

**TAHAPAN INTERVENSI MIKRO PEKERJA SOSIAL DALAM
MENANGANI PERILAKU AGRESIF ANAK DISABILITAS GANDA DI
PANTI II YAYASAN SAYAP IBU YOGYAKARTA**

Skripsi

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam
Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk Memenuhi Sebagai Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh:

Fathin Mutya Adhina
NIM. 21102050035

Dosen Pembimbing:

Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si
NIP. 19750830 200604 1 002

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2025

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-823/Un.02/DD/PP.00.9/06/2025

Tugas Akhir dengan judul : TAHAPAN INTERVENSI MIKRO PEKERJA SOSIAL DALAM MENANGANI PERILAKU AGRESIF ANAK DISABILITAS GANDA DI PANTI II YAYASAN SAYAP IBU YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : FATHIN MUTYA ADHINA
Nomor Induk Mahasiswa : 21102050035
Telah diujikan pada : Jumat, 13 Juni 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Valid ID: 6861ed2b7d3c3

Ketua Sidang

Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si
SIGNED



Valid ID: 68592eb06088f

Penguji I

Noorkamilah, S.Ag., M.Si
SIGNED



Valid ID: 685a0b5a045bc

Penguji II

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si
SIGNED



Valid ID: 6861f8adacef4

Yogyakarta, 13 Juni 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Fathin Mutya Adhina
NIM : 21102050035
Judul Skripsi : Intervensi Mikro Pekerja Sosial Dalam Menangani Perilaku Agresif Anak Disabilitas Ganda Di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 11 Juni 2025

Ketua Prodi,

Mengetahui:
Pembimbing,

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.

NIP. 198108232009011007

Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si.

NIP. 197508302006041002

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fathin Mutya Adhina
NIM : 21102050035
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **Intervensi Mikro Pekerja Sosial Dalam Menangani Perilaku Agresif Anak Disabilitas Ganda Di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 11 Juni 2025

Yang menyatakan,



Fathin Mutya Adhina
NIM. 21102050035

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

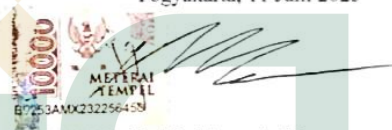
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fathin Mutya Adhina
Tempat dan Tanggal Lahir : Bantul, 30 November 2002
NIM : 21102050035
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Alamat : Villa Indah Permai Blok I 8 No 6, Teluk
Pucung, Bekasi Utara
No. HP : 088985255017

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pas foto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 11 Juni 2025



Fathin Mutya Adhina
NIM. 21102050035

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan terutama untuk kedua orang tua saya tercinta yaitu abi dan mamah, saudara saya, adik saya, dan seluruh keluarga besar. Tidak lupa saya persembahkan juga untuk diri saya sendiri. Terima kasih sudah memberikan dukungan penuh kepada saya untuk meraih cita-cita menjadi SARJANA.

Semoga ilmu yang saya peroleh menjadi manfaat bagi orang lain dan amal jariyah yang terus mengalir bagi kalian. Skripsi dan gelar ini saya persembahkan sepenuh hati untuk kalian. Terima kasih tak akan pernah sebanding dengan perjuangan dan dukungan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT membalasnya dengan kebaikan dan pahala di dunia maupun akhirat.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

Incepto ne desistam

“Jangan Berhenti dari apa yang telah dimulai”

Faber Est Suae Quisque Fortunae

“Setiap orang adalah pembuat Nasibnya sendiri”

Kelas @Bahasa.id



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Sholawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad Saw, yang senantiasa kita tunggu syafaatnya di *yaumul akhir*, Allahumma Amin.

Setelah melewati serangkaian proses penyusunan skripsi, penulis dapat menyelesaikannya dengan judul **“Intervensi Mikro Pekerja Sosial Dalam Menangani Perilaku Agresif Anak Disabilitas Ganda Di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta”**. Dengan penuh rasa kerendahan hati, penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak mungkin tercapai tanpa dukungan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Noorhaidi Hasan, S.Ag., MA, M.Phil., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial.
4. Dr. Aryan Torrido, S.E., M.Si. Selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA)
5. Dr. Asep Jahidin, S.Ag., M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi (DPS) yang dengan sabar sudah memberikan waktunya, mengarahkan, memberikan masukan dan dukungan dalam proses penelitian sampai terselesaikan.

6. Bapak dan Ibu Dosen Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan ilmunya selama studi.
7. Seluruh staf tata usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu dalam proses administrasi.
8. Keluarga besar panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Bu Devi, Mas Ulwan, Mba Bella, serta staff lainnya yang tidak bisa disebutkan satu-persatu. Terimakasih sudah memberikan dukungan serta bantuan kepada penulis pada saat melakukan Praktek Pekerja Sosial dan keberlangsungan penelitian untuk skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya mamah dan abi, Terimakasih selalu mengusahakan yang terbaik untuk penulis. Terimakasih juga atas segala doa dan dukungan yang diberikan hingga detik ini.
10. Saudara Syiffa, Adik Dzaky, yang selalu membantu serta mendukung penulis hingga detik ini
11. seluruh keluarga besar yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.
12. Teman-teman keluarga besar Prodi IKS Angkatan 2021.
13. Teman seperjuangan sejak semester satu fitrotul Amalia yang selalu mendukung, memotivasi, memberikan semangat serta selalu mendengarkan keluh kesah penulis sampai berada di titik ini.
14. 21103040217 Yang selalu memberikan semangat dalam keseharian, setia kebersamaan setiap harinya, serta selalu sabar menghadapi segala sikap dan keadaan penulis. Terima kasih atas segala dukungan yang diberikan, atas kesediaan menjadi pendengar yang baik, penasihat yang bijak, dan senantiasa

berusaha menghadirkan kebahagiaan setiap harinya. Terima kasih juga atas segala waktu, tenaga, pikiran, dan materi yang telah dicurahkan demi memberikan kebahagiaan dan kenyamanan kepada penulis.

