



This is an open access article under
CC-BY-SA license

* Corresponding Author

TAHAPAN INTERVENSI KRISIS DALAM PRAKTIK PEKERJA SOSIAL KELUARGA

Danisya Ersadianis Aulia, Nurliana Cipta Apsari, Budi Muhammad Taftazani
^{1,2,3}Universitas Padjajaran, Bandung, Indonesia

Email: ¹danisya23001@mail.unpad.ac.id*, ²nurliana.cipta.apsari@unpad.ac.id,
³budimtunpad@gmail.com*

Abstract. *This article discusses the role of family social workers in implementing crisis intervention for families experiencing complex problems and emergency issues. This research was conducted with the goal of describing and analyzing the stages of crisis intervention carried out by family social workers to handle problems in crisis conditions. By referring to a qualitative approach and descriptive methods, researchers attempt to describe the stages of crisis intervention in depth. Researchers used literature review techniques in the process of collecting data and analyzing crisis intervention which were carried out by exploring literature in various media. The research results show that crisis intervention carried out by family social workers requires a holistic understanding of the issues in the family. Where, the initial stage of crisis intervention focuses on defining the problem in understanding the client's problem. It is necessary to ensure client safety followed by providing support and identifying alternative solutions. Next, family social workers need to make a concrete and targeted action plan to overcome the crisis, followed by obtaining commitment from the client to implement a follow-up intervention plan. By providing appropriate services and support, social workers can help families overcome crises and restore stability to their lives. The significance of this research study lies in its contribution to the literature regarding the stages of crisis intervention which focuses on the implementation of family social work practices, as well as encouraging social work practitioners to carry out interventions in the micro domain.*

Keywords: Family social worker, crisis intervention, family issues.

Abstrak. *Artikel ini membahas peran pekerja sosial keluarga dalam melaksanakan intervensi krisis bagi keluarga yang mengalami masalah kompleks dan isu darurat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis tahapan intervensi krisis yang dilakukan pekerja sosial keluarga untuk menangani masalah saat mengalami kondisi krisis. Dengan mengacu pada pendekatan kualitatif dan metode deskriptif, peneliti berupaya menggambarkan tahapan intervensi krisis secara mendalam. Peneliti menggunakan teknik literatur review dalam proses pengumpulan data dan analisis intervensi krisis yang dilakukan dengan eksplorasi literatur di berbagai media. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi krisis yang dilakukan pekerja sosial keluarga membutuhkan pemahaman yang holistik terhadap isu atau konflik yang terjadi dalam keluarga. Di mana, tahapan awal intervensi krisis memfokuskan pada pendefinisian masalah (defining problem) dalam memahami masalah klien. Kemudian, perlu memastikan keselamatan klien (ensure client safety) yang diikuti dengan pemberian dukungan (provide support) serta mengidentifikasi alternatif solusi (examining alternatives). Selanjutnya, pekerja sosial keluarga perlu membuat rencana tindakan (makes plan) yang konkret dan terarah untuk mengatasi krisis, diikuti dengan memperoleh komitmen dari klien (obtaining a commitment) untuk melaksanakan rencana intervensi lanjutan. Dengan memberikan layanan yang sesuai dan dukungan yang tepat, pekerja sosial dapat membantu keluarga mengatasi krisis dan memulihkan stabilitas dalam kehidupan mereka. Signifikansi studi dari penelitian ini terletak pada kontribusinya terhadap literatur mengenai tahapan intervensi krisis yang berfokus pada pelaksanaan praktik pekerja sosial keluarga, serta implikasinya bagi praktisi pekerja sosial dalam melaksanakan praktik atau intervensi dalam ranah mikro.*

Kata Kunci: Pekerja sosial keluarga, intervensi krisis, isu keluarga.



PENDAHULUAN

Adagium tentang konflik dan masalah merupakan bagian dari kehidupan, telah masif bergaung dan menjadi kebenaran yang diyakini hingga saat ini. Sekompleks apapun masalah yang terjadi, tentu manusia sebagai seorang individu tidak akan terhindar dari permasalahan yang dialaminya. Manusia sebagai seorang individu perlu menyadari bahwa ia berada pada kondisi bermasalah dan perlu menyelesaikan masalah, baik itu secara mandiri maupun melalui fasilitator atau pihak terkait yang dapat membantu menuntaskan permasalahan yang dialaminya.

Permasalahan juga tidak lepas dari kehidupan keluarga, baik itu permasalahan yang dihadapi oleh seluruh anggota keluarga secara general, maupun masalah individu dalam keluarga yang memberi dampak negatif bagi anggota keluarga lainnya. Permasalahan dalam lingkup keluarga akan memberikan pengaruh buruk bagi anggota di dalamnya apabila tidak segera ditangani. Budayova (2020) menyebutkan bahwa permasalahan dalam keluarga akan berdampak pada terancam gagalnya sebuah keluarga dalam melaksanakan peran sosialnya, sehingga mengakibatkan adanya disfungsi keluarga (*dysfunctional family*).

Beragam masalah atau konflik telah terjadi di lingkungan keluarga, diantaranya yakni adanya perceraian, kekerasan dalam rumah tangga, krisis ekonomi, pola asuh negatif, dan variasi permasalahan lainnya. Jika difokuskan pada paparan data empiris mengenai konflik atau konteks permasalahan keluarga di Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menunjukkan adanya sejumlah 3.172.498 atau sebesar 4,79 % keluarga mengalami permasalahan perceraian (Antara News, 2022). Masalah perceraian juga menjadi salah satu faktor timbulnya masalah baru dalam keluarga yang berpisah, hingga memunculkan masalah turunan seperti hak asuh anak, hadirnya pola komunikasi *criticism*, *contempt*, dan *defensiveness* dari orang tua, serta memberikan dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan baik itu dalam segi kognitif, perilaku, dan emosional seorang anak yang menjadi korban *broken home*.

Kompleksitas permasalahan yang terjadi dalam keluarga memberikan banyak sekali perspektif bagi beberapa pihak untuk bisa

berperan memberikan penanganan atau pencegahan secara mendasar. Hal itu juga yang dilakukan oleh para pekerja sosial yang nyatanya tak hanya berperan dalam memberikan layanan dalam lingkup individu, masyarakat maupun lembaga saja, tetapi juga perlu melakukan intervensi dalam skala keluarga dan menangani permasalahan didalamnya. Praktik pekerjaan sosial inilah yang disebut dengan *family social worker* atau pekerja sosial keluarga yang memiliki basis tersendiri untuk memberikan intervensi dalam ranah keluarga.

Pekerja sosial keluarga dapat dimaknai sebagai profesi yang berperan dalam memberikan bantuan dan dukungan kepada keluarga maupun individu yang ada dalam keluarga melalui berbagai proses intervensi. Pekerja sosial keluarga juga didefinisikan sebagai proses atau sarana untuk menangani masalah keluarga, sekaligus melindungi kepentingan anak seperti yang pernah dilakukan dalam ranah praktiknya di Lithuania (Eidukevičiūtė, 2013). Dengan demikian, pekerja sosial keluarga tentu memiliki peran yang berbanding lurus dengan tingginya urgensi dalam membantu sebuah keluarga menangani sebuah konflik serta memberikan pendampingan secara maksimal.

Keluarga juga memiliki isu yang sangat kompleks. Sesuai dengan pernyataan Collins dan Coelman (2019) yang menyebutkan jika “...work with families is more complex than work with individuals”. Hal itu artikan jika memang secara realitas, intervensi yang dilakukan dalam lingkup keluarga lebih kompleks dikarenakan masalah atau isu yang terjadi di keluarga bersifat sangat elusif. Collins dan Coelman (2019) dalam bukunya juga menyampaikan jika kompleksitas isu keluarga akan membuat pekerja sosial merasa “challenging” dan “intimidating”. Hal itu dikarenakan pekerja sosial akan selalu menemukan *multiple problems* ketika menjalankan profesinya sebagai pekerja sosial keluarga yang akan membantu menangani isu-isu tersebut.

