, dalam penelitian ini dibandingkan antara keluarga yang sudah mendapatkan pelayanan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan. Perbandingan antara yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan yang belum dimaksudkan untuk mengetahui apakah keluarga yang sudah mendapatkan pelayanan sosial keluarganya lebih sehat jika dibandingkan dengan yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Dengan demikian efektif tidaknya pelayanan sosial dalam membantu memecahkan masalah klien dapat diketahui dengan perbandingan tersebut.

Adapun instrumen yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan keluarga klien adalah Sekala Evaluasi Kohesi (kedekatan) dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK). Skala ini dikembangkan oleh Pusat Antar Universitas -Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Indonesia (PAU- IS-UI) (Natakusumah, 1990). Penggunaan instrumen ini karena dalam skala tersebut memuat indikator-indikator tentang keluarga yang sehat dan keluarga yang tidak sehat ditinjau dari dimensi kohesi keluarga (*family cohesion*) dan adaptabilitas keluarga (*family adaptability*).

Asumsi dasar pada kedua dimensi keluarga tersebut (kohesi dan adaptabilitas keluarga) dikatakan bahwa keluarga dikatakan sehat apabila kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarganya seimbang, dan suatu keluarga dikatakan tidak sehat apabila kedekatan dan adaptabilitas keluarganya ekstrim. Pengertian ekstrim di sini adalah keluarga yang kedekatan dan adaptabilitas keluarganya terlalu tinggi atau terlalu rendah (Natakusumah, 1990:11).

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kriteria pengukuran hasil pelayanan sosial didasarkan pada konsep dasar *Circumplex model* yang dikembangkan untuk menjelaskan dinamika perkawinan dan keluarga (Olson, Russel, dan Sprenkle, 1983).

Dimensi pertama *circumplex model* adalah kohesi keluarga, menjelaskan derajat keterpisahan dari atau keterhubungan individu dengan sistem keluarganya. Dimensi kedua, yaitu adaptabilitas keluarga, diistilahkan juga sebagai “perubahan”. Adaptabilitas keluarga merujuk pada sejauh mana sistem keluarga cukup fleksibel atau mampu untuk berubah. ๔

Kehidupan keluarga yang sehat bila ditinjau dari segi kedekatan keluarga adalah apabila kedekatan emosional diantara anggota keluarga adalah suatu keadaan dimana individu dapat merasakan kedekatan dengan keluarganya namun derajat kedekatan yang dirasakan tetap memungkinkan untuk mengembangkan kemandirian sebagai individu. Keadaan ini dalam

*circumplex Model* disebut sebagai prinsip keseimbangan. Adapun Dimensi Adaptabilitas ingin mengukur sejauh mana sistem keluarga dapat menyesuaikan struktur, aturan-aturan dan peran-peran yang ada dalam menghadapi tantangan yang timbul sebagai akibat dari adanya kebutuhan keluarga dan anggotanya untuk berubah.

Dalam *Circumplex Model*, keadaan adabilitas keluarga digolongkan ke dalam empat tingkatan mulai dari tingkat yang terendah sampai tingkat yang tertinggi. Tingkat terendah maupun tertinggi dianggap sebagai posisi yang ekstrim dan kurang fungsional bagi kelangsungan hidup berkeluarga sedangkan dua tingkat yang menengah dianggap sebagai suatu keadaan yang seimbang serta fungsional bagi keluarga. Tingkatan paling rendah kaku (*rigid*), dan paling tinggi adalah kacau (*chaotic*). Pada adaptabilitas yang rendah sekali sistem berkeluarga bersifat kaku dan tidak berubah walaupun situasi pada saat itu menuntut adanya modifikasi dalam sistem keluarga. Misalnya dalam pembagian kekuasaan untuk mengambil keputusan, sistem keluarga yang kaku akan mengalami kesulitan pada waktu ketidakhadiran pihak pengambil keputusan karena tidak adanya pelimpahan kekuasaan pada pihak lain. Sedangkan pada adaptabilitas yang terlalu tinggi, tidak ada sistem keluarga tertentu yang dapat dijadikan patokan karena selalu berubah dari masa ke masa. Keluarga tidak mampu mengidentifikasi pihak yang dijadikan pemimpin dalam keluarga. Hal ini akan dapat menimbulkan kesulitan pada individu tertentu dalam keluarga misalnya saja, pada anak-anak, karena keadaan ini dapat menyebabkan anak tidak mampu mendapatkan pelatihan dan peranaan norma-norma sosial yang dibutuhkan dalam proses sosialisasi.

Situasi yang dianggap paling fungsional adalah sistem keluarga yang mampu beradaptasi dan merubah sistem keluarganya pada yang dibutuhkan. Dua tingkatan menengah pada dimensi adaptabilitas, yaitu berstruktur (*structured*) dan lentur (*flexible*) mengarah pada keadaan ini. Sistem keluarga yang berstruktur memiliki ciri-ciri pola pengambilan keputusan dan pengaturan peran-peran yang teratur. Pembagian tugas sehubungan dengan peran individu dalam keluargapun jelas bagi setiap anggota. Pada keluarga-keluarga yang sistem keluarganya lentur, selain dari adanya pola pengasuhan tertentu, namun pola ini dapat beradaptasi dalam memenuhi tuntutan keluarga yang terus berkembang mengikuti siklus kehidupan keluarga.

Pelayanan yang bisa dilakukan dalam lembaga pelayanan sosial adalah pelayanan dalam bentuk konsultasi keluarga/perkawinan. Pelayanan sosial ini merupakan suatu kegiatan mempelajari masalah hubungan klien dengan keluarganya dan membantu dia dalam usahanya mencari pemecahan terhadap masalah tersebut. Dari batasan ini perlu kiranya diingat bahwa yang mencari jalan pemecahan masalah itu bukannya Konselor/tenaga pelayanan tetapi

klien itu sendiri. Pelaksanaan pelayanan sosial merupakan suatu proses yang dipergunakan oleh lembaga sosial untuk membantu klien agar mereka dapat memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi di dalam kehidupan keluarga mereka secara lebih efektif.

Untuk meningkatkan pelayanan sosial maka diperlukan evaluasi efektivitas pelayanan yang dilakukan oleh lembaga. Evaluasi efektivitas pelayanan sosial bisa dilakukan dengan berbagai macam acara. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah meneliti hasil dari pelayanan. Karena pelayanan adalah untuk membantu memecahkan permasalahan keluarga yang dihadapi kliennya, maka untuk meneliti hasil pelayanan difokuskan pada perubahan-perubahan yang terjadi pada keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan.

Penelitian evaluasi dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas pelayanan sosial lembaga dalam membantu menangani masalah klien yang datang ke lembaga. Pengukuran efektivitas pelayanan sosial yang dilakukan oleh lembaga dilakukan dengan mengukur efek dari pelayanan sosial yang sudah diberikan kepada klien dan dirasakan oleh klien dalam kehidupan sehari-hari dalam keluarga.

Untuk mengetahui bagaimana hasil pelayanan sosial yang dilakukan oleh lembaga sosial, dalam penelitian bisa menggunakan Skala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK). Skala ini digunakan untuk menggambarkan keadaan keluarga yang dirasakan individu sebagai anggota keluarga setelah mendapatkan pelayanan sosial dari lembaga.

### **Adaptabilitas Keluarga (*family adaptability*) dan Kedekatan Keluarga (*family cohesion*).**

Untuk mengetahui keadaan keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial, disamping menggunakan ukuran kohesi keluarga (*family cohesion*) tersebut, juga menggunakan ukuran adaptabilitas keluarga (*family adaptability*). Adaptabilitas keluarga menjelaskan sejauhmana sistem keluarga dapat menyesuaikan struktur, aturan-aturan, dan peran-peran yang ada dalam menghadapi tantangan yang timbul sebagai akibat dari adanya kebutuhan anggota keluarga untuk berubah.

Keadaan adaptabilitas keluarga (*family adaptability*) digolongkan ke dalam tiga tingkatan mulai dari tingkatan yang paling rendah, tingkat menengah sampai tingkatan yang paling tinggi". Tingkat adaptabilitas tertinggi dan terendah dianggap sebagai posisi yang ekstrim dan kurang fungsional bagi kelangsungan hidup berkeluarga, sedangkan tingkatan yang menengah dianggap sebagai suatu keadaan yang seimbang serta fungsional bagi kelangsungan hidup berkeluarga.

Mengingat klien yang datang ke lembaga sebagian besar adalah mempunyai masalah konflik suami-istri, maka dengan diketahuinya keadaan keluarga dengan menggunakan dimensi kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga akan diketahui hasil dari pelayanan sosial yang telah diberikan kepada klien. Dengan kata lain bagaimana efektifitas pelayanan sosial tersebut dalam membantu memecahkan masalah klien dapat diketahui. Jarak paling rendah adalah kaku (*rigid*) dan paling tinggi adalah kacau (*chaotic*), dan tingkat menengah adalah terstruktur (*structured*) dan lentur (*flexible*).

Ukuran yang bisa digunakan untuk meneliti efektivitas pelayanan menurut para ahli bermacam-macam. Ukuran tersebut dapat berkenaan dengan: (1) mengukur efek pelayanan terhadap orang yang dilayani. (2) mengukur efek pelayanan terhadap lembaga yang memberikan pelayanan, (3) mengukur efek terhadap sistem yang lebih besar dan (4) mengukur efek pelayanan terhadap masyarakat luas (Weiss, 1984:68). Dalam penelitian ini pengukuran efektivitas difokuskan pada ukuran pertama yakni pengukuran efek pelayanan konsultasi keluarga terhadap orang yang dilayani yakni kehidupan klien dalam keluarganya.

Elkin dan Cornick dalam Schatz (1970:365-366) mengungkapkan bahwa ada empat kriteria pengukuran efektivitas pelayanan dan salah satu kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas pelayanan sosial adalah dipusatkan pada pencapaian hasil atau dampak dari pelayanan kepada individu yang dilayani di dalam syarat-syarat kualitatif. Pada kriteria ini tujuan pengukuran adalah pada dampak fungsi-fungsi intra-psychis individu. Kemudian efektivitas akan diukur dari perubahan-perubahan apa yang terjadi pada individu yang dilayani. Keempat kriteria pengukuran efektivitas pelayanan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kriteria pertama adalah tujuan khusus, pengukuran kuantitatif produktivitas organisasi. Efektivitas akan diukur dari kriteria produktivitas dari tujuan khusus yang ditetapkan.
2. Kriteria kedua, tujuan khusus diekspresikan baik secara kuantitatif dan kualitatif. Pada Kriteria ini tujuan khusus kita adalah untuk mempersiapkan tenaga terlatih untuk menunjukkan pekerjaannya semaksimal mungkin. Bagaimanapun tujuan khusus meliputi definisi operasional dari kualitas pelaksanaannya. Efektivitas kemudian akan diukur dari sejumlah perilaku maksimal dari orang yang dilayani
3. Kategori ketiga, dipusatkan pada pencapaian hasil atau dampak dari pelayanan kepada individu didalam syarat-syarat kualitatif. Pada kriteria ini tujuan kita adalah pada dampak fungsi-fungsi intra-psychic individu. Kemudian efektivitas akan diukur dari perubahan-perubahan apa yang akan diidentifikasi dalam bagaimana orang yang dilayani

difungsikan sebagai anggota masyarakat, pekerja, orang tua dan bagaimana mereka menjaga dirinya sebagai individu.

4. Kriteria keempat, kita akan memperhatikan dampak dari pelayanan pada komunitas. Pengukuran efektivitas didasarkan pada hasil pelayanan yang diberikan oleh lembaga yang berhubungan pada jumlah kelompok target yang memerlukan pelayanan.

Dalam kriteria pengukuran efektivitas tersebut, untuk kriteria yang kedua tidaklah mudah untuk dilakukan penelitian, mengingat dimensi pengukuran tidak hanya menekankan pada aspek kuantitatif tetapi juga aspek kualitatif. Untuk kriteria tersebut, perlu penelitian tersendiri untuk dapat melihat ketepatan pemberian pelayanan kepada klien. Kriteria yang memungkinkan diteliti dalam penelitian ini adalah kriteria ke tiga yakni pengukuran efektivitas yang dipusatkan pada pencapaian hasil atau efek dari pelayanan kepada individu yang dilayani. Dalam hal ini efektivitas akan diukur dari perubahan-perubahan apa yang terjadi pada keluarga klien yang dilayani.

Pendapat lain mengatakan bahwa untuk menilai apakah suatu lembaga pelayanan sosial memberikan pelayanan sosial secara efektif atau tidak, secara keseluruhan ditentukan oleh apakah tujuan lembaga pelayanan sosial itu tercapai dengan baik atau tidak. Lewis dalam Slavin (1985:10) mengemukakan bahwa penelitian efektivitas dimaksudkan untuk mengukur efek program pelayanan sosial dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan, sebagai pertimbangan untuk pembuatan keputusan lebih lanjut mengenai program itu dan peningkatan program pada masa datang. Pengertian tersebut dibedakan dengan istilah “*effect*” yang dinyatakan bahwa efek disini lain diukur dalam hubungannya dengan kriteria yang diperoleh dari tujuan-tujuan yang dihubungkan dengan nilai-nilai instrumen. “Efek” disini lebih tepat diartikan sebagai hasil program dari pada keefisienannya, kebaikan atau kedekatannya dengan aturan atau standar. Perbandingan antara efek dengan tujuan menunjuk pada penggunaan kriteria secara tersurat untuk menentukan seberapa baik program pelayanan itu dilaksanakan.

Dari uraian di atas ternyata banyak teori yang dapat digunakan untuk menilai efektivitas lembaga pelayanan sosial. Teori yang paling sederhana ialah teori yang berpendapat bahwa efektivitas lembaga pelayanan sosial sama dengan prestasi kerja lembaga secara keseluruhan dibandingkan dengan pengeluaran biaya yang digunakan untuk memberikan pelayanan. Teori ini apabila diterapkan dalam lembaga pelayanan sosial maka efektivitas pelayanan sosial dalam membantu memecahkan masalah klien ditentukan oleh efisiensi lembaga tersebut. Dengan demikian teori ini kurang tepat digunakan sebagai kriteria efektivitas lembaga pelayanan sosial, karena

lembaga pelayanan sosial tidak mementingkan keuntungan secara ekonomi (*non-profit*).

Teori atau pandangan lain yang lebih komprehensif tentang persoalan efektivitas lembaga pelayanan sosial didasarkan pada berbagai macam ukuran. Adam I. Indrawijaya (1983 : 226-227) mengemukakan sebagai berikut : pengertian efektivitas berkaitan dengan aspek intern suatu organisasi dan juga berhubungan dengan aspek luar organisasi yaitu kemampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan keadaan sekeliling. Selanjutnya baik aspek intern organisasi (efisiensi) maupun perubahan tersebut haruslah berkaitan dengan dinamika hubungan antar personal atau sistem secara keseluruhan.

Munculnya pengertian efektivitas yang dipandang secara komprehensif tersebut, disebabkan terjadi kesulitan mengukur efektivitas suatu pelayanan sosial dengan tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan. Hal ini disebabkan selain karena selalu ada penyesuaian dalam target yang akan dicapai, juga dalam proses pencapaiannya sering kali ada tekanan dari keadaan sekeliling (faktor-faktor penghambat). Kenyataan tersebut selanjutnya menyebabkan bahwa jarang sekali target dapat tercapai secara keseluruhan.

Teori lain tentang efektivitas dikemukakan oleh Georgepoulos dan Tannenbaum dalam Duncan (1981:367) yang mengatakan bahwa pendekatan yang lebih dapat dipertanggungjawabkan ditawarkan oleh peneliti yang menyusun pengukuran efektivitas dengan menggunakan beberapa elemen dalam sistem organisasi yang berhasil. Satu penelitian menggunakan tiga elemen dasar produktivitas (atau efisiensi dalam hal ekonomi), penekanan intern pengorganisasian (dibuktikan oleh tingkat ketegangan dan konflik yang diteliti) dan fleksibilitas (atau kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan intern dan ekstern). Cara pengukuran seperti ini sering disebut “multiple factor model” penilaian efektivitas organisasi.

Pandangan lain juga dikemukakan oleh Steers dalam Adam I Indrawijaya (1986:228), mengembangkan model suatu proses untuk menilai efektivitas organisasi, yang mencakup tiga sudut pandang sebagai berikut : unsur atau dimensi pertama adalah optimalisasi tujuan yang akan dicapai, yaitu apabila beberapa bagian dari tujuan pelayanan mendapat perhatian dan alokasi sumber dana dan daya yang lebih besar. Kedua berkaitan dengan interaksi antara organisasi dengan keadaan sekelilingnya. Ketiga penekanan pada aspek perilaku yang lebih memusatkan perhatian pada pentingnya peranan perilaku manusia dalam proses pencapaian tujuan organisasi dan dalam efektivitas suatu organisasi. Selanjutnya Duncan (1981:368) mengungkapkan teknik penilaian efektivitas suatu organisasi haruslah mencerminkan adanya interaksi dari : Tujuan-tujuan khusus organisasi yang

beorientasi pada tugas formal, hubungan kemanusiaan kelompok sosial dari masyarakat yang bekerja dalam organisasi, dan perubahan lingkungan yang berperan secara konstan dan bisa mempengaruhi elemen-elemen lainnya karena hubungan mereka untuk bertahan.

Perubahan yang dimaksud dalam teori tersebut bila dikaitkan dengan penelitian ini adalah perubahan kehidupan keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial. Untuk mengukur perubahan yang terjadi pada keluarga klien diperlukan indikator-indikator perubahan keluarga yang dimaksud. Indikator perubahan keluarga klien mengacu pada kehidupan keluarga klien.

Karena klien yang datang ke lembaga adalah klien yang keluarganya bermasalah, maka efektif tidaknya pelayanan yang diberikan lembaga tersebut ditentukan oleh keadaan keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan dari lembaga. Keadaan yang dimaksud adalah keadaan keluarga klien yang masalah keluarganya semakin berkurang atau klien mampu untuk mengatasi permasalahan keluarganya sendiri

Setelah mendapatkan pelayanan dari lembaga, salah satu pendekatan yang bisa digunakan untuk mengukur apakah keluarga tersebut bermasalah atau tidak adalah Model Sirkumpleks (Sircumplex Model) yang dikembangkan oleh Olson. Untuk menjelaskan keadaan keluarga, Model Sirkumpleks tersebut menganut cara penjelasan yang ‘kurvilinear’ dimana segala sesuatu yang sifatnya ‘terlalu’ (terlalu tinggi atau terlalu rendah) adalah keadaan yang kurang baik. Oleh karena itu, keadaan yang seimbang adalah yang dihipotesakan oleh Model Sirkumpleks sebagai keadaan yang diperlukan untuk dapat mempertahankan fungsi keluarga yang ‘sehat’, sedangkan keadaan yang ekstrim seringkali ditemukan pada keluarga-keluarga bermasalah (Olson, 1983, 1985; Malo, 1989., Nata Kusumah, 1990., Irwanto, 1990). Model Sirkumpleks menggolongkan keadaan keluarga ke dalam 3 dimensi, yaitu Kohesi keluarga (*family cohesion*), Adaptabilitas keluarga (*family adaptability*) dan Komunikasi (*communication*). Ada dua dimensi utama yang ingin diukur dalam penelitian ini, yakni dimensi adaptabilitas dan dimensi kedekatan keluarga.

Untuk mengetahui apakah kehidupan keluarga klien seimbang atau tidak, instrumen yang dipergunakan untuk mengukur keadaan keluarga klien adalah Sekala Evaluasi Kohesi (kedekatan) dan Adaptasi Keluarga (SEKAK). Skala ini dikembangkan oleh Pusat Antar Universitas -Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Indonesia (PAU-IS-UI) (Natakusumah,1990). Skala ini memuat indikator-indikator tentang keluarga yang tidak bermasalah (sehat) dan keluarga yang bermasalah (tidak sehat) ditinjau dari dimensi kohesi keluarga (*family cohesion*) dan adaptabilitas keluarga (*family adaptability*).

Sakala tersebut digunakan untuk membandingkan antara keluarga yang sudah mendapatkan pelayanan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan. Perbandingan antara yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum dimaksudkan untuk mengetahui apakah keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dari lembaga lebih sehat jika dibanding dengan yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Dengan demikian efektif tidaknya pelayanan sosial dalam membantu memecahkan masalah klien dapat diketahui dengan perbandingan tersebut.

Dimensi pertama *circumplex* model adalah kohesi keluarga, menjelaskan derajat keterpisahan dari, atau keterhubungan individu dengan sistem keluarganya. Dimensi kedua, yaitu adaptabilitas, keluarga, diistilahkan juga sebagai “perubahan”. Adaptabilitas keluarga merujuk pada sejauh mana sistem keluarga cukup fleksibel atau mampu untuk berubah.

Kehidupan keluarga yang sehat bila ditinjau dari segi kedekatan keluarga adalah apabila kedekatan emosional diantara anggota keluarga adalah suatu keadaan dimana individu dapat merasakan kedekatan dengan keluarganya namun derajat kedekatan yang dirasakan tetap memungkinkan untuk mengembangkan kemandirian sebagai individu. Keadaan ini dalam *circumplex Model* disebut sebagai prinsip keseimbangan.

Adapun Dimensi Adaptabilitas ingin mengukur sejauh mana sistem keluarga dapat menyesuaikan struktur, aturan-aturan dan peran-peran yang ada dalam menghadapi tantangan yang timbul sebagai akibat dari adanya kebutuhan keluarga dan anggotanya untuk berubah.