Sebagai penutup, penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca, terutama civitas akademik UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima Kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian. Penulis juga memohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan skripsi ini, serta mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Yogyakarta, 10 Juni 2025
Penulis

Fathin Mutya Adhina
NIM. 21102050035

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Tahapan Intervensi Mikro Pekerja Sosial dalam Menangani Perilaku Agresif Anak Disabilitas Ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.” Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya anak penyandang disabilitas ganda tuli, autism, dan retardasi mental yang menunjukkan perilaku agresif, seperti memukul teman sebaya tanpa sebab yang jelas. Masalah ini menuntut adanya intervensi mikro dari pekerja sosial untuk membantu klien mengelola emosinya secara adaptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tahapan intervensi yang dilakukan serta hambatan yang dihadapi selama proses intervensi.

Meode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi non-partisipan, wawancara denan Teknik *purposive sampling* dengan dua pekerja sosial, dua pengasuh, perawat, dan kepala panti, serta dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja sosial melakukan tahapan intervensi mikro pada seorang anak laki-laki berinisial A dengan disabilitas ganda, yaitu tuli, autisme, dan retardasi mental menurut max sipoorin yaitu; tahapan *engagement*, *intake* dan *contract* dengan penerapan *rapport building* dan observasi partisipatif, *assessment*, *planning*, *intervention* dengan pendekatan *Behavioral Modification* (modifikasi perilaku), *Social Learning*, dan *Client-Centered Therapy* yang membahas juga mengenai bentuk intervensi rehabilitasi sosial dan *evaluation* dan *termination*. Hambatan utama dalam pelaksanaan intervensi ini berasal dari klien, keterbatasan sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana. untuk intervensi lanjutan secara intensif.

Kata Kunci: Tahapan Intervensi Mikro, Pekerja Sosial, Disabilitas Ganda, Perilaku Agresif

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Kajian Pustaka.....	6
F. Kerangka Teori.....	13
G. Metode Penelitian.....	28
H. Sistematika Pembahasan	36

BAB II GAMBARAN UMUM PANTI II YAYASAN SAYAP IBU YOGYAKARTA

A. Sejarah Berdirinya Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta	38
B. Visi Misi Yayasan.....	39
C. Letak Panti II Yayasan Sayap Ibu.....	40
D. Pelayanan yang Diberikan.....	41
E. Program Kegiatan Sehari-Hari dan Kategori Jenis Disabilitas Anak.....	42
F. Susunan Pengurus	46

**BAB III INTERVENSI MIKRO YANG DILAKUKAN PEKERJA SOSIAL
DI PANTI II YAYASAN SAYAP IBU YOGYAKARTA**

A. Tahapan- tahapan Pelaksanaan Intervensi Mikro.....	47
1. Engagement, Intake, Contract.....	50
2. Assesment	55
3. Planning.....	58
4. Intervention.....	64
5. Evaluation dan Termination.....	74
B. Hambatan Pekerja Sosial Dalam Melakukan Intervensi Mikro	79
1. Klien.....	80
2. Sumber Daya Manusia	82

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian
2. Pedoman Wawancara
3. Dokumentasi Bersama Infoman
4. Daftar Riwayat Hidup

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Jadwal Keseharian Anak	43
Tabel 2. 2 Kategori Jenis Disabilitas Anak di Panti II YSI Yogyakarta	45
Tabel 2. 3 Daftar nama pengurus tahun 2024	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Panti II Yayasan Sayap Ibu.....	40
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap anak yang dilahirkan ialah sempurna dan memiliki perkembangannya masing-masing. Tuhan menciptakan manusia dengan beragam fisik dan kemampuan yang berbeda. Beberapa individu di sekitar kita mungkin terlihat berbeda, baik secara fisik maupun mental. Ada pula yang diberikan kemampuan kognitif yang berbeda dibandingkan dengan manusia di sekitarnya. Salah satunya adalah anak dengan disabilitas ganda, yaitu anak yang mengalami kelainan perkembangan. Kelainan perkembangan ini meliputi hambatan neurologis yang memengaruhi kemampuan gerak, bahasa, intelegensi, serta hubungan sosial.¹

Anak penyandang disabilitas, khususnya disabilitas ganda, merupakan individu yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan dengan anak-anak lainnya yang dipandang “normal” oleh masyarakat. Secara spesifik, mereka memiliki karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau bahkan tinggi dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Hal ini menyebabkan mereka menghadapi kesulitan dalam mencapai keberhasilan, baik dari aspek sosial, pribadi, maupun pendidikan.² Mengingat perbedaan karakteristik tersebut, anak-anak dengan disabilitas ganda memerlukan layanan khusus yang dapat memastikan mereka memperoleh hak-haknya sebagai manusia. Layanan ini mencakup berbagai

¹ Bandi Delphie, "Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Setting Pendidikan Inklusi." (Bandung: PT. Refika Aditama, 2006).

² Endang Susilowati, Noveri Aisyaroh, dan Sri Wahyuni, "Analysis Of Factors Affecting The Fulfillment Of Health Rights In Children With Disability," *Jurnal Kebidanan* 9, no. 2 (29 Oktober 2019): 114, hlm 114-115.

aspek, mulai dari pengembangan diri hingga layanan yang lebih spesifik terkait kebutuhan mereka.

Data statistik menunjukkan pentingnya perhatian terhadap penyandang disabilitas ganda di Indonesia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), seperti dikutip dalam tulisan Sekar Gandhawangi, persentase disabilitas di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 10 persen dari total penduduk, atau sekitar 27,3 juta orang.³ Adapun data jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menurut Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) yang bersumber dari Dinas Sosial (DINSOS) tercatat pada tahun 2023 sebanyak 26.512 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 26.371 orang.⁴ Salah satu jenis disabilitas yang mendapatkan perhatian khusus adalah penyandang disabilitas ganda, yang menggabungkan lebih dari satu hambatan, seperti tuli dan disabilitas intelektual.

