

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Konsep Kesejahteraan Sosial

2.1.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Fahrudin menyatakan kesejahteraan berasal dari kata “Sejahtera” yang berasal dari bahasa Sansekerta “Catera” yang berarti Payung yang berarti terbebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, kekhawatiran, dan lainnya. Sedangkan Sosial berasal dari kata “Socius” yang bermakna kawan, teman, maupun kerja sama dengan melakukan interaksi dengan lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi terbebas dari segala kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya sehingga dapat berinteraksi dengan orang lain maupun lingkungan dengan baik. Kesejahteraan sosial dalam (Fahrudin, 2018) yang dikutip dari Friedlander (1980) yaitu:

Social welfare includes those provisions and proceses directly concerned with the treatment and prevention of social problems, the development of human resources, and the improvement in the quality of life. It involves social services to individuals and families as well as efferots to strengthesn or modify social institutions. (Fahrudin 2018a)

Kesejahteraan sosial adalah sistem terorganisasi dari pelayanan pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Defisini diatas menunjukan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem pelayanan sosial untuk membantu kebutuhan individu dan kelompok. Seseorang dikatakan sejahtera apabila mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dalam kehidupan sehari – hari.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dalam mencapai kebutuhan sehari-hari memiliki tujuan. Kesejahteraan sosial menurut (Fahrudin, 2018) mempunyai tujuan yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi- relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Selain itu, menurut Schneiderman (1972) dalam (Fahrudin, 2018) mengemukakan tiga tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial yang sampai tingkat tertentu tercemindalam semua program kesejahteraan sosial , yaitu :

1. Pemeliharaan sistem

Pemeliharaan sistem dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat , termasuk hal-hal yang berkaitan dengan definisi maksan dan tujuan hidup; motivasi bagi kelangsungan hidup orang seorang individu dan kelompok; norma-norma ynag menyangkut pelaksanaan peranan anak-anak , remaja, dewasa , dan orang tua , dan peranan pria adan wanita; norma-norma yang berhubungan dengan penyelesaian konflik dalam masyarakat , dan lain-lain

2. Pengawasan sistem

Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Kegiatan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu meliputi; mengintensifkan fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, (re)sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masyarakat yang memperlihatkan penyimpangan tingkah laku misalnya kelompok remaja dan kelompok lain dalam masyarakat. Hal ini dimaksudkan agar dapat ditingkatkan pengawasan diri sendiri (*self-control*) dengan jalan menghilangkan sebab-sebab masalah yang sesungguhnya

3. Perubahan sistem

Mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakat, dalam mengadakan perubahan itu, sistem kesejahteraan sosial merupakan instrument untuk menyingkirkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota masyarakat dalam mengambil keputusan pembagian sumber secara lebih pantas dan adil terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adil.

Dari pernyataan diatas dapat diambil kesimpulannya bahwa kesejahteraan sosial memiliki tujuan agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan dapat memecahkan masalah secara lebih mandiri dan siap dalam situasi apapun yang akan terjadi.

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Fungsi kesejahteraan sosial bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat (Friedlander & Apte, 1982) dalam (Fahrudin 2018a). Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial tersebut antara lain:

1. Fungsi Pencegahan (*Preventive*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

2. Fungsi Penyembuhan (*Curative*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

3. Fungsi Pengembangan (*Development*)

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

4. Fungsi Penunjang (*Supportive*)

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

2.2 Tinjauan Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Pengertian Pekerjaan Sosial

Terkait dengan bidang kesejahteraan sosial maka profesi yang terkait adalah pekerjaan sosial, Pekerjaan sosial merupakan suatu profesi pelayanan kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Dalam memberikan pelayanan profesionalnya, seorang pekerja sosial dilandasi oleh pengetahuan-pengetahuan dan keterampilan. Menurut Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat (NASW) dalam (Fahrudin 2018a) pekerjaan sosial dirumuskan sebagai berikut:

Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuantujuan ini. Praktik pekerjaan sosial terdiri atas penerapan profesional dari nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan teknik-teknik pekerjaan sosial pada satu atau lebih dari tujuan-tujuan berikut: membantu orang memperoleh pelayanan-pelayanan nyata; memberikan konseling dan psikoterapi untuk individu-individu, keluarga-keluarga, dan kelompok-kelompok; membantu komunitas atau kelompok memberikan atau memperbaiki pelayanan-pelayanan sosial dan kesehatan; dan ikut serta dalam proses-proses legislatif yang berkaitan. Praktik pekerjaan sosial memerlukan pengetahuan tentang perkembangan dan perilaku manusia; tentang institusi-institusi sosial, ekonomi, dan kultural; dan tentang interaksi antara semua faktor ini.

Pekerjaan sosial sendiri berfokus pada proses pertolongan yang dilakukan kepada individu, kelompok maupun masyarakat. Proses pertolongan ini diberikan kepada mereka yang memang memiliki disfungsi sosial atau keberfungsian sosial yang tidak berjalan dengan baik.

2.2.2 Misi, Maksud, dan Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial berusaha untuk meningkatkan kesejahteraan manusia (*human well-being*) dan juga berusaha untuk meningkatkan efektivitas lembaga-lembaga dalam masyarakat yang menyediakan sumber-sumber serta kesempatan bagi warga yang menyumbang kepada kesejahteraan masyarakat. Misi utama pekerjaan sosial menurut NASW adalah meningkatkan kesejahteraan dan membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia, dengan perhatian khusus kebutuhan-kebutuhan orang-orang yang rawan, tertindas dan miskin.