Dalam *Circumplex Model*, keadaan adaptabilitas keluarga digolongkan ke dalam empat tingkatan mulai dari tingkat yang terendah sampai tingkat yang tertinggi. Tingkat terendah maupun tertinggi dianggap sebagai posisi yang ekstrim dan kurang fungsional bagi kelangsungan hidup berkeluarga sedangkan dua tingkat yang menengah dianggap sebagai suatu keadaan yang seimbang serta fungsional bagi keluarga. Tingkatan paling rendah kaku (*rigid*), dan paling tinggi adalah kacau (*chaotic*). Pada adaptabilitas yang rendah sekali, sistem berkeluarga bersifat kaku dan tidak berubah walaupun situasi pada saat itu menuntut adanya modifikasi dalam sistem keluarga. Misalnya dalam pembagian kekuasaan untuk mengambil keputusan, sistem keluarga yang kaku akan mengalami kesulitan pada waktu ketidakhadiran pihak pengambil keputusan karena tidak adanya pelimpahan kekuasaan pada pihak lain. Sedangkan pada adaptabilitas yang terlalu tinggi, tidak ada sistem keluarga tertentu yang dapat dijadikan patokan karena selalu berubah dari masa ke masa. Keluarga tidak mampu mengidentifikasi pihak yang dijadikan pemimpin dalam keluarga. Hal ini akan dapat menimbulkan kesulitan pada individu tertentu dalam keluarga, misalnya saja, pada anak-anak, karena

keadaan ini dapat menyebabkan anak tidak mampu mendapatkan pelatihan dan peranaan norma-norma sosial yang dibutuhkan dalam proses sosialisasi.

Situasi yang dianggap paling fungsional adalah sistem keluarga yang mampu beradaptasi dan merubah sistem keluarganya pada saat-saat yang dibutuhkan. Dua tingkatan menengah pada dimensi adaptabilitas, yaitu berstruktur (*structured*) dan lentur (*flexible*) mengarah pada keadaan ini. Sistem keluarga yang bersrtuktur memiliki ciri-ciri pola pengambilan keputusan dan pengaturan peran-peran yang teratur. Pembagian tugas sehubungan daengan peran individu dalam keluarga pun jelas bagi setiap anggota. Pada keluarga-keluarga yang sistem keluarganya lentur, selain dari adanya pola pengasuhan tertentu, namun pola ini dapat beradaptasi dalam memenuhi tuntutan keluarga yang terus berkembang mengikuti siklus kehidupan keluarga.

Kedua dimensi tersebut merupakan ukuran perubahan keluarga setelah mendapatkan pelayanan sosial. Apabila keluarga klien ternyata kedekatan dan kohesi keluarganya seimbang maka pelayanan sosial tersebut efektif membantu memecahkan masalah klien, akan tetapi apabila ternyata keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial dilihat dari kedua dimensi tersebut justru menunjukkan tingkat ekstrim maka keluarga tersebut masih bermasalah, artinya pelayanan sosial yang diberikan oleh lembaga tidak efektif dalam membantu memecahkan masalah klien.

Dalam penelitian ini, yang akan dikaji yaitu efektivitas program pelayanan sosial dalam membantu memecahkan masalah klien khususnya masalah konflik suami istri. Untuk Melihat atau mengukur keberhasilan pelayanan sosial tersebut dilihat dari dimesi kedekatan dan adaptabilitas keluarga . Sehubungan dengan hal tersebut, maka kriteria pengukuran hasil pelayanan sosial didasarkan pada konsep dasar *Circumplex model* yang dikembangkan untuk menjelaskan dinamika perkawinan dan keluarga (*Olson, Russel, dan Sprenkle, 1983*).

Ada tiga macam proses keluarga yang selalu tampil dalam pembahasan teori-teori tersebut, yang kemudia disebut sebagai tiga dimensi pusat dari perilaku keluarga, yaitu : kohesi (*cohesion*), adaptabilitas (*adaptability*), dan komunikasi (*communication*). Ketiga dimensi ini diintegrasikan kedalam suatu model teoritis yang disebut dengan *circumplex model*.

Dimensi pertama *circumplex model* adalah kohesi keluarga, menjelaskan derajat keterpisahan dari, atau keterhubungan individu dengan sistem keluarganya. Dimensi kedua, yaitu adaptabilitas keluarga, diistilahkan juga sebagai “perubahan”. Adaptabilitas keluarga merujuk pada sejauh mana sistem keluarga cukup fleksibel atau mampu untuk berubah.

## **Kedekatan Keluarga (*family Cohesion*)**

Kedekatan keluarga (*family cohesion*) menjelaskan derajat keterpisahan dari, atau keterhubungan individu dengan sistem keluarganya yang dalam hal ini menjelaskan jarak emosional yang diukur dengan instrumen ini adalah jarak subjektif atau yang dipersepsi oleh subjek penelitian.

Kepuasan individu untuk mendapatkan keintiman dalam keluarganya, karena adanya kekuatan yang menarik individu dalam keluarga kedalam suatu kesatuan intelektual dan emosional. Sebaliknya di dalam keluarga juga ada kekuatan yang menarik anggota keluarga untuk menjauh dari sistem keluarganya, yang mengindikasikan adanya anggota keluarga merasa lebih puas dalam hubungannya dengan orang lain di luar keluarganya dari pada dengan sesama anggota keluarga.

Dengan diketahuinya kedekatan keluarga (*family cohesion*) klien, maka bisa dilihat apakah keluarga tersebut sehat atau tidak sehat (masih bermasalah). Dalam kedekatan keluarga diasumsikan bahwa apabila kedekatan keluarga tersebut berada dalam keadaan seimbang maka keluarga tersebut dikatakan sehat, dan apabila keluarga tersebut kedekatan keluarganya berada dalam keadaan terlalu dekat (tinggi) atau terpisah terlalu jauh (rendah) maka keluarga tersebut dikategorikan keluarga bermasalah.

Kedekatan keluarga mengukur derajat sejauh mana anggota keluarga terpisahkan atau terhubung dengan keluarganya. Kohesi keluarga ini didefinisikan sebagai ..... *the emotional bonding that family members have toward one another* (Olson, Portner, dan Lavee, 1985) dalam ruang lingkup psikiatri, misalnya keberadaan konsep kohesi keluarga ini diawali dengan munculnya prinsip mengenai kekuatan "*centripetal*" dan "*centrifugal*". Konsep ini dikembangkan oleh Erikson dan Strierlin (Olson, et al., 1983a; Beavers dan Voeller, 1983). Konsep ini kemudian dipergunakan Olson untuk menjelaskan konsep kohesi keluarga dalam *circumplex Model*. Kekuatan *centripetal*" digambarkan oleh Strierlin (dalam Olson et al., 1983a;55) sebagai berikut .....*pulling family members toward one another into an intellectual and emotional Oneness*.

Adanya kekuatan yang menarik individu dalam keluarga kedalam suatu kesatuan intelektual dan emosional seperti diuraikan diatas, menurut Strierlin dianggap sebagai pencerminan kepuasan individu untuk mendapatkan keintiman dalam keluarganya. Sebaliknya, kekuatan '*centrifugal*' digambarkan sebagai.....*this cohesivener is contrasted with the centrifugal force, which pulls family members away from the family system*.

Kekuatan '*centrifugal*' menarik anggota keluarga untuk menjauh dari sistem keluarga, yang mengindikasikan adanya dimana anggota keluarga

merasa lebih puas dalam hubungannya dengan orang lain diluar keluarganya daripada dengan sesama anggota keluarga (*Beavers dan Voeller, 1983*).

Karena pendekatan ruang lingkup psikiatri lebih menekankan pada keluarga-keluarga yang bermasalah, maka epembahasan konsep kohesi keluarga hanya terbatas pada dua posisi ekstrim, yaitu pada posisi dimana anggota keluarga saling menarik ke dalam keluarga (*centripetal*) dan posisi dimana adanya kekuatan yang menarik anggota keluarga keluar dari keluarganya (*centrifugal*). Agar konsep kohesi ini dapat dipakai untuk menjelaskan keluarga-keluarga yang normal, maka Beavers dan Voeller mengembangkan konsep *centripetal* dan *centrifugal* ini dengan membuat suatu kontinum diantara keduanya. Penjelasan konsep ini adalah sebagai berikut : *centripetal/centrifugal : curvilinear, stylistic dimension with extreme styles associated with severely disturbed families, and the most competent families avoiding either extreme (Beavers dan Voeller 1983 : 90)*

Dengan demikian, konsep ini dapat dipahami sebagai suatu keadaan kohesi keluarga yang kontinum, dimana keadaan-keadaan ekstrim seringkali diasosiasikan dengan keluarga-keluarga yang bermasalah; sedangkan keluarga-keluarga yang 'sehat' cenderung menghindari kedua posisi ekstrim ini.

Masih berkaitan dengan situasi hubungan antar anggota keluarga ini, Olson juga memandang bahwa konsep *keterlibatan secara afektif (affective involvement)* dari Epstein dan kawankawan sebagai salah satu cara untuk memahami kohesi keluarga. Keterlibatan secara afektif ini merupakan salah satu dari enam *dimensi dalam "McMaster Model of Family Functioning"*. Sebagaimana dikutip oleh Anya Natakusumah (1990:12) Konsep ini didefinisikan sebagai berikut : *...is the extent to which the family shows interest in and value the particular activities and in mterest of individual family members (Epstein et.al. 1982:87)*

Yang menjadi pusat perhatian dalam memandang keterlibatan afektif ini adalah jumlah kegiatan dan besarnya minat yang ditunjukkan oleh anggota keluarga dalam melibatkan diri dengan keluarganya. Derajat keterlibatan yang terendah menunjukkan tidak adanya minat maupun keterlibatan sama sekali diantara anggota keluarga. Sedangkan derajat keterlibatan yang sangat tinggi mengindikasikan adanya minat serta keterlibatan yang sangat besar dan patologi diantara anggota keluarga. Derajat keterlibatan yang dapat dikatakan sehat adalah adanya keterlibatan *empatik*, dimana minat yang ditampilkan serta keterlibatan anggota keluarga dalam kegiatan keluarga merupakan pencerminan dari adanya penghargaan terhadap anggota keluarga yang lain.

Kehidupan keluarga yang sehat bila ditinjau dari segi kedekatan emosional diantara anggota keluarga adalah suatu keadaan dimana individu

dapat merasakan kedekatan dengan keluarganya namun derajat kedekatan yang dirasakan tetap memungkinkan untuk mengembangkan kemandirian sebagai individu. Keadaan ini dalam *circumplex Model* disebut sebagai prinsip keseimbangan.

Kesimpulan Olson dan kawan-kawannya terhadap uraian konsep-konsep yang mengacu pada kedekatan keluarga menghasilkan adanya beberapa variabel spesifik yang dapat dijadikan patokan untuk mengukur dimensi ini. Lebih lanjut sebagaimana dikutip oleh Anya Kusumah (1990:13) variabel-variabel tersebut adalah : ikatan emosional (*emotional bonding*), waktu (*time*), ruang (*space*), teman-teman, (*friends*), pengambilan keputusan (*decision making*) dan minat (*interest*) serta kegiatan rekreatif (*recreation*).

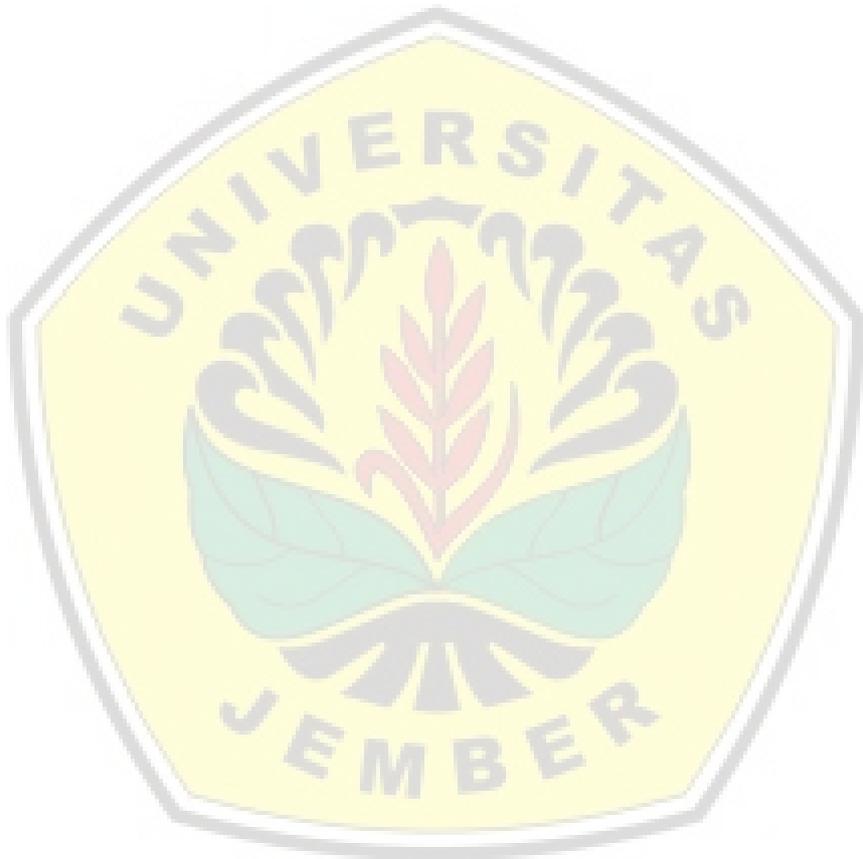
Ikatan emosional mengacu pada kedekatan emosional yang dirasakan oleh para anggota keluarganya. Hal ini dapat pula dilihat dari loyalitas individu terhadap keluarganya. Keterlibatan dalam keluarga menjelaskan seberapa banyak interaksi yang terjadi diantara anggota keluarga dan bagaimana kecenderungan mereka untuk berespon secara afektif terhadap anggota keluarga yang lain. Sedangkan koalisi antara anggota keluarga dan anak, mencakup kedekatan dan batas-batas yang ada diantara kedua generasi tersebut.

Batas-batas (*boundaries*) dibedakan antara (1) *batas-batas internal* dan (2) *batas-batas eksternal*. Yang dimaksud dengan batas internal mencakup :

1. Penggunaan waktu pribadi yang dilewatkan bersama keluarga (*time*).
2. Kebutuhan untuk mempunyai ruang atau tempat pribadi dalam lingkup keluarga (*space*).
3. Sejauh mana pengambilan keputusan anggota keluarga dilakukan secara individual atau independen, atau dilakukan bersama bersama dengan anggota keluarga lain (*decision making*).

Sedangkan yang dimaksud dengan batas eksternal mencakup :

1. Teman (*friend*), adalah sejauh mana keluarga mengambil bagian atau turut melibatkan diri dengan persahabatan anggota keluarga dengan teman-temannya.
2. Minat (*interest*), adalah menjelaskan sejauh mana keluarga mengambil bagian terhadap minat individu dari para anggota keluarga.
3. Rekreasi (*recreation*), adalah sejauh mana individu senang melakukan kegiatan yang rekreatif bersama keluarga.



## IV

### CONTOH HASIL PENELITIAN INTERVENSI DENGAN KELUARGA

#### 4.1 Indikator Kedekatan Keluarga dan Adaptabilitas Keluarga

##### a. Indikator Kedekatan Keluarga

Kesimpulan Olson dan kawan-kawannya terhadap uraian konsep-konsep yang mengacu pada kedekatan keluarga menghasilkan adanya beberapa variabel spesifik yang dapat dijadikan indikator untuk mengukur dimensi ini. Lebih lanjut sebagaimana dikutip oleh Anya Kusumah (1990:13-23) indikator-indikator tersebut tersebut adalah : (1) ikatan emosional (*emotional bonding*), (2) waktu (*time*) dan teman-teman, (*friends*), (3) Batas-batas keluarga (4) tendensi untuk saling mendukung (5) Minat dan rekreasi. Masing-masing indikator tersebut dijelaskan sebagai berikut:

##### 1. Ikatan Emosional (*emotional bonding*)

Adalah kedekatan emosional yang dirasakan oleh para anggota keluarganya. Hal ini dapat pula dilihat dari loyalitas individu terhadap keluarganya. Keterlibatan dalam keluarga menjelaskan seberapa banyak interaksi yang terjadi diantara anggota keluarga dan bagaimana kecenderungan mereka untuk berespon secara afektif terhadap anggota keluarga yang lain. Hal yang ingin diukur dalam indikator ini adalah :

- a. Mengukur sejauh mana setiap anggota keluarga merasa dekat satu sama lainnya.
- b. Mengukur sejauh mana kebersamaan dalam keluarga adalah hal yang sangat penting bagi keluarga.

##### 2. Waktu (*time*) dan Teman (*friend*).

Penggunaan waktu pribadi yang dilewatkan bersama keluarga dan keluarga mengambil bagian atau turut melibatkan diri dengan persahabatan anggota keluarga dengan teman temannya. Hal yang akan diukur dalam indikator ini adalah :

- a. Mengukur sejauh mana anggota keluarga senang melewatkan waktu luang bersama-sama.
- b. mengukur sejauh mana anggota keluarga melibatkan temannya dalam pergaulan dengan keluarga.

### 3. Batas-batas Keluarga.

Adalah perasaan lebih akrab dengan sesama anggota keluarga dari pada dengan orang lain di luar keluarganya dan perasaan senang melakukan kegiatan-kegiatan bersama yang hanya melibatkan anggota keluarga dekat saja. Hal yang akan diukur adalah :

- a. Mengukur sejauh mana perasaan lebih akrab dengan sesama anggota keluarga dari pada dengan orang lain di luar keluarganya.
- b. Mengukur sejauh mana individu senang melakukan kegiatan kegiatan bersama yang hanya melibatkan anggota keluarga dekat saja.

### 4. Tendensi untuk saling mendukung.

Indikator ini untuk mengukur :

- a. Sejauh mana dalam kehidupan sehari-hari, sesama anggota keluarga saling bantu membantu.
- b. Sejauh mana anggota keluarga meminta pendapat anggota keluarga lainnya sebelum membuat keputusan pribadi.

### 5. Minat dan rekreasi.

Indikator ini untuk mengukur :

- a. Sejauh mana setiap anggota keluarga hadir, jika keluarga mengadakan acara keluarga.
- b. Kegiatan yang dapat dilakukan sekeluarga.

Dari serajad sejauh mana individu terpisahkan atau terhubungkan dengan sistem keluarganya yang teryukur melalui indikator-indikator tersebut di atas, maka terdapat 4 tingkatan dari dimensi keluarga ini. Tingkatan yang terendah disebut terputus (*disengaged*), kemudian selanjutnya adalah tingkatan yang rendah adalah terpisah (*separated*). Sedangkan tingkatan yang sedang adalah terhubung (*connected*), dan tingkatan yang tertinggi adalah lekat (*enmeshed*).

Pada keadaan *terputus*, ikatan emosional diantara anggota keluarga sangat lemah sehingga hampir dapat dikatakan tidak adanya kedekatan sama sekali dalam keluarga tersebut. Sebaliknya dalam keadaan yang *lekat* terjadi identifikasi yang berlebihan diantara anggota keluarga sehingga menghambat proses kemandirian bagi individu. Hal yang penting dalam *Circumplex Model* adalah adanya prinsip *keseimbangan*. Pada dimensi kedekatan keluarga, keadaan yang seimbang adalah adanya kedekatan keluarga yang *terpisah dan terhubung*. Yang dimaksud kedua tingkatan yang seimbang tersebut adalah adanya kemampuan Sistem keluarga untuk menyeimbangkan dua keadaan kedekatan keluarga yang ekstrim tersebut (terputus dan lekat). Di satu pihak anggota keluarga dapat merasa dekat dan terhubungkan dengan keluarganya, dan pada kesempatan lain yang memang dibutuhkan, anggota keluarga dapat

merasakan kemadiriannya sebagai individu karena dapat terpisah dengan keluarganya.

## **b. Indikator Adaptabilitas Keluarga**

Dalam pengembangan teori *Circumplex model*, konsep-konsep dalam penjabaran dimensi Adaptabilitas menjadi lebih spesifik lagi (*Olson, portner dan Lavee, 1985*) sehingga menjadi kepemimpinan (*leadership*), kontrol (*control*), disiplin (*dicipline*), serta peran dan aturan (*roles and rules*). Konsep-konsep spesifik ini merupakan indikator yang saling terkait untuk mengukur dimensi adaptabilitas keluarga. Jika dihubungkan dengan struktur kekuasaan dalam keluarga, maka pengukurannya dapat dilihat dalam pola kepemimpinan dalam keluarga tersebut, kontrol orang tua terhadap anaknya, peran dan aturan bertujuan untuk melihat sejauh mana negosiasi yang terjadi diantara anggota keluarga dalam melaksanakan aturan-aturan yang berlaku dalam keluarga. Masing-masing indikator tersebut dijelaskan sebagai berikut :

### **1. Kepemimpinan) (leadership)**

Hal yang ingin diukur dalam indikator ini adalah :

- a. Di dalam keluarga berapa orang yang bertindak sebagai pemimpin keluarga.
- b. Mengukur Sulit tidaknya menentukan siapa pemimpin dalam keluarga.

### **2. Kontrol (control).**

Hal yang akan diukur dalam indikator ini adalah :

- a. Mengukur sejauh mana anak-anak dapat membuat keputusan untuk keluarga.
- b. Mengukur sejauh mana dalam memecahkan masalah-masalah keluarga, usul dari anak diikutsertakan sebagai keputusan bersama.

### **3. Disiplin (dicipline).**

Hal yang akan diukur dalam indikator ini adalah :

- a. Mengukur sejauh mana anak turut mengajukan pendapat dalam penetapan disiplin mereka.
- b. Mengukur sejauh mana orang tua dan anak-anak merundingkan bersama-sama hukuman-hukuman yang berlaku dalam keluarga.