Anak-anak dengan disabilitas ganda, seperti tuli dan disabilitas intelektual, sering kali mengalami hambatan dalam berkomunikasi yang menjadi salah satu faktor utama penyebab frustrasi. Kesulitan dalam menyampaikan kebutuhan dan perasaan secara verbal dapat membuat mereka merasa tertekan, yang kemudian

³ Sekar Gandhawangi, "Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Dimulai dari Pendataan," *kompas.id*, 3 Januari 2023, <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/01/03/pemberdayaan-penyandang-disabilitas-dimulai-dari-pendataan>. diakses pada tanggal 16 Januari 2025.

⁴ *bappeda.jogjapro*, "Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Sarana Kesejahteraan Sosial," *visieda.jogjapro*, 2024, https://bappeda.jogjapro.go.id/dataku/data_dasar/cetak/105-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-dan-sarana-kesejahteraan-sosial. diakses pada tanggal 16 Januari 2025.

dimanifestasikan dalam bentuk perilaku agresif.⁵ Selain itu, anak-anak dengan disabilitas intelektual juga kerap mengalami kesulitan dalam memahami norma sosial dan mengontrol emosi.⁶ Ketidakmampuan ini membuat mereka merasa terisolasi dan tidak dimengerti oleh lingkungan sekitar, baik oleh teman sebaya maupun oleh orang dewasa di sekitarnya. Perilaku agresif yang muncul sering kali merupakan respons terhadap ketidaknyamanan dan rasa tidak aman yang mereka rasakan dalam lingkungan sosial mereka. Jika tidak ditangani secara tepat, hal ini dapat memperburuk masalah dan menimbulkan ketegangan tambahan di lingkungan mereka.

Melihat kondisi tersebut, sangat penting adanya lembaga yang mampu memberikan layanan khusus dalam menangani anak-anak dengan disabilitas ganda, termasuk perilaku agresif yang mereka tunjukkan. Salah satu lembaga sosial swasta yang berperan dalam hal ini adalah Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Lembaga ini memberikan layanan berupa pelatihan kemandirian dan pendampingan yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, ditemukan bahwa terdapat anak-anak dengan disabilitas tuli, autisme, dan retardasi mental yang menunjukkan perilaku agresif terhadap orang-orang di sekitar mereka di

⁵ Rahadian Anugraha Ramadhan, Dedi Mulia, dan Yuni Tanjung Utami, "Pengaruh metode bermain peran terhadap perilaku agresif anak dengan hambatan pendengaran," *Jurnal Unik: Pendidikan Luar Biasa* 7, no. 1 (2022): hlm 8.

⁶ Olva Pitri Ningsih, Dela Devita, dan Genesa Vernanda, "Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Agresif Siswa Tunagrahita Ringan Kelas III Di SLB Pelita Bunga (Studi Kasus Terhadap Anak Tunagrahita Ringan)," *SPECIAL NEED EDUCATION JOURNAL* 2 (3 Agustus 2022): hlm 10.

lingkungan panti tersebut.⁷ Hal ini menunjukkan bahwa tantangan dalam pengasuhan dan pendampingan anak-anak disabilitas ganda memerlukan penanganan yang spesifik dan profesional.

Dalam konteks inilah, pekerja sosial memegang peranan penting sebagai pihak yang memberikan intervensi mikro yang disesuaikan dengan karakteristik individu anak. Intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial tidak hanya berupa bantuan langsung, tetapi juga menggunakan pendekatan berbasis teori kesejahteraan sosial, sehingga lebih terstruktur dan tepat sasaran. Pentingnya intervensi mikro terletak pada kemampuannya memberikan penanganan yang profesional dan sistematis, berdasarkan pengetahuan serta keterampilan yang diperoleh dari pendidikan kesejahteraan sosial. Pendekatan ini memungkinkan pelayanan dilakukan secara bertahap dan efektif dalam mengelola perilaku agresif anak-anak dengan disabilitas, sehingga mereka dapat berkembang secara lebih optimal dan berdaya di lingkungan sosialnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan oleh peneliti, maka penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara lebih mendalam tahapan intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Penelitian ini juga akan mengidentifikasi hambatan yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi tersebut. Dengan mempelajari tahapan intervensi yang dilakukan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih dalam

⁷ Wawancara dengan Abdullah Naseh Ulwan, Pekerja sosial Panti II Yayasan Sayap Ibu cabang Yogyakarta, 18 November 2024

mengenai tantangan dan strategi yang diterapkan dalam memberikan pelayanan sosial bagi anak-anak penyandang disabilitas ganda.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan yaitu:

1. Bagaimana tahapan intervensi mikro yang dilakukan pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta?
2. Apa saja hambatan yang dihadapi pekerja sosial dalam melakukan intervensi mikro terhadap perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Menganalisis dan menggambarkan tahapan intervensi mikro pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.
2. Mengidentifikasi dan memahami hambatan-hambatan yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam memberikan intervensi terhadap perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Terdapat dua kegunaan yang diperoleh dari penelitian ini, yaitu kegunaan secara teoritis dan kegunaan secara praktis

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dan pemahaman mengenai intervensi mikro pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda. Temuan penelitian dapat menjadi dasar untuk merumuskan model intervensi mikro yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan anak-anak dengan disabilitas ganda, serta menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang tertarik untuk meneliti aspek-aspek terkait perilaku agresif pada anak dengan disabilitas ganda.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta dan pihak terkait. Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan panti, mengembangkan strategi penanganan perilaku agresif yang lebih efektif, serta memberikan pelatihan dan pendampingan bagi staf panti dalam memahami dan menangani perilaku agresif anak disabilitas ganda. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap kebutuhan khusus anak-anak dengan disabilitas ganda, sehingga dapat mendorong partisipasi aktif dalam mendukung mereka.