Misi Pekerjaan sosial tersebut diterjemahkan menjadi tujuan pekerjaan sosial yang memberikan arah yang lebih jelas. Tujuan praktik pekerjaan sosial menurut NASW dalam (Fahrudin 2018a) adalah:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk mencetakkan masalah, mengatasi (*coping*), perkembangan.
2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, kesempatan-kesempatan.
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dnegan sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial (Zastrow, 2008).

Selain keempat tujuan itu, Zastrow (2008) menambahkan empat tujuan yang dikemukakan oleh CSWE sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
2. Mengusahakan kebijakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui adzokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
3. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang memajukan praktik pekerjaan sosial.
4. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

Berdasarkan tujuan pekerjaan sosial tersebut dapat diketahui bahwa pekerjaan sosial memiliki tujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga dan masyarakat yang memiliki permasalahan sosial salah satunya adalah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA). Pekerjaan sosial dapat membantu ODHA dalam meningkatkan pelayanan rehabilitasi sosial serta menggunakan dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat memajukan praktik pekerjaan sosial yang di gunakan untuk mengatasi permasalahan yang di alami oleh ODHA

2.2.3 Peran Pekerjaan Sosial

Peran pekerja sosial dalam menangani masalah mencakup masalah tiga level yakni, level *mikro* (individu), *mezzo* (keluarga dan kelompok kecil) dan *makro* (organisasi atau masyarakat). Pada masing-masing level peran pekerja sosial memiliki metode-metode yang berbeda-beda dalam penanganannya. Di level *mikro* dikenal sebagai *Casework* (terapi perseorangan atau terapi klinis), di level *mezzo*

ada beberapa metode *Groupwork* (terapi kelompok) dan *Family therapy* (terapi keluarga) dan pada level *makro* menggunakan metode *Community development* (pengembangan masyarakat) atau *Policy analysis* (analisis kebijakan).

1. *Enabler*, membantu masyarakat dalam tiga aspek sekaligus, yakni: agar masyarakat mampu mengartikulasikan kebutuhan sosialnya; agar masyarakat mampu mengidentifikasi masalah sosial yang sedang dihadapi; serta agar masyarakat mampu mengembangkan kapasitas dirinya sehingga dapat menangani masalah tersebut secara efektif (Adi, 2008 dalam Iskandar, 2017).
2. *Broker*, perantara dalam proses intervensi sosial. Berkaitan erat dengan upaya menghubungkan individu dan kelompok dalam masyarakat yang membutuhkan bantuan layanan masyarakat (*community service*), tetapi tidak tahu dimana dan bagaimana mendapatkan bantuan tersebut, dengan lembaga yang menyediakan layanan masyarakat (Adi, 2008 dalam Iskandar, 2017).
3. *Educator*, seorang pekerja sosial diharapkan memiliki kemampuan menyampaikan informasi dengan baik dan jelas, serta pesannya mudah ditangkap yang menjadi sasaran perubahan. Pekerja sosial harus mempunyai pengetahuan yang cukup memadai mengenai topik yang akan dibicarakan (Adi, 2008 dalam Iskandar, 2017).
4. *Expert*, pekerja sosial memberi masukan, saran, dan dukungan informasi dalam berbagai situasi. Seorang tenaga ahli diharapkan dapat memberikan usulan mengenai bagaimana struktur organisasi yang bisa

dikembangkan dalam suatu organisasi tertentu dalam menangani masalah lingkungan, memilih kelompok-kelompok mana yang harus mewakili, atau memberikan masukan mengenai isu apa yang pantas dikembangkan dalam suatu komunitas atau organisasi tertentu (Iskandar, 2017).

5. Perencana sosial, pekerja sosial harus mengumpulkan banyak data mengenai masalah sosial yang terdapat dalam komunitas maupun kelompok masyarakat, ia menganalisis dan menyajikan alternatif tindakan yang rasional dalam menangani berbagai masalah tersebut. Setelah itu, perencanaan sosial mengembangkan program pemberdayaan masyarakat, mencoba mencari alternatif sumber pendanaan dan mengembangkan consensus dalam kelompok yang mempunyai berbagai minat ataupun kepentingan dalam pengembangan masyarakat tersebut (Iskandar, 2017).
6. *Advokat*, berperan sebagai pelindung hukum. Pekerja sosial membantu masyarakat atau klien dalam memperoleh hak-haknya untuk mendapatkan pelayanan, sumber daya, perlindungan dan pendampingan dalam kasus pelanggaran hukum serta mempengaruhi pembuatan kebijakan untuk mengubah atau membuat kebijakan yang berpihak kepada masyarakat. Pekerja sosial menjalankan fungsi advokasi atau pembelaan yang mewakili kelompok masyarakat yang membutuhkan bantuan dan layanan yang berkaitan dengan advokasi.

7. Aktivistis, pekerja sosial selaku pembela yang mencoba melakukan perubahan institusional yang lebih mendasar seringkali tujuannya adalah mengalihkan sumber daya ataupun kekuasaan (*power*) pada kelompok yang kurang beruntung. Seorang aktivis biasanya mencoba menstimulasi kelompok-kelompok yang kurang beruntung tersebut untuk mengorganisasikan diri dan melakukan tindakan perlawanan struktur kekuasaan (Adi, 2008 dalam Iskandar, 2017).