### **4. Peran dan aturan (roles and rules).**

Indikator ini untuk mengukur :

- a. Sejauh mana dalam keluarga cara pelaksanaan dan penyelesaian tugas-tugas berbeda-beda dari hari ke hari.
- b. Sejauh mana tanggung jawab atas kelangsungan tugas-tugas rumah tangga diberikan bergiliran pada setiap anggota keluarga.

- c. Sulit tidak menentukan siapa yang bertanggung jawab atas tugas tertentu dalam pekerjaan rumah tangga.
- d. Sejauh mana peraturan-peraturan yang berlaku dalam keluarga berubah-ubah.

Dari serajad sejauh mana sistem keluarga dapat menyesuaikan struktur, aturan-aturan, dan peran-peran yang teryukur melalui indikator-indikator tersebut di atas, maka terdapat 4 tingkatan dari dimensi keluarga ini. Tingkatan yang terendah disebut kaku (*rigid*), kemudian tingkatan yang rendah adalah kacau (*chaotic*). Sedangkan tingkatan yang sedang adalah terstruktur (*structured*), dan tingkatan yang paling tinggi adalah lentur (*flexible*).

Pada adaptabilitas yang paling rendah (*kaku*), sistem keluarga bersifat kaku dan tidak berubah walaupun situasi pada saat itu menuntut adanya modifikasi dalam sistem keluarga. Sedangkan pada adaptabilitas yang terlalu tinggi (*kacau*), tidak ada sistem keluarga tertentu yang dapat dijadikan patikan karena selalu berubah dari masa ke masa.

Situasi yang dianggap paling fungsional adalah sistem keluarga yang mampu beradaptasi dan merubah sistem keluarganya pada saat-saat dibutuhkan. Dua tingkatan menengah (rendah dan sedang) pada dimensi adaptabilitas, yaitu *terstruktur* dan *lentur* mengarah pada keadaan ini. Keluarga yang terstruktur memiliki ciri-ciri pola kekuasaan yang tertentu, serta pola pengambilan keputusan dan pengaturan peran-peran yang teratur. Pembagian tugas sehubungan sehubungan dengan peran individu dalam keluargapun jelas bagi setiap anggota keluarga. Sedangkan pada keluarga-keluarga yang sistem keluarganya *lentur*, selain dari adanya pola pengasuhan tertentu juga dapat beradaptasi dalam memenuhi tuntutan keluarga yang terus berkembang mengikuti Siklus kehidupan keluarga.

## 4.2 Metodologi Penelitian

### a. Populasi dan Sampel Penelitian

Sesuai dengan sumber data yang dijadikan subyek penelitian, maka jenis penelitian ini termasuk penelitian sampel, karena hanya akan meneliti sebagian dari klien yang ada di Lembaga tempat subyek penelitian. Hal ini sesuai dengan pengkategorian jenis penelitian yang disampaikan Arikunto (1992: 104) yang mengatakan bahwa penelitian termasuk jenis penelitian sampel apabila hanya akan meneliti sebagian dari populasi.

Jenis penelitian ini dipakai karena peneliti tidak mungkin untuk meneliti keseluruhan populasi yang menjadi klien LKBHIuWK Jakarta sejak berdirinya tahun 1979. Ketidakmampuan tersebut menyangkut dana penelitian

waktu penelitian, dan tenaga yang terbatas pada peneliti. Pertimbangan lain adalah karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelayanan yang dilakukan oleh lembaga dengan cara mengukur efek pelayanan terhadap klien yang dilayani, maka diambil sampel tahun 1995/1996 yang jarak waktunya tidak terlalu jauh dengan waktu pelaksanaan pelayanan ketika diadakan penelitian, karena apabila jarak waktunya terlalu jauh maka peneliti kesulitan untuk mengukur efek pelayanan tersebut. Populasi dalam penelitian ini dibatasi pada klien yang keluarganya bermasalah yang disebabkan karena adanya konflik suami-istri. Jumlah populasi tersebut sebesar

138 orang yang tersebar di seluruh wilayah DKI Jakarta.

Sesuai dengan batasan tersebut di atas maka teknik penarikan sample yang digunakan adalah teknik random. Karena populasi tahun 1995/1996 tersebut tidak diambil keseluruhan, maka untuk menentukan sampel tersebut dilakukan random dengan cara undian. Cara ini dilakukan dengan menuliskan nomor subyek pada secarik kertas dan setiap kertas satu nomor subyek, kemudian kertas kita gulung. Dengan mengambil kertas gulungan tersebut sesuai dengan jumlah yang ditetapkan, maka nomor-nomor yang ada didalamnya itulah yang merupakan nomor subyek sampel penelitian.

Untuk menentukan jumlah sampel, karena belum ada ketentuan yang baku maka penentuannya didasarkan pada kemampuan peneliti dari segi waktu, tenaga dan dana serta luasnya wilayah penyebaran populasi (Arikunto, 1992) maka ditetapkan sebesar 30 % dari seluruh populasi, yakni  $30/100 \times 138 \text{ orang} = 41,4 \text{ orang}$  dibulatkan menjadi = 40 Orang.

Karena penelitian ini membandingkan antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan yang belum mendapatkan maka sampel penelitian juga diambil dari klien yang belum mendapatkan pelayanan sebagai pembanding dengan jumlah yang sama dengan klien yang sudah mendapatkan pelayanan yakni 40 responden. Penarikan sampelnya didasarkan pada karakteristik yang sama dengan yang ditetapkan pada sampel kelompok klien yang sudah mendapatkan pelayanan, yang dilakukan dengan cara memberikan daftar pertanyaan penelitian sebagaimana yang diberikan kepada klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial setelah mereka menyampaikan permasalahannya ke petugas lembaga dan sudah diketahui pokok permasalahan, tetapi belum di intervensi oleh lembaga.

## **b. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat menerangkan yang bertujuan untuk menguji hipotesa-hipotesa tentang ada tidaknya perbedaan kohesi keluarga dan adaptabilitas keluarga klien antara yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum mendapatkan. Metode yang

digunakan dalam penelitian ini adalah metode perbandingan sistematis dengan menggunakan metode sampling (Mely G. Tan, 1993:28-33).

Penelitian ini tidak menggunakan metode eksperimen atau kuasi eksperimen, karena peneliti tidak ikut memberi perlakuan kepada kelompok yang diteliti. Disamping itu suatu metode eksperimen atau kuasi eksperimen adalah membandingkan kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dan kedua kelompok ini harus mempunyai sifat-sifat yang sama (*matched*) dan perbedaannya hanya terletak pada stimulus berupa faktor yang pengaruhnya ingin diteliti (ibid.;32).

Pengertian pengaruh pelayanan sosial mengandung realitas adanya suatu perubahan pada kehidupan keluarga klien setelah mendapatkan pelayanan sosial. Pengertian perubahan itu sendiri pada dasarnya merujuk pada perbedaan kondisi sebelum dan sesudah adanya suatu pelayanan. Dalam konteks tersebut terdapat dua kondisi yang diperbandingkan dalam suatu urutan waktu tertentu.

Dalam pokok permasalahan penelitian ini, gejala sosial yang hendak diperbandingkan adalah berbagai unsur kehidupan keluarga antara masa sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan sosial dari lembaga yang memberi pelayanan sosial tersebut. Desain "*before-after*" dalam penelitian ini akan didekati dengan suatu *cross sectional sample survey*. Ini berarti bahwa kemungkinan adanya perubahan terhadap berbagai unsur kehidupan keluarga yang dipengaruhi oleh pelayanan sosial tersebut hanya "dideteksi" atas dasar perbandingan antara keluarga yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan yang belum mendapatkan pelayanan sosial yang dilihat dari dimensi kedekatan keluarga (*family cohesion*) dan *adaptabilitas keluarga (family adaptability)*.

Untuk membandingkan kedua kelompok responden tersebut ada beberapa variabel eksternal yang dikontrol untuk dinetralkan dan untuk menyamakan karakteristik masing-masing kelompok. Variabel yang dikontrol adalah (a) umur responden (b) pendidikan (c) pekerjaan (d) usia perkawinan. Setelah diketahui semua variabel yang dikontrol tersebut maka dari masing-masing variabel akan ditetapkan unsur yang paling dominan sebagai dasar untuk membandingkan antara kelompok yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan yang belum.

### **c. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah :

- b. Teknik wawancara yaitu dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung kepada responden dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan.
- c. Penelitian data skunder, yakni pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen di LKBHIuWK.
- d. Teknik Kuisioner, yakni dengan cara mengajukan daftar pertanyaan kepada responden, dan responden tinggal mengisi atau memilih jawaban yang telah tersedia.

## **d. Operasionalisasi Konsep**

### 1. Kedekatan Keluarga (*family cohesion*)

Kedekatan keluarga secara operasional diukur sebagai suatu Variabel yang kurang lebih bersifat nominal, yang didasarkan atas jumlah skor dari indikator pada Sekala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK), yang diterjemahkan dari FACES III. Indikator tersebut adalah sebagai berikut:

1. Aktivitas saling membantu diantara anggota keluarga.
2. Pelibatan teman dalam pergaulan dengan keluarganya.
3. Kecenderungan untuk suka melakukan kegiatan bersama
4. yang hanya melibatkan keluarga dekat saja.
5. Perasaan lebih akrab antar sesama anggota keluarga dari pada
6. dengan orang lain di luar keluarga.
7. Kecenderungan keluarga untuk senang melewatkan waktu
8. bersama-sama.
9. Setiap anggota keluarga merasa dekat satu sama lain.
10. Kecenderungan anggota keluarga untuk hadir semuanya dalam acara-acara keluarga.
11. Mudah menemukan kegiatan yang dapat dilakukan sekeluarga.
12. Kecenderungan untuk meminta pendapat anggota keluarga lain dalam mengambil keputusan pribadi.
13. Kebersamaan dalam keluarga adalah hal yang sangat penting bagi keluarga.

Dengan skor yang berkisar antara 15 s/d 47, maka dilakukan pengelompokan kedalam 4 tipe keluarga spesifik sebagai berikut :

1. Tipe keluarga terputus (*disengaged*), skor : 15 - 23.
2. Tipe keluarga terpisah (*separated*), skor : 24 - 32.
3. Tipe keluarga terhubung (*connected*), skor 33 - 41.
4. Tipe keluarga lekat (*en meshed*), skor 42 - 50.

### 2. Adaptabilitas Keluarga (*family adaptability*)

Adaptabilitas keluarga, secara operasional diukur sebagai suatu variabel yang kurang lebih bersifat nominal, yakni yang disusun berdasarkan jumlah skor dari item-item genap pada Skala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK), yaitu item-item yang mengungkapkan struktur kekuasaan keluarga yaitu masalah yang menyangkut kepemimpinan, kontrol, disiplin, dan item-item yang mengungkapkan bagaimana hubungan antar peran-peran setiap anggota keluarga dan bagaimana anggota keluarga menjalankan peraturan-peraturan yang berlaku dalam keluarga.

Selengkapnya, indikator adaptabilitas keluarga adalah sebagai berikut :

1. Pengikutsertaan anak dalam mengambil keputusan keluarga.
2. Pengajuan pendapat anak dalam penetapan disiplin anak.
3. Kecenderungan untuk menampilkan lebih dari 1 orang sebagai pemimpin keluarga.
4. Cara pelaksanaan tugas yang berbeda-beda dari hari ke hari.
5. Orang tua dan anak merundingkan penetapan hukuman yang berlaku dalam keluarga.
6. Pemberian persetujuan bagi anak untuk mengambil keputusan dalam keluarga.
7. Perubahan/keluwesannya peraturan yang berlaku dalam keluarga.
8. Memberikan tugas-tugas dalam keluarga secara bergilir.
9. Kecenderungan sulit menentukan pemimpin dalam keluarga.
10. Kecenderungan sulit untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab atas tugas tertentu dalam pekerjaan rumah tangga.

Skor yang diperoleh berkisar antara 12 s/d 36, maka dilakukan pengelompokan kedalam 4 tipe keluarga spesifik sebagai berikut :

1. Tipe keluarga kaku (rigid), skor 12 - 18.
2. Tipe keluarga tersingkir (structured), skor 19 - 25.
3. Tipe keluarga lentur (flexible), skor 26 - 32.
4. Tipe keluarga kacau (chaotic), skor 32 - 38.

### **Tipe Keluarga Umum.**

Tipe keluarga umum, lebih lanjut ditentukan berdasarkan Model Sirkumpleks, yang dibentuk atas penyilangan antara variabel kedekatan keluarga dan variabel adaptabilitas keluarga. Atas dasar penyilangan tersebut bisa diidentifikasi 3 tipe keluarga umum yakni :

1. Tipe seimbang (*balanced*).
2. Tipe rentang-sedang (*mid range*).
3. Tipe ekstrim (*extreme*).

Tipe seimbang terdiri dari 4 tipe khusus/spesifik, yaitu tipe *terpisah-lentur*, *terhubung lentur*, *terpisah terstruktur*, dan *terhubung-terstruktur*.

Sedangkan tipe keluarga rentang sedang terdiri dari 8 tipe khusus/spesifik, yaitu tipe *terpisah-kacau*, *terhubung-kacau*, *terputus-lentur*, *lekat-lentur*, *terputusterstruktur*, *lekat-terstruktur*, *terpisah-kaku* dan *terhubung-kaku*. Sedangkan tipe keluarga ekstrim terdiri dari 4 tipe keluarga spesifik, yakni tipe *terputus-kacau*, *lekat-kacau*, *terputus-kaku*, dan *lekat-kaku*.

## e. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

### 1. Validasi

Suaharsimi Arikunto (1991 : 136) memberikan definisi tentang validitas adalah : “Suatu ukuran yang menunjukkan tingkat ke validan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap variabel yang diteliti secara tepat”.

Pengujian alat ukur yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas muka. Menurut Manasse Malo (tanpa tahun :77) validitas muka sering juga dikaitkan dengan masalah penilaian oleh para peneliti itu sendiri, validitas dibuat oleh peneliti berdasarkan “kesan” ilmiahnya terhadap Suatu alat ukur.....Peneliti tentu saja tidak dapat berbuat semauanya melainkan turut mempertimbangkan penilaian dari para ahli lainnya. Adapun Yang dimaksud ahli lainnya dalam penelitian ini adalah pembimbing tesis. Dengan demikian sebelum instrumen tersebut dipergunakan dalam penelitian, terlebih dahulu dikonsultasikan dengan dosen pembimbing sebagai ahli.

### 2. Reliabilitas.

Menurut Manasse Malo (tanpa tahun 83) Rumusan yang sederhana mengenai reabilitas bisa disajikan dalam kalimat tanya: “Apakah alat ukur yang anda pakai itu tepat untuk mengukur konsep yang ingin anda ukur” Reliabilitas adalah tingkat ketepatan atau konsistensi suatu alat ukur. Suatu alat ukur disebut mantap jika dalam mengukur sesuatu secara berulang kali, alat ukur tersebut relatif memberikan hasil yang sama dengan syarat bahwa kondisi saat pengukuran tidak berubah.

Untuk melihat apakah alat ukur yang akan dipergunakan reabel atau tidak, maka nilai hasil pengujian koefisien alpha harus memiliki nilai lebih besar dari 0,5 atau mendekati angka 1. Pengujian dilakukan berdasarkan sampel dalam penelitian ini. Pengujian terhadap sampel dalam penelitian ini secara umum dapat dikatakan bahwa hasil analisa item terhadap setiap skala variabel Variabel yang dipergunakan dalam penelitian ini mencerminkan baiknya kualitas item tersebut jika ditinjau dari besarnya korelasi antara item

tersebut dengan skala pengukurannya. Nilai korelasi nilai  $r$  minimum yang diperlukan untuk menyatakan bahwa item tiap-tiap item seluruhnya lebih besar dari  $r = 0,312$  ( $n=40$ ), yaitu tersebut berkorelasi dengan skala pengukurannya pada level sigifikansi  $0,05$  ( $n=40$ ).

Nilai korelasi masing-masing item dengan skala pengukurannya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3 Skala Kedekatan Keluarga (*family cohesion*)

No.	Diskripsi Variabel	Korelasi Item-Skala
1.	Semua anggota keluarga saling bantu-membantu	0,559
2.	Anggota keluarga melibatkan temannya dalam pergaulan dengan keluarganya.	0,427
3.	Keluarga senang melakukan hal-hal yang hanya melibatkan anggota keluarga dekat saja	0,480
4.	Perasaan lebih akrab antar sesama anggota keluarga dari pada dengan orang lain di luar keluarga	0,348
5.	Keluarga senang melewatkan waktu luang bersama-sama	0,483
6.	Anggota keluarga merasa dekat satu sama lain	0,516
7.	Seluruh anggota keluarga hadir dalam acara-acara keluarga	0,557
8.	Mudah menemukan kegiatan yang dapat dilakukan sekeluarga	0,552
9.	Anggota keluarga meminta pendapat anggota keluarga lainnya dalam mengambil keputusan pribadi.	0,022
10.	Kebersamaan dalam keluarga adalah hal yang sangat penting bagi keluarga	0,577

**Sumber** : Hasil penghitungan terhadap sampel penelitian

Tabel 4 : Skala adaptabilitas Keluarga (*family adaptability*)

No.	Diskripsi Variabel	Korelasi Item-Skala
1.	Anak ikut serta dalam pengambilan keputusan keluarga	0.590
2.	Anak turut mengajukan pendapat dalam penetapan disiplin mereka.	0.760
3.	Lebih dari satu orang yang menjadi pemimpin keluarga	0.480
4.	Cara pelaksanaan tugas yang berbeda-beda dari hari ke hari	0.506
5.	Orang tua dan anak merundingkan penetapan hukuman yang berlaku dalam keluarga	0.619
6.	Pemberian persetujuan bagi anak untuk mengambil keputusan dalam keluarga.	0.624
7.	Peraturan yang berlaku dalam keluarga berubah-ubah	0.235
8.	Pemberian tugas-tugas dalam keluarga secara bergilir	0.306
9.	Sulit menentukan pemimpin keluarga	0.097
10.	Sulit untuk menentukan siapa yang bertanggungjawab atas tugas tertentu dalam pekerjaan rumah tangga.	0.141

**Sumber** : hasil penghitungan terhadap sampel penelitian

Reliabilitas skala adalah istilah yang dipergunakan untuk menjelaskan sejauh mana skala pengukuran yang dipakai dapat dipercaya dalam arti variabel-variabel pengukurannya secara konsisten dapat mengukur hal yang ingin diukur. Skala-skala pengukuran dalam penelitian ini pada umumnya dapat dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang cukup baik, yang dinyatakan dalam koefisien alpha. Dibawah ini adalah tabel koefisien alpha dari setiap skala pengukurannya. :

Tabel 5 : Koefisien Alpha

No.	Jenis Variabel	Nilai Koefisien Alpha
1.	Kedekatan Keluarga ( <i>family cohesion</i> )	0.59
2.	Adaptabilitas Keluarga ( <i>family adaptability</i> )	0.640

**Sumber** : Hasil penghitungan terhadap sampel penelitian

Sebagai perbandingan berikut ini akan di paparkan hasil penghitungan reliabilitas terhadap instrumen yang sama yang dilakukan oleh Anya Natakusumah (1990:28-29).

Tabel 6 : Reliabilitas Dengan Koefisien Alpha  
(N=722 : 570 orang dewasa dan 152 remaja).

Kedekatan Keluarga	.8571
Adaptabilitas Keluarga	.8516
Skala total	.5967

**Sumber** : Natakusumah 1990

Selanjutnya akan disajikan hasil penghitungan korelasi item yang dilakukan oleh Natakusumah terhadap reaponden yang sama.

Tabel 7 : Skala Kohesi Keluarga (*family cohesion*)

No.	Diskripsi Variabel	Korelasi Item-Skala
1	Semua anggota keluarga saling bantu-membantu	.66
2	Anggota keluarga melibatkan temannya dalam pergaulan dengan keluarganya.	.08
3	Keluarga senang melakukan hal-hal yang hanya melibatkan anggota keluarga dekat saja.	
4	Perasaan lebih akrab antar sesama anggota keluarga dari pada dengan orang lain di luar keluarga.	.62
5	Keluarga senang melewatkan waktu luang bersama-sama.	.59
6	Anggota keluarga merasa dekat satu sama lain.	
7	Seluruh anggota keluarga hadir dalam acara-acara keluarga.	.55
8	Mudah menemukan kegiatan yang dapat dilakukan sekeluarga.	.77
9	Anggota keluarga meminta pendapat anggota keluarga lainnya dalam mengambil keputusan pribadi.	.62
10	Kebersamaan dalam keluarga adalah hal yang sangat penting bagi keluarga.	.46
		.52

		.74
--	--	-----

**Sumber** : Natakusumah 1990

Tabel 8 : Skala Adaptabilitas Keluarga (*family adaptability*)

No.	Diskripsi Variabel	Korelasi Item-Skala
1	Anak ikut serta dalam pengambilan keputusan keluarga	.48
2	Anak turut mengajukan pendapat dalam penetapan	.25
3	Disiplin mereka.	.40
4	Lebih dari satu orang yang menjadi pemimpin keluarga.	.39
5	Cara pelaksanaan tugas yang berbeda-beda dari hari ke hari.	.48
6	Orang tua dan anak merundingkan penetapan hukuman yang berlaku dalam keluarga.	.48
7		.49
8	Pemberian persetujuan bagi anak untuk mengambil keputusan dalam keluarga.	.13
9		.52
10	Peraturan yang berlaku dalam keluarga berubah-ubah Pemberian tugas-tugas dalam keluarga secara bergilir. Sulit menentukan pemimpin keluarga. Sulit untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab atas tugas tertentu dalam pekerjaan rumah tangga.	.21

**Sumber** : Natakusumah 1990

## f. Perumusan Hipotesis

Sesuai dengan operasionalisasi konsep dan pengukuran variabel yang dipergunakan, analisis data penelitian ini melibatkan dua variabel yakni variabel pelayanan sosial sebagai *independent variable*, dan dua variabel yaitu kedekatan keluarga (*family cohesion*) dan Adaptabilitas keluarga (*family adaptability*) sebagai *dependent variable*.