Praktik menjalankan pemberian layanan dalam keluarga tidak hanya menjadi aspek utama yang dilakukan oleh pekerja sosial. Klasifikasi dan intensitas terjadinya permasalahan juga perlu mendapatkan perhatian optimal bagi pekerja sosial keluarga untuk segera

dipertimbangkan dalam menemukan solusi penyelesaian masalah. Hal itu selaras dengan pendapat Collins dan Coelman (2019) yang mengemukakan bahwa pekerja sosial tentu menggunakan pendekatan generalis (*generalist approach*) dalam bekerja dengan keluarga beresiko (*at-risk families*). Pendekatan generalis berfokus pada konsep dasar pekerjaan sosial dalam menggunakan metode pencegahan, intervensi, dan remediasi ketika bekerja dengan keluarga, kelompok, individu, dan komunitas untuk meningkatkan kesejahteraan sosialnya (Johnson & Yanca, 2010).

Dimensi permasalahan dalam keluarga perlu menjadi pertimbangan, dikarenakan pekerja sosial harus mengetahui sejauh mana permasalahan yang terjadi di dalam keluarga. Apakah masalah tersebut berada pada tingkat krusial untuk diatasi atau hanya sebatas pemberian pendampingan oleh pekerja sosial. Hal itu yang mendasari pekerja sosial dalam memberikan layanan yang sesuai dengan isu atau konflik dalam keluarga. Karena, sejatinya setiap individu, keluarga, maupun komunitas pasti akan merasakan masa krisis selama hidupnya (Golan, 1978). Kondisi-kondisi krisis inilah yang muncul akibat individu mengalami permasalahan serius dan dinilai sebagai konflik berat yang sukar diselesaikan. Payne (2014) juga menyebutkan bahwa kondisi krisis juga dapat muncul bagi pandangan individu terhadap sesuatu yang secara objektif tampak sederhana, namun memiliki dampak yang buruk. Tak heran, jika keluarga terkadang mengalami konflik yang cukup rumit dan berada pada skala *emergency* atau darurat, sehingga perlu diberikan pertolongan secara sigap. Kondisi yang seperti itulah dapat disebut dengan krisis keluarga, di mana anggota keluarga di dalamnya tidak lagi menjalankan peran sosialnya. Kondisi krisis keluarga dimaknai sebagai bentuk keluarga yang secara kondisi berada dalam keluarga tidak harmonis dan tidak berfungsi sebagai keluarga yang utuh akibat seringnya terjadi konflik dan perselisihan yang mengakibatkan munculnya permasalahan dan ketidakstabilan dalam hubungan rumah tangga (Amanah & Karneli, 2022).

Intervensi krisis merupakan salah satu model praktik penting dalam praktik pekerjaan sosial yang perlu dipahami secara kompeten

(Roberts & Ottens, 2005). Intervensi krisis juga didefinisikan sebagai pemberian pelayanan atau perawatan psikologis darurat kepada klien agar membantu mereka kembali pada kondisi berfungsi secara adaptif dan mencegah atau mengurangi potensi negatif dari adanya dampak trauma psikologis (Everly & Mitchell, 1999). Intervensi krisis dilakukan oleh pekerja sosial dalam memberikan layanan terhadap keluarga yang mengalami konflik darurat dan berbahaya atau biasa dikenal dengan *stressful family*. Tidak hanya pekerja sosial, tetapi juga sebagian besar psikologi klinis, terapis perkawinan dan keluarga, serta konselor memberikan pernyataan setuju bahwa adanya pemahaman dan pendekatan intervensi krisis dapat memberikan fokus yang sangat fundamental dan berguna dalam menangani semua jenis permasalahan krisis yang ditemui dalam praktiknya (Roberts & Ottens, 2005). Payne (2014) juga mengemukakan bahwa intervensi krisis dapat digunakan dalam layanan kesehatan mental individu dalam keluarga dengan menggunakan multidisiplin profesi dari dokter, perawat, dan pekerja sosial.

Pekerja sosial dalam melakukan intervensi krisis perlu memberikan layanan seperti penanganan kasus, asesmen masalah, pendampingan kepada anak dan keluarga, hingga memberikan dukungan psikososial (Susilowati et al., 2017). Hal tersebut sepadan dengan tujuan dilakukannya intervensi krisis yakni untuk meningkatkan keberfungsian sosial pada tingkat normal atau lebih tinggi dari kondisi krisis sebelumnya dengan membantu klien memahami suatu masalah dengan keterampilan yang dimilikinya (Kanel, 2011). Bentuk intervensi dapat dilakukan atas konflik atau permasalahan keluarga yang dipicu oleh tindakan membahayakan bagi anggota keluarga, seperti ancaman bunuh diri atau kekerasan. Intervensi krisis yang dilakukan dapat mengurangi bahaya dan ketakutan yang ada, serta memberikan dukungan, harapan, dan cara alternatif untuk mengatasi masalah (Roberts, 2005).

Penelitian mengenai kajian intervensi krisis telah berkembang secara signifikan dengan berbagai model serta pendekatan (*approach*) yang dikembangkan dalam mengelola situasi kritis. Penelitian yang ada

sebelumnya digunakan oleh peneliti dalam proses analisis dan memperkaya hasil dan pembahasan dari penelitian. Literatur dari penelitian sebelumnya berbentuk artikel dengan konsep atau topik intervensi krisis yang disebutkan dan dijelaskan sebanyak tiga artikel dengan masing-masing sumber penulisan. Literatur tersebut di antaranya yakni:

1. Penelitian dengan judul *The Role of Crisis in Family Crisis Intervention: Do crisis experience, and crisis change matter?* diteliti oleh Cahnna MW, Janj JM, Peter H., Laan, dan Jessica Asscher pada tahun 2011 yang membahas mengenai studi evaluasi intervensi krisis berfokus pada pencegahan anak atau fungsi keluarga yang sebagian besar mengabaikan aspek krisis. Artikel tersebut mengulas kasus krisis di 183 keluarga yang mendapatkan *family crisis intervention* (FCI) melalui pengisian kuesioner kepada orang tua dan anak untuk mengetahui pengalaman mereka dalam menjalani intervensi tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga dalam populasi berada dalam krisis pada awal intervensi dengan persepsi dan tingkat krisis yang dialaminya berbeda pada rentang waktu tertentu diantara para responden (Al, C. M. et al, 2011).
2. Penelitian dengan judul *Assessment, Crisis Intervention, and Trauma Treatment: The Integrative ACT Intervention Model*, diteliti oleh Albert R. Roberts tahun (2002) membahas tentang kerangka konseptual tiga tahap dan model intervensi yang dapat membantu para profesional untuk memberikan layanan pengobatan krisis dan trauma akut. Hasil penelitian tersebut menunjukkan model intervensi krisis yang mengintegrasikan tujuh tahapan yakni *assess lethality, identify problems, death with feelings, explore alternatives, develop an action, dan follow up* yang diimplikasikan pada kasus atau isu kesehatan mental (Robert, 2002).

3. Penelitian dengan judul *Intervensi Krisis Keluarga Menggunakan Pendekatan Multikultural*, diteliti oleh Siti Amanah dan Yeni Karneli pada tahun 2022. Penelitian ini membahas tentang krisis keluarga dan intervensi yang dilakukan konselor dalam mengatasi masalah pada pasangan suami istri mengenai relasi antarpasangan menggunakan pendekatan multikultural. Proses pemecahan masalah melalui tahapan intervensi krisis dilakukan dengan upaya mengenali masalah, mengkomunikasikan masalah, mengembangkan tindakan alternatif, memutuskan satu tindakan khusus, mengambil tindakan atau solusi, serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dilakukan konselor keluarga (Amanah & Karneli, 2022).