2.2.4 Metode Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang memiliki tujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial individu, kelompok dan masyarakat. Dalam praktiknya pekerja sosial membutuhkan metode dalam melakukan pertolongan, Adapun metode yang digunakan oleh pekerja sosial sesuai dengan pandangan Zastrow (2004:50-54 dan 2010:73:96) dalam buku (Fahrudin 2018), diantaranya:

1. Metode intervensi *Casework*

Individu berkaitan dengan upaya memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu agar individu dan keluarga tersebut dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas sosial dan individual meeka, secara sederhana sebagai kemampuan individual untuk menjalankan peran sosialnya sesuai dengan harapan lingkungannya. Selain itu, metode yang dikembangkan oleh Richmond dikenal dengan “ *Family casework*” ataupun “ *Social Casework*”, dimana metode ini dikembangkan untuk menganalisa masalah keberfungsian sosial yang

dihadapi oleh individu dengan melibatkan keluarga ataupun orang-orang yang dekat dengan individu tersebut.

2. Metode intervensi *Groupwork*

Intervensi dalam level keluarga, menurut Zastrow (2004:79) dilakukan dengan melihat keluarga sebagai suatu system yang anggotanya saling berinteraksi dan mempunyai saling ketergantungan satu dengan lainnya. Upaya mengembangkan keberfungsia kelompok, metode yang digunakan disebut dengan “*Groupwork*”.

3. Metode intervensi *Community Organization / Community Development*

Metode intervensi pekerjaan sosial pada tingkat makro dikenal dengan istilah CO/CD. Metode ini memfokuskan sasaran pada lembaga, organisasi, komunitas, dan kelompok masyarakat. Pelayanan ditunjukkan pada komunitas, lingkungan Rt/Rw, desa atau komunitas yang lebih besar. Dalam konteks komunitas besar, misalnya keluarga miskin di tingkat kabupaten/kota, intervensi lebih difokuskan pada perubahan kebijakan publik atau sosial yang tidak menguntungkan masyarakat. Model-model intervensi CO/CD meliputi pengembangan local, perencanaan sosial, dan aksi sosial.

2.3 Tinjauan Konsep Keberfungsian Sosial

2.3.1 Pengertian Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial (*social functioning*) menurut Boehm merupakan terma teknikal yang mendukung fokus profesi pekerjaan sosial pada transaksi-transaksi manusia dalam lingkungannya. Hal ini merujuk kepada kemampuan klien untuk

melaksanakan tugas kehidupannya sehari-hari (termasuk mendapatkan makanan, tempat tinggal, dan transportasi) dan memenuhi peranan-peranan sosial utamanya sebagaimana diharapkan oleh masyarakat atau sub-budaya klien (Karls & Wandrei, 1994).

Konsep keberfungsian sosial tidak terlepas dari karakteristik orang dalam konteks lingkungan sosialnya. Siporin (1979) dalam (Fahrudin 2018) mengemukakan bahwa:

Social functioning refers to the way individuals or collectivities (families, associations, communities, and so on) behave in order to carry out their life task and meet their needs (Siporin, 1979), Keberfungsian sosial menunjuk pada cara-cara individu maupun kolektivitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya.

Oleh karena itu keberfungsian seseorang sangat berkaitan dengan peranan-peranan sosialnya sehingga keberfungsian sosial dapat pula di artikan sebagai kegiatan-kegiatan yang di anggap penting dalam menampilkan beberapa peranan yang di harapkan setiap orang karena keanggotaannya dalam kelompok sosial.

2.4 Tinjauan Konsep Pelayanan Sosial

2.4.1 Pengertian Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan pelayanan yang memberikan bantuan kepada individu, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi masalah sosial baik di luar maupun dari dirinya. Pelayanan sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan orang dalam memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia.

Pelayanan sosial menurut Kahn (1979) dalam (Fahrudin 2018a) mengungkapkan bahwa:

Pelayanan Sosial adalah konteks kelembagaan yang sebagai terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria selain kriteria pasar

untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.

Pemberian pelayanan sosial didasarkan atas kebutuhan, sehingga walaupun orang tidak mampu membayar, tetap akan diberi pelayanan yang dibutuhkannya. Pelayanan sosial personal dengan profesi pekerjaan sosial akan membantu orang-orang yang mengalami masalah dan dapat menjangkau pelayanan atau lembaga yang dibutuhkan.

2.4.2 Fungsi Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial cenderung menjadi pelayanan yang diajukan kepada golongan masyarakat yang membutuhkan pertolongan dan perlindungan khusus. Menurut Fahrudin (2012:54) menjelaskan tentang fungsi-fungsi pelayanan sosial adalah:

1. Pelayanan-pelayanan pengembangan.
2. Pelayanan-pelayanan untuk terapi, pertolongan sosial dan rehabilitasi, termasuk perlindungan perawatan pengganti.
3. Pelayanan-pelayanan untuk mendapatkan akses informasi, dan nasihat.

Prinsip Pelayanan.

2.5 Tinjauan Konsep Masalah Sosial

2.5.1 Pengertian Masalah Sosial

Masalah sosial merupakan suatu gejala atau suatu fenomena yang ada di masyarakat dan merupakan suatu kondisi yang tidak diinginkan atau tidak

diharapkan oleh sebagian besar masyarakat. Berikut definisi masalah sosial menurut Weinberg (1989) dalam (Soetomo, 2015) yaitu:

Masalah sosial merupakan situasi yang dinyatakan sebagai suatu yang bertentangan dengan nilai-nilai oleh warga masyarakat yang cukup signifikan, di mana mereka sepakat dibutuhkannya suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut. Dari definisi tersebut memiliki unsur-unsur penting yaitu suatu situasi yang dinyatakan, warga masyarakat yang signifikan, dan kebutuhan akan tindakan pemecahan masalah.