Hipotesis statistik selengkapnya adalah sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan proporsi dalam tipe-tipe 'kedekatan keluarga' antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial (nilai chi-square signifikan pada level 0,05)
2. Terdapat perbedaan proporsi dalam tipe-tipe adaptabilitas keluarga antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan

keluarga klien yang belum mendapatkan pelyanan sosial (nilai chi-square signifikan pada level 0,05).

3. Terdapat perbedaan proporsi dalam penggolongan tipe-tipe 'keluarga umum (seimbang, rentang-sedang, dan ekstrim) antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelyanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelyanan sosial (nilai chi-square signifikan pada level 0,05).

## g. Teknik Analisa Data

Secara teoritis terdapat hubungan yang langsung antara Sekala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK) dengan Model Sirkumpleks, yaitu bahwa SEKAK berusaha memfokuskan diri dalam pengukuran kedekatan dan adaptabilitas keluarga. hal yang terpenting dalam hubungan tersebut adalah hipotesa sentral dari Model Sirkumpleks yang mempostulasikan adanya hubungan yang *kurvilinier* baik dalam dimensi kedekatan keluarga maupun adaptabilitas keluarga.

Karena hubungan yang kurvilinier maka teknik analisa statistik parametrik *t-test* atau *analisa varians* yang didasarkan pada skor rata-rata tidak dapat dipergunakan. Skor rata-rata dapat menimbulkan masalah, karena posisi tengah dalam Model Sirkumpleks mempunyai arti yang bertentangan dengan kedua posisi ekstrim (rendah dan tinggi). Secara umum dapat dikatakan bahwa skor rata-rata tidak dapat menunjukkan skor-skor yang jatuh dalam kedua titik ekstrim tersebut karena jika ada skor-skor yang jatuh dalam kedua posisi ekstrim, maka skor rata-rata yang di dapat akan menarik data ekstrim tersebut ke dalam daerah seimbang (Natakusumah,1990:71).

Oleh karena itulah maka teknik analisa statistik yang paling tepat digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Chi-square* yang didasarkan pada distribusi frekuensi dalam tipe keluarga seimbang, rentang sedang dan ekstrim. Dalam teknik analisa ini yang dilakukan adalah membandingkan perbedaan tipe keluarga seimbang, rentang-sedang, dan ekstrim yang ditarik dari distribusi frekuensi ketiga tipe tersebut. Penghitungannya menggunakan Program Microstat.

## 4.3 Gambaran Tentang Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Untuk Wanita dan Keluarga (LKBHuWK)

### *Dasar Filosofi berdirinya lembaga*

Dalam kenyataan hidup, tidak seluruh kelompok masyarakat mengalami perkembangan secara serempak. Dalam hal ini terdapat kesan

bahwa kaum wanita dan kehidupan keluarga masih banyak mengalami hambatan untuk memperoleh kesejahteraan yang lebih baik. Dalam situasi demikian maka persoalan-persoalan yang timbul dalam kehidupan wanita dan keluarga agaknya kurang tertampung dan teratasi menurut cara dan keberadaan lembaga sosial yang sudah lama ada. Oleh karena itu dipandang perlu adanya lembaga sosial baru yang diharapkan dapat membantu mengatasi persoalan-persoalan wanita dan keluarga.

Masalah yang timbul dalam kehidupan wanita dan keluarga tersebut, terutama di daerah perkotaan, telah berkembang sedemikian rupa dengan aneka tantangan dan masalahnya yang kian kompleks. Hal ini terjadi seiring dengan perkembangan dan perubahan di berbagai sektor kehidupan yang terjadi di masyarakat. Kehidupan perkawinan dan keluarga pun akhirnya terkena akibatnya, sehingga berbagai macam masalah baru dalam keluarga bermunculan ke permukaan yang menuntut pemecahan dan penyelesaian.

Munculnya berbagai macam masalah keluarga apabila tidak ditangani secara sungguh-sungguh akan menimbulkan dampak buruk pada kehidupan masyarakat. Hal ini bisa dimengerti karena identitas seseorang sebagian ditentukan oleh latar belakang keluarganya. Seorang yang keluarganya terpecah (broken home) atau hubungannya dengan keluarganya tidak akrab, sering kali menampilkan tingkah laku yang bisa mengganggu ketertiban masyarakat, atau menunjukkan tanda-tanda tingkah laku kriminal. kenakalan remaja, gejala-gejala gangguan jiwa dan lain-lain. Dengan demikian keluarga bagi individu disatu pihak merupakan rujukan, sumber identitas, sumber untuk mengembangkan pribadi, di lain dipihak keluarga bisa merupakan sumber kekecewaan, kecemasan dan ketidakpercayaan diri.

Meningkatnya permasalahan dalam keluarga tersebut terjadi karena dua hal utama, yakni :

- a. Keluarga kehilangan sebagian besar fungsinya dalam memenuhi kebutuhan anggotanya. Misalnya kebutuhan suami yang tidak dipenuhi oleh istrinya, atau sebaliknya. Atau juga kebutuhan anak yang tidak diperhatikan orang tua dan sebaliknya.
- b. Dalam keluarga terjadi banyak sekali perbedaan antara anggota-anggotanya.

Hilangnya sebagian besar fungsi keluarga tersebut di atas salah satunya adalah fungsi rekreasi dalam keluarga. Fungsi rekreasi telah berpindah dari pusatnya dalam keluarga ke tempat-tempat hiburan di luar rumah, baik bagi anak-anak maupun orang tuanya. Permainan sebagai alat rekreasi telah pula berubah sifatsifatnya dan tidak lagi dilakukan di rumah. Akibat dari keadaan keluarga yang demikian maka anak-anak tidak senang bermain di rumah, dan mencari pelepas lelah di tempat-tempat bermain di luar rumah.

Keadaan keluarga demikian terjadi akibat dari keadaan rumah yang memang acap kali tidak memungkinkan penyediaan tempat bermain. Anggota-anggota keluarga tidak lagi menempati tempat yang berarti, karena tidak lagi dirasakan ikatan saling membutuhkan. Dengan demikian fungsi rekreasi keluarga menjadi sangat berkurang dan arti keluarga dan ikatannya mengalami perubahan. Bahkan terlihat munculnya berbagai macam pandangan dan pendapat yang mengatakan bahwa pembentukan keluarga tidak menguntungkan, malahan sebaliknya menambah beban hidup saja.

Akibat lebih lanjut dari keadaan keluarga yang demikian adalah hubungan antar pribadi dalam keluarga semakin jauh dan melemah, sehingga akhirnya arti pribadi mengalami suatu perubahan. Beberapa kebutuhan dasar pribadi tidak lagi terpenuhi, sehingga dapat menimbulkan frustrasi bagi individu anggota keluarga. Tidak tercapainya keinginan atau kebutuhan dasar dapat mendorong dan mempengaruhi tingkah laku yang menyimpang dari norma. Peraturan-peraturan yang sudah sedemikian berakar dan mengatur seluruh seluk beluk kehidupan, akhirnya dilanggar begitu saja. Timbulnya persoalan yang demikian sering bersumber pada rumah yang tidak didiami oleh keluarga dalam arti yang sesungguhnya, melainkan oleh individu individu yang secara kebetulan tinggal bersama, tanpa mengalami perasaan aman yang wajar yang diperoleh melalui ikatan-ikatan kekeluargaan. Keadaan tanpa hubungan emosional ini menimbulkan perasaan ketidakpuasan yang akhirnya meletus dalam ledakan-ledakan emosional yang mengganggu keharmonisan rumah tangga.

Demikian juga fungsi keluarga untuk melindungi perorangan di dalam keluarga maupun kontrol sosial telah bergeser dan sebagian telah menjadi tanggung jawab masyarakat melalui lembaga-lembaga sosial yang terorganisasi secara khusus. Beberapa di antara tugas-tugas keluarga yang masih dipertahankan antara lain ialah pemberian kasih sayang asuhan anak dan sosialisasi. Beberapa di antara tugas-tugas inipun sebagian juga telah diambil alih oleh lembaga-lembaga sosial karena bertambahnya jumlah ibu yang mempunyai anak kecil yang memilih atau terpaksa kerja, perpecahan dan keretakan perkawinan karena kurangnya tanggung jawab atau perceraian, dan remaja yang dalam usia sangat muda sudah meninggalkan pengaruh keluarganya.

Salah satu bentuk respon semakin meningkatnya masalah keluarga tersebut dan untuk menata agar lebih baik adalah lahirnya Undang-Undang Perkawinan yang disahkan tahun 1974 dan dikeluarkannya peraturan pemerintah no.9 tahun 1975 sebagai peraturan pelaksanaannya PP No. 10 tahun 1983 yang diperbaiki dengan PP. No 45 tahun 1990, sebagai upaya untuk melindungi perkawinan dan keluarga. Agar isi yang terkandung dalam

peraturan Pemerintah tersebut dapat terlaksanakan dengan baik, maka para tokoh masyarakat memandang perlu ada tindak lanjutnya. Dalam upaya melaksanakan isi ini, beberapa tokoh memandang perlu untuk mendirikan suatu kegiatan yang melembaga sebagai sumbangsih untuk mencapai kesejahteraan keluarga.

Prinsip dalam perkawinan yang tertuang dalam Undang-Undang perkawinan tersebut antara lain tentang tujuan perkawinan, sahnya perkawinan, asas monogami, kematangan mental suami-istri, sulitnya perceraian, keseimbangan kedudukan suami-istri. Tujuan perkawinan adalah untuk membentuk keluarga rukun, kekal, bahagia, yaitu berdasarkan asas Ketuhanan Yang Maha Esa diantara suami istri harus ada saling pengertian, saling menghargai, bantu membantu dan saling mengembangkan kepribadian dalam mencapai kesejahteraan lahir dan batin.

Namun kenyataan yang ditemui dalam masyarakat ada beberapa persyaratan dasar perkawinan tersebut yang belum dapat dipenuhi oleh salah satu pasangan suami istri, sehingga mudah timbul perselisihan pendapat dan mungkin mengakibatkan pertengkaran yang memuncak yang tidak mungkin lagi dimusyawarahkan oleh keluarga pasangan suami istri tersebut.

Dengan semakin meningkatnya keluarga yang bermasalah yang disebabkan oleh berbagai macam faktor tersebut, maka untuk menghadapi situasi ini banyak anggota masyarakat yang berperan dalam membantu memecahkan masalah dengan mendirikan lembaga-lembaga pelayanan baik dalam bentuk LSM maupun lembaga sosial lainnya. Dalam keadaan masyarakat yang demikian maka tugas-tugas pelayanan sosial untuk menangani permasalahan keluarga tersebut, dan beberapa organisasi sosial telah meresponnya dengan membentuk lembaga pelayanan. Pelayanan sosial ini merupakan suatu kegiatan mempelajari masalah hubungan klien dengan keluarganya dan membantu dia dalam usahanya mencari pemecahan terhadap masalah tersebut. Dari batasan ini perlu kiranya diingat bahwa yang mencari jalan pemecahan masalah itu bukannya pekerja sosial tetapi klien itu sendiri. Pelaksanaan pelayanan sosial merupakan suatu proses yang dipergunakan oleh lembaga sosial untuk membantu klien agar mereka dapat memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi di dalam kehidupan keluarga mereka secara lebih efektif.

Berdasarkan pemikiran tersebut, dan setelah menerima pertimbangan dan saran dari berbagai pihak, serta didukung oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan Yayasan HUMAIKA maka didirikan "Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Untuk Wanita dan Keluarga (LKBHuWK)" pada tanggal 21 Desember 1979 di Jakarta. Lembaga ini didirikan oleh empat orang yaitu : (1) Buya Hamka (Almarhum) (2) Prof. DR. Sapparinah Sadli (3) Nani Yamin

(Almarhum) (4) Nani Razak (Almarhum). Pimpinan pertama lembaga ini adalah Nani Yamin (Almarhumah).

## **Tujuan Lembaga**

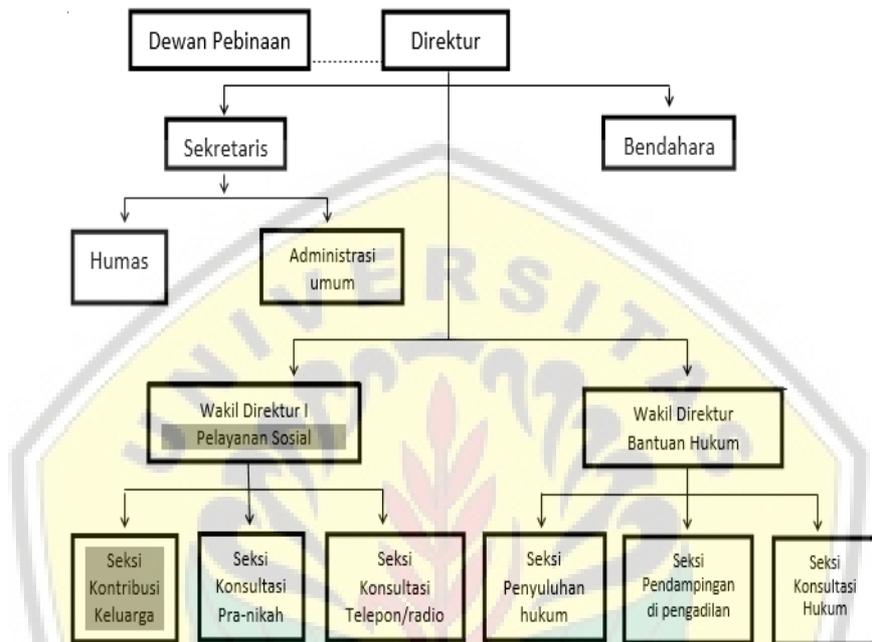
Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Indonesia untuk Wanita dan Keluarga (LKBHIuWK) adalah suatu lembaga sosial yang bergerak dalam pelayanan sosial dan bantuan hukum bagi wanita dan keluarga, dengan tujuan memberikan pelayanan sosial dan memberikan bantuan hukum kepada klien dalam memecahkan masalahnya. Untuk mencapai tujuan umum tersebut maka lembaga tersebut memiliki tujuan khusus yaitu sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan sosial dalam bentuk konsultasi keluarga untuk membantu klien memecahkan masalah keluarga yang dihadapinya.
- b. Memberikan bimbingan pra-nikah kepada klien yang datang ke lembaga.
- c. Memberikan bimbingan dan informasi kepada klien melalui telepon dan radio.
- d. Memberikan bantuan hukum kepada klien dalam bentuk pendampingan di pengadilan, penyuluhan hukum dan konsultasi hukum.

## **Susunan Organisasi LKBHIuWK Jakarta.**

Susunan organisasi dan tata kerja Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Indonesia Untuk Wanita dan Keluarga (LKBHIuWK) terdiri dari Dewan Pembina Direktur Wakil Direktur I. Wakil Direktur II, Sekretaris, Bendahara, Staf Humas, Staf Administrasi umum, Seksi Konsultasi Keluarga, Seksi Konsultasi Pra-nikah, Seksi Konsultasi Telepon/radio, seksi Penyuluhan hukum, seksi pendampingan di Pengadilan, dan seksi konsultasi hukum. Adapun susunan organisasi dan tata kerja LKBHIuWK Jakarta adalah sebagai berikut:

## Susunan Organisasi LKBHIuWK Jakarta



### *Pembagian Tugas*

Berdasarkan pada susunan organisasi LKBHIuWK tersebut di atas, pembagian tugas dari masing-masing komponen adalah sebagai berikut :

1. Dewan Pembina  
Tugas : Memberikan nasehat dan pertimbangan kepada direktur dan bawahannya tentang tata kerja LKBHIuWK sepanjang diperlukan oleh lembaga. Sedangkan sifat hubungannya antara Dewan pembina dengan Direktur adalah hubungan konsultatif.
2. Direktur  
Tugas :
  - a. Memimpin serta mengkoordinasikan bawahannya masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk-petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

- b. Mengawasi semua kegiatan yang dilakukan oleh lembaga.
3. Sekretaris  
Tugas : Melaksanakan tata usaha dan rumah tangga LKBHuWK tentang kesekretariatan.
4. Bendahara  
Tugas : Melaksanakan tata usaha keuangan LKBHuWK dalam bentuk :
  - a. Mengatur dan mengelola pemasukan dan pengeluaran uang lembaga.
  - b. Membuat laporan rutin kepada direktur tentang pemasukan dan pengeluaran keuangan lembaga setiap bulan.
5. Wakil Direktur I  
Tugas :
  - a. Mengkoordinir kegiatan konsultasi keluarga
  - b. Mengkoordinir kegiatan konsultasi pra-nikah
  - c. Mengkoordinir kegiatan konsultasi melalui pesawat telepon/radio
6. Wakil Direktur II  
Tugas:
  - a. mengkoordinir kegiatan penyuluhan hukum
  - b. mengkoordinir kegiatan pendampingan di pengadilan
  - c. mengkoordinir kegiatan konsultasi hukum.
7. Seksi konsultasi keluarga  
Tugas: Memberi pelayanan konsultasi keluarga kepada klien yang mempunyai masalah keluarga yang datang ke lembaga dengan tahapan sebagai berikut :
  - a. menciptakan kontak pendahuluan dengan klien.
  - b. membantu klien untuk mengungkapkan dan memahami masalah yang dihadapi.
  - c. membantu klien mendefinisikan masalahnya.
  - d. menyeleksi metode-metode dan model intervensi yang sesuai dengan masalah yang dihadapi klien.
  - e. melaksanakan kegiatan pelayanan untuk membantu memecahkan masalah klien.
  - f. mengadakan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pemecahan masalah.
8. Seksi Konsultasi Pra-nikah  
Tugas: Melaksanakan kegiatan konsultasi Pra-nikah yang pelaksanaannya dilakukan oleh team penasehat perkawinan.
9. Seksi Konsultasi Telepon/Radio

Tugas: Melaksanakan kegiatan konsultasi telepon/radio yang pelaksanaannya dilakukan oleh team yang ditetapkan oleh direktur.

## 10. Seksi Penyuluhan Hukum

Tugas: Melaksanakan kegiatan penyuluhan hukum yang pelaksanaannya dilakukan oleh team ahli hukum yang ditetapkan oleh direktur.

## 11. Seksi Pendampingan di Pengadilan.

Tugas: Melaksanakan kegiatan pendampingan di pengadilan bagi klien yang masalahnya sampai ke tingkat pengadilan.

## 12. Seksi Konsultasi Hukum

Tugas: Melaksanakan kegiatan konsultasi hukum yang pelaksanaannya dilakukan oleh team penasehat hukum yang ditetapkan oleh direktur.

## 5. Proses Pelayanan Sosial untuk keluarga

Proses pelayanan sosial untuk membantu klien memecahkan masalahnya dilaksanakan melalui serangkaian tahapan kegiatan sebagai berikut :

### 1. Tahap Kontak pendahuluan.

Pada tahap ini klien yang mempunyai masalah keluarga, masalah persiapan pra-nikah mendatangi lembaga sosial (LKBHIuWK) Jakarta untuk meminta bantuan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Ketika klien datang pertama kali ke lembaga, tata cara menerima klien di lembaga ini adalah sebagai berikut :

- a. Tamu harus mendaftar pada buku tamu dan dipersilahkan duduk di ruang tamu oleh petugas penerima tamu.
- b. Setelah buku tamu diperiksa keperluannya, akan diketahui apakah tamu itu adalah calon klien atau bukan.
- c. Setelah jelas bahwa tamu tersebut adalah klien, maka dipersilahkan mengisi formulir yang berisi : nama, alamat, pekerjaan, usia, dan masalah yang ingin disampaikan kepada lembaga.

Setelah melalui tahapan tersebut maka kontak pendahuluan antara petugas pelayanan dengan klien dimulai. Tahap ini memberi kesempatan kepada klien untuk mengekspresikan harapanharapannya kepada petugas pelayanan (tenaga ahli). Pada saat yang bersamaan petugas pelayanan berusaha memperoleh pengetahuan tentang kliennya, memahami sekaligus mengevaluasi informasi awal yang disampaikan klien.

Hasil yang diharapkan dalam tahap ini adalah :

- a. Terbukanya saluran komunikasi awal antara klien dengan petugas pelayanan.

- b. Terciptanya kesepakatan tentang pendekatan-pendekatan umum yang berkaitan dengan pendefinisian peran antara klien dengan petugas pelayanan yang didasarkan atas harapan-harapan klien yang telah disampaikan kepada petugas pelayanan tersebut.
- c. Adanya persetujuan tentang proses pada tahap-tahap selanjutnya.

## 2. Pengungkapan dan Pemahaman Masalah Klien

Tahap ini bertujuan untuk membantu klien mendefinisikan masalah yang dihadapinya dan mencari sumber-sumber yang bisa digunakan untuk membantu menyelesaikan masalah. Kegiatan yang dilakukan dalam tahap ini adalah pengumpulan data tentang masalah klien, pengecekan data yang telah terkumpul, analisa data dan menarik kesimpulan tentang masalah yang dihadapi klien. Tahap ini pada prinsipnya berisi tentang empat hal pokok, yaitu :

- a. Mendefinisikan apa masalah yang dihadapi klien, bagaimana hal ini dinyatakan sebagai masalah dan bagaimana mendefinisikan permasalahan tersebut serta mencari siapa saja yang terkena masalah.
- b. Mencari penjelasan-penjelasan apa saja yang diperlukan untuk membantu memahami masalah yang dihadapi klien.
- c. Menetapkan kegiatan awal apa saja yang sebaiknya dilakukan untuk membantu memecahkan masalah klien serta tugas yang perlu dilaksanakan oleh petugas pelayanan, strategi yang dipergunakan dan sumber-sumber yang memungkinkan dimanfaatkan.
- d. Bagaimana program intervensi bisa dimonitor sehingga dapat diketahui kemajuan dan keberhasilan proses pemecahan masalah.