Berdasarkan artikel atau hasil penelitian yang telah disajikan, peneliti menganalisis hasil dan fokus penelitian yang dipaparkan. Dapat diketahui bahwa beberapa literatur meneliti terkait proses atau implementasi intervensi krisis secara general, membahas studi evaluasi intervensi krisis, dan mengungkapkan kerangka pemikiran tentang model intervensi krisis dalam isu kesehatan mental. Keseluruhan literatur lebih dominan mengulas penanganan krisis yang belum memerhatikan dan mempertimbangkan konteks dan kondisi keluarga yang terkadang juga mengalami krisis. Selain itu, penelitian sebelumnya mengeksplorasi intervensi krisis dengan tidak memaparkan panduan atau tahapan terstruktur yang perlu menjadi acuan bagi pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi dalam menangani krisis keluarga. *Gap* atau kesenjangan tersebut memberikan celah bagi peneliti atas kebutuhan kajian dalam mengembangkan tahapan intervensi krisis melalui praktik pekerja sosial keluarga yang lebih komprehensif dan terstruktur. Selain menunjukkan adanya tahapan intervensi krisis, peneliti juga berupaya menginterpretasikan nilai dan keterampilan pekerja sosial yang nantinya juga akan diimplementasikan oleh pekerja sosial dalam melaksanakan praktiknya.

Peneliti mengkaji mengenai intervensi krisis keluarga dalam ranah implementasi berdasarkan tahapan-tahapan dalam praktik

pekerja sosial keluarga yang bertujuan untuk mengidentifikasi topik tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengkategorisasikan tahapan-tahapan intervensi krisis yang nantinya dapat memberikan pengetahuan bagi pekerja sosial dalam membantu memberikan layanan kepada keluarga. Dengan demikian, kajian ini akan memberikan kontribusi bagi pekerja sosial agar mampu mengembangkan wawasan dan kapasitas praktis saat menjalani pemberian layanan dengan maksimal.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif serta metode deskriptif dalam mengungkapkan data atau informasi mengenai objek penelitian. Metode penelitian deskriptif kualitatif menurut Moelong (2005) merupakan model penelitian yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data sebagai bahan penelitian yang berupa kata-kata dan gambar dari sebuah objek yang diamati. Di mana dalam pendekatan deskriptif tersebut, peneliti berupaya mendeskripsikan sebuah fenomena atau topik yang terjadi secara aktual dalam menganalisis topik kajian mengenai intervensi krisis dalam keluarga yang dilakukan oleh pekerja sosial. Dengan demikian, tujuan dilakukannya penelitian ini yakni untuk dapat mengetahui dan menelaah atau menganalisis secara komprehensif mengenai tahapan intervensi krisis dalam praktik pekerja sosial keluarga.

Peneliti melakukan eksplorasi data dengan menggunakan teknik studi pustaka atau *literature review* yang berkaitan dengan topik intervensi krisis serta praktik pekerja sosial keluarga. Teknik studi kepustakaan dimaknai sebagai kegiatan yang dilakukan peneliti dalam menghimpun data melalui berbagai sumber bacaan yang kemudian diolah untuk dilakukan sebuah kajian (Hermawan, 2019). Sumber-sumber yang didapat dari penulisan artikel ini berasal dari situs atau berbagai laman yang mendukung eksplorasi isu intervensi krisis serta isu atau konflik yang ada dalam sebuah keluarga. Di mana, peneliti juga berupaya mencari data-data empiris terkait konflik keluarga dalam berbagai situs sesuai relevansi dengan topik yang dikaji dalam artikel.

Upaya eksplorasi terkait data dan sumber tersebut dilakukan dengan menggunakan kata kunci atau *keyword*: tahapan intervensi krisis (*crisis intervention stage*), intervensi krisis dengan keluarga (*crisis intervention with families*), intervensi krisis keluarga (*family crisis intervention*), serta tahapan intervensi krisis dalam praktik pekerja sosial keluarga (*crisis intervention stage in family social worker practice*). Berdasarkan hasil penelusuran dengan beberapa kata kunci tersebut, penulis menemukan sumber dan data berupa jurnal artikel, berita, serta dokumen penunjang yang didapat melalui *Google Scholar*, *Researchgate*, serta *e-book*.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kerangka penelitian terkait penulisan artikel ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penulis menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang dapat digunakan untuk memberikan *limitation* atau batasan dalam eksplorasi pencarian literatur. Kriteria inklusi yang menjadi acuan kelayakan dari pencarian suatu literatur dalam melakukan *systematic review* yakni sebagai berikut:

1. Literatur berasal dari *e-book* atau hasil penelitian yang didalamnya terdapat substansi dengan tema atau topik tahap intervensi krisis atau intervensi krisis keluarga atau praktik pekerja sosial dalam intervensi krisis.
2. Artikel ditulis dan dipaparkan dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
3. Artikel dapat diakses secara lengkap (*full text*) yang memuat nama pengarang, penerbit, serta isi dan hasil artikel secara menyeluruh.

Sementara itu, kriteria eksklusi merupakan anggota populasi dari sebuah literatur yang tidak dapat diolah atau diambil sampelnya (Patino & Ferreira, 2018). Kriteria eksklusi diterapkan oleh peneliti dalam pencarian literatur sebagai berikut:

1. Judul penelitian atau artikel yang tidak berfokus pada tahapan intervensi krisis atau intervensi krisis pada keluarga.

2. Artikel berupa *review* atau ringkasan, sehingga bukan berupa karya original penelitian.
3. Artikel berupa opini atau tidak tersedia dalam bentuk *full text*, sehingga tidak dapat diakses secara optimal.

Berdasarkan hasil penelusuran mengenai eksplorasi literatur melalui *Google Scholar* dengan kata kunci tahapan intervensi krisis (*crisis intervention stage*), intervensi krisis keluarga (*family crisis intervention*), intervensi krisis dengan keluarga (*crisis intervention with families*), dan tahapan intervensi krisis dalam praktik pekerja sosial keluarga (*crisis intervention stage in family social worker practice*), peneliti menemukan 2380 literatur yang relevan dengan kata kunci tersebut. Kemudian, peneliti melakukan *screening* atau filterisasi terhadap literatur artikel yang paling relevan sesuai kebutuhan kajian sesuai topik hingga didapatkan 21 literatur yang dapat dianalisis dan diolah oleh peneliti.

HASIL DAN DISKUSI

Keluarga dalam kondisi krisis dan keadaan darurat akan konflik atau masalah yang dialaminya tentu memerlukan bantuan khusus dari berbagai pihak agar terhindar dari masalah lain yang akan menimpanya. Kondisi krisis yang terjadi merupakan bentuk transisi sosial seperti adanya kasus perceraian, pernikahan, dan kematian yang memunculkan konflik dalam keluarga. Kasus tersebut tentu memperburuk kondisi mental individu dan keluarga hingga memunculkan situasi krisis yang akan memperburuk kondisi maladaptif. Mereka yang mengalami kondisi krisis tentu akan membutuhkan bantuan atau datang kepada pihak dan lembaga terkait untuk mendapatkan solusi terbaik.