Berdasarkan definisi masalah sosial menurut Weinberg, dapat disimpulkan bahwa masalah sosial adalah situasi yang bertentangan dengan nilai-nilai yang berlaku, masyarakat membutuhkan suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut dan dapat menjalankan keberfungsian.

2.5.2 Karakteristik Masalah Sosial

Masalah sosial muncul karena adanya kekurangan dalam diri manusia yang bersumber dari faktor ekonomi, biologis, biopsikologis serta kebudayaan. Faktor ekonomis yang salah satunya adalah kemiskinan. Menurut (Huraerah, 2011) masalah sosial memiliki 4 karakteristik, yaitu:

1. Kondisi yang dirasakan banyak orang. Suatu masalah baru dapat dikatakan sebagai masalah sosial apabila kondisinya dirasakan oleh banyak orang. Namun demikian, tidak ada batasan mengenai berapa jumlah orang yang harus merasakan masalah tersebut. Jika suatu masalah mendapat perhatian dan menjadi pembicaraan lebih dari satu orang, masalah tersebut adalah masalah sosial.
2. Kondisi dinilai tidak menyenangkan. Menurut paham hedonisme, orang yang cenderung mengulang sesuatu yang menyenangkan dan menghindari masalah, karena masalah selalu tidak menyenangkan.

Penilaian masyarakat sangat penting dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial. Suatu kondisi dapat dianggap sebagai masalah sosial oleh masyarakat tertentu tetapi tidak oleh masyarakat lainnya.

3. Kondisi yang menuntut pemecahan. Suatu yang tidak menyenangkan senantiasa menuntut pemecahan. Bila seseorang merasa lapar akan segera dicarinya rumah makan. Bila sakit kepala, ia akan segera pergi ke dokter atau membeli obat. Umumnya, suatu kondisi dianggap perlu dipecahkan jika masyarakat merasa bahwa kondisi tersebut memang dapat dipecahkan. Pada waktu lalu, masalah kemiskinan tidak dikategorikan sebagai masalah sosial, karena waktu itu masyarakat menganggap kemiskinan sebagai sesuatu yang alamiah dan masyarakat belum memiliki kemampuan untuk memecahkannya. Sekarang, setelah masyarakat memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menanggulangi kemiskinan, kemiskinan ramai dibicarakan dan diseminarkan, karena dianggap sebagai masalah sosial.
4. Pemecahan tersebut harus dilakukan melalui aksi sosial secara kolektif, masalah sosial berbeda dengan masalah individual. Masalah individual dapat diatasi secara individual, tetapi masalah sosial hanya dapat diatasi melalui rekayasa sosial seperti aksi sosial, kebijakan sosial atau perencanaan sosial, karena penyebab dan akibatnya bersifat multidimensional dan menyangkut banyak orang.

5.2.3 Jenis – jenis Masalah Sosial

PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar. Permensos Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial terdapat 26 jenis – jenis masalah sosial :

1. Anak Balita Telantar

Anak Balita Telantar adalah seorang anak berusia 5 (lima) tahun ke bawah yang ditelantarkan orang tuanya dan/atau berada di dalam keluarga tidak mampu oleh orang tua/keluarga yang tidak memberikan pengasuhan, perawatan, pembinaan dan perlindungan bagi anak sehingga hak-hak dasarnya semakin tidak terpenuhi serta anak dieksploitasi untuk tujuan tertentu.

2. Anak Terlantar

Anak Terlantar adalah seorang anak beberusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun, meliputi anak yang mengalami perlakuan salah dan ditelantarkan oleh orang tua/keluarga atau anak kehilangan hak asuh dari orang tua/keluarga.

3. Anak berhadapan dengan Hukum

Anak yang Berhadapan dengan Hukum adalah orang yang telah berumur 12 (dua belas) tahun tetapi belum mencapai umur 18 (delapan belas) tahun,

meliputi anak yang disangka, didakwa, atau dijatuhi pidana karena melakukan tindak pidana dan anak yang menjadi korban tindak pidana atau yang melihat dan/atau mendengar sendiri terjadinya suatu tindak pidana.

4. Anak Jalanan

Anak Jalanan adalah anak yang rentan bekerja di jalanan, anak yang bekerja di jalanan, dan/atau anak yang bekerja dan hidup di jalanan yang menghasilkan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari.

5. Anak dengan Kedisabilitasan

Anak dengan Kedisabilitasan (ADK) adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun yang mempunyai kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan fungsi-fungsi jasmani, rohani maupun sosialnya secara layak, yang terdiri dari anak dengan disabilitas fisik, anak dengan disabilitas mental dan anak dengan disabilitas fisik dan mental.

6. Anak yang Menjadi Korban Tindak Kekerasan atau Diperlakukan Salah

Anak yang Menjadi Korban Tindak Kekerasan atau Diperlakukan Salah adalah anak yang terancam secara fisik dan nonfisik karena tindak kekerasan, diperlakukan salah atau tidak semestinya dalam lingkungan keluarga atau lingkungan sosial terdekatnya, sehingga tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, rohani maupun sosial.

7. Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus

Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus adalah anak yang berusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun dalam situasi darurat, dari kelompok minoritas dan terisolasi, dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, diperdagangkan, menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), korban penculikan, penjualan, perdagangan, korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, yang menyandang disabilitas, dan korban perlakuan salah dan penelantaran.