## 3. Pengumpulan Data Tentang Klien.

Sebagai bahan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi klien diperlukan informasi data tentang kehidupan keluarga klien, perasaan-perasaan klien, keinginan-keinginan klien, sikap-sikap dan emosional klien. Untuk mengumpulkan data-data tersebut menggunakan teknik sebagai berikut :

- a. Pengajuan pertanyaan secara langsung

Dalam mengumpulkan data tentang klien teknik yang sering digunakan adalah wawancara individual. Berbagai bentuk wawancara diantaranya adalah wawancara tak terarah (*non directive interview*) dimana petugas mengikuti perasaan-perasaan dan minat-minat yang disampaikan oleh klien. Dalam wawancara ini keinginan petugas untuk mengetahui tentang klien tidak lebih dahulu disusun pertanyaan-pertanyaan tetapi mengikuti apa yang disampaikan oleh klien. Namun demikian dalam setiap wawancara dengan klien menggunakan bentuk

wawancara ini. Penggunaan bentuk wawancara ini akan disesuaikan dengan kondisi klien yang diwawancarai.

Bentuk wawancara lainnya yang dipergunakan untuk mengumpulkan data klien adalah wawancara yang sebelumnya sudah disiapkan pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman bagi petugas dalam wawancara. Cara ini diperlukan untuk mengumpulkan data bagi klien yang agak sulit mengungkapkan perasaan-perasaannya.

b. Pengajuan pertanyaan secara tertulis.

Keuntungan pertama menggunakan pertanyaan tertulis adalah menghemat waktu. Pertimbangan lain menggunakan teknik ini adalah bahwa ada klien-klien tertentu yang memang mempunyai kemampuan dan merasa senang mengekspresikan diri secara tertulis. Pertanyaan tertulis ini berguna untuk mengungkapkan dan memahami pengertian atau sikap-sikap klien. Namun demikian karena pertanyaan tertulis ini sulit digunakan untuk mengungkapkan masalah secara mendalam karena intepretasi klien terhadap pertanyaan dapat bermacam-macam, maka teknik ini digunakan dengan kombinasi wawancara langsung kalau hal ini memang memungkinkan.

4. Pendefinisian Masalah Klien.

Pada proses ini akan menghasilkan suatu pendefinisian masalah yang dihadapi klien. Pendefinisian masalah kadangkadang terjadi perbedaan pandangan tentang masalah yang dihadapi antara klien dengan petugas (tenaga ahli). Untuk itu pendefinisian masalah didasarkan pada pandangan klien yaitu seperti apa yang tampak dan yang dirasakan klien pada waktu itu.

Masalah yang dihadapi klien jarang yang berhubungan dengan satu masalah saja tetapi sering merupakan keterkaitan dengan masalah-masalah yang lainnya. Untuk itu tugas dari tenaga pelayanan (tenaga ahli) adalah difokuskan pada pendefinisian masalah guna mencari jalan keluar untuk pemecahan masalah.

5. Penentuan Tujuan-Tujuan

Tujuan dapat memberikan makna dan arah bagi proses pemecahan masalah serta sekaligus mampu dipergunakan sebagai pedoman dan ukuran bagi kemajuan proses pemecahan masalah. Untuk dapat menetapkan tujuan secara efektif diperlukan ketrampilan petugas (tenaga ahli) dalam memotivasi klien agar bersedia untuk aktif meneleksi dan merumuskan tujuan. Proses penentuan tujuan merupakan proses timbal balik dalam upaya menemukan kebutuhan klie yang harus dipenuhi dan tindakan yang perlu diambil guna

mengatasi masalah. Dengan demikian tujuan adalah merupakan hasil akhir yang hendak dicapai oleh klien dan petugas pelayanan.

Untuk meningkatkan komitmen klien dalam proses pemecahan masalah, maka klien diberi kesempatan dan tanggung jawab untuk berpartisipasi aktif dalam menentukan tujuan yang hendak dicapai dalam proses pemecahan masalah. Dengan demikian klien akan merasa dan meyakini bahwa tujuan-tujuan yang telah ditetapkan tersebut benar-benar sesuai dengan pilihan dan keinginannya.

## 6. Penciptaan Kontrak

Penciptaan kontrak ditujukan untuk menciptakan kesepakatan mengenai keterlibatan petugas pelayanan di dalam memahami tujuan kerja sama dengan klien, metode dan prosedur yang ditempuh, dan mendefinisikan peranan dan tugas-tugas masing-masing dalam proses pemecahan masalah yang dihadapi oleh klien.

Kontrak dapat dilakukan secara formal maupun informal yang dibutuhkan untuk mengubah kehidupan klien melalui hubungan (*relationship*) pertolongan. Dasar pemikirannya adalah merupakan suatu pola *partnership* yang berkaitan dengan masalah klien yang memerlukan pemecahan. Untuk dapat menetapkan dan menghasilkan suatu kontrak yang baik, maka strategi dan teknik yang ditempuh adalah sebagai berikut:

- a. Penciptaan relasi pendahuluan dengan pihak-pihak yang terlibat dengan masalah yang dihadapi klien.
- b. Penentuan tujuan kontrak untuk memudahkan petugas pelayanan mengajak klien untuk bekerja sama dalam memecahkan masalahnya.
- c. Menjelaskan kepada klien tentang hal-hal yang berkaitan dengan kontrak. Penjelasan yang dimaksud meliputi kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan, tugas dan peran yang harus dilaksanakan masing-masing.

## 7. Pelaksanaan Kegiatan Untuk memecahkan masalah Klien

Pelaksanaan kegiatan pada prinsipnya berorientasi kepada kegiatan dan pemecahan masalah klien. Oleh sebab itu petugas pelayanan mempunyai tanggung jawab untuk mengadakan berbagai perubahan dengan menggunakan dan menerapkan pengetahuan, nilai-nilai dan ketrampilan-ketrampilan yang dimiliki. Namun demikian dalam pelaksanaan kegiatan pemecahan masalah klien sering mengalami berbagai hambatan. Hambatan-hambatan tersebut disebabkan karena kecemasan dan ketakutan klien, karena klien sering mempunyai perasaan yang tidak menentu dan berbagai gejala psikologis lainnya. Kesemuanya ini pada proses awalnya kurang memperlancar

pelaksanaan pemecahan masalah, namun lama kelamaan dapat berubah ke arah perasaan dan perilaku yang lebih konstruktif.

Dalam proses pemecahan masalah klien sering terjadi reaksi emosional dari kedua belah pihak. Reaksi emosional ini dapat menghambat dan mengganggu jalannya proses pemecahan masalah. Klien mungkin mempunyai harapan-harapan yang kurang realistis, dan persepsinya kurang tepat, sehingga petugas pelayanan tidak dapat menyetujui. Hal ini akan mengakibatkan klien kecewa, kesal, putus asa, marah dan menolak. Sebaliknya petugas pelayanan sebagai manusia juga sering melakukan kekeliruan, keterbatasan kesabaran dan beremosi. Apabila terjadi keadaan demikian maka petugas pelayanan hendaknya segera menyadari reaksinya yang kurang wajar dan berupaya untuk mengatasi reaksi tersebut, karena sumber keberhasilan suatu proses pemecahan masalah terletak pada kepercayaan klien terhadap kemampuannya sendiri. Cara untuk meningkatkan kepercayaan klien terhadap kemampuannya sendiri adalah dengan:

membantu menampilkan perilaku tertentu secara aktual guna mencapai tujuan.

- a. Menumbuhkan kesadaran klien akan kekuatan-kekuatan yang dimiliki.
- b. Menunjukkan kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.
- c. memanfaatkan orang-orang yang terkait dengan klien untuk menumbuhkan kepercayaan diri klien.

## 8. Terminasi

Terminasi tidak hanya merupakan satu titik yang dicapai pada akhir usaha perubahan berencana, tetapi merupakan bagian yang integral dari keseluruhan proses dan yang dipersiapkan serta dilaksanakan secara hati-hati oleh petugas pelayanan. Ketrampilan-ketrampilan untuk mengakhiri proses pemecahan masalah dan melepaskan klien dari relasi-relasi merupakan ketrampilan yang sama pentingnya dengan ketrampilan untuk memulai suatu usaha pemecahan masalah.

Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, dan kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, permintaan-permintaan klien berhenti. Dalam terminasi, seperti halnya tahap-tahap yang lain, partisipasi klien merupakan hal yang sangat penting. Jika pertolongan berhasil maka hal itu merupakan cara terakhir yang penting di dalam gambaran diri dan kemampuannya berelasi dimasa datang.

Terminasi juga merupakan pintu masuk bagi kontak selanjutnya apabila klien menghendaki pelayanan dilanjutkan. Semua itu merupakan proses pemecahan masalah secara terus menerus. Petugas pelayanan menjalin kontrak kembali dengan klien pada dasarnya untuk mengetahui bahwa orang

orang pada waktu yang berbeda membutuhkan pertolongan yang berbeda pula. Petugas pelayanan hendaknya juga mengembangkan berbagai strategi agar klien mampu memelihara perubahan-perubahan yang telah ia capai. Walaupun pertolongan akan dihentikan dan petugas pelayanan tidak berada disampingnya, klien diharapkan mampu memelihara dan meningkatkan perubahan-perubahan tersebut. Hal ini perlu diperhatikan, karena sering ditemukan klien yang mengalami kemunduran dan menampilkan kembali perilaku disfungsi setelah pertolongan dihentikan.

## 6. Teknik Pemecahan Masalah Klien

Pemecahan masalah klien sebagai input program didasarkan pada pengamatan dan wawancara mendalam terhadap 5 (lima) responden yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dari lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum untuk Wanita dan Keluarga (LKBHIuWK) Jakarta. Pengamatan terhadap kelima responden didasarkan pada :

1. Volume pemecahan masalah (lamanya pertemuan dan jumlah pertemuan selama satu minggu).
2. Teknik-teknik Pemecahan Masalah.
3. Alat-alat Pemecahan Masalah.

Dari ketiga materi pengamatan tersebut masing-masing di jelaskan sebagai berikut :

### 1. *Volume pemecahan Masalah.*

Dari kelima responden rata-rata pertemuan dengan pekerja sosial dalam upaya memecahkan masalahnya sebanyak 2 kali dalam satu minggu dan setiap kali pertemuan rata-rata satu setengah jam sampai dengan dua jam. Lamanya pertemuan dengan pekerja sosial dan jumlah pertemuan dalam satu minggu tersebut didasarkan pada kemauan dan kesepakatan klien dengan pekerja sosial dalam setiap pertemuan dan dalam mengakhiri setiap pertemuan didasarkan pada permintaan klien untuk menyudai pertemuan tersebut.

### 2. *Teknik-teknik Pemecahan Masalah.*

Dari hasil pengamatan mendalam terhadap lima klien, teknik-teknik pemecahan masalah yang sering digunakan dapat digolongkan sebagai berikut: (a) teknik small talk (b) teknik ventilation (c) teknik support (d) teknik reassurance. Masing masing teknik dijelaskan sebagai berikut :

#### a. Teknik *small talk*,

Teknik ini biasanya dipergunakan pekerja sosial pada permulaan suatu kontak antara pekerja sosial dengan klien. Dengan menggunakan teknik ini diharapkan agar hal-hal apa yang dilakukan kemudian dapat

menjadi lebih mudah. Tujuan utama small talk adalah untuk memecahkan suasana yang kaku, beku, sehingga terdapat suatu pembicaraan pendahuluan. Pembicaraan dalam teknik ini biasanya di dahului oleh pekerja sosial, karena menurut pengakuan klien mereka akan malu mulai berbicara lebih dahulu dalam pertemuan pertama dengan pekerja sosial karena mereka merasa sebagai tamu di lembaga tersebut. Hal ini sesuai pengakuan seorang klien sebagai berikut:

“Karena saya disini sebagai tamu maka apabila disuruh berbicara terlebih dahulu sebelum ditanya dan di dahului oleh petugas rasanya malu dan kurang sopan, sehingga saya akan mulai bercerita masalah saya setelah ditanya oleh petugas dan petugas memulai pembicaraan”.

Di dalam menggunakan teknik ini pekerja sosial biasanya menyukai pembicaraan tentang sesuatu dengan cara tidak langsung atau pembicaraan awal sebelum pekerja sosial secara tepat memasuki pokok persoalan. Namun demikian teknik ini tidak digunakan kepada semua klien, tetapi digunakan kepada klien yang mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan. Bagi klien yang tidak mengalami kesulitan mengawali pembicaraan maka biasanya langsung ke pokok masalahnya.

b. Teknik *Ventilation*.

Teknik ini dipergunakan untuk membawa perasaan-perasaan dan sikap-sikap klien yang diperlukan ke permukaan, mengingat sikap-sikap dan perasaan-perasaan klien tersebut dapat mengurangi keberfungsian seseorang. Dalam teknik ini pekerja sosial berusaha menciptakan suasana agar klien merasa lebih mudah untuk mengungkapkan emosinya secara terbuka. Teknik ini tujuannya adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan, karena emosi yang tertekan dapat merupakan penghalang bagi suatu gerakan / kegiatan yang positif. Dengan membantu klien menyatakan perasaan-perasaannya pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah serta dapat memusatkan perhatian untuk melaksanakan perubahan terhadap diri klien.

c. Teknik *Support*.

Teknik ini digunakan untuk memberikan semangat, menyokong dan mendorong beberapa aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internal, cara dia bertingkah laku dalam berhubungan dengan orang lain. Dukungan yang diberikan oleh pekerja sosial didasarkan pada tingkah laku klien yang positif. Dalam teknik ini Pekerja sosial

membantu klien apa bila klien merasa mengalami kegagalan dalam usaha memecahkan masalah dan mendorong klien apabila klien merasa berhasil.

d. Teknik *Reassurance*.

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang ia perjuangkan dapat dicapai pemecahannya dan ia mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya tersebut. Dalam menggunakan teknik ini semua situasi kehidupan klien dapat diubah melalui penyesuaian. Teknik ini diberikan pada waktu yang tepat dan memberikan kesempatan kepada klien untuk menyatakan perhatian dan kegagalannya secara wajar. Teknik ini dilaksanakan dengan kesadaran bahwa penyesuaian umum dan khusus adalah mungkin dalam setiap situasi.

## 7. Alat-alat Pemecahan Masalah

Alat merupakan suatu hal yang diperlukan dalam melakukan suatu pekerjaan atau suatu profesi. Bagi pekerja sosial mempergunakan interview, diskusi, referal dan catatan khusus sebagai alat utama untuk meningkatkan fungsi sosial klien. Alatalat yang sering digunakan dalam membatu memecahkan masalah klien dari hasil pengamatan adalah (a) Interview dan (b) Diskusi. Masing-masing alat tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Interview.

Interview merupakan alat utama yang dipergunakan pekerja sosial dalam membantu kelima klien yang diamati secara mendalam. Interview merupakan serangkain interaksi verbal atau non verbal yang biasanya dimulai diantara dua orang atau lebih. Tujuan interview adalah untuk mengumpulkan berbagai informasi sebagai dasar untuk memutuskan suatu tindakan tertentu terhadap klien.

Peranan pekerja sosial dalam interview adalah mengamati berbagai isyarat non verbal serta mendengarkan komunikasi verbal dan menghubungkan pembicaraan serta tindakan untuk Diskusi sebagai salah satu jenis interaksi verbal, merupakan melihat sesuatu mendengarkan dan merasakannya.

b. Diskusi.

Percakapan informal di antara sekelompok orang, sebagai suatu media untuk menumbuhkan demokrasi bagi para pesertanya. Sebagai salah satu alat bagi pekerja sosial, diskusi merupakan suatu bentuk

komunikasi antara klien dengan pekerja sosial serta dengan orang-orang disekitar klien yang terlibat dengan masalah klien. Tujuan diskusi ini adalah untuk mencari cara terbaik dalam usaha memecahkan masalah yang dihadapi oleh klien.

## **Kohesi Keluarga (family cohesion) dan Adaptabilitas Keluarga (family adaptability) Klien**

Kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga klien yang dimaksud dalam pembahasan ini adalah klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dari lembaga. Data dari kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga klien lebih jelas dapat dilihat pada pembahasan berikut ini.

### 1. Kohesi Keluarga (*family Cohesion*)

Dilihat dari persepsi individu terhadap bentuk kedekatan keluarga (*family cohesion*), maka dari seluruh responden (n=40) terdapat 2 orang (5,0 %) yang kedekatan keluarganya tergolong terputus (*disengaged*), 10 orang (25,0 %) tergolong terpisah (*separated*), 24 orang (60,0 %) tergolong terhubung (*connected*), dan 4 orang (10,0 %) tergolong lekat (*enmeshed*). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh (85% ) responden mempersepsikan keluarganya ke dalam bentuk kedekatan keluarga yang seimbang (*balanced*), dan sisanya (15%) mempersepsikan kedekatan keluarganya kedalam tipe yang ekstrim. Pembagian ini dapat di lihat pada tabel 8 di bawah ini :

Tabel 13: Distribusi Frekuensi Empat Klasifikasi Kohesi Keluarga

No.	Klasifikasi	N	%
1	Terputus ( <i>disengaged</i> )	2	5.0
2	Terpisah ( <i>separated</i> )	10	25.0
3	Terhubung ( <i>connented</i> )	24	60.0
4	Lekat ( <i>enmeshed</i> )	4	10.0
Total		40	100.0

Sumber : Hasil penelitian diolah

Dengan berpegang pada Model Sirkumpleks, maka dapat dikatakan bahwa kedekatan keluarga yang dirasakan oleh hampir dua-per-tiga dari keluarga yang menjadi klien LKBHIuWK Jakarta yang menjadi sampel dalam penelitian ini tergolong seimbang. Hal ini berarti bahwa dapat diperkirakan bahwa keluarga mereka dapat dipertahankan fungsi keluarga yang seimbang dalam hal derajat kedekatan yang dirasakan responden terhadap keluarganya. Responden bisa merasakan kedekatan pada saat-saat tertentu, namun tetap

dapat berkembang sebagai individu yang kadang kadang juga membutuhkan kemandirian.

Namun demikian, dengan adanya sejumlah responden (15,0%) yang kedekatan keluarganya terlalu ekstrim (terlalu dekat atau terlalu jauh) dapat mengindikasikan adanya hal-hal yang kurang baik jika ditinjau dari teorema Model Sirkumpleks. Adanya kedekatan keluarga yang terlalu ekstrim, misalnya terlalu dekat dapat menghambat perkembangan dan penyesuaian diri sebagai individu. Menarik untuk dianalisa lebih lanjut apakah ada perbedaan proporsi yang signifikan pada kelompok responden yang telah mendapatkan pelayanan oleh petugas lembaga dengan responden yang belum mendapatkan pelayanan oleh lembaga. Hal ini berkaitan dengan prakiraan adanya pengaruh pelayanan sosial tertentu yang diberikan kepada responden yang dapat dihubungkan dengan tipe kedekatan keluarga tertentu.

Selain itu dari penelitian ini ditemukan bahwa ada beberapa item dari variabel kedekatan keluarga yang penyebaran jawabannya tidak merata, misalnya sebanyak 62,3% responden menyatakan bahwa mereka merasa lebih dekat dengan keluarganya sendiri daripada dengan orang lain selain keluarga mereka. Temuan ini dapat dihubungkan dengan item lain tentang setiap anggota keluarga merasa dekat satu sama lain. Sebanyak 72,5% responden menyatakan bahwa setiap anggota keluarga merasa sering dan hampir selalu dekat satu sama lain. Hal ini mengindikasikan tentang pentingnya kedekatan dalam keluarga (ikatan batin atau ikatan kekeluargaan) bagi keluarga-keluarga responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini.

## 2. Adaptabilitas Keluarga (Family Adaptability)

Dari sudut adaptabilitas keluarga (*family adaptability*) terhal bahwa 4 responden (10,0%) mempersepsikan adaptabilitas keluarganya kedalam tipe kaku (*rigid*), 19 responden (47,5%) mempersepsikan adaptabilitas keluarganya ke dalam tipe keluarga tersstruktur (*structured*), 12 responden (30,0%) mempersepsikan adaptabilitas keluarganya ke dalam tipe keluarga lentur (*flexible*) dan 5 responden (12,5%) mempersepsikan adaptabilitas keluarganya kedalam tipe keluarga kacau (*chaotic*). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hanya sebagian kecil saja dari seluruh responden (22,5%) yang mempersepsikan adaptabilitas keluarganya tergolong ekstrim (yaitu yang tergolong tipe kacau dan kaku), dan sisanya 77,5% tergolong pada tipe yang seimbang (yaitu tergolong tipe tersingkir (*structured*) dan lentur (*flexible*). Penggolongan ini dapat di lihat pada tabel 9 berikut ini.

Tabel 14: Distribusi Frekuensi Empat Klasifikasi Adaptabilitas Keluarga (*Family Adaptability*)

No.	Klasifikasi	n	%
1	Kaku ( <i>rigid</i> )	4	10.0
2	Terstruktur ( <i>structured</i> )	19	47.5
3	Lentur ( <i>flexible</i> )	12	30.0
4	Kacau ( <i>chaotic</i> )	5	12.5
Total		40	100.0

Sumber : Hasil penelitian diolah

Walaupun sebagian besar dari responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini merasakan adanya sistem keluarga yang seimbang dalam pengaturan kekuasaan, peran-peran, dan aturan dalam keluarga mereka, namun ada sejumlah keluarga (15,0%) yang adaptabilitas keluarganya tergolong ekstrim (terlalu kaku atau kacau). Jika kembali pada teorima Model Sirkumpleks, maka hal ini mengindikasikan juga bahwa adanya adaptabilitas keluarga yang ekstrim dapat menjadi faktor yang potensial bagi berkembangnya berbagai masalah pada diri individu yang ada dalam keluarga tersebut.