Pihak yang kerap berkaitan dengan kontribusi dan perannya dalam memberikan pertolongan bagi keluarga yang bermasalah yakni pekerja sosial keluarga. Secara profesional pun, pekerja sosial keluarga perlu memberikan bantuan layanan sosial bagi keluarga sesuai dengan standar kinerja dan nilai-nilai etika yang berlaku melalui intervensi krisis yang akan dilakukan. Dengan adanya intervensi krisis, pekerja sosial dapat mencegah individu dan

keluarga ketika mengalami kondisi yang lebih terpuruk melalui prioritas layanan yang akan diberikan.

Dalam konteks pekerjaan sosial, intervensi krisis memiliki relevansi dengan praktik pekerjaan sosial yang berpusat pada tugas (*task-centered practice*) dengan menawarkan beberapa model intervensi dalam mengatasi masalah. Variasi model tersebut akan menemukan respon dalam memunculkan upaya aktif yang berfokus pada rangkaian tindakan yang realistis dalam menangani masalah krisis pada individu atau keluarga. Model intervensi krisis juga cenderung memiliki karakteristik memiliki model yang terstruktur dalam menangani masalah yang mendesak dan berorientasi pada pemberian pelayanan jangka panjang.

Intervensi krisis dapat dilakukan oleh pekerja sosial melalui beberapa metode. Teknik atau metode yang dilakukan terkait intervensi krisis pun perlu dipahami oleh pekerja sosial, sehingga implementasi pemberian layanan dalam intervensi tersebut mampu dilakukan dengan efektif bagi individu dan keluarga. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model intervensi krisis yang dikembangkan oleh Gilliland & James melalui enam tahapan intervensi krisis yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial dengan mempertimbangkan dan menginterpretasikan kondisi krisis yang biasanya terjadi dalam keluarga. Selain itu, pekerja sosial juga perlu memahami keterampilan (*skill*) yang menjadi modal penting mereka dalam menyalurkan layanan. Tahapan-tahapan tersebut diantaranya yakni *defining the problem, ensure client safety, provide support, examining alternatives, making plans, dan obtaining a commitment* (Gilliland & James, 1988).

Defining The Problem

Pekerja sosial berperan untuk dapat mendefinisikan atau mengartikulasikan masalah yang dialami oleh suatu keluarga. Gilliland dan James (1996) mengemukakan bahwa tahap pendefinisian masalah penting dilakukan untuk bisa mengamati, memahami, menanggapi dengan empati, menghormati klien, menerima kondisi klien, menerapkan sikap tidak menghakimi, dan memberikan kepedulian. Mendefinisikan masalah dilakukan oleh pekerja

sosial dengan mendeskripsikan permasalahan melalui laporan kasus sebagai riwayat kasus awal (Muhammad & Nardo, 2023). Hal ini dilakukan sebagai sebuah langkah awal bagi pekerja sosial keluarga untuk melaksanakan identifikasi atau *assessment* terkait masalah atau isu yang dihadapi oleh keluarga.

Pada tahap ini pekerja sosial keluarga juga perlu membuat *goal setting* sebelum memberikan *systematic practice* dalam langkah teknis lanjutan di intervensi krisis. *Goals setting* atau penetapan tujuan dalam buku Payne (2014) dijelaskan dengan memberikan pandangan atas penawaran pemberian layanan bagi klien atas situasi yang dialaminya. Tujuan realistis tersebut disampaikan kepada klien untuk bisa mendapatkan rasa percaya diri yang besar agar klien bersama dengan pekerja sosial dapat berupaya memecahkan masalah yang terjadi.

Selain menyampaikan tujuan, tahap awal ini sangat penting untuk dilakukan pekerja sosial dengan menggunakan keterampilan yang dimiliki, pekerja sosial harus secara maksimal mampu mengungkapkan masalah apa yang terjadi dan dialami oleh individu secara personal, individu dalam anggota keluarga, atau anggota keluarga yang dimaknai dalam satu subsistem. Keterampilan yang diperlukan yakni komunikasi aktif yang merupakan keterampilan utama dari pekerja sosial melalui elaborasi masalah ditahap awal dengan kapasitas yang dilakukan (Trevithick, 2011).

Pekerja sosial keluarga akan melakukan identifikasi terkait penyebab konflik atau krisis dan bagaimana hal tersebut dapat memengaruhi individu secara fisik, emosional, dan psikologis. Berbagai upaya mendefinisikan masalah dalam praktik pekerja sosial keluarga bergantung pada beberapa aspek diantaranya, bagaimana keluarga memaknai masalah yang dialaminya, perspektif teoritis yang digunakan oleh pekerja sosial keluarga, instruksi lembaga dan caranya dalam memandang masalah, serta bagaimana masalah tersebut didefinisikan bersama antara keluarga dan pekerja sosial dan mempertimbangkan adanya peluang untuk menciptakan perubahan yang positif (Collins & Coelman, 2019).

Implementasi praktik intervensi krisis yang dilakukan pekerja sosial dalam langkah

awal ini juga dikenal dengan tahap perencanaan dan penilaian krisis. Hal itu ditunjukkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramdyanti et al., (2022) bahwa pekerja sosial akan melakukan perencanaan dan penilaian krisis setelah mendapatkan berita acara dan surat rujukan. Ia juga memaparkan dalam hasil penelitiannya bahwa dalam tahap awal, pekerja sosial perlu memperhatikan kondisi anak yang mengindikasikan perilaku *self-harm* atau kondisi negatif lainnya dalam permasalahan di lingkup keluarga.

Tidak hanya merealisasikan aksi tindakan konkret dari kemampuan kognitif saja, pekerja sosial keluarga dalam tahap awal penilaian atau *asesment* ini juga perlu menggunakan keterampilannya dalam melakukan intervensi krisis. Thompson dalam Payne (2014) menyebutkan bahwa terdapat beberapa keterampilan yang dapat dilakukan pekerja sosial dalam tahap *assessment* intervensi krisis diantaranya yakni:

1. *Listening Skills*

Pekerja sosial perlu memiliki keterampilan untuk mendengarkan keluhan dan kondisi klien secara aktif dengan tujuan untuk mengurangi hambatan yang dirasakan klien seperti rasa cemas, depresi, dan prasangka buruk yang dirasakannya. Payne (2014) mengungkapkan bahwa keterampilan mendengarkan merupakan kunci dari tahap penilaian, karena apabila tidak terampil dalam mendengarkan dan memahami kondisi klien, maka akan berimplikasi pada kegagalan dalam menangkap permasalahan emosional dan tidak mampu mengembangkan strategi yang dapat membantu klien. Pekerja sosial dapat melakukan keterampilan yang tidak hanya aktif dalam memperhatikan klien dan merespon dengan bahasa tubuh untuk menunjukkan keterlibatan, tetapi juga perlu melakukan *reflective listening* dan *empathetic listening*. Kedua teknik tersebut dilakukan untuk dapat menunjukkan bahwa pekerja sosial meyakinkan untuk memahami penyampaian klien dan ikut

merasakan emosi yang terpancar dari dalam diri klien.

2. *Reflecting Feelings as You Experience Them*

Keterampilan ini bersinggungan dengan empati yang perlu ditunjukkan oleh pekerja sosial dalam melakukan intervensi. Pekerja sosial perlu merefleksikan perasaannya terhadap kondisi dan perasaan klien yang sedang mengalami masalah. Hal ini dilakukan agar pekerja sosial memiliki pandangan personal terhadap kasus yang sedang ditangani dan mengerti bagaimana ketidakstabilan perasaan atau emosional yang dialami klien. Pekerja sosial dalam hal ini perlu melibatkan pengenalan emosi, validasi emosi, serta adanya upaya menghubungkan emosi dalam pengalaman spesifik yang dialami klien. Dengan demikian, klien akan merasa dipahami dan didukung untuk bisa mengelolasi emosi mereka secara lebih efektif.