E. Kajian Pustaka

Penelitian mengenai intervensi mikro pekerja sosial pada disabilitas telah banyak dilakukan sebelumnya. Namun, kajian yang khusus membahas mengenai intervensi mikro pekerja sosial pada perilaku agresif anak disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta belum pernah dijadikan topik penelitian skripsi.

Penelitian ini mengacu pada data dari studi-studi sebelumnya yang relevan, dan memiliki kesamaan dengan fokus penelitian yang akan dilakukan, di antaranya sebagai berikut:

Penelitian Anggita Wulandari (2023) dalam skripsi, dengan judul *Intervensi Mikro Pekerja Sosial Bagi Disabilitas di Panti III Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta*. Tujuan dari kajian ini untuk mengetahui bagaimana proses dari intervensi mikro pekerja sosial bagi disabilitas di Panti III Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta dan untuk mengetahui hal-hal yang menghambat tahapan intervensi mikro. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teori yang digunakan mengacu pada proses intervensi mikro menurut Iskandar (2017) dan Oman Sukmana (2022), yang mencakup lima tahapan: pendekatan awal, asesmen, perencanaan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi. Permasalahan ini diangkat karena sebagian besar anak asuh di sana penyandang disabilitas yang mampu didik, dengan mayoritas telah memasuki usia kerja. Pada usia tersebut, mereka diharapkan mulai mampu hidup mandiri dan belajar memenuhi kebutuhan hidupnya.

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan adanya pekerja sosial dan karyawan Panti III Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta bekerja sama dalam memberikan pelayanan kepada anak asuh. Dalam pelaksanaan intervensi mikro pekerja sosial dibagi menjadi lima tahap. Tahap pertama yaitu pendekatan awal, pekerja sosial berkolaborasi dengan sumber daya manusia lain di Panti III untuk membangun hubungan awal dengan anak asuh. Selanjutnya tahap kedua yaitu

asesmen, pekerja sosial mengumpulkan data terkait klien, termasuk informasi dari pihak-pihak terkait, seperti psikolog dan dosen, untuk memahami masalah yang dihadapi klien. Kemudian tahap ketiga yaitu perencanaan intervensi, bersama klien, pekerja sosial merancang kegiatan intervensi dan menetapkan tujuan yang ingin dicapai. Keempat yaitu pelaksanaan intervensi yang merupakan tahap utama, tahap ini melibatkan pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan, di mana pekerja sosial berperan sebagai manajer kasus dan *broker*. Klien didorong untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan tersebut. Tahap terakhir evaluasi, pekerja sosial mengevaluasi perkembangan klien dan menilai sejauh mana tujuan intervensi telah tercapai. Terminasi tidak dilakukan, dikarenakan anak asuh di Panti III merupakan anak terlantar yang tinggal dalam jangka waktu yang panjang dan tidak dapat ditentukan.⁸

Penelitian di atas sama-sama meneliti mengenai pekerja sosial di Yayasan Sayap Ibu, namun berada di unit yang berbeda. Penelitian ini dilakukan pada pekerja sosial yang berlokasi di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta dengan fokus penelitian pada anak disabilitas ganda yang berperilaku agresif.

Penelitian Masliyah Anggi Purba (2020) pada skripsi, dengan judul *Intervensi Mikro oleh Pekerja Sosial Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual di Balai Rehabilitasi Sosial Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta*. Tujuan dari kajian ini untuk menggali lebih dalam mengenai gambaran intervensi mikro pekerja sosial terhadap korban kekerasan

⁸ Anggita Wulandari, "Intervensi Mikro Pekerja Sosial bagi Disabilitas di Panti III Yayasan Sayap Ibu cabang Yogyakarta" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023).

seksual di BRSAMPK. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif jenis deskriptif. Digunakan teori *Generalist Intervention Model* (GIM), khususnya tahap *planned change* yang mencakup *engagement*, *assessment*, *planning*, *implementation*, *evaluation*, *termination*, dan *follow-up*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 3 pekerja sosial serta analisis dokumentasi form intervensi (tanpa observasi karena keterbatasan izin)

Temuan dari penelitian ini mengidentifikasi bahwa pekerja sosial telah melaksanakan intervensi sesuai dengan tahapan *planned change*, yang merupakan bagian dari *Generalist Intervention Model* (GIM). Tahapan tersebut mencakup *engagement*, *assessment*, *planning*, *implementation*, *evaluation*, *termination*, dan *follow-up*. Namun, terdapat beberapa ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya, seperti tidak adanya kontrak formal dalam intervensi, belum tersedianya formulir atau lembar kerja khusus untuk tahap evaluasi dan terminasi sebagaimana umumnya, serta pelaksanaan *follow-up* yang belum mencakup seluruh klien.⁹

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam lokasi dan fokus objek permasalahan yang diteliti. Penelitian di atas berlokasi di Jakarta, dengan meneliti intervensi mikro pekerja sosial terhadap korban kekerasan seksual di BRSAMPK. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti berlokasi di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta dengan fokus penelitian pada anak disabilitas ganda yang berperilaku agresif.

⁹ Masliyah Anggi Purba, "Intervensi Mikro oleh Pekerja Sosial Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual di Balai Rehabilitasi Sosial Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta" (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020).