Seperti juga beberapa item dalam variabel kedekatan keluarga yang penyebaran jawabannya kurang merata, maka pada variabel adaptabilitas keluarga juga ditemukan dua item yang penyebarannya kurang baik (variabilitas jawaban mengelompok pada satu jenis jawaban).

Untuk masalah menentukan siapa yang dianggap pemimpin dalam keluarga, hampir seluruh 83,8% responden menyatakan bahwa hal ini tidak pernah atau hampir tidak pernah merupakan hal yang sulit dilakukan.

Dalam segi pengaturan penanggung jawab atas tugas tertentu dalam pekerjaan rumah tangga, juga ditemukan bahwa hampir semua responden (86.7%) mengetahui dengan pasti pembagian dan pengaturannya. Hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan fakta bahwa keluarga-keluarga pada kalangan sosial ekonomi tertentu memiliki pembantu rumah tangga yang biasanya bertanggung jawab atas tugas-tugas kerumah tanggaan. Namun hal ini juga dapat mengindikasikan bahwa pengaturan peran dan penyelesaian tugas-tugas rumah tangga bagi keluarga-keluarga yang menjadi sampel dalam penelitian ini sudah tentu dibandingkan dengan keluarga-keluarga sampel kelompok yang belum mendapatkan pelayanan.

## Penggolongan Ke Dalam 16 Tipe Keluarga Spesifik dan 3 Tipe Keluarga Umum.

Berdasarkan dua variabel utama Circumplex Model, yaitu kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga dapat dibuat penggolongan tipe keluarga. Karena masing-masing variabel dapat dibagi kedalam 4 tingkatan yang berbeda, maka tipe keluarga dapat digolongkan kedalam 16 tipe spesifik. Selain itu, dari ke-16 tipe keluarga spesifik tersebut, dapat pula digolongkan ke dalam 3 tipe umum yaitu tipe seimbang (*balanced*), tipe ranah-sedang (*mid-range*), dan tipe ekstrim (*extreme*). Penggolongan tipe tersebut dan persentasenya dapat dilihat di tabel 10 dibawah ini :

Tabel 15: Klasifikasi 16 Tipe Keluarga Spesifik Dalam *Circumplex Model* Berdasarkan Penylanagan Antara Kohesi Keluarga dan Adaptabilitas Keluarga.

Adaptabilitas Keluarga	Kohesi Keluarga				Jumlah
	Terputus ( <i>Disangeg ed</i> )	Terpisah ( <i>sparated</i> )	Terhubung ( <i>connected</i> )	Lekad ( <i>eninesh ed</i> )	
Kaku ( <i>rigid</i> )	1 (2.5%)	2 (5.0%)	1 (2.5%)	0 (0.0%)	4(10.0%)
Terstruktur ( <i>structured</i> )	1 (2.5%)	5(12.5%)	11(27.5%)	2 (5,0%)	19(47,5%)
Lentur ( <i>flexible</i> )	0 (0.0%)	3 (7.5%)	7(17.5%)	2 (5.0%)	12(30.0%)
Kacau ( <i>chaotic</i> )	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5(12.5%)	0 (0.0%)	5(12,5%)
Jumlah	2(5.0%)	10(25.0%)	24(60.0%)	4 (10.0%)	40(100%)

**Sumber :** Hasil penelitian diolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa lebih dari separuh sampel responden (26 atau 65,0%) mempersepsikan keadaan keluarganya kedalam tipe seimbang. Sedangkan hanya sebagian kecil saja 1 (2,5%) yang mempersepsikan keadaan keluarga mereka kedalam tipe yang ekstrim. Sisanya, yaitu 13 (32,5%) responden mempersepsikan keadaan keluarganya sebagai tergolong Ranah Sedang, yang berarti bahwa salah satu bentuk keadaan keluarganya (variabel kedekatan keluarga atau variabel adaptabilitas keluarga) tergolong ekstrim, dan variabel lainnya tergolong seimbang.

## Analisa Bivariat

### 1. Kohesi Keluarga (*family cohesion*) Klien Sudah mendapatkan Pelayanan Dan Klien Yang Belum Mendapatkan Pelayanan Dari Lembaga.

Berdasarkan deskripsi data tersebut di atas, bukan hal yang berlebihan bila hal tersebut bisa diturunkan kedalam hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa variabel kohesi keluarga (*family cohesion*) klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dari Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Indonesia untuk Wanita dan Keluarga (LKBHuWK) Jakarta akan berbeda dengan mereka yang belum mendapatkan pelayanan sosial dari Lembaga.

Hasil uji statistik dengan menggunakan **chi-square**, diperoleh nilai  $\chi^2 = 20,804$ ,  $dk = 3$ . Dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2$  tabel sebesar 7.81. Hasil uji ini berarti  $X^2$  hitung ( $20.804$ )  $>$  dari  $X^2$  tabel ( $7.81$ ). Karena Penghitungan ini menggunakan mikrostatis maka nilai  $X^2$  hitung diketahui sampai pada nilai probabilitasnya, yakni sebesar 0.0001152. Dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0,05$ , ternyata nilai *probabilitas* ( $p$ )  $<$   $\alpha$  0,05. Dengan demikian perbedaan kohesi keluarga (*family cohesion*) antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial signifikan (bermakna).

*Uji statistik ini membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan “Terdapat perbedaan tipe kedekatan keluarga (*family cohesion*) (dalam penggolongan : terputus, terpisah, terhubung, dan lekat) antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial” diterima. Hasil penghitungan chi-square terhadap kedua kelompok keluarga tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :*

Tabel 16 : Hasil Penghitungan Chi-Square Kohesi Keluarga Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dan yang sudah mendapatkan pelayanan sosial.

No.	Jenis Penghitungan	Hasil Penghitungan
1.	$\chi^2$	20.804
2.	Probability	0,0001152
3.	D.F	3

Penyebaran Proporsi kedekatan keluarga menunjukkan bahwa sebanyak 2 (5,0%) dari 40 responden yang menjadi klien Lembaga Konsultasi dan Bantuan Hukum Indonesia Untuk Wanita dan Keluarga (LKBHluWK) Jakarta yang telah mendapatkan pelayanan sosial, kedekatan keluarganya tergolong terputus (*disengaged*); 10 responden (25,0 %) tergolong terpisah (*sparated*); 24 responden (60,0 %) tergolong terhubung (*connected*) dan sisanya yaitu 4 responden (10,0 %) tergolong lekat (*enmeshed*). Hal ini berarti dipandang dari segi kedekatan keluarga, hampir dua pertiga (85,0 %) dari klien LKBHluWK yang telah mendapatkan pelayanan sosial yang menjadi responden tergolong seimbang, sedangkan sebagian sisanya tergolong ekstrim (15,0 %).

Klien LKBHuWK yang belum mendapatkan pelayanan sosial yang menjadi responden terlihat bahwa 14 responden (35,0%) kedekatan keluarganya tergolong terputus (*disengaged*); 17 responden (42,5%) tergolong pada tipe kohesi keluarga yang terpisah (*sparated*), 7 responden (17,5%) tergolong pada tipe terhubung (*connected*), dan sisanya 2 responden (5,0%) tergolong pada tipe lekat (*enmeshed*). Proporsi ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

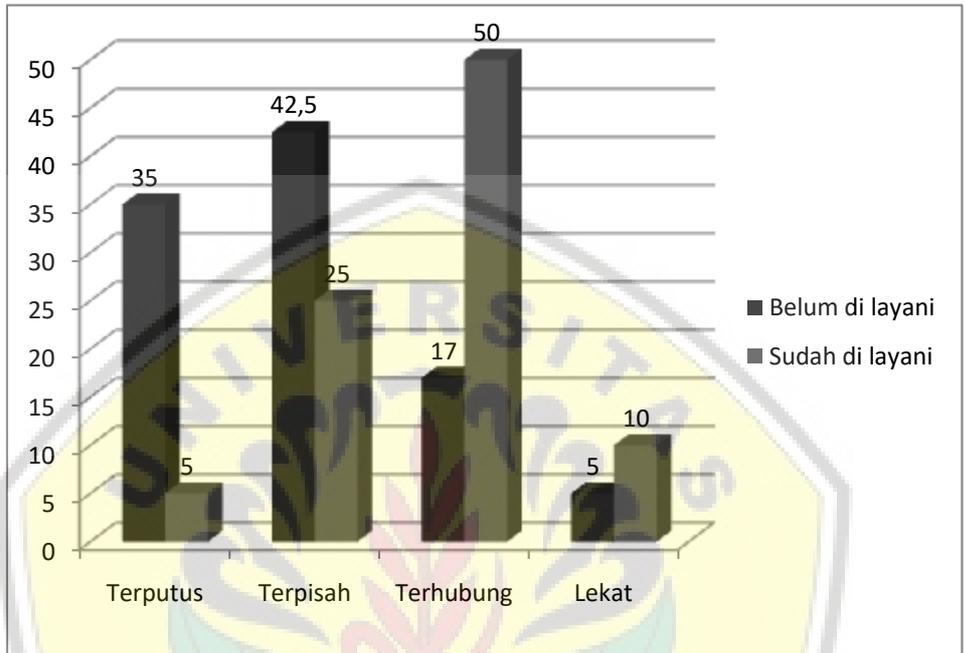
Tabel 17: Proporsi Kohesi Keluarga Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dan yang sudah mendapatkan pelayanan sosial.

No	Tipe Kedekatan keluarga	Belum mendapatkan pelayanan		Sudah mendapatkan pelayanan	
		Fekwensi	%	Frekwensi	%
1	Terputus ( <i>disengageg</i> )	14	35,0%	2	5,0%
2	Terpisah ( <i>separated</i> )	17	42,5%	10	25,0%
3	Terhubung ( <i>connented</i> )	7	17,5%	24	60,0%
4	Lekat ( <i>enmeshed</i> )	2	5,0%	4	10,0%
Jumlah		40	100,0%	40	100,0%

Sumber Data penelitian diolah

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari proporsi keluarga pada dimensi kedekatan keluarga ada perbedaan penyebarannya baik pada keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial maupun klien yang belum

mendapatkan pelayanan sosial. Perbedaan tersebut lebih lanjut dapat dilihat pada diagram berikut ini :



## 2. *Adaptabilitas Keluarga (Family Adaptability) Klien Yang Sudah Mendapatkan Pelayanan dan Klien Yang Belum Mendapatkan Pelayanan dari Lembaga.*

Hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dari LKBHIuWK memperlihatkan perbedaan dalam hal kemampuan keluarga dalam beradaptasi (*family Adaptability*) dibandingkan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, diperoleh nilai  $\chi^2 = 19.591$ ,  $dk = 3$ . Dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2$  tabel sebesar 7.81. Hasil uji ini berarti  $X^2$  hitung ( $19.591$ ) > dari  $X^2$  tabel (7.81). Karena Penghitungan ini menggunakan mikrostat maka nilai  $X^2$  hitung diketahui sampai pada nilai *Probabilitas* ( $p$ ) = 0,0002058. ternyata nilai *probabilitas* ( $p$ ) <  $\alpha$  0,05. Dengan demikian perbedaan tingkat adaptabilitas keluarga (*family adaptability*) antara keluarga klien yang sudah

mendapatkan pelayanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial signifikan (bermakna).

Uji statistik ini membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan “***Terdapat perbedaan tipe adaptabilitas keluarga (famili adaptability) (dalam penggolongan : kaku, tersingkir, lentur, kacau) antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial***” diterima.

Artinya, ada perbedaan kemampuan keluarga beradaptasi (*Family Adaptability*) antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Ditarik lebih lanjut, bisa disimpulkan bahwa pelayanan sosial efektif dalam membantu memecahkan masalah klien sebagai mana yang diduga semula. Hasil perhitungan *Chi-Square* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 18 : Hasil Penghitungan *Chi-Square* Adaptabilitas Keluarga Klien yang Belum dilayani dan yang sudah dilayani.

No.	Jenis Penghitungan	Hasil Penghitungan
1	$X^2$	19.591
2	Probability	0.0002058
3	<i>Dk</i>	3.0

Lebih lanjut, data yang diperoleh memperlihatkan bahwa dari segi kemampuan keluarga untuk beradaptasi (*family adaptability*), maka sebanyak 4 responden (10,0 %) dari kelompok responden yang telah mendapatkan pelayanan sosial (n=40) tergolong pada tipe keluarga kaku (*rigid*), sebanyak 19 responden (47,5 %) tergolong tipe keluarga terstruktur (*structured*) , 12 responden (30,0 %) tergolong tipe keluarga lentur (*flexible*) , dan sisanya sebanyak 5 responden (12,5%) tergolong pada tipe keluarga kacau (*chaostic*). Jadi dari segi adaptabilitas keluarga dapat dikatakan lebih dari separo (77,5%) klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial tipe kelurganya tergolong seimbang dan sisanya sebanyak 22,5% keluarganya tergolong pada tipe yang ekstrim.

Sedangkan bagi keluarga-keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial (n=40) terdapat 22 responden (55,0%) yang kemampuan sistem keluarganya unuk beradaptasi (*family adaptability*) tergolong kaku (*rigid*); sebanyak 12 responden (30.0%) yang kemampuan keluarganya untuk

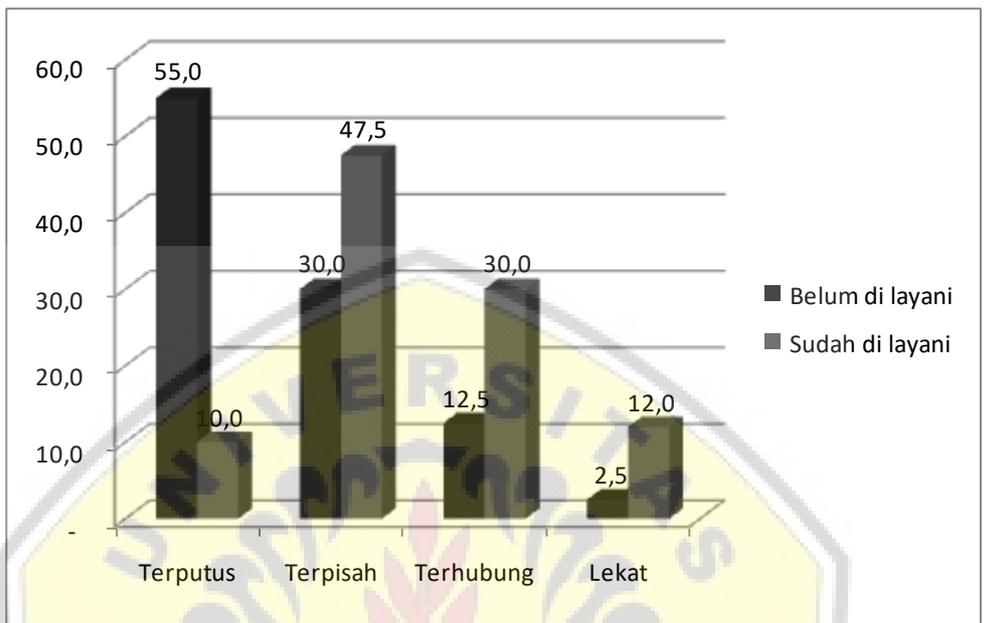
beradaptasi tergolong pada tipe terstruktur (*structured*) , sebanyak 5 responden (12,5%) yang keluarganya tergolong lentur (*flexible*); dan sisanya, sebanyak 1 responden (2,5%) yang kemampuan keluarganya untuk beradaptasi tergolong pada tipe kacau (*chaotic*). Jadi dengan demikian tidak ada separuh dari seluruh responden (n=40) yang belum mendapatkan pelayanan sosial (42,5%) yang kemampuan keluarganya untuk beradaptasi (*family adaptability*) tergolong pada tipe seimbang. Sedangkan sisanya sebanyak 57,5% kemampuan keluarga responden untuk beradaptasi tergolong pada tipe ekstrim. Penyebaran proporsi tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 19 : Proporsi Penyebaran Adaptabilitas Keluarga Klien yang Belum mendapatkan pelayanan dan Kelompok Klien sudah Mendapatkan Pelayanan.

No	Kategori	Belum mendapatkan pelayanan		Sudah mendapatkan pelayanan	
		Ferkwensi	%	Frekwensi	%
1	Kaku ( <i>rigid</i> )	22	55.0	4	10.0
2	Terstruktur ( <i>structured</i> )	12	30.0	19	47.5
3	Lentur ( <i>flexible</i> )	5	12.5	12	30.0
4	Kacau ( <i>chaotic</i> )	1	2.5	5	12.5
Jumlah		40	100.0	40	100.0

Sumber Data Penelitian diolah

Dari Penyebaran proporsi di atas, terlihat bahwa ada perbedaan tipe adaptabilitas keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dari LKBHluWK. Untuk memperjelas Perbedaan proporsi tersebut di atas dapat dilihat pada diagram berikut ini :



3. *Perbandingan Tipe Keluarga Spesifik dan Tipe Keluarga Umum Antara Keluarga Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dan klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial.*

Setelah mendapatkan skor keluarga pada dimensi kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga, maka skor tersebut dapat dikelompokkan kedalam sistem keluarga. Berdasarkan Model Sirkumpleks, ada dua macam cara klasifikasi yang dapat dilakukan, yaitu :

a. Enam Belas Tipe Khusus Keluarga.

Tipe ini didapatkan berdasarkan titik potong yang disusun berdasarkan data yang telah diperoleh dari dimensi kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga. Keenambelas tipe ini merupakan penggabungan dari masing-masing empat tingkatan dimensi kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga. Keenambelas tipe ini (disusun berdasarkan tingkatan kedekatan dan adaptabilitas keluarga) adalah sebagai berikut :

1. Terputus-kacau (*chaotically disengaged*)
2. Terpisah kacau (*chaotically separated*)

3. terhubung-kacau (*chaotically connected*)
4. Lekat-kacau (*chaotically enmeshed*)
5. Terputus-lentur (*flexibly disengaged*)
6. Terpisah-lentur (*flexibly separated*)
7. Terhubung-lentur (*flexibly connected*)
8. Lekat-lentur (*flexibly enmeshed*)
9. Terputus-terstruktur (*structurally disengaged*)
10. Terpisah-terstruktur (*structurally separated*)
11. terhubung-terstruktur (*structurally connected*)
12. Lekat-terstruktur (*structurally enmeshed*)
13. terputus-kaku (*rigidly disengaged*)
14. Terpisah-kaku (*rigidly separated*)
15. Terhubung-kaku (*rigidly connected*)
16. Lekat-kaku (*rigidly enmeshed*)

Setelah menentukan tipe keluarga berdasarkan penggolongan 16 tipe keluarga spesifik sebagaimana terlihat pada diagram di atas maka kita dapat menetapkan tiga tipe keluarga umum, yakni tipe keluarga seimbang (balanced), tipe keluarga ambang sedang (mid range) dan tipe keluarga ekstrim (extreme). Dari keenambelas tipe spesifik tersebut empat tipe spesifik tergolong tipe seimbang, delapan tipe spesifik tergolong tipe ambang sedang, dan empat tipe spesifik tergolong tipe ekstrim.

Pembagian ke enam belas tipe keluarga khusus tersebut dapat dilihat pada Diagram berikut ini.

### **Diagram 1: Tipologi Sistem Perkawinan dan Keluarga Model Sirkumpleks 16 tipe khusus dan 3 Tipe umum.**

Cara penggolongan ini adalah sebagai berikut :

- a. Tipe seimbang, jika dalam tabel di atas skor jatuh dalam sel : 6, 7, 10, 11
- b. Tipe ambang sedang, jika dalam tabel di atas skor jatuh dalam sel : 2, 3, 5, 8, 9, 12, 14, 15.
- c. Tipe ekstrim, jika dalam tabel di atas skor jatuh dalam sel: 1, 4, 13, 16.

Dengan mengkombinasikan kedua dimensi Model Sirkumpleks, maka kita dapat menggolong-golongkan keluarga ke dalam tipe-tipe khusus. Penyebaran tipe khusus keluarga-keluarga kelompok klien yang belum mendapatkan pelayanan dan klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat dilihat tabel di bawah ini :

Tabel 20 : Enam Belas Tipe khusus Keluarga Klien yang Belum Mendapatkan Pelayanan Dengan Yang Sudah Mendapatkan Pelayanan.