3. *Reinforce Successful Coping*

Pekerja sosial berupaya untuk memperkuat upaya penyelesaian kasus klien dengan memperjelas adanya kekuatan atau potensi yang mereka miliki hingga melibatkan diri dalam membangun hubungan baik dengan klien agar mempermudah melakukan tahap penilaian kasus. Upaya ini dilakukan agar individu dan keluarga memiliki keyakinan untuk bisa menghadapi dan mengatasi krisis dengan cara yang efektif. Pekerja sosial dalam keterampilan *reinforce successful coping* juga dapat menunjukkan atau memberikan pujian dan dukungan serta penguatan positif bagi klien untuk dapat menjalankan penyelesaian kasus secara konstruktif nantinya.

4. *Gather Information*

Keterampilan yang juga harus dimiliki pekerja sosial dalam tahap penilaian kasus yakni mengumpulkan informasi yang relevan dan komprehensif

tentang situasi krisis yang dihadapi individu dan keluarga. Informasi tersebut dapat diperoleh pekerja sosial melalui proses wawancara efektif, pengamatan, hingga pengumpulan data historis mengenai latar belakang klien termasuk riwayat kesehatan mental, dinamika keluarga, serta pengalaman di masa lalu yang memiliki relevansi dengan kasus yang terjadi saat ini.

Ensure Client Safety

Pekerja sosial keluarga perlu memahami bahwa keamanan individu merupakan prioritas utama dalam pelaksanaan intervensi krisis. Peran pekerja sosial dalam hal ini yakni melakukan penilaian dan tindakan untuk dapat memastikan bahwa individu dalam suatu keluarga tidak dalam kondisi atau keadaan bahaya secara fisik serta mereka tidak sedang menghadapi risiko yang serius dalam melangsungkan kehidupan mereka yang berkaitan dengan kesejahteraannya. Hal ini berkaitan dengan tujuan intervensi krisis menurut Collins (1990) yakni *address the crisis need of the family*. Peran terpenting yang perlu diaplikasikan oleh pekerja sosial keluarga yakni membantu keluarga untuk mengatasi kebutuhan krisis keluarga secara tepat waktu dan optimal karena hal itu menyangkut keamanan dari klien. Apabila suatu keluarga yang mengalami kondisi krisis tidak segera mendapatkan bantuan layanan dengan tepat, maka akan berujung pada masalah atau konflik yang lebih serius dan membahayakan seluruh anggota di dalamnya.

Memastikan keamanan klien merupakan sebuah tanggung jawab etis dan profesional dari pekerja sosial. Hal ini dilakukan oleh pekerja sosial sesuai dengan kode etik dan standar praktik yang harus dipatuhi. Pekerja sosial perlu mengutamakan kesejahteraan dan keselamatan klien, di mana semua keputusan akan tindakan yang diambil harus mempertimbangkan hasil terbaik bagi klien dari segi fisik maupun emosional. Upaya tersebut juga bisa dilakukan pekerja sosial dengan menjalin keterlibatan dengan pihak atau lembaga yang berwenang dalam menyediakan layanan darurat, lembaga penyedia perlindungan bagi klien, atau membuat laporan kepada otoritas terkait.

Tahap ini perlu dilakukan oleh pekerja sosial untuk memastikan keselamatan klien dan mencegah terjadinya bahaya fisik dan emosional. Di mana bahaya fisik bisa mencakup kondisi membahayakan yang dialami individu dan keluarga seperti berada di lingkungan yang tidak aman. Bahaya emosional juga dapat dialami ketika individu dan keluarga mengarah pada kondisi depresi dan cemas yang berlebihan.

Jika dikontekskan pada permasalahan yang secara realistis dialami oleh keluarga, intervensi krisis biasanya dilakukan terhadap kasus bunuh diri. Obsesi untuk bunuh diri atau *suicidal obsession* adalah salah satu bentuk krisis yang paling umum dihadapi dalam sesi intervensi krisis (McGlothlin et al., 2005). Ketika dihadapkan pada kasus bunuh diri, terapis maupun pekerja sosial perlu memastikan keamanan klien. Di mana, keamanan klien perlu dipertimbangkan di antara sesi pemberian layanan pada kasus bunuh diri. (Karakurt et al., 2014). Biasanya, seorang terapis atau pekerja sosial akan membuat suatu perjanjian atau *the no-harm contract* baik secara lisan serta tulisan yang mengungkapkan bahwa klien tidak akan melukai atau melakukan bunuh diri. (Page dan King, 2008).

Kontekstual kasus tersebut tentu juga dilakukan oleh pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi krisis untuk mengedepankan pemberian rasa aman bagi klien. Pekerja sosial perlu menyadari tugasnya untuk memenuhi kebutuhan krisis keluarga atas berbagai kasus seperti bunuh diri, kekerasan, dan kasus lainnya agar suatu keluarga dapat mencapai keberfungsian sosialnya. Hal ini sesuai dengan komitmen dan nilai-nilai dasar yang perlu direfleksikan oleh pekerja sosial mengenai aspek kerahasiaan. Pekerja sosial perlu menjunjung tinggi asas kerahasiaan seperti pada klien anak berhadapan dengan hukum demi menjaga stigma dan terhindar dari adanya diskriminasi demi perlindungan dan keamanan yang dapat diberikan kepada anak (Susilowati et al., 2017). Dengan demikian, pekerja sosial dalam praktiknya akan membantu klien untuk berkomitmen dalam mengurangi kecemasan dan memberikan tindakan positif yang berimplikasi pada keamanan dan perlindungan

bagi klien untuk mencegah terjadinya tindakan negatif yang akan ditimbulkan.

Selain itu, pekerja sosial dalam menjamin keselamatan klien juga memiliki tujuan dalam melakukan upaya mendasar bagi pelaksanaan intervensi lanjutan. Hal itu dikarenakan keselamatan klien merupakan pondasi penting bagi intervensi lainnya. Apabila pekerja sosial tidak mampu memastikan keamanan dan keselamatan klien, tahap intervensi selanjutnya mungkin tidak dapat dilakukan secara efektif. Kondisi yang terjadi jika klien berada pada kondisi aman yakni mereka akan lebih mapu memulai proses penyembuhan dan pemulihan atas stabilitas emosional dan fisik yang telah mereka upayakan melalui bantuan pekerja sosial.

Provide Support

Setelah terjaminnya keamanan individu maupun keluarga secara menyeluruh, langkah yang perlu dilakukan pekerja sosial selanjutnya yakni memberikan dukungan emosional dan psikologis. Hal itu meliputi keterampilan pekerja sosial untuk dapat mendengarkan dengan empati, menunjukkan pengertian, serta menawarkan dukungan praktis atau bantuan. Langkah ini juga relevan dengan tahap *attending behaviour* dalam model intervensi krisis ABC yang menyebutkan bahwasanya dalam pelaksanaannya, intervensi krisis dilakukan dengan mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan empati, serta memvalidasi perasaan individu dalam lingkup keluarga (Kanel, 2011).

Collins (1990) juga mengungkapkan bahwa praktik pekerja sosial dalam melaksanakan tahap intervensinya perlu memperhatikan terkait *additional support* dalam ranah pemberian dukungan tambahan setelah adanya terapi keluarga (*family therapy*). *Additional support* perlu diberikan oleh pekerja sosial dengan tujuan agar sebuah keluarga mampu mempertahankan fungsi keluarga secara efektif dan dapat saling memberikan dukungan antar sesama anggotanya.

Kemudian, pekerja sosial juga perlu menghubungkan klien dengan keluarga dalam mendapatkan dukungan sosial keluarga (*family support*). Hal itu mengacu pada dukungan sosial yang dapat diberikan oleh keluarga bagi individu

ketika memerlukan dukungan dan bantuan (Erdiana, 2015). Bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang menghargai dan memerhatikannya (Saputri et al., 2019).