Penelitian Andi Gitoah Humairah Yakub, Muh Iqbal Latief, dan Hasbi (2021) pada *Hasanuddin Journal Of Sociology*, dengan judul *Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Klien di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar*. Tujuan dari kajian ini untuk menggali lebih dalam mengenai bentuk pemberdayaan dan efek pertukaran sosial intervensi mikro di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif bersifat deskriptif dengan dasar penelitian studi kasus dengan subjek penelitian adalah 6 orang yang terdiri dari pekerja sosial dan klien BRSPDF Wirajaya Kota Makassar. Teorinya berlandaskan tahapan intervensi mikro klasik yang mencakup *engagement, intake/contract, assessment, planning, intervention, evaluation, dan termination*

Temuan dari penelitian ini mengidentifikasi adanya proses intervensi mikro terdiri dari tujuh tahap, yaitu *engagement, intake dan contract, assessment, planning, intervention, evaluation, dan termination*. Pemberdayaan melalui intervensi yang dilakukan sesuai dengan tahapan tersebut tidak mengalami kendala. Pekerja sosial di BRSPDF Wirajaya Kota Makassar menerapkan seluruh tahapan intervensi mikro dalam program bimbingan kesiapan hidup bermasyarakat bagi penyandang disabilitas fisik. Program ini mencakup pelatihan keterampilan seperti menjahit, otomotif, dan elektronika. Melalui proses intervensi ini, penyandang disabilitas fisik memperoleh keterampilan serta mental yang lebih kuat sebagai bekal untuk hidup mandiri di masyarakat, misalnya dengan membuka usaha konveksi, tempat servis, atau percetakan. Selain itu, BRSPDF Wirajaya juga

menjalin kerja sama dengan perusahaan besar, seperti alfamart dan alfamidi, guna memberikan kesempatan kerja bagi kaum difabel. Setiap tahunnya, balai ini mengutus sekitar 10-20 klien untuk mendapatkan peluang tersebut.¹⁰

Berdasarkan pemaparan di atas diambil kesimpulan terdapat perbedaan dalam lokasi dan fokus objek permasalahan yang diteliti. Penelitian di atas berlokasi di Makassar, dengan meneliti sosial intervensi mikro di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti berlokasi di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta dengan fokus penelitian pada anak disabilitas ganda yang berperilaku agresif.

Penelitian Marina R, Hanikhatul M, Sriyani, Riry E P S, Linni T P, Melinia P, Yolgi J, Ramadhanti R, Vio A S, dan M. Irfan (2022) dalam Jurnal Bimbingan dan Konseling Pandohop, dengan judul *Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Pada Penyandang Disabilitas Mental di Panti Sosial Bina Laras Pabelum*. Tujuan dari kajian ini untuk memberikan gambaran mengenai layanan, program, dan kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan di PSBL Pabelum. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Teori intervensi mikro yang menjadi landasan ialah model tahap-tahap: *engagement, intake/contract, assessment, planning, intervention, evaluation, dan termination*

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan adanya pekerja sosial melaksanakan delapan mekanisme pelayanan rehabilitasi sosial di PSBL, yaitu

¹⁰ Andi Amirah Humairah Yakub, Muh. Iqbal Latief, dan Hasbi, "Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Klien di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar," *Hasanuddin Journal of Sociology (Hjs)* 3, no. 2 (2021): 153–61, <https://doi.org/10.31947/hjs.v3i1.15028>.

melalui pendekatan awal, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, resosiliasi, evaluasi, bimbingan lanjutan, dan terminasi. Pada tahap pelaksanaan intervensi, berbagai bentuk bimbingan diberikan untuk klien PM. Pertama, bimbingan psikososial dilakukan melalui terapi bermain untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan sekaligus meningkatkan interaksi sosial PM.

Kedua, bimbingan sosial dilakukan dalam dua kategori, yakni bimbingan kelompok individu untuk mengajarkan etika dan sikap santun kepada PM, serta bimbingan kelompok menggunakan teknik *modeling* agar PM terbiasa hidup bersama dan bekerja sama. Ketiga, bimbingan keterampilan kerja mencakup pelatihan bercocok tanam, membuat kerajinan tangan seperti keset, mencuci kendaraan motor dan mobil, hingga membuat telur asin. Keempat, bimbingan spiritual diberikan dalam bentuk pelatihan tata cara beribadah guna meningkatkan kemampuan PM dalam menjalankan kegiatan keagamaan.

Kelima, bimbingan sosial kemasyarakatan dilakukan untuk membantu PM merespon kehidupan sehari-hari dengan lebih baik. Terakhir, bimbingan fisik diberikan melalui aktivitas olahraga seperti senam, jalan sore, serta kegiatan harian (*Activity Daily Living/ADL*). Melalui pendekatan ini, pekerja sosial mendukung individu khususnya PM, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka untuk berfungsi secara sosial, sekaligus menciptakan kondisi yang memungkinkan masyarakat mencapai tujuan bersama.¹¹

¹¹ Marina Rahayu et al., "Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Pada Penyandang Disabilitas Mental Di Panti Sosial Bina Laras Pambelum," *PANDOHOP: Jurnal Bimbingan dan Konseling Pandohop* 2 (2022): 14–20, <https://doi.org/10.37304/pandohop.v2i2.5061>.

Berdasarkan pemaparan di atas diambil kesimpulan terdapat perbedaan dalam Lokasi dan fokus objek permasalahan yang diteliti. Penelitian di atas berlokasi di PSBL Pabelan, dengan gambaran mengenai layanan, program, dan kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan di PSBL Pabelan. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti berlokasi di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta dengan fokus penelitian pada anak disabilitas ganda yang berperilaku agresif.

F. Kerangka Teori

1. Intervensi Mikro Pekerja Sosial

a. Pengertian Intervensi Mikro Pekerja Sosial

Intervensi mikro dalam pekerjaan sosial menurut Suharto menekankan penggunaan berbagai keterampilan profesional untuk membantu individu, keluarga, dan kelompok menghadapi persoalan yang mereka alami.¹² Permasalahan yang ditangani biasanya berkaitan dengan aspek psikologis, seperti stres, depresi, kesulitan dalam membangun hubungan, penyesuaian diri yang buruk, rasa tidak percaya diri, keterasingan, kesepian, sikap apatis, hingga gangguan kejiwaan.¹³ Menurut Suharto dan Huda yang dikutip oleh Iskandar dalam bukunya *Intervensi Dalam Pekerjaan Sosial*, dua metode utama yang digunakan oleh pekerja sosial dalam permasalahan sosial adalah terapi individu (*casework*) dan

¹² Edi Suharto, "Pekerja Sosial Di Dunia Industri Memperkuat CSR (*Corporate Social Responsibility*)", (Bandung: ALFABETA, CV, 2009), hlm 4.