Adaptabilitas Keluarga	Koheisi Keluarga							
	Terputus (disangedged)		Terpisah (sparated)		Terhubung (connected)		Lekad (enmeshed)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kacau ( <i>chaotic</i> )	A=1 B=0	2.5 0.0	A=0 B=0	0.0 0.0	A=0 B=5	0.0 12.5	A=0 B=0	0.0 0.0
Lentur ( <i>flexible</i> )	A=0 B=0	0.0 0.0	A=3 B=3	7.5 7.5	A=1 B=7	2.5 17.5	A=1 B=2	2.5 5.0
Tersingkir ( <i>structured</i> )	A=1 B=1	2.5 2.5	A=9 B=5	22.5 12.5	A=2 B=11	5.0 27.5	A=0 B=2	0.0 5.0
Kaku ( <i>rigid</i> )	A=12 B=1	30.0 2.5	A=5 B=2	12.5 5.0	A=4 B=1	10.0 2.5	A=1 B=0	2.5 0.0

**Sumber :** Hasil penelitian diola2.5Ha=5

*Keterangan:*

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

Berdasarkan tabel tersebut di atas dapat kita lihat bahwa dari segi tipe keluarga khusus ada perbedaan antara tipe keluarga kelompok kontrol dengan tipe keluarga kelompok eksperimen. Untuk empat tingkatan tipe pertama yang ada hanya pada tipe terhubung-kacau (*chaotically connected*) yakni sebanyak 5 responden ( 12,5%), dan tiga tipe lainnya masing-masing tipe terputus-kacau (*chaotically disengaged*), tipe terpisah-kacau (*chaotically separated*) dan tipe lekat-kacau (*chaotically enmeshed*) masing-masing tidak ada. Untuk empat tingkatan tipe berikutnya sebanyak 3 responden (7,5%) tergolong pada tipe terpisah-lentur (*flexibly separated*), 7 responden (17.5%) tergolong pada tipe terhubung-lentur (*flexibly connected*), 2 responden (5,0%) tergolong pada tipe lekat-lentur (*flexibly enmeshed*), dan responden yang tergolong pada tipe terputuslentur (*flexibly disengaged*) tidak ada. Sedangkan lainnya adalah sebanyak 1 responden (2,5%) tergolong tipe terputus-tersingkir (*structurally disengaged*), 5 responden (12,5%) tergolong tipe terpisah-tersingkir (*structurally separated*), 11 responden (27,5%) tergolong tipe terhubung-tersingkir (*structurally connected*), 2 responden (5,0%) tergolong pada tipe

lekattersingkir (*structurally en meshed*). Keempat Tipe keluarga yang terakhir keluarga kelompok eksperimen sebanyak 1 responden (2.5 %) tergolong pada tipe keluarga terputus-tersingkir (*rigidly disengaged*), 2 responden (5.0%) tergolong pada tipe terpisah tersingkir (*rigidly separated*), 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe terhubung-tersingkir (*rigidly connencted*), dan yang tergolong pada tipe lekat-tersingkir (*rigidly enmeshed*) tidak ada.

Sedangkan untuk responden kelompok kontrol sebanyak 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe keluarga terputus-kacau (*chaotically disengaged*), dan tiga tipe lainnya masing-masing tipe terpisah-kacau (*chaotically separated*), tipe terhubung-kacau (*chaotically connected*) dan tipe lekat-kacau (*chaotically enmeshed*) tidak ada responden yang tipe keluarganya masuk dalam kategori ketiga tipe tersebut. Tipe khusus keluarga berikutnya adalah sebanyak 3 responden (7,5%) tergolong pada tipe terpisah-lentur (*flexibly separated*), 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe keluarga terhubung-lentur (*flexibly connected*), 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe keluarga lekat-lentur (*flexibly enmeshed*), dan yang tergolong pada tipe keluarga terputus-lentur (*flexibly disengaged*). Keempat tingkatan tipe keluarga responden berikutnya adalah sebanyak 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe terputus-tersingkir (*structurally disengaged*), 9 responden (22,5%) termasuk dalam kategori tipe terpisah-tersingkir (*structurally separated*), 2 responden (5,0%) masuk dalam kategori tipe terhubung-tersingkir (*structurally connected*), dan yang tergolong pada tipe keluarga lekat-tersingkir (*structurally enmeshed*) tidak ada. Untuk keempat tingkatan tipe keluarga khusus yang terakhir sebanyak 12 responden (30,0%) tergolong pada tipe terputus-kaku (*rigidly disengaged*), 5 responden (12,5%) tergolong pada tipe keluarga yang terpisahkacau (*rigidly separated*), 4 responden (10,0%) tergolong pada tipe keluarga yang terhubung-kaku (*rigidly connected*), dan yang terakhir sebanyak 1 responden (2,5%) tergolong pada tipe keluarga lekat-kaku (*rigidly enmeshed*).

## 2. Tipe Keluarga Umum Responden

Hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan tipe keluarga umum antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial.

Hasil uji statistik dengan menggunakan **chi-square**, diperoleh nilai  $\chi^2 = 14.385$ ,  $dk = 2$ . Dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2$  tabel sebesar 5.99. Hasil uji ini berarti  $X^2$  hitung (14.385) > dari  $X^2$  tabel (5.99). Karena Penghitungan ini menggunakan mikrostata maka

nilai  $X^2$  hitung diketahui sampai pada nilai *Probabilitas* ( $p$ ) = 0,0007524. ternyata nilai *probabilitas* ( $p$ ) <  $\alpha$  0,05. Dengan demikian perbedaan tipe keluarga umum antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial signifikan (bermakna).

Uji statistik ini membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan **“Terdapat perbedaan tipe keluarga umum antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial”** diterima.

Artinya, ada perbedaan yang signifikan tipe keluarga umum (seimbang, rentang-sedang ekstrim) antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Hasil perhitungan *Chi-Square* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 21 : Hasil Penghitungan Chi-Square Tipe Keluarga Umum Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dan klien sudah mendapatkan pelayanan sosial.

No.	Jenis Perhitungan	Hasil Perhitungan
1	$X^2$	14.385
2	Probability	0.0007524
3	<i>Dk</i>	2.0

Data yang diperoleh memperlihatkan bahwa dari segi tipe keluarga umum, untuk responden kelompok klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial sebanyak 26 responden (65,0%) tergolong pada tipe seimbang (*balanced*), 13 rsponden (32,5) tergolong pada tipe keluarga yang rentang sedang (*mid range*), dan sisanya sebanyak 1 (2,5%) responden yang keluarganya tergolong pada tipe ekstrim (*extreme*).

Sedangkan bagi klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial sebanyak 15 responden (37,5%) keluarganya tergolong pada tipe seimbang (*balanced*), 11 responden (27,5%) tergolong pada tipe rentang sedang (*mid range*) dan sisanya sebanyak 14 responden (35,0%) tergolong pada tipe ekstrim (*extreme*). Penyebaran tipe keluarga umum tersebut lebih jelas dapat dilihat pada tabel 22 berikut.

Berdasarkan penyebaran proporsi tipe keluarga umum tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan nyata tipe keluarga umum antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pelayanan sosial yang dilakukan oleh lembaga efektif dalam membantu klien memecahkan masalah keluarganya.

Tabel 22 : Tipe Keluarga Umum Untuk Responden klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial dan klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial.

Jenis Responden	Tipe Keluarga Umum		
	Seimbang ( <i>balance</i> )	Rentang Sedang ( <i>mid range</i> )	Ekstrim ( <i>extreme</i> )
Kelompok A	15, (37,5%)	11 (27,5%)	14 (35,0%)
Kelompok B	26 (65,0%)	13 (32,5%)	1 (2,5%)

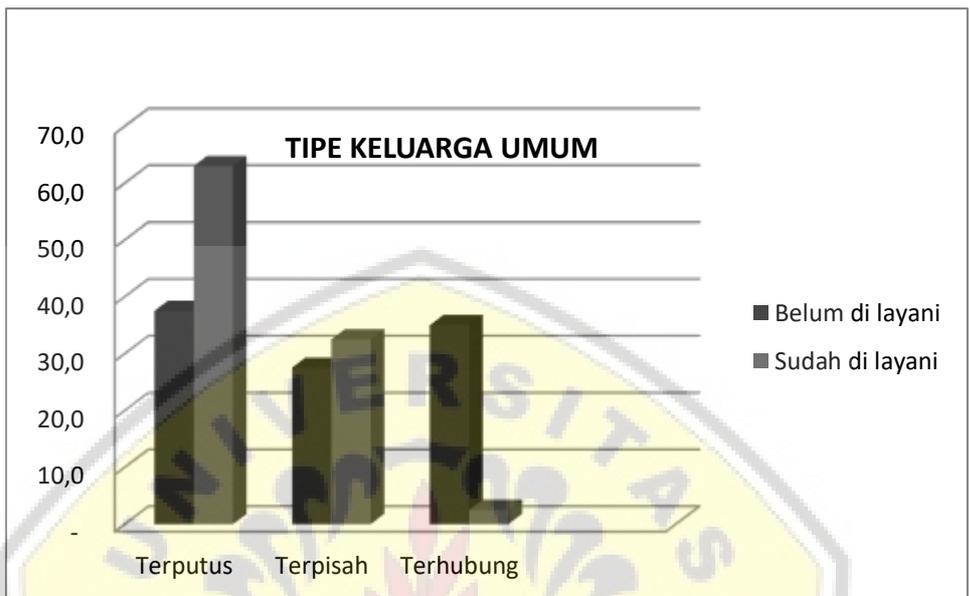
Sumber : Hasil Penelitian diolah

*Keterangan:*

Kelompok A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial.

Kelompok B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

Sebagai gambaran adanya perbedaan tipe keluarga umum antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial, dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



4. *Pengujian Kedekatan Keluarga dan Adaptabilitas Keluarga Klien Dengan variabel Kontrol (umur, pendidikan, pekerjaan, usia perkawinan).*

Untuk mengetahui apakah perbedaan kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dari lembaga dengan yang belum mendapatkan pelayanan dari lembaga memang benar-benar disebabkan oleh pemberian pelayanan oleh lembaga maka beberapa variabel eksternal perlu dikontrol (dinetralkan). Apa bila kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga dikontrol dengan variabel eksternal hasilnya tetap signifikan (bermakna) maka perbedaan kedekatan keluarga klien antara yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum memang benar-benar disebabkan oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga. Sebaliknya apabila hasil perhitungan statistik setelah dikontrol dengan variabel eksternal ternyata hasilnya tidak signifikan (bermakna) maka perbedaan kedekatan dan adaptabilitas keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh variabel eksternal bukan dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga.

## a. Kohesi Keluarga Klien

a. Kohesi keluarga klien dikontrol dengan variabel umur responden.

Perbedaan Kohesi keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel umur dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan kedekatan keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel eksternal (variabel umur). Apabila hasil pengujian statistik signifikan membuktikan bahwa perbedaan kedekatan keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan kedekatan keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel umur.

Tabel 23. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Kohesi Keluarga Klien dikontrol Dengan Variabel Umur.

Responden	Kategori	Kohesi Keluarga								Jumlah $f_o$
		Terputus		Terpisah		Terhubung		Lekat		
		$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	
A	< 37	10	5.4	12	9.1	3	10.5	1	5.0	27
	> 37	4	5.2	5	5.4	4	5.0	1	0.10	13
B	< 37	1	5.0	6	8.4	14	9.6	3	5.3	25
	> 37	1	3.0	4	5.1	10	5.8	1	1.1	15
		16		27		31		6		80

Keterangan :

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$  : Frekuensi observasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $\chi^2 = 19.749$ ,  $dk = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16.92. Hasil pengujian jian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2 = 19.749 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap kohesi keluarga klien tetap signifikan (bermakna) setelah variabel umur dikontrol (dinetralkan).

b. Kohesi keluarga klien dikontrol dengan variabel pendidikan responden.

Untuk mengetahui perbedaan Kohesi keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel pendidikan dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan kedekatan keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel pendidikan. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan kohesi keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan kedekatan keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel pendidikan.

Tabel 24. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Kohesi Keluarga Klien dikontrol Dengan Variabel pendidikan.

Respo nden	Kohesi Keluarga									
	Kategori	Terputus		Terpisah		Terhubung		Lekat		Jumlah
		<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>
A	< SMA	5	5.0 1	7	5.1 0	2	5.83	1	1.1 4	15
	> SMA	9	5.0 6	10	8.4 4	5	9.76	1	5.8 2	25
B	< SMA	1	5.2 4	5	5.4 2	9	6.25	2	1.8 9	16
	> SMA	1	6.8 1	5	8.1 3	15	9.34	2	5.8 4	24
Jumla h		16		27		31		6		80

Keterangan:

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$  : Frekuensi observasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$
$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $\chi^2 = 18.469$ ,  $dk = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2 = 18.469 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap kohesi keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel pendidikan dikontrol (dinetralkan).

c. Kohesi keluarga klien dikontrol dengan variabel pekerjaan responden.

Untuk mengetahui perbedaan Kohesi keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan kedekatan keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel pekerjaan. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan kohesi keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan kohesi keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel pekerjaan responden .

Tabel 25. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Kohesi Keluarga Klien dikontrol Dengan variabel pekerjaan responden.

Respon de n	Koehsi Keluarga									
	Katego ri	Terputus		Terpisah		Terhubu ng		Lekat		Jumlah <i>f<sub>o</sub></i>
		<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	<i>f<sub>o</sub></i>	<i>f<sub>e</sub></i>	
A	PNS	8	5.2 0	8	8.77	4	6.0 7	1	1.95	21
	P.Swas ta	6	5.8 0	9	5.72	3	5.4 2	1	1.05	19
B	PNS	1	6.0 0	5	10.1 2	14	6.6 2	3	5.25	23
	P.Swas ta	1	5.0 0	5	5.37	10	5.8 7	1	0.75	17
Juml ah		16		27		31		6		80

Keterangan:

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

*f<sub>o</sub>* : Frekuensi observasi

*f<sub>e</sub>* : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $X^2 = 35.96$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $x^2 = 35.96 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap kohesi keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel pekerjaan dikontrol (dinetralkan).

- d. Kohesi keluarga klien dikontrol dengan variabel Usia Perkawinan responden.

Untuk mengetahui perbedaan Kohesi keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel usia perkawinan dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan kohesi keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel usia perkawinan. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan kohesi keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan kohesi keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel usia perkawinan responden

Tabel 26. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Kohesi Keluarga Klien dikontrol Dengan variabel Usia Perkawinan Responden.

Responden	Kohesi Keluarga									Jumlah $f_o$
	Kateg ori	Terputus		Terpisah		Terhubung		Lekat		
		$f_o$	$f_e$	$F_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	
A	< 12	8	5.60	9	7.76	4	8.91	1	5.02	22
	> 12	6	5.42	8	5.73	3	6.58	1	1.27	18
B	< 12	1	5.60	6	7.76	14	8.91	1	5.02	22
	> 12	1	5.42	4	5.73	10	6.58	3	1.27	18
Jumlah		16		27		31		6		80

Keterangan :

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$ : Frekuensi observasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik *Chi-square* dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $x^2 = 24.22$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $a = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $x^2 = 24.22 > a = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap kohesi keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel usia perkawinan dikontrol (dinetralkan).

## b. Adaptabilitas Keluarga Klien

a. Adaptabilitas keluarga klien dikontrol dengan variabel umur responden.

Untuk mengetahui perbedaan Adaptabilitas keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel umur responden dapat dilihat pada uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel umur responden. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan adaptabilitas keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel umur responden .

Tabel 27. Pengaruh Pelayanan LKBHIuWK Terhadap Adaptabilitas Keluarga Klien dikontrol Dengan variabel Umur.

Responden	Adaptabilitas Keluarga									
	Kategori	Kaku		Terstruktur		Lentur		Kacau		Jumlah
		<i>fo</i>	<i>Fe</i>	<i>fo</i>	<i>fe</i>	<i>fo</i>	<i>fe</i>	<i>fo</i>	<i>fe</i>	<i>fo</i>
A	< 37	12	6.82	7	8.13	2	5.46	-	1.57	21
	> 37	10	6.17	5	7.36	3	5.03	1	1.42	19
B	< 37	2	7.47	11	8.71	7	5.88	3	5.72	23
	> 37	2	5.52	8	6.58	5	5.61	2	1.27	17
Jumlah		26		31		17		6		80

Keterangan:

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

*fo* : Frekuensi observasi

*fe* : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$fe = \frac{\sum fk \cdot \sum fb}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $\chi^2 = 18.26$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16.92. Hasil pengujian jian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $X^2 = 18.26 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap Adaptabilitas keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel umur dikontrol (dinetralkan).

- b. Adaptabilitas keluarga klien dikontrol dengan variabel pendidikan responden.

Pendidikan responden diasumsikan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Untuk itu pendidikan responden perlu dikontrol atau dinetralkan, untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan karena pengaruh dari pelayanan yang diberikan atau bukan. Untuk mengetahui keadaan Adaptabilitas keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel umur responden dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel pendidikan responden. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan adaptabilitas keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel pendidikan responden.

Tabel 28. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Adaptabilitas Keluarga Klien dikontrol Dengan Variabel pendidikan.

Respo nden	Kohesi Keluarga									
	Kategor i	Terputus		Terpisah		Terhubung		Lekat		Juml ah $f_o$
		$f_o$	$Fe$	$f_o$	$fe$	$f_o$	$fe$	$f_o$	$fe$	
A	< SMA	10	6.82	6	8.13	4	6.46	1	1.57	21
	> SMA	12	6.17	6	7.36	1	5.03	-	1.42	19
B	< SMA	3	7.15	9	8.52	8	5.67	2	5.65	22
	> SMA	1	5.85	10	6.97	4	5.82	3	1.35	18
Jumla h		26		31		17		6		80

Keterangan:

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$  : Frekuensi observasi

$fe$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $x^2 = 31.16$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $a = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $x^2 = 31.16 > a = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap Adaptabilitas keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel pendidikan dikontrol (dinetralkan).

- c. Adaptabilitas keluarga klien dikontrol dengan variabel pekerjaan responden.

Pekerjaan seseorang berhubungan erat dengan penggunaan waktu dan tingkat kesibukan, yang akhirnya akan mempunyai pengaruh terhadap hubungan dengan anggota keluarga dan kehidupan keluarga. Untuk itu pekerjaan responden perlu dikontrol atau dinetralkan, untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan karena pengaruh dari pelayanan yang diberikan atau bukan. Untuk mengetahui keadaan Adaptabilitas keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan responden dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga atau karena variabel pekerjaan responden. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, membuktikan bahwa perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan adaptabilitas keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel pekerjaan responden .

Tabel 29. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Adaptabilitas Keluarga Klien dikontrol Dengan Variabel pekerjaan responden.

Responden	Kohesi Keluarga									
	Kategori	Terputus		Terpisah		Terhubung		Lekat		Jumlah $f_o$
		$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	
A	PNS	11	7.15	8	8.52	3	5.67	-	3.65	22
	P.Swa sta	11	5.85	4	6.97	2	5.82	1	1.35	18
B	PNS	1	5.20	7	6.20	7	5.40	1	1.20	16
	P.Swa sta	3	7.80	12	9.30	5	5.15	4	5.80	24
Jumlah		26		31		17		6		80

Keterangan:

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$  : Frekuensi observasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $x^2 = 25.13$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (level of

significance)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2 = 25.13 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap Adaptabilitas keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel pekerjaan dikontrol (dinetralkan).

d. Adaptabilitas Keluarga klien dikontrol dengan variabel Usia Perkawinan responden.

Untuk mengeragui apakah usia perkawinan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga khususnya terhadap dimensi adaptabilitas keluarga klien perlu dilakukan pengujian tersendiri. Pengujian tersebut dimaksudkan untuk mengetahui apakah perbedaan adaptabilitas keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan karena pengaruh dari pelayanan yang diberikan atau bukan. Untuk mengetahui keadaan Adaptabilitas keluarga klien antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dengan yang belum setelah dikontrol dengan variabel usia perkawinan responden dapat dilihat dalam uji statisti berikut ini. Apabila hasil pengujian statistik tetap signifikan, maka membuktikan bahwa perbedaan adaptabilitas keluarga klien tersebut memang dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh lembaga, tetapi apabila hasilnya tidak signifikan maka perbedaan adaptabilitas keluarga tersebut dipengaruhi oleh variabel usia perkawinan responden

Tabel 30. Pengaruh Pelayanan LKBHluWK Terhadap Adaptabilitas Keluarga Klien dikontrol Dengan Variabel Usia Perkawinan Responden.

Responde n	Adaptabilitas Keluarga									Jumla h $f_o$
	Kate gori	Kaku		Terstrukt r		Lentur		Kacau		
		$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	$f_o$	$f_e$	
A	< 11	10	5.5 2	5	6.5 8	1	5.6 1	1	1.27	17
	> 11	12	7.4 7	7	8.9 1	4	5.5 8	-	3.27	23
B	< 11	1	8.1 2	13	9.6 8	9	5.3 1	2	5.03	25
	> 11	3	5.8 7	6	5.8 1	3	5.1 8	3	1.12	18
Juml ah		26		31		17		6		80

Keterangan :

A: Klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial

B: Klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial

$f_o$  : Frekuensi observasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan (*expected*)

$$f_e = \frac{\sum f_k \cdot \sum f_b}{n}$$

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan mikrostat diperoleh nilai  $\chi^2 = 28.58$ ,  $db = 9$ , dengan menggunakan taraf kemaknaan (*level of significance*)  $\alpha = 0.05$ , nilai tabel kritiknya sebesar 16,92. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2 = 28.58 > \alpha = 0.05 = 16.92$ . Dengan demikian pengaruh pelayanan lembaga terhadap kedekatan keluarga klien signifikan (bermakna) setelah variabel usia perkawinan dikontrol (dinetralkan).

#### 5. Rekapitulasi Hasil pengujian Hipotesa dan Pengujian Variabel Kontrol.

Pengujian statistik terhadap hipotesa dan pengujian terhadap variabel kontrol di atas secara ringkas dapat di lihat pada tabel berikut ini :

Tabel 31: Rekapitulasi Hasil pengujian Hipotesa dan Variabel Kontrol.