Pelaksanaan intervensi krisis juga dijelaskan oleh Gilliland & James (1988) yang mengarah pada pemberian dukungan dari sumber-sumber yang ada di lingkungan sekitarnya. Contohnya seperti difasilitasinya dukungan sosial dan sumber daya yang tersedia akan membantu klien dalam menghadapi kesulitan dari masalah yang dialaminya. Hal itu sesuai dengan argumen Ahmad dan Ashri (2018) yang menyatakan bahwa sistem atau sumber daya pendukung menjadi salah satu mekanisme penanggulangan yang dapat membantu mengatasi kondisi krisis klien. Selain itu, Spencer (2019) juga mengemukakan bahwa peran pekerja sosial mampu membantu dalam memberikan dukungan bagi klien yang merasakan gejala traumatis dalam praktik intervensi krisis. Di mana, pekerja sosial memberikan rasa empati dan kepeduliannya untuk ikut merasakan masalah yang dialami serta memberikan dukungan secara optimal.

Tahap pemberian dukungan bagi klien perlu dilakukan pekerja sosial dengan keterampilan *reaching out* atau mampu menjangkau klien sebagai unit individu bersama dengan keluarga. Graham & Clorite (2009) memaknai *reaching out* sebagai upaya membantu klien seperti anak-anak dan orang tua untuk saling terhubung satu sama lain agar mampu mendapatkan dukungan, kenyamanan, dan afeksi saat mereka memulai langkah intervensi menuju tahap resolusi. Dalam melakukan *reaching out*, pekerja sosial perlu mengidentifikasi dan memobilisasi hubungan potensial yang dimiliki klien agar mampu menjalin relasi dengan pihak lain yang menjadi sistem sumber pemberian dukungan.

Examining Alternatives

Langkah ini dilakukan secara bersama-sama, di mana pekerja sosial keluarga serta individu atau keluarga berintegrasi untuk melakukan eksplorasi berbagai alternatif dan strategi dalam mengatasi krisis. *Examining alternatives* juga merupakan tahapan krusial

yang perlu dilakukan pekerja sosial agar memungkinkan klien untuk bisa mempertimbangkan beberapa pendekatan dan alternatif penanganan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka. Hal ini juga berkaitan dengan eksplorasi alternatif solusi yang perlu dimunculkan dari aspek internal individu mengenai pola berpikir positif dan konstruktif yang dapat mengurangi tingkat kecemasan dan stres dalam mengatasi kondisi krisis (Gilliland & James, 1997).

Pekerja sosial sebagai *crisis workers* akan membantu klien mengenali dan mengeksplorasi berbagai alternatif seperti dukungan situasional yaitu orang atau sumber daya yang dapat membantu klien dalam memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan masalah dalam hidupnya akibat kondisi krisis yang terjadi (Roberts, 2005). Hal itu mengacu pada peran pekerja sosial dalam pelaksanaan intervensi krisis. Seperti yang juga dipaparkan oleh Turner (2011), ia menyebut bahwa pekerja sosial mengambil peran aktif dalam mengarahkan dan mengeksplorasi kondisi klien, di mana hal ini nantinya bermuara pada menentukan upaya alternatif dalam mengatasi masalah kisis yang dihadapi. Selain itu, pekerja sosial dalam tahap ini juga dapat melakukan *coping mechanisms* dalam membantu klien keluar dari situasi yang membuatnya tertekan (Nahdhiyyah, 2021). Upaya tersebut dilakukan oleh pekerja sosial dengan melibatkan klien secara aktif dalam proses eksplorasi solusi agar mereka merasa memiliki kontrol atau kendali serta tanggung jawab atas keputusan yang diambil bersama dengan pendampingan dari pekerja sosial.

Jika dikontekskan pada studi kasus, Roberts (2005) dalam penelitiannya di Amerika Serikat mendokumentasikan intervensi krisis yang dilakukan pada anak-anak dan remaja yang berada dalam kondisi krisis. Ia juga mengungkapkan bahwa perlunya diberikan alternatif pelayanan yang tepat seperti menangani trauma bagi anak dan remaja sebagai korban kasus kekerasan, hingga menentukan tindakan solusi untuk layanan kesehatan mental. Roberts (2005) juga menyebutkan bahwa langkah penentuan alternatif tindakan seperti kasus tersebut juga perlu merespon kesehatan secara psikologis untuk memberikan penanganan yang tidak hanya berfokus pada penyelesaian kasus, tetapi juga layanan pasca

terjadinya masalah yang dihadapi oleh korban atau klien.

Tahap menyusun alternatif tindakan penting dilakukan pekerja sosial dengan menerapkan keterampilan pekerja sosial yakni *being led by the person*. Keterampilan ini mengedepankan adanya eksplorasi, mengenali, dan menghargai keahlian atau kemampuan yang dimiliki oleh klien agar pekerja sosial mendapatkan rencana solusi alternatif dari potensi mereka. (Rogers *et al.*, 2016). Dengan demikian, pekerja sosial mampu memandang keluarga yang kaya akan sumber daya yang dimiliki dengan mengupayakan adanya peningkatan resiliensi bagi keluarga.

Making Plans

Setelah melakukan eksplorasi alternatif solusi, langkah selanjutnya adalah membuat rencana tindakan yang konkret dan terarah dalam mengatasi krisis. Rencana aksi ini harus mempertimbangkan tahapan-tahapan yang praktis dan realistis serta dapat dilaksanakan oleh individu. Pekerja sosial sebagai pihak yang akan membantu memberikan pertolongan bagi keluarga, perlu mengidentifikasi individu dan membuat rencana aksi yang akan diterapkan oleh klien untuk menghadapi beberapa tekanan (Roberts, 2005). Rencana aksi yang dirumuskan perlu di susun secara rinci yakni berisi langkah yang jelas dan konkret dalam upaya proses pemulihan klien. Biasanya, perumusan rencana aksi juga melibatkan rujukan dan sistem sumber atau sumber daya yang dimiliki klien seperti keluarga atau *support group*.

Jobs dan Berman (1996) mendeskripsikan salah satu upaya penyusunan rencana aksi dalam intervensi krisis terhadap *high-risk and suicidal youth* atau remaja dengan resiko tinggi atau kasus bunuh diri yang sering terjadi dalam keluarga. Dalam rencana aksinya, Jobs dan Berman (1996) memunculkan beberapa elemen proses seperti:

1. Removing The Means

Terapis maupun pekerja sosial keluarga berencana membantu klien untuk menghilangkan stimulus negatif dengan cara melibatkan orang tua atau orang terdekat mereka dalam prosesnya. Hal ini dilakukan agar

individu mampu meninggalkan pemikiran dan keinginan untuk melakukan tindakan krisis seperti bunuh diri. Tahap awal ini diterapkan kepada individu atau keluarga untuk bisa menetralkan kondisi mereka untuk kembali pada keadaan stabil secara emosional.

2. Negotiating Safety

Mengeosiasikan keamanan klien perlu disertakan dalam tahapan rencana aksi, di mana hal ini berkaitan dengan komitmen terapis atau pekerja sosial dalam menjaga keamanan individu saat mengalami masalah krisis. Hal ini dilakukan agar pekerja sosial sebagai pihak profesional mampu menjalankan peran strategisnya dalam melindungi hak klien untuk merasa aman atas masalah yang menyimpannya. Pekerja sosial dapat melakukan komunikasi efektif, penilaian risiko, serta pengembangan rencana penanganan yang dilakukan dalam tahap ini.