¹³ *Ibid.*, hlm 4.

terapi kelompok (*groupwork*) yang mencakup berbagai teknik penyembuhan atau terapi psikososial, seperti konseling berfokus pada klien (*client-centered-counseling*), terapi perilaku (*behavior therapy*), dan terapi keluarga (*family therapy*).¹⁴

Intervensi sosial (perubahan sosial yang direncanakan) pada level mikro adalah sebuah pendekatan untuk memperbaiki kondisi sosial pada tingkat individu. Di level ini, dibahas secara singkat latar belakang perkembangan kondisi sosial klien, serta berbagai metode sosial *casework*, di mana terapi keluarga menjadi salah satu opsi dikembangkan untuk memulihkan fungsi individu sebagai klien.¹⁵ Dalam bekerjasama dengan klien pada level mikro, pekerja sosial perlu memahami hubungan interpersonal, keluarga, kelompok, dinamika individu, psikologi sosial, dampak lingkungan bagi individu, serta perkembangan manusia.¹⁶

b. Tahapan Intervensi Mikro Pekerja Sosial

Menurut Max Siporin, tahapan intervensi mikro terdiri dari lima tahapan, yaitu *engagement, intake and contract, assessment, planning, intervention*, dan *evaluation and termination*.¹⁷

¹⁴ Iskandar, "Intervensi Dalam Pekerjaan Sosial, Jurnal Ilmu Pendidikan", vol. 7 (Makassar: Innawa, 2017), hlm 36.

¹⁵ Isbandi Rukminto Adi, "Kesejahteraan Sosial (pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, Dan Kajian Pembangunan, Ed. 1", Cet (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hal xv.

¹⁶ Juda Damanik, "Pekerja Sosial Jilid 1 (Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan", 2008), hal 114-115.

¹⁷ Max Siporin, '*Introduction to Social Work Practice*', (Macmillan, 1975), <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/sw/21.2.160>.

1) *Engagement, Intake, and Contract*

Pada tahap awal proses interaksi, pekerja sosial membangun hubungan dengan klien sebagai langkah awal untuk memahami kondisi serta persoalan yang sedang dihadapi. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan kedekatan emosional dan rasa aman bagi klien, sehingga mereka merasa lebih leluasa dalam mengungkapkan pengalaman serta hambatan yang dirasakan. Dengan menciptakan suasana yang mendukung, diharapkan klien dapat lebih terbuka dalam berbagi informasi sebelum pekerja sosial melangkah ke proses identifikasi masalah secara menyeluruh.¹⁸

2) *Assessment*

Asesmen merupakan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami permasalahan yang ada, sekaligus mengidentifikasi jenis kebutuhan serta sistem sumber yang diperlukan oleh penerima layanan. Proses ini bertujuan untuk mengungkapkan dan memahami masalah klien, mencakup bentuk dan karakteristik masalah, dampak serta pengaruhnya, upaya yang sebelumnya telah dilakukan oleh klien, kondisi keberfungsian klien saat ini, dan berdasarkan semua informasi tersebut, fokus atau akar masalah klien dapat ditemukan

¹⁸ Dwi Heru Sukoco, "PEKERJAAN SOSIAL dan PROSES PERTOLONGAN" (Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2021), hlm 150.

3) *Planning*

Planning merupakan proses yang bersifat logis dan sistematis, di mana disusun langkah-langkah yang akan ditempuh untuk mencapai sasaran tertentu di waktu mendatang. Dalam konteks intervensi, perencanaan menjadi jembatan antara pemahaman terhadap masalah dan upaya penyelesaiannya. Pada fase ini, dirumuskan tindakan apa saja yang akan dilakukan, metode yang digunakan, siapa saja yang terlibat, serta urutan pelaksanaannya. Selain itu, tujuan akhir dari intervensi juga mulai ditetapkan secara jelas dan terukur.¹⁹

4) *Intervention*

Pada tahap ini, pekerja sosial bersama klien mulai menjalankan langkah-langkah yang telah disepakati dalam kontrak intervensi. Pelaksanaan intervensi didasarkan pada hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya. Dalam proses ini, pekerja sosial mengambil peran untuk membantu menjalankan tugas-tugas yang tidak mampu dilakukan klien secara mandiri.²⁰

5) *Evaluation and termination*

Evaluasi merupakan tahapan di mana pekerja sosial bersama klien melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan intervensi untuk menilai sejauh mana upaya penyelesaian masalah telah berjalan. Pada fase ini, ditinjau apakah tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya telah

¹⁹ Sukoco, "PEKERJAAN SOSIAL..", hlm 173.

²⁰ *Ibid...* hlm 178.

tercapai atau belum. Sementara itu, terminasi adalah proses penghentian hubungan kerja antara pekerja sosial dan klien, yang dilakukan sesuai dengan kesepakatan dalam kontrak. Apabila hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan belum atau tidak dapat dicapai, maka bersama-sama diputuskan apakah perlu kembali ke tahap awal intervensi atau menyudahi proses tersebut.²¹

2. Pekerja Sosial

Pekerja sosial menurut Zastrow dalam Edi Suharto yaitu:

*Social work is the professional activity of helping individuals, groups, or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals.*²²

Penjelasan kutipan tersebut menjelaskan pekerjaan sosial merupakan suatu profesi yang berfokus pada upaya membantu individu, kelompok, maupun komunitas dalam meningkatkan kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan sosial secara optimal. Praktik ini tidak hanya berperan dalam memulihkan fungsi sosial yang mungkin terganggu akibat berbagai tantangan hidup, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan kondisi sosial yang mendukung pencapaian tujuan dan kesejahteraan mereka. Melalui pendekatan yang holistik dan berbasis pada empati serta keadilan sosial, pekerja sosial hadir sebagai fasilitator perubahan, pendamping, dan pembela hak-hak mereka yang berada dalam situasi rentan atau termarginalkan. Dengan demikian, pekerjaan sosial menjadi jembatan antara kebutuhan individu dan struktur sosial yang

²¹ Sukoco, "PEKERJAAN SOSIAL..", hlm 182.