No	Hipotesa dan Variabel Kontrol yang diuji	Hasil Pengujian	Kesimpulan
1	Kedekatan Keluarga	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (20.804 $>$ 7.81).	H <sub>1</sub> diterima
2	Adaptabilitas Keluarga	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (19.591 $>$ 7.81).	H <sub>1</sub> diterima
3	Tipe keluarga umum	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (14.385 $>$ 5.99).	H <sub>1</sub> diterima
4	Kedekatan Keluarga dengan variabel <i>umur</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (19.749 $>$ 16.9).	Signifikan
5	Kedekatan Keluarga dengan variabel	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (18.469 $>$ 16.9).	Signifikan
6	<i>pendidikan</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (35.96 $>$ 16.9).	Signifikan
7	Kedekatan Keluarga dengan variabel <i>pekerjaan</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (24.22 $>$ 16.9).	Signifikan
8	Kedekatan Keluarga dengan variabel <i>usia perkawinan</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (18.26 $>$ 16.9).	Signifikan
9	Adaptabilitas Keluarga dengan variabel <i>umur</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (31.16 $>$ 16.9).	Signifikan
10	Adaptabilitas Keluarga dengan variabel	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (25.13 $>$ 16.9).	Signifikan
11	<i>pendidikan</i>	$X^2$ hitung $> X^2$ tabel (28.58 $>$ 16.9).	Signifikan
	Adaptabilitas Keluarga dengan variabel <i>pekerjaan</i>		
	Adaptabilitas Keluarga dengan variabel <i>usia perkawinan</i>		

#### 4.4 Catatan Akhir

Untuk mengetahui efektivitas pelayanan konsultasi keluarga yang dilakukan oleh LKBHluWK Jakarta menggunakan Sekala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK). Penggunaan instrumen ini karena klien yang dilayani adalah klien yang mempunyai masalah keluarga. Instrumen ini menjelaskan apakah keluarga tersebut bermasalah atau tidak jika dilihat dari

dimensi kohesi keluarga dan adaptabilitas keluarga. Awalnya instrumen ini diterjemahkan dari bahasa aslinya (Inggris) kedalam Bahasa Indonesia, dan dipergunakan dalam penelitian tentang "Dampak Industrialisasi Terhadap Kehidupan Keluarga" (Malo et, al., 1989). Selanjutnya setelah mengalami revisi bahasa dan pengukuran reliabilitasnya dengan menggunakan populasi dalam penelitian tersebut, instrumen ini secara berkesinambungan dipakai dalam tiga penelitian lain oleh Staf Peneliti Program Antar Universitas (PAU) Universitas Indonesia (Piercy, et. al.,1989) maupun dalam Skripsi Sarjana (Purnamasari, 1990) dan Thesis S2 Mahasiswa Indonesia di Purdue University (Irwanto, 1990).

Instrumen ini didasari oleh penyimpulan terhadap sejumlah model teoritis tentang keluarga dan perkawinan yang disebut dengan Model Sirkumpleks (*Sirkumplex Model*). Model ini menggolongkan perilaku keluarga ke dalam tiga dimensi, yakni: dimensi adaptabilitas keluarga (*family adaptability*), dimensi kohesi keluarga (*family cohesion*) dan dimensi komunikasi (*communication*). Ada dua dimensi utama yang diukur dalam penelitian ini, yaitu dimensi adaptabilitas dan dimensi kedekatan keluarga.

Dimensi adaptabilitas keluarga adalah kemampuan sistem keluarga atau perkawinan untuk merubah struktur kekuasaan, hubungan antar peran dan aturan-aturan hubungan dalam keluarga, sebagai respons terhadap stress situasional dan stress yang timbul dalam proses perkembangan. Sedangkan kohesi keluarga merupakan derajat sejauh mana anggota-anggota keluarga terpisahkan atau terhubung dengan keluarganya secara emosional. Kedua dimensi ini kemudia diklasifikasikan menjadi 16 tipe keluarga khusus, dan menjadi 3 tipe keluarga umum, yaitu tipe keluarga seimbang, tipe keluarga rentang tengah, dan tipe keluarga ekstrim.

Model Sirkumpleks menganut cara penjelasan yang "te curvilinear", dimana segala sesuatu yang sifatnya "terlalu" (terlalu sedikit atau terlalu banyak) adalah keadaan yang kurang baik. Oleh karena itu, keadaan yang *seimbang* adalah yang dihipotesakan oleh Model Sirkumpleks sebagai keadaan yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi keluarga yang sehat', sedangkan keadaan yang ekstrim seringkali ditemukan pada keluarga-keluarga yang bermasalah.

Sebagaimana terlihat pada bab sebelumnya, ternyata variabel kohesi keluarga dan adaptabilitas keluarga klien mengalami perubahan sebagai pengaruh dari pelayanan sosial dalam bentuk konsultasi keluarga yang telah diberikan kepada klien oleh LKBHluWK. Dengan perkataan lain bila hal ini dikaitkan dengan hipotesis penelitian ini, terbukti bahwa mereka (Klien) yang telah mendapatkan pelayanan sosial dari lembaga Pelayanan cenderung memperlihatkan kondisi keluarga yang berbeda dengan klien yang belum

mendapatkan pelayanan sosial. Ringkasnya, variabel pelayanan sosial membawa pengaruh yang signifikan terhadap perubahan dalam bidang kehidupan keluarga yakni dimensi kedekatan keluarga dan adaptabilitas keluarga.

Pengaruh Pelayanan Sosial terhadap aspek-aspek kehidupan keluarga klien yang diukur dari dimensi kohesi keluarga, adaptabilitas keluarga dan tipe keluarga umum dari kedua dimensi tersebut adalah sebagai berikut :

## 1. Kohesi Keluarga (*family cohesion*).

Pengukuran dimensi kohesi keluarga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $X^2$  hitung  $>$   $X^2$  tabel) antara klien yang sudah mendapatkan pelayanan dan klien yang belum mendapatkan pelayanan dari LKBHluWK. Klien yang sudah mendapatkan pelayanan cenderung merasakan kohesi keluarganya lebih seimbang dibanding dengan klien yang belum mendapatkan pelayanan dari LKBHluWK.

Pada tabel 12 menunjukkan bahwa hasil perhitungan derajat sejauh mana individu terpisahkan atau terhubung dengan sistem keluarganya yang terukur melalui variabel kohesi keluarga, klien yang sudah mendapatkan pelayanan menunjukkan bahwa tingkatan terendah (tipe terputus) sebanyak 5 %, tingkatan rendah (tipe terpisah) sebanyak 25%, tingkatan sedang (tipe terhubung) sebanyak 60%, dan tingkatan tertinggi (tipe lekat) sebanyak 10%. Derajat keterpisahan atau keterhubungan individu dengan sistem keluarganya tersebut jika dikaitkan dengan Model Sirkumpleks, maka tingkatan kohesi keluarga terendah dan tertinggi merupakan dua titik ekstrim yakni tipe keluarga ekstrim rendah dan tipe keluarga ekstrim tinggi. Keadaan yang ekstrim rendah adalah tipe keluarga terputus dan keadaan ekstrim tinggi adalah tipe keluarga lekat. Sedangkan dua tingkatan yakni tingkatan keluarga rendah (terpisah) dan sedang (terhubung) termasuk pada tipe keluarga seimbang. Dengan demikian dapat dibuktikan bahwa klien yang sudah mendapatkan pelayanan dari LKBHluWK tipe keluarganya termasuk tipe keluarga seimbang. Anggota keluarga disatu pihak dapat merasa dekat dan terhubung dengan keluarganya, dan pada kesempatan lain yang memang dibutuhkan, anggota keluarga dapat merasakan kemandiriannya sebagai individu.

Pengukuran terhadap kohesi keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial menunjukkan bahwa 35,0% keluarganya tergolong pada tipe terputus, 42,5 % keluarganya tergolong pada tipe terpisah, 17,5 % tergolong pada tipe keluarga terhubung, dan 5,0 % tergolong pada tipe keluarga lekat. Dengan demikian tipe keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan dari

LKBHluWK lebih banyak yang termasuk tipe keluarga ekstrim dilihat dari dimensi kohesi keluarga.

## 2. Adaptabilitas Keluarga (family adaptability).

Dimensi Adaptabilitas Keluarga ingin mengukur sejauhmana sistem keluarga klien dapat menyesuaikan diri struktur, aturan-aturan, dan peran-peran yang ada dalam menghadapi tantangan yang timbul sebagai akibat dari adanya kebutuhan keluarga dan anggotanya untuk berubah.

Pengukuran terhadap adaptabilitas keluarga klien digolongkan kedalam empat tingkatan, mulai dari tingkat yang terendah sampai tingkat yang tertinggi. Tingkat terendah maupun yang tertinggi dianggap sebagai posisi yang ekstrim dan kurang fungsional bagi kelangsungan hidup berkeluarga, sedangkan dua tingkatan menengah dianggap sebagai suatu keadaan yang seimbang serta fungsional bagi keluarga. Tingkat paling rendah adalah kaku (*rigid*) dan paling tinggi adalah kacau (*chaotic*). Pada adaptabilitas keluarga yang rendah, sistem keluarga bersifat kaku dan tidak berubah walaupun situasi pada saat itu menuntut adanya modifikasi dalam sistem keluarga. Sedangkan pada adaptabilitas yang terlalu tinggi, tidak ada sistem keluarga tertentu yang dapat dijadikan patokan karena selalu berubah dari masa ke masa.

Situasi yang dianggap paling fungsional adalah sistem keluarga yang mampu beradaptasi dan merubah sistem keluarga pada saat-saat dibutuhkan. Dua tingkatan menengah pada dimensi adaptabilitas, yaitu tersisih (*structured*) dan lentur (*flexible*) mengarah pada keadaan ini. Keadaa keluarga yang terstruktur memiliki ciri-ciri pola kekuasaan yang tertentu, serta pola pengambilan keputusan dan pengaturan peran-peran yang teratur. Pembagian tugas sehubungan dengan peran individu dalam keluargapun jelas bagi setiap anggota. Pada keluarga-keluarga yang sistem keluarganya lentur, selain adanya pola pengasuhan tertentu, pola ini dapat beradaptasi dalam memenuhi tuntutan keluarga yang terus berkembang mengikuti siklus kehidupan keluarga.

Pengukuran dimensi adaptabilitas keluarga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $X^2$  hitung  $>$   $X^2$  tabel) antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial cenderung merasakan adaptabilitas keluarganya seimbang dibanding dengan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial.

Pada tabel 14 menunjukkan bahwa hasil perhitungan derajat sejauh mana sistem keluarga klien dapat menyesuaikan diri dari struktur, aturan-aturan, dan peran-peran yang ada dalam menghadapi tantangan yang timbul

sebagai akibat dari adanya kebutuhan keluarga dan anggotanya untuk berubah, yang terukur melalui variabel adaptabilitas keluarga, keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial menunjukkan bahwa tingkatan terendah (tipe kaku) sebanyak 10 %, tingkatan rendah-rendah (tipe tersingkir) sebanyak 47.5 %, tingkatan sedang (tipe lentur) sebanyak 30 %, dan tingkatan tertinggi (tipe kacau) sebanyak 12 %. Derajat kemampuan diri keluarga untuk berubah tersebut jika dikaitkan dengan Model Sirkumpleks, maka tingkatan adaptabilitas keluarga terendah dan tertinggi merupakan dua titik ekstrim yakni tipe keluarga ekstrim rendah dan tipe keluarga ekstrim tinggi. Keadaan yang ekstrim rendah adalah tipe keluarga kaku dan keadaan ekstrim tinggi adalah tipe keluarga kacau. Sedangkan dua tingkatan yakni tingkatan keluarga rendah (terstruktur) dan sedang (lentur) termasuk pada tipe keluarga seimbang. Dengan demikian dapat dibuktikan bahwa keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial termasuk tipe keluarga seimbang, sehingga sistem keluarganya mampu beradaptasi dan merubah sistem keluarga pada saat-saat dibutuhkan.

Pengukuran terhadap adaptabilitas keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial menunjukkan bahwa 55,5% keluarganya tergolong pada tipe kaku, 30,0 % keluarganya tergolong pada tipe tersingkir, 12,5 % tergolong pada tipe keluarga lentur, dan 2,5 % tergolong pada tipe keluarga kacau. Dengan demikian tipe keluarga yang belum mendapatkan pelayanan dari LKBHluWK lebih banyak yang termasuk tipe keluarga ekstrim jika dibandingkan dengan keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan dari LKBHluWK.

### 3. Tipe Keluarga Umum Responden

Dari kedua dimensi keluarga, yakni kohesi keluarga dan adaptabilitas keluarga serta keempat tipe keluarga masing masing dimensi, digolongkan menjadi 16 tipe khusus dan 3 tipe keluarga umum, yakni tipe keluarga seimbang (*balanced*), tipe keluarga rentang-sedang (*mid-range*) dan tipe keluarga ekstrim (*extreme*).

Hipotesa utama yang diajukan Model Sirkumpleks adalah adanya keadaan kohesi maupun adaptabilitas keluarga yang seimbang yakni keadaan yang diperlukan untuk mempertahankan keadaan keluarga yang fungsional. Hal ini menyebabkan keluarga-keluarga yang tergolong pada tipe seimbang cenderung dapat mengatasi masalah-masalah, dan seringkali diasosiasikan dengan keluarga-keluarga yang 'sehat'. Sedangkan keluarga-keluarga yang keadaan kedekatan dan adaptabilitas keluarganya ekstrim cenderung ditemukan pada keluarga-keluarga yang 'bermasalah'.

Pengukuran terhadap tipe umum keluarga klien menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $X^2$  hitung  $>$   $X^2$  tabel) antara keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial dan keluarga klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial. Pada tabel 17 menunjukkan bahwa hasil perhitungan tipe keluarga umum klien yang sudah mendapatkan pelayanan pelayanan dari LKBHluWK menunjukkan bahwa keluarganya yang *seimbang* sebanyak 65,0 %, yang tergolong *rentang-sedang* sebanyak 32,5 %, dan keluarganya yang tergolong ekstrim sebanyak 2,5 %. Dengan demikian keluarga klien yang sudah mendapatkan pelayanan sosial sebagian besar keluarganya tergolong seimbang.

Pengukuran terhadap tipe keluarga umum klien yang belum mendapatkan pelayanan sosial (kelompok kontrol) menunjukkan bahwa 37,5% keluarganya tergolong pada tipe seimbang, 27,5 % keluarganya tergolong pada tipe rentang sedang, dan 35,0 % tergolong pada tipe keluarga ekstrim. Dengan demikian keluarga responden yang belum mendapatkan pelayanan sosial sebagian besar keluarganya tergolong ekstrim.

Setelah kedua dimensi tersebut (dimensi kohesi keluarga dan dimensi adaptabilitas keluarga) diuji dengan variabel kontrol (variabel umur, variabel pendidikan, variabel pekerjaan dan variabel usia perkawinan), hasilnya tetap signifikan maka perbedaan tipe keluarga klien tersebut benar-benar karena pengaruh pelayanan yang diberikan oleh LKBHluWK.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Abdullah, H. dan M. G. Waseso. 1984. *Penelitian untuk : Mengevaluasi Efektivitas Program Kemasyarakatan*. Surabaya: Usaha Nasional.
- [2]. Achir, Y. A. 1996. *Masalah-masalah dalam Perkawinan dan Keluarga, dalam Samsi, Badri, Syafrudin, Apa dan Bagaimana Mengatasi Problematika Keluarga*. Jakarta: Pustaka Antara.
- [3]. Arikunto, S. 1992. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- [4]. Brill, N. 1978. *Working with People: The Helping Process*. New York: JB Lippincott Company.
- [5]. Hawari, Dadang. 1996. *Konsultasi Perkawinan, dalam Apa dan Bagaimana mengatasi Problema Keluarga*. Jakarta: Pustaka Antara.
- [6]. Elkin R and Cornick, D.L. 1970. *Utilizing Cost and Efficiency Studies in the Decision- Making Progress in Health and Welfare. Dalam Social Work Administration : A Resource Book*. Ed. Schatz, Harry A. New York: The Council on Social Work Education, Inc..
- [7]. Epstein, Nathan B; Daune S. Biskop; dan Lawrence M. Baldwin. 1982. *Mc-Master Model of Family Functioning : A View of the Normal Family, Family Studies Review Year Book vol.2*, Editor: David H. Olson dan Brent C. Miller, Beverly Hills: Sage Publications Inc.

- [8]. Felix P. B. S.J. 1957. *The Casework Relationship*. Chicago, Illionis: Loyola University Press.
- [9]. Friedlander, E.J., Henry H.L., and Norman A. W. 1977. Studies on The Action of Calciferol : Effect of Dietary Calcium and Phosphorus on The Relationship Between The 25-hydroxylation D3-la-hydrolase and Production of Chick Intestinal Calcium Binding Protein. *Journal of Biological Chemistry* 252, 8677-8683.
- [10]. Goode, William J. 1983. *Sosiologi Keluarga*. Alih Bahasa oleh Sahat Simamora, Penerbit PT. Bina Aksara, Jakarta..
- [11]. Gunarsa, Y. S. D. 1995. *Psikologi untuk keluarga*, Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- [12]. Helen, H. P. 1963. *Social Work, A Problem Solving Process*. Chicago: University Press.
- [13]. Hepworth, D. H. dan L. J. Ann. 1982. *Direct Social Work Practice: Theory and Skills*, Homewood: The Dorsey Press.
- [14]. Indrawijaya, A. I. 1986. *Perilaku Organisasi*. Bandung: Sinar Baru.
- [15]. Irwanto. 1990. *Family Systems of Adolescent Drug Users : An Indonesian-American Cross National Study*. A Thesis Submitted to The Faculty of Purdue University.
- [16]. Jack, D. W. 1981. *Organizational Behavior, 2nd ed.*, Boston: Houghton Mifflin Coy.

- [17]. Kahn J. Alfred. 1973. *Social Policy and Social Services*, Rondon House., Inc. Canada.
- [18]. Kahn, A. J. 1973. *Social Policy and Social Services*. Canada: Rondon House.,Inc.
- [19]. Kubler-Ross, E. (1998). *Kematian Sebagai Kehidupan: On Death and Dying*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [20].
- [21]. Kuntjaraningrat. 1994. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia.
- [22]. Lawrence, S. 1991. *Interactional Social Work Practice Toward An Empirical Theory*, Illionis: F.E. Peacock Publishing, Inc..
- [23]. Lewis, H. 1985. *Management in the Non Profit Social Service Organization, dalam An Introduction Human Service Management*. New York, London : Ed. Slavin,S. The Howarth Press,.
- [24]. Malo, M. dkk. 1989. *Laporan Penelitian "Dampak Industrialisasi Terhadap Kehidupan Keluarga"*. PAU Bidang Ilmu-Ilmu Sosial, UI.
- [25]. Malo, M, Metode Penelitian Masyarakat, PAU- IS- UI.
- [26]. Natakusumah, A. 1990. Skala Evaluasi Kohesi dan Adaptabilitas Keluarga (SEKAK), PAU-IS-UI.
- [27]. Olson, David H., Candyse S.Russel, dan Douglas H. Sprenkle. 1983. *Circumplex Model of Marital and Famil System: VI. Theoretical Update. Family Process vol. 22*.

- [28]. Olson, David.H., Joyse Partner, dan Yoav Lovee. 1985. *FACES III* (manual) Family Social Science, University of Minrasota.
- [29]. Olson, David H.,et. al. 1983. *Families: What Makes Them Work*. Los Angeles, CA: Sage Pablising.
- [30]. Parson, et. Al, 1994. *The Integration Of Social Work Practice*, California Wardworth.inc.
- [31]. Perlman Helen, Harris. 1963. *Social Work, A Problem Solving Process*, Chicago university Press.
- [32]. Pincus, A dan Minahan. 1973. *Social Work Practice : Model and Method*. Itasca: F F.E. Peacock Publisher, Inc.
- [33]. Robert, B. W. dan M. N. Voeller. 1983. *Family Models : Comparing and Contrasting the Olson Circumplex Models with the beavers System Model*. family Process. vol.22.
- [34]. Siporin, M. 1975, *Introduction To Social Work Practice*. New York: Macmillan Publishing Co.Inc.
- [35]. Serafica, L, de. 1983. *Fundamentals of Social Work, Schools Of Social Work Association of the Philippines*. Manila: Taft Avenue.
- [36]. Slavin, Robert E (1995). *Cooperative Learning Theory, Research and Practice*. Massachusett, USA: Allymand & Baco.
- [37]. Silverius S. 1993. *Penanganan Masalah*. Bandung: Angkasa.

- [38]. Siporin, M. 1975. *Introduction to Social Work Practice*, New York: Macmillan, Publishing Co, Inc.
- [39]. Soetarso. 1993. *Kesejahteraan Sosial Pelayanan Sosial dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Koperasi Mahasiswa STKS Bandung.
- [40]. Sugiyono. 1992. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- [41]. Heru Sukoco, Dwi. 1995. *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung : Koperasi Mahasiswa Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial. (STKS) Bandung.
- [42]. Suparlan, Parsudi. 1996. *Manusia Kebudayaan Dan Lingkungan* Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- [43]. Susanna, J. W. 1978. *Confidentiality in Social Work Issues and principles*, New York: A.Division of Macmillan Publishing, C.O., Inc.
- [44]. Tilbury, D.E.F. 1977. *Casework in Context A Basis for Practice*. Oxford :Pergamon Press.
- [45]. Turner, J. F 1983. *Diagnosis and Treatment Differention Social Work*, New York: A Division of Macmillan Pub lishing Co.Inc..
- [46]. Weiss, C. H. 1972. *Evaluation Research, Methods of Assessing Progrsm Effectiveness*. New Jersey: Prentice Hall Inc.

- [47]. Wilensky, H. L. 1967. *The Erarly Impact of Industrialization on Sosiology" Reading in Industrial Sociology*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- [48]. William G. J. 1991. *Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Bina Aksara.
- [49]. Zastrow, C. 1992, *The Practice Of Social Work*, California: Watsworth publishing Company Belmont.