3. Future Linkage

Tahap rencana aksi juga membahas mengenai rencana koneksi dan penjadwalan terkait pelayanan atau perawatan yang diberikan, sehingga akan diupayakan rencana dalam menghubungkan klien dengan pihak penanggung jawab klinis apabila masalah tersebut memerlukan layanan secara medis. Elemen ini juga menunjukkan adanya upaya referral bagi klien sebagai hasil tindak lanjut layanan demi menjamin pelayanan sosial yang terpercaya (Andari, 2020).

4. Decreasing Anxiety

Dalam kasus bunuh diri, biasanya terapis atau pekerja sosial membuat rencana aksi dalam mengurangi rasa cemas pada klien. Hal ini dilakukan oleh pekerja sosial dengan menjadi fasilitator untuk membantu klien yang berada dalam situasional serta transisional atas masalah kecemasan yang dialaminya, sehingga klien

mendapatkan kestabilan emosional agar mampu menjalankan tahap intervensi lanjutan.

5. *Decreasing Isolation*

Mencegah dan mengurangi adanya isolasi juga menjadi salah satu rencana aksi yang akan diimplementasikan dalam menangani isu dan kondisi krisis. Teman, keluarga, dan kerabat dimobilisasi untuk terus menjalin kontak dengan klien, sehingga mereka merasakan adanya dukungan dari lingkungan sekitarnya. Upaya memobilisasi sistem pendukung yang tepat ini dapat dilakukan oleh pekerja sosial melalui advokasi kepada pihak keluarga, kerabat, atau komunitas-komunitas yang memiliki jalinan emosional yang kuat dengan klien.

6. *Hospitalization*

Rencana rawat inap juga dipertimbangkan untuk dipertimbangkan apabila kondisi krisis klien tidak mengalami perkembangan baik secara signifikan. Hospitalisasi ini juga mengacu pada upaya mengatasi masalah individu dan keluarga ketika kondisi krisisnya memerlukan perawatan medis disertai dengan pengawasan secara intensif. Beberapa situasi mayoritas yang dihadapi pekerja sosial dan memerlukan layanan hospitalisasi yakni kasus krisis kesehatan mental, percobaan bunuh diri, kekerasan, hingga krisis medis. Pada tahap hospitalisasi, pekerja sosial dapat berkolaborasi dengan pihak profesional lainnya dalam menentukan pemberian layanan lanjutan dengan mempertimbangkan kondisi klien atas hasil evaluasi dan monitoring yang telah didapatkan.

Obtaining a Commitment

Tahap ini merupakan langkah terakhir yang dilakukan pekerja sosial untuk memperoleh komitmen atau kesepakatan dari klien yakni individu atau keluarga untuk melaksanakan rencana tindakan yang telah disepakati. Dattillio (2001) mengungkapkan bahwa dalam teknik

intervensi krisis, penting bagi klien untuk membuat kontrak atau komitmen dengan terapis dalam menyelesaikan perawatan mereka yang mencakup semua perawatan atau *treatment* tindak lanjut. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pekerja sosial sebagai pekerja krisis juga memiliki peran untuk memastikan bahwa individu maupun keluarga bersedia dan mampu mengikuti rencana yang telah dibuat untuk mengatasi krisis dan memulihkan stabilitas dalam kehidupan mereka.

Dalam melakukan tahap *obtaining a commitment*, pekerja sosial dapat melakukan *review* rencana tindakan bersama dengan klien dan memastikan bahwa seluruh rencana tersebut telah dilaksanakan dengan optimal. Kemudian, pekerja sosial juga dapat menciptakan rasa tanggung jawab kepada klien agar ia dapat menyadari kepemilikan tanggung jawab untuk mengendalikan diri dalam menangani masalah yang dialami. Selain itu, pekerja sosial juga perlu melakukan identifikasi akhir mengenai hambatan potensial yang dialami klien dan membuat ia berkomitmen untuk menghubungi pusat bantuan sebagai strategi dalam menghadapi hambatan agar dapat segera menerima pelayanan dari para profesional.

Tahap ini menjadi langkah krusial karena juga berfokus pada *coping* bagi masalah yang dialami oleh keluarga. Kanel (2012), menyatakan bahwa *coping* dilakukan untuk bisa membantu klien menghadapi kesulitan. *Coping* merupakan upaya aktif untuk membantu mengatasi stres dan menemukan solusi baru terhadap kondisi atau situasi krisis yang dihadapi klien. *Coping* melibatkan kemampuan untuk mempertahankan kendali atas keadaan emosi klien dan kemampuan untuk seorang klien melakukan aktivitas di lingkungannya.

Tahap *obtaining a commitment* yang relevan dengan rencana tindak lanjut juga mencakup pelaksanaan evaluasi klien pascakrisis. Roberts (2005) menyebutkan bahwa evaluasi klien setelah intervensi krisis perlu dipertimbangkan mengenai kondisi fisik, fungsi keseluruhan, progresivitas perawatan, serta kebutuhan akan rujukan. Hal itu dilakukan agar pekerja sosial memiliki pemahaman kompleks dari laporan-laporan hasil pelaksanaan intervensi pemberian layanan bagi klien.

Tahap akhir ini juga menekankan pekerja sosial untuk mampu menerapkan resosialisasi sebagai sebuah proses pemaknaan serta pembelajaran kembali mengenai nilai, moral, peran, serta pengetahuan bagi klien. Pekerja sosial melakukan resosialisasi dengan tujuan agar klien mampu melakukan refleksi atas dirinya sendiri dan dapat mengimplementasikan fungsi atau peran sosialnya di masyarakat. Resosialisasi berbasis keluarga dapat dilakukan oleh pekerja sosial keluarga melalui usaha memfasilitasi klien melakukan pendekatan dengan keluarga, agar klien dapat diterima kembali oleh keluarga (Widodo, 2020). Ia juga menyebutkan bahwa tahap resosialisasi berbasis keluarga juga mempertimbangkan kondisi klien serta keluarga apakah klien sudah mampu berkumpul dengan keluarga atau masih membutuhkan intervensi, begitu juga dengan keluarga apakah dapat menerima dan memberikan perlindungan bagi klien agar merasa aman dari permasalahan yang pernah dialaminya.

KESIMPULAN

Pekerja sosial keluarga memiliki peran dalam memberikan layanan dan dukungan bagi keluarga yang mengalami masalah krisis dan kompleks. Hal itu dilakukan dengan mengimplementasikan intervensi krisis untuk bisa memberikan bantuan di waktu yang tepat dan komprehensif. Salah satu metode intervensi krisis yang dipopulerkan oleh Gilliland dan James dapat menjadi bahan rujukan dalam penerapannya. Beberapa tahapan yang dilakukan yakni *defining problems* (pendefinisian masalah), *ensure client safety* (memastikan keselamatan klien), *provide support* (memberikan dukungan), *examining alternatives* (mengeksplorasi alternatif solusi), *make a plans* (membuat rencana tindakan), dan *obtaining a commitment* (memperoleh komitmen dari klien untuk melaksanakan rencana pelayanan yang akan diberikan).

Dengan demikian, pelaksanaan intervensi krisis yang dilakukan pekerja sosial dapat memberikan pemahaman holistik terkait isu atau konflik yang terjadi pada keluarga. Pelayanan yang diberikan pun mampu disesuaikan dengan kondisi krisis keluarga diikuti dengan pemberian dukungan agar

mereka mampu meningkatkan keberfungsian sosial keluarga.