8. Lanjut Usia Telantar

Lanjut Usia Telantar adalah seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya seperti tidak terpenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, dan papan dan terlantar secara psikis, dan sosial.

9. Penyandang Disabilitas

Penyandang Disabilitas adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan hal ini dapat mengalami partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya.

10. Tuna Susila

Tuna Susila adalah seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan sesama atau lawan jenis secara berulang-ulang dan bergantian diluar

perkawinan yang sah dengan tujuan mendapatkan imbalan uang, materi atau jasa.

11. Gelandangan

Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai pencaharian dan tempat tinggal yang tetap serta mengembara di tempat umum.

12. Pengemis

Pengemis adalah orang-orang yang mendapat penghasilan meminta-minta ditempat umum dengan berbagai cara dan alasan untuk mengharapkan belas kasihan orang lain.

13. Pemulung

Pemulung adalah orang-orang yang melakukan pekerjaan dengan cara memungut dan mengumpulkan barang-barang bekas yang berada di berbagai tempat pemukiman penduduk, pertokoan dan/atau pasar-pasar yang bermaksud untuk didaur ulang atau dijual kembali, sehingga memiliki nilai ekonomis.

14. Kelompok Minoritas

Kelompok Minoritas adalah kelompok yang mengalami gangguan keberfungsian sosialnya akibat diskriminasi dan marginalisasi yang diterimanya sehingga karena keterbatasannya menyebabkan dirinya rentan mengalami masalah sosial, seperti gay, waria, dan lesbian.

15. Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP)

Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP) adalah seseorang yang telah selesai menjalani masa pidananya sesuai dengan keputusan pengadilan dan mengalami hambatan untuk menyesuaikan diri kembali dalam kehidupan masyarakat, sehingga mendapat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan atau melaksanakan kehidupannya secara normal.

16. Orang dengan HIV/AIDS

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah seseorang yang telah dinyatakan terinfeksi HIV/AIDS dan membutuhkan pelayanan sosial, perawatan kesehatan, dukungan dan pengobatan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.

17. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atautanpa sepengetahuan dokter yang berwenang.

18. Korban Trafficking

Korban Trafficking adalah seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi dan/atau sosial yang diakibatkan tindak pidana perdagangan orang.

19. Korban Tindak Kekerasan

Korban Tindak Kekerasan adalah orang baik individu, keluarga, kelompok maupun kesatuan masyarakat tertentu yang mengalami tindak kekerasan, baik sebagai akibat perlakuan salah, eksploitasi, diskriminasi, bentuk-

bentuk kekerasan lainnya ataupun dengan membiarkan orang berada dalam situasi berbahaya sehingga menyebabkan fungsi sosialnya terganggu.

20. Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS)

Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS) adalah pekerja migran internal dan lintas negara yang mengalami masalah sosial, baik dalam bentuk tindak kekerasan, penelantaran, mengalami musibah (faktor alam dan sosial) maupun mengalami disharmoni sosial karena ketidakmampuan menyesuaikan diri di negara tempat bekerja sehingga mengakibatkan fungsi sosialnya terganggu.

21. Korban Bencana Alam

Korban Bencana Alam adalah orang atau sekelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor terganggu fungsi sosialnya

22. Korban Bencana Sosial

Korban Bencana Sosial adalah orang atau sekelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan teror.

23. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi

Perempuan Rawan Sosial Ekonomi adalah seorang perempuan dewasa menikah, belum menikah atau janda dan tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari.

24. Fakir Miskin

Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencarian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

25. Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis

Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis adalah keluarga yang hubungan antar anggota keluarganya terutama antara suami-istri, orang tua dengan anak kurang serasi, sehingga tugas-tugas dan fungsi keluarga tidak dapat berjalan dengan wajar.

26. Komunitas Adat Terpencil

Komunitas Adat Terpencil adalah kelompok sosial budaya yang bersifat lokal dan terpencar serta kurang atau belum terlibat dalam jaringan dan pelayanan baik sosial ekonomi, maupun politik

2.6 Tinjauan Konsep Waria

2.6.1 Pengertian Waria

Waria pertama kali dicetuskan oleh Alamsyah Ratu Pewiranegara yang menjabat sebagai menteri agama pada tahun 1978-1983. Penggunaan kata 'waria' ini adalah untuk mengganti kata wadam, yang menuai kontroversi karena merupakan akronim dari hawa-adam. Selain itu ada juga istilah banci yang

berasal dari bahasa Jawa akronim dari *bandule cilik*. Pengertian waria menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah wanita pria; pria yang bersifat dan bertingkah laku seperti wanita pria yang mempunyai perasaan sebagai wanita. (Gelarina 2016).

Waria menurut Bastaman dkk (2004) mengatakan bahwa:

Waria yaitu keinginan untuk hidup dan diterima sebagai anggota kelompok lawan jenis, biasanya disertai dengan rasa tidak nyaman atau tidak sesuai dengan jenis kelamin anatominya, dan menginginkan untuk membedah jenis kelamin serta menjalani terapi hormonal agar tubuhnya sepadan mungkin dengan jenis kelamin yang diinginkan.

Menurut Oetomo dalam (Khasan and Sujoko 2018) menyatakan bahwa dalam perkembangannya waria merupakan “proyek” femininitas yang berarti suatu proses keadaan maskulin ke feminim. Waria yang mempunyai tubuh atau fisik laki-laki, mempertontonkan perilaku serta atribut yang halus dari perempuan meskipun pada saat-saat tertentu mereka masih menunjukkan keagresifannya, menunjukkan aksi maskulin dan menganggap penetrator sebagai peran seksualnya.