²² Edi Suharto, "Pekerja Sosial Di Indonesia (Sejarah dan Dinamika Perkembangan)", ed. oleh Miftachul Huda (Yogyakarta: Samudra Biru, 2011), hlm 143.

lebih luas, bertujuan untuk membentuk masyarakat yang lebih inklusif dan berkeadilan.

Dalam praktik pekerjaan sosial, terdapat tiga pilar utama yang menjadi landasan penting bagi pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi terhadap klien, baik individu, kelompok, maupun komunitas. Pilar-pilar tersebut mencakup kerangka pengetahuan (*body of knowledge*), keterampilan praktis (*body of skills*), dan kode etik profesi (*code of ethics*). Kerangka pengetahuan berfungsi sebagai dasar pemahaman mengenai cara-cara efektif untuk mencapai kesejahteraan sosial melalui praktik pekerjaan sosial. Sementara itu, keterampilan praktis diperlukan agar pekerja sosial mampu mengimplementasikan intervensi secara efektif sesuai kebutuhan klien. Di samping itu, penerapan kode etik profesi berfungsi untuk memastikan bahwa setiap tindakan intervensi tetap berada dalam koridor etika profesional, sehingga hak-hak klien terlindungi dan standar praktik tetap terjaga. Ketiga pilar tersebut harus diterapkan secara simultan dalam setiap tahapan intervensi sosial agar tujuan intervensi dapat tercapai secara optimal tanpa mengabaikan prinsip-prinsip profesionalisme.²³

3. Perilaku Agresif

a. Pengertian Perilaku Agresif

Buss dan Perry mendefinisikan perilaku agresif merujuk pada tindakan atau kecenderungan untuk menyakiti orang lain, baik secara fisik

²³ Iskandar, "Intervensi Dalam Pekerjaan Sosial", 7: hlm 43.

maupun psikologis, sebagai cara untuk mengekspresikan perasaan negatif dan mencapai tujuan yang diinginkan.²⁴ Baron dan Byrne mendefinisikan agresif sebagai perilaku yang bertujuan untuk membahayakan orang lain, perilaku ini dapat digolongkan sebagai kekerasan karena dapat menyebabkan kematian atau cedera pada orang tersebut.²⁵ Istilah agresif menurut Stewart dan Koch merupakan perilaku maladaptif yang bertujuan untuk melukai, menyakiti, atau merugikan orang lain (dalam Susanto, 2015). Dalam mengimitasi perilaku agresif, seorang anak tidak hanya meniru perilaku model, tetapi juga dipengaruhi oleh norma dan nilai yang ada di sekitarnya. Jika anak diajarkan bahwa agresif itu buruk dan tidak sesuai dengan norma, maka perilaku tersebut akan berkurang.²⁶

Perilaku agresif merupakan tindakan yang cenderung merusak atau menyerang tanpa perencanaan yang matang, biasanya disebabkan oleh kurangnya pengendalian emosi pada individu. Perilaku ini sering terlihat pada anak berkebutuhan khusus, karena mereka merasa berbeda dari teman-teman sebayanya dan memiliki keinginan untuk mendapatkan perhatian, sehingga memunculkan tindakan yang tidak terkendali dan berujung pada agresivitas. Biasanya perilaku agresif muncul pada anak dengan kondisi psikis tertentu, seperti ADHD, tunalaras, dan autisme. Namun perilaku ini

²⁴ Arnold H. Buss dan Mark Perry, "The Aggression Questionnaire," *Journal of Personality and Social Psychology* 63, no. 3 (1992): hlm 457, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>.

²⁵ Robert A. Baron dan Donn Byrne, "Psikologi Sosial", (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm 231.

²⁶ Ahmad Susanto, "Bimbingan Dan Konseling Di Taman Kanak-kanak", (Jakarta: Kencana, 2015), hlm 113.

dapat diminimalkan atau bahkan dihilangkan melalui pendampingan yang tepat dan konsisten.²⁷ Berdasarkan teori pembelajaran sosial dari Albert Bandura yang dikutip oleh Afin Murtie, perilaku agresif bukanlah bawaan dari lahir, melainkan hasil dari pengaruh lingkungan atau proses meniru, yang menyebabkan individu perlu melakukan tindakan agresif tersebut.²⁸

Perilaku agresif merujuk pada tindakan yang bertujuan menyakiti orang lain, baik secara fisik maupun emosional, merusak barang, yang secara sosial dianggap tidak dapat diterima. Sifat agresif dapat meliputi perilaku kasar seperti keras kepala, bermain dengan kasar, berteriak, menggunakan kata-kata tidak pantas, hingga memukul atau menendang.²⁹ Namun, tidak semua tindakan kasar dapat langsung dianggap agresif, kecuali jika ada unsur kesengajaan untuk menyakiti atau merusak. Anak-anak dengan perilaku agresif biasanya menunjukkan konsistensi dalam perilaku tersebut, disertai ciri khas seperti mudah marah, antisosial, sulit menerima pendapat, mencari perhatian melalui kekerasan, dan kurang serius dalam belajar. Perilaku ini sering membuat orang tua atau orang terdekatnya merasa terganggu, marah, atau bingung dengan sikap anak tersebut.³⁰

²⁷ Afin Murtie, "Ensiklopedia Anak Berkebutuhan Khusus", (Yogyakarta: maxima, 2017), hlm 21, <https://doi.org/9786029819120>.

²⁸ *Ibid.*, hlm 21.

²⁹ Anantasari dan Tim Pustaka Familia, "Menyikapi perilaku agresif anak", (Yogyakarta: Kanisuis, 2006), hlm 80.