Penelitian mengenai tahapan intervensi krisis dalam praktik pekerja sosial keluarga ini diharapkan mampu memberikan implikasi praksis bagi pekerja sosial yang berperan dalam menangani krisis dalam lingkup keluarga. Pekerja sosial dapat mengembangkan dan menguji model tahapan intervensi krisis yang sistematis melalui penelitian ini yang dapat menjadi acuan secara praksis. Selain itu, penelitian ini juga mampu memberikan implikasi bagi keilmuan dan pengetahuan bagi pekerja sosial agar dapat memahami tahapan intervensi krisis dalam ranah keluarga.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti yakni penelitian selanjutnya dapat melakukan studi komparatif antara model intervensi krisis yang berbeda yang dapat memberikan wawasan tambahan dan lebih mendalam. Diharapkan juga penelitian selanjutnya mampu menunjukkan kekurangan dan kelebihan dari masing-masing pendekatan atau model intervensi krisis yang akan memberikan kaidah pengetahuan yang lebih kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N.S., & Ashri, S.N. (2018). Comprehending Crisis Intervention among Helpers. *Universiti Sains Malaysia: International Journal of Engineering and Technology*, 7, 988. <https://doi.org/10.14419/ijet.v7i4.38.27623>
- Al, C. M., Stams, G. J. J., van der Laan, P. H., & Asscher, J. J. (2011). The Role of Crisis in Family Crisis Intervention: Do crisis experience and crisis change matter? *Children and Youth Services Review*, 33(6), 991-998. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.01.009>
- Amanah, S., & Karneli, Y. (2022). Intervensi Krisis Keluarga Menggunakan Pendekatan Multikultural. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15305-15310.
- Andari, S. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha*

- Kesejahteraan Sosial*, 6(2), 92-113.
<https://doi.org/10.33007/inf.v6i2.2200>
- Antara News. (2022). BKKBN: Sebanyak 3,71 juta keluarga terdata alami konflik cerai hidup.
<https://www.antaraneews.com/berita/3189093/bkkbn-317-juta-keluarga-terdata-alami-konflik-cerai-hidup>
- Bergstrom C. (1979). Concerns and Challenges Facing Social Workers in Family Practice. *The Journal of Family Practice*, 9(4), 659-63.
- Budayova, Z. (2020). Family Problems of Today. *International Scientific Board of Catholic Researchers and Teachers in Ireland*.
<https://doi.org/10.15503/jecs2022.2.359.368>
- Collins, C. Jordan, & H. Coleman. (2019). An Introduction to Family Social Work. *Oxford University Press*. DOI 10.1007/s10560-019-00630-x
- Dattillio, F. (2001). Crisis Intervention Techniques for Panic Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 55(3), 388-405.
<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2001.55.3.388>
- Eidukevičiūtė, J. (2013). Family Social Work Practices in The Context of Transitional Lithuanian society. Lapland University Press.
- Erdiana, Y. (2015). Dukungan Keluarga dalam Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia di Desa Karanglolor, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo. *Doctoral Dissertation*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Everly, Jr., G.S. & Mitchell, J.T. (1999). Critical Incident Stress Management (CISM): A New Era and Standard of Care in Crisis Intervention (2nd Ed.). Ellicott City, MD: Chevron.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511570148.006>
- Gilliland, B. E., & James, R. K. (1996). Crisis Intervention Strategies, Third Edition. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Golan, N. (1978). Treatment in Crisis Intervention. New York: Free Press.
- Graham, R., & Cloitre, M. (2009). Creative Interventions with Traumatized Children. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 19(3), 327-329.
<http://dx.doi.org/10.1089/cap.2009.19303>
- Hermawan, I. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan (Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Method). Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan.
- Jobes, D. A., & Berman, A. L. (1996). Crisis Intervention and Time-limited Intervention with High-risk Suicidal Youth. In A. R. Roberts (Ed.), *Crisis Management and Brief Treatment Theory, Practice, and Research*. Chicago: Nelson-Hall.
- Johnson, L. C., & Yanca, S. J. (2010). *Social Work Practice: A Generalist Approach* (10th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Kanel, Kristi. (2011). *A Guide to Crisis Intervention*. California State University: Cengage Learning.
- Karakurt, G., Anderson, A., Banford, A., Dial, S., Korkow., H., Rable., & Doslovich, S. (2014). Strategies for Managing Difficult Clinical Situations in Between Sessions. *American Journal of Family Therapy*. 42(5), 413-425.
<https://doi.org/10.1080/01926187.2014.909657>
- McGlothlin J, Rainey S, Kindsvatter A. (2005). *Suicidal Clients and Supervisors: A Model for Considering Supervisor Roles*. Counselor Education and Supervision.
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2005.tb00136.x>
- Moelong, Lexy J. (2005). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhammad, M., & Nardo, R. (2023). Manajemen Intervensi Krisis Pekerja Sosial Dalam Penanganan Kasus Trauma *Trafficking* Anak. *Khidmat Sosial: Journal of Social Work and Social Services*, 4(1), 1-8.
- Nahdhiyyah, H. (2021). Stages of Crisis Counseling Interventions on Abortus Provocatus Performers in Pregnancy due to Rape. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(2), 95-108. DOI: 10.21580/jagc.2021.2.2.9184

- Page S, King M. (2008). No-Suicide Agreements: Current practices and options in Canadian urban health region. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(3), 169–176. <https://doi.org/10.1177/070674370805300307>
- Patino, C. M., & Ferreira, J. C. (2018). Inclusion and Exclusion Criteria in Research Studies: Definitions and Why They Matter. *Juornal Brasileiro de Pneumologia*, 44, 84-84. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562018000000088>
- Payne, M. (2014). *Modern Social Work Theory (A critical introduction)*. London: PALGRAVE MACMILLAND.
- Ramdyanti, B. D., Susilowati, E., & Rahayuningsih, E. (2022). Praktik Intervensi Krisis Dalam Penanganan Kasus Anak Korban Kekerasan Seksual (Studi pada Pekerja Sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus--BRSAMPK Paramita Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 21(1). <https://doi.org/10.31595/peksos.v21i1.539>
- Roberts, A. R. (2005). An Overview of Crisis Theory and Crisis Intervention. In Roberts, A. R., & Yeager, K. R. *Pocket Guide of Crisis Intervention*. (pp.42) Oxford University Press.
- Roberts, A. R. (2002). Assessment, crisis intervention, and trauma treatment: The integrative ACT intervention model. *Brief Treatment & Crisis Intervention*, 2(1), 1–21. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/2.1.1>
- Roberts, A. R., & Ottens, A. J. (2005). The seven-stage crisis intervention model: A road map to goal attainment, problem solving, and crisis resolution. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5(4), 329–339. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi030>
- Rogers, M., Whitaker, D., Edmondson, D., & Peach, D., (2020). *Developing Skills and Knowledge for Social Work Practice*. SAGE Publications.
- Saputri, A. E., Raharjo, S. T., & Apsari, N. C. (2019). Dukungan Sosial Keluarga bagi Orang Dengan Disabilitas Sensorik. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 62. <https://doi.org/10.24198/jppm.v6i1.22783>
- Susilowati, E., Dewi, K., Subardhini, M., Yuliani, D., Kartika, T., Rindra, R. H., Hidayat., (2017). Kompetensi Pekerja Sosial dalam Pelaksanaan Tugas Respon Kasus Anak Berhadapan dengan Hukum di Cianjur. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 16(1). <https://doi.org/10.31595/peksos.v16i1.100>
- Spencer, S. R. (2019). *Social Work Crisis Interventions with Traumatic Death Survivors in Medical Settings. Doctoral Dissertation*, Walden University.
- Trevithick, P. (2011). *Social work skills and knowledge: A Practice Handbook*. McGraw-Hill Education (UK).
- Widodo, A. (2020). Intervensi Pekerja Sosial Milenial Dalam Rehabilitasi Sosial. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. *Bina'Al-Ummah Journal*, 14(2), 85-104. <http://dx.doi.org/10.24042/bu.v14i2.5627>