Dapat disimpulkan waria berpenampilan seperti perempuan tidak merubah alat kelaminnya, seorang waria hanya berperilaku seperti perempuan karena tidak nyaman dengan alat kelaminnya.

2.6.2 Ciri-Ciri Waria

Kaum waria terdiri dari kelompok manusia yang heterogen. Mereka terdiri dari berbagai komponen yang secara psikologis dapat dibedakan karena mempunyai ciri-ciri khusus. Atmojo (1986) dalam (Sahabo 2018) membagi waria ke dalam beberapa kelompok yakni:

1. Transseksual

Waria yang mengalami ketidaksesuaian antara biologis yang dialaminya dengan jenis kelamin mereka. Ada keinginan dari mereka untuk menghilangkan dan menggantikan alat kelamin dan hidupnya menjadi sebagai lawan jenisnya. Untuk langkah awal mereka biasanya menghilangkan ciri fisik laki-laknya, misalnya dengan mengoperasi sebagian dari tubuhnya seperti payudara, dagu, kelopak mata, atau minimal mereka merasa perlu merias diri dan berpakaian seperti wanita.

2. *Transvestite*

Kelompok ini hanya berpakaian seperti lawan jenisnya sudah mendapat kepuasan batin tersendiri. Dalam pola hubungan seks, mereka adalah heteroseksual dan biasanya mereka terikat dalam satu perkawinan atau dalam mencari pasangan selalu perempuan. Kelompok ini adalah laki-laki. Jumlah mereka sedikit dan biasanya berpakaian lawan jenis pada saat tertentu saja, misalnya pada saat akan melakukan hubungan seksual. Jadi tampak bahwa pemakaian pakaian perempuan di sini adalah untuk mendapat gairah seksual. Akan berbeda dengan transseksual yang berpakaian perempuan karena merasa ada ketidaksesuaian antara fisik dengan jiwanya, karena mereka merasa ingin menjadi perempuan. Kelompok *transvestis* tetap suka dengan ciri-ciri kelakilakiannya, meskipun mereka memakai pakaian perempuan, terkadang mereka tetap memasang kumis dan tetap senang berhubungan seksual dengan perempuan.

3. Kelompok seksual yang menderita *transvestisme*

Kelompok ini merupakan kelompok yang dalam persoalan hubungan seksual lebih suka melakukannya dengan sesama jenis, yakni laki-laki. Namun seperti yang telah dipaparkan sebelumnya mengenai pengertian *transvestisme*, jelas sudah kelompok ini merupakan kelompok yang tidak memiliki permasalahan dalam batin mengenai lahiriah mereka namun dalam berhubungan seksual mereka senang menggunakan pakaian wanita.

4. *Opportunities*

Kelompok ini terdiri dari mereka yang memanfaatkan kesempatan, dimana mereka menjadi waria untuk sekedar mencari penghasilan atau nafkah. Jadi tidak terdapat kelainan psikologis maupun seksual seperti yang terjadi pada tiga kelompok yang telah dipaparkan sebelumnya.

2.7 Tinjauan Konsep HIV/AIDS

2.7.1 Pengertian HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia serta menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini dapat mengakibatkan penurunan system kekebalan tubuh.

Alamsyah (2020) menyatakan HIV adalah:

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus golongan RNA yang spesifik menyerang imunitas atau system kekebalan tubuh yang kemudia menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*.

Infeksi HIV berjalan dengan sangat progresif dalam merusak kekebalan tubuh, sehingga infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasite, bakteri, ataupun virus tidak bisa ditahan oleh tubuh penderita. Infeksi HIV dapat berkembang menjadi

AIDS setelah melalui beberapa periode waktu tertentu, dari beberapa bulan hingga 15 tahun (Siregar & All, 2016).

Menurut (Noviana 2016) menyatakan AIDS adalah

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV.

Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya. HIV termasuk dalam family berselubung dengan sub class *lentivirus* yaitu berselubung yang mempunyai enzim yang mampu mensintesis kopi DNA (*Asam Deokrisibonukleat*) dari genom RNA (*Asam Ribonukleat*) yaitu enzim *reverse transcriptase*.

Sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahnya atau obat untuk menyembuhnya. Pengobatan yang ada hanya untuk menghambat perkembangan virus di dalam darah.

2.7.2 Penularan HIV/AIDS

Penyebaran HIV/AIDS sudah sangat meluas dan mengkhawatirkan dengan meningkatnya kasus penyakit setiap tahun. Penularan HIV/AIDS terutama melalui hubungan heteroseksual, cara penularan tersebut yang bila tidak diwaspadai akan menyebabkan makin meningkatnya kasus HIV /AIDS akibat upaya pencegahan yang kurang tepat.

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV

juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air. (WHO, 2019).

2.7.2.1 Prinsip Penularan HIV

Dalam Penularan HIV memiliki empat prinsip, yaitu:

1. Exit

Adanya jalan keluar virus dari dalam tubuh ODHA. Hal ini dapat terjadi apabila terdapat luka atau ketika seseorang melakukan hubungan seksual. Bagi penularan melalui jarum suntik, terjadi karena darah yang tersisa di dalam jarum bekas dan masuk ke dalam tubuh orang lain

2. Survive

Virus yang keluar harus bertahan hidup. HIV tidak bisa bertahan lama di luar tubuh manusia. Virus bisa mati disaat berenang ataupun berada didalam udara bebas lainnya, sehingga dapat mematahka mitos penularan HIV melalui tususk gigi, alat makan, makanan dan toilet umum.

3. Sufficient

Jumlah virus yang keluar dari tubuh seseorang yang terinfeksi dan masuk ke dalam tubuh orang lain harus dengan jumlah yang cukup. Apabila jumlah virus hanya sedikit, maka virus tersebut tidak bisa menginkubasi tubuh manusia lainnya.

4. Enter

Adanya jalan masuk di tubuh manusia yang melakukan kontak dengan cairan tubuh ODHA (Siregar et al., 2016)

2.7.2.2 Cara Penularan HIV

Selain itu, menurut (Alamsyah et al. 2020) penularan HIV bisa terjadi melalui empat cara , yaitu :

1. Secara vertical dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya

Penularan HIV dapat terjadi pada anak-anak dari ibunya yang terinfeksi HIV. Penularan ini bisa terjadi dari ibu kepada janinnya ketika hamil, persalinan dan setelah melahirkan melalui pemberian air susu ibu (ASI)

2. Secara transeksual

Kontak seksual adalah salah satu penyebab utama transmisi HIV di dunia. HIV dapat ditemukan dalam cairan semen, cairan vagina dan cairan serviks. Virus akan terkonsentrasi dalam cairan semen terutama bila terjadi peningkatan jumlah limfosit dalam cairan. Hubungan seksual yang tidak aman dengan seseorang yang terinfeksi HIV adalah transmisi yang sering terjadi. Hubungan seks melalui vagina dan anus beresiko lebih tinggi dibandingkan oral seks.

3. Secara Horizontal

Kontak antar darah atau produk darah yang terinfeksi. Darah dan produk darah merupakan media yang sangat baik untuk transmisi HIV. Untuk dapat menular, cairan tubuh harus masuk secara langsung ke dalam peredaran darah. Hal ini terjadi pada individu yang menerima transfusi darah yang tidak melakukan tes penampasan HIV.

4. Penularan HIV melalui alat suntik yang terkontaminasi

Populasi yang berisiko terhadap penularan HIV melalui alat suntik adalah pengguna narkoba suntik (penasun) yang menggunakan jarum suntik secara bersama-sama dan penggunaan jarum tato yang tidak steril.

2.7.3 Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan merupakan upaya yang dilakukan supaya penyakit dapat dihambat perkembangannya agar tidak menjadi berat. Upaya pencegahan penyakit disesuaikan dengan perkembangan penyakit dari waktu ke waktu. Terdapat empat tingkat utama pencegahan penyakit, yaitu:

1. Pencegahan Tingkat Awal

Upaya pencegahan tingkat awal ditujukan untuk mempertahankan kondisi dasar atau status kesehatan masyarakat yang bersifat positif dan sudah baik yang dapat mengurangi kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit atau faktor risiko yang dapat berkembang atau memberikan efek patologis. Tindakan yang dapat dilakukan pada upaya pencegahan tingkat awal adalah pemantapan status kesehatan (*Underlying condition*). Tindakan tersebut dapat bersifat sosial, gaya hidup maupun pola makan.

2. Pencegahan tingkat pertama

Pencegahan tingkat pertama (*Primary Prevention*) dilakukan apabila suatu penyakit lolos dari pencegahan tingkat awal (*Primordial Prevention*). Upaya yang dilakukan dalam pencegahan pertama adalah *specific protection* (perlindungan khusus), yaitu tindakan pencegahan

yang dilakukan oleh masyarakat atau kelompok berisiko terhadap ancaman oenyakit tertentu. Tindakan dalam perlindungan khusus ini diantaranya adalah upaya pencegahan penularah HIV yang dikenal dengan konsep “ABCDE” sebagi berikut:

- a. *Abstinence* artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bebas sebelum menikah.
- b. *Be faithful* artinya Bersikap setia kepada satu pasangan seks atau tidak berganti-ganti pasangan.
- c. *Condom* artinya cegah penularan HIV yang berisiko dengan menggunakan kondom.
- d. *Drug No* artinya dilarang menggunakan narkoba.
- e. *Education* artinya menambah edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya (Kemenkes, 2015).

3. Pencegahan tingkat kedua

Upaya pencegahan tingkat kedua (*Secondary Prevention*) dapat dilakukan dengan upaya diagnosis dan pengobatan secara dini (*Early Diagnosis and Promp Treatment*) yaitu upaya yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menemukan kasus baru, mencegah terjadinya penularan penyakit, mengobati dan menghentikan proses penyakit. Tindakan pada tingkat ini adalah melakukan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dikenal dengan sebutan konseling dan tes sukarela (KTS) adalah suatu tes HIV dan konseling yang dilakukan oleh petugas

kesehatan kepada pengunjung sarana pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan medis.

4. Pencegahan tingkat ketiga

Upaya pencegahan tingkat ketiga merupakan upaya yang ditujukan untuk membatasi kecacatan dengan melakukan rehabilitasi (*rehabilitation*) sehingga kecacatan yang telah terjadi tidak semakin parah. Selain itu juga bertujuan untuk mengusahakan agar kecacatan yang diderita tidak menjadi hambatan sehingga penderita masih bisa melakukan fungsi secara normal baik fisik, mental dan sosial.

2.8 Tinjauan Konsep Resiliensi

2.8.1 Pengertian Resiliensi

Resiliensi merupakan suatu usaha dari individu sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap keadaan yang menekan, sehingga mampu untuk pulih dan berfungsi optimal dan mampu melalui kesulitan, dan dapat mempertahankan kemampuan, untuk berfungsi secara kompeten dalam menghadapi berbagai stresor kehidupan.

Menurut Grotberg (1999) dalam (Hendriani 2022) mengungkapkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi serta kapasitas manusia untuk menghadapi dan memecahkan masalah setelah mengalami kesengsaraan.

Menurut Reivich dan Shatte (2002) dalam (Hendriani 2022), resiliensi menggambarkan kemampuan individu untuk merespons *adversity* atau trauma yang dihadapi dengan cara-cara sehat dan produktif. Secara umum, resiliensi ditandai

oleh sejumlah karakteristik, yaitu: Adanya kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stres ataupun bangkit dari trauma yang dialami (Masten dan Coatsworth, 1998 dalam Kalil, 2003).

Resiliensi akan dapat diketahui ketika individu berhadapan dengan hambatan atau kesulitan yang signifikan, dimana ia kemudian mampu menunjukkan adaptasi positif terhadap hambatan/kesulitan tersebut.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan sebuah proses dinamis yang melibatkan peran berbagai faktor individual maupun sosial atau lingkungan yang mencerminkan kekuatan dan ketangguhan seseorang untuk bangkit dari pengalaman emosional negatif saat menghadapi situasi sulit yang menekan atau mengandung hambatan yang signifikan.

2.8.2 Aspek Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi terdiri dari tujuh aspek, berikut adalah aspek-aspek tersebut:

1. Regulasi Emosi (Emotion regulation)

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah kondisi yang menekan. Individu yang kurang mampu mengatur emosi akan mengalami kesulitan dalam membangun dan menjaga hubungan dengan orang lain, jika kemampuan yang baik dalam meregulasi akan berkontribusi terhadap kemudahan dalam mengelola dan respons berinteraksi dengan orang lain maupun berbagai kondisi lingkungan.

2. Pengendalian Dorongan (Impulse control)

Pengendalian implus adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Individu yang mempunyai kemampuan pengendalian implus rendah akan cepat mengalami perubahan emosi ketika berhadapan dengan berbagai stimulasi dari lingkungan yang membuat orang di sekitarnya merasa kurang nyaman sehingga berakibat pada buruknya hubungan sosial individu dengan orang lain. Kemampuan individu untuk mengendalikan implus sangat terkait dengan kemampuan regulasi emosi yang dimiliki.

3. Optimisme (*Optimism*)

Optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa ia percaya bahwa dirinya mempunyai kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi dimasa depan. Optimisme akan menjadi hal yang sangat bermanfaat untuk individu bila diiringi dengan efikasi diri. Optimisme yang dimaksud adalah optimisme yang realistis, yaitu sebuah kepercayaan akan terwujudnya masa depan yang lebih baik dengan diiringi segala usaha untuk mewujudkan hal tersebut.

4. Analisis Kasual (*Analisis casual*)

Kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang sedang dihadapi. Individu yang tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan secara tepat, akan terus-menerus berbuat kesalahan yang sama. Individu mampu mengidentifikasi segala yang menyebabkan kemalangan. Individu yang

resilien tidak akan menyalahkan orang lain atas kesalahan yang telah dibuat demi menjaga harga diri atau membebaskan diri dari rasa bersalah. Individu akan berfokus dan memegang kendali penuh pada pemecahan masalah, sehingga perlahan ia akan mulai mengatasi permasalahan yang ada, mengarahkan energi yang dimiliki untuk bangkit dan meraih kesuksesan.

5. Empati (*Empathy*)

Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Individu mempunyai kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa non verbal yang ditunjukkan oleh orang lain. Seseorang yang mempunyai kemampuan berempati cenderung mempunyai hubungan sosial yang positif.

6. Efikasi diri (*Self efficacy*)

Efikasi diri merepresentasikan sebuah keyakinan bahwa individu memecahkan masalah yang dialami dan mencapai kesuksesan. Efikasi merupakan hal yang sangat penting untuk mencapai resiliensi. Efikasi diri juga merupakan salah satu faktor kognitif yang menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam sebuah permasalahan.

7. *Reaching out*

Resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan

kemampuan individu meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Banyak individu yang tidak mampu melakukan *reaching out* dikarenakan adanya kecenderungan sejak kecil untuk lebih banyak belajar menghindari dari kegagalan dan situasi yang memalukan dibandingkan berlatih untuk menghadapinya. Akibatnya individu banyak menunjukkan rasa takut dan jauh dari karakter resilien.

2.8.3 Sumber Resiliensi

Resiliensi tidak hanya ditemukan pada sebagian kecil manusia saja dan bukan merupakan sesuatu yang berasal dari sumber yang tidak jelas. Setiap manusia memiliki kemampuan untuk menjadi resilien dan setiap orang mampu untuk belajar bagaimana menghadapi rintangan dan hambatan dalam hidupnya.

Grotberg (1999) dalam (Hendriani 2022) menyebutkan terdapat tiga sumber resiliensi, ketiga sumber ini saling berinteraksi dan menentukan bagaimana resiliensi individu kemudian. Tiga sumber resiliensi, yaitu:

1. I Have

I have adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar. Individu yang memiliki kepercayaan rendah terhadap lingkungannya cenderung memiliki sedikit jaringan sosial dan beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya sedikit memberikan dukungan.

2. I am

I am adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi dalam diri individu. Sumber ini mencakup pada perasaan sikap, dan keyakinan pribadi.

3. *I can*

I can adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam memecahkan masalah menuju keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri. *I can* berisi atas penilaian kemampuan diri yang mencakup kemampuan menyelesaikan persoalan dan keterampilan sosial.