³⁰ Anantasari dan Familia, "Menyikapi perilaku agresif anak", hlm 81.

b. Jenis-jenis Perilaku Agresif

Menurut Baron dan Byrne terdapat delapan jenis perilaku agresif yang dapat diidentifikasi, sebagai berikut:³¹

1. Agresi langsung-aktif-verbal: seperti mencaci, menyoraki, meneriaki, membentak, atau menunjukkan kekuasaan dengan cara berlagak.
2. Agresi tidak langsung-aktif-nonverbal: menyebarkan fitnah atau merendahkan pendapat orang lain kepada orang lain.
3. Agresi langsung-aktif-nonverbal: melakukan serangan fisik seperti memukul, mendorong, menendang, atau menggunakan gerakan tubuh yang menghina orang lain.
4. Agresi tidak langsung-aktif-nonverbal: merusak barang atau mencuri, serta menghabiskan sumber daya orang lain.
5. Agresi langsung-pasif-verbal: diam atau tidak menjawab panggilan telepon.
6. Agresi tidak langsung-pasif-verbal: membiarkan rumor mengenai seseorang berkembang atau tidak memberikan informasi yang dibutuhkan orang lain.
7. Agresi langsung-pasif-onverbal: tidak memberikan kesempatan bagi orang lain untuk berkembang, atau keluar ruangan ketika orang yang menjadi target masuk.

³¹ Baron dan Byrne, "Psikologi Sosial", hlm 207-208

8. Agresi tidak langsung-pasif-nonverbal: tidak berusaha untuk membantu individu menghindari masalah atau tidak melakukan hal yang dapat membantu individu tersebut.

c. Faktor-faktor Perilaku Agresif

Menurut Anantasari, faktor-faktor penyebab perilaku agresif dapat dikelompokkan menjadi enam kategori sebagai berikut:³²

1. Faktor psikologis: Dibagi menjadi dua, yaitu perilaku naluriah dan perilaku yang dipelajari. Perilaku naluriah menurut Konrad Lorenz yaitu perilaku agresif berasal dari naluri manusia untuk berkelahi yang dapat membahayakan orang lain. Selanjutnya perilaku yang dipelajari, menurut Albert Bandura menyatakan bahwa perilaku agresif berkembang melalui pengalaman masa lalu yang melibatkan pengaruh sosial dan lingkungan.
2. Faktor sosial: Faktor sosial terdiri dari tiga faktor yaitu frustrasi, provokasi langsung, dan tontonan televisi. Pada faktor frustrasi menurut hipotesis frustrasi-agresif menurut John Dollard, frustrasi dapat menjadi akar agresif. Selanjutnya provokasi langsung dapat terjadi karena adanya kekerasan fisik dan ejekan verbal dari orang lain dapat memicu. Terakhir melalui tontonan televisi dapat ditunjukkan dari semakin sering anak menonton kekerasan di televisi, semakin besar kemungkinan mereka menunjukkan perilaku agresif.

³² Anantasari dan Familia, "Menyikapi perilaku agresif anak", hal 63-66.

3. Faktor lingkungan: Faktor lingkungan meliputi pengaruh polusi udara, kebisingan, dan kondisi yang terlalu padat, faktor faktor tersebut dapat memicu perilaku agresif.
4. Faktor situasional: Rasa sakit atau nyeri fisik yang dialami seseorang dapat menjadi pemicu perilaku agresif.
5. Faktor biologis: Cedera fisik, terutama cedera kepala, sering kali dikaitkan dengan perilaku kekerasan. Kombinasi antara cedera fisik dan cedera kepala dapat menjadi dasar perilaku agresif.
6. Faktor genetik: Faktor genetik juga berperan, misalnya pria dengan kromosom XYY memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku agresif.

4. Penyandang Disabilitas Ganda

a. Pengertian Penyandang Disabilitas Ganda

Anak penyandang disabilitas menurut Heward (dikutip dalam Fitriyah dan Wiwik Wijayanti, 2024) merupakan anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dari anak pada umumnya, tanpa selalu menunjukkan ketidakmampuan dalam aspek mental, emosional, atau fisik. Anak disabilitas mencakup berbagai kategori seperti tunanetra, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, tunaganda, kesulitan belajar, gangguan perilaku, anak berbakat, serta anak dengan gangguan kesehatan. Istilah lain yang digunakan pada anak penyandang disabilitas adalah anak luar biasa atau anak cacat.

Anak penyandang disabilitas memiliki keunikan yang membedakan mereka dari anak-anak pada umumnya mereka tumbuh dan berkembang dengan keterbatasan fisik, sehingga tidak jarang menunjukkan sikap defensif, rendah diri, agresif, atau memiliki semangat belajar yang rendah. Definisi anak penyandang disabilitas sangat luas, mencakup mereka yang memiliki IQ rendah, cacat fisik, atau masalah kompleks yang mengganggu fungsi kognitifnya.³³ Istilah-istilah seperti *impairment* (cacat), *disability* (hambatan akibat berkurangnya fungsi organ), dan *handicapped* (kesulitan berkomunikasi atau bersosialisasi) digunakan untuk memahami kondisi ini. Anak dengan kondisi *handicapped* memerlukan perhatian khusus, termasuk dalam hal pendidikan dan sosialisasi.³⁴

Anak dengan disabilitas ganda menghadapi tantangan yang lebih kompleks karena mereka mengalami lebih dari satu jenis gangguan perkembangan, yang menurut Johnston dan Magrab berdampak pada fungsi neurologis seperti kecerdasan, motorik, bahasa, dan interaksi sosial. Hambatan ini dapat memengaruhi kecerdasan, gerakan, bahasa, atau hubungan sosial. Walker menambahkan bahwa anak dengan disabilitas ganda memerlukan layanan pendidikan khusus, teknologi bantu, atau modifikasi tertentu dalam proses pembelajaran.³⁵ Oleh karena itu,

³³ Fitriyah dan Wiwik Wijayanti, "Ragam Media Pembelajaran Adaptif Untuk Anak Berkebutuhan Khusus", (Yogyakarta: FAMILIA (Anggota IKAPI), 2024), hlm 5.

³⁴ *Ibid.*, hlm 6.

³⁵ *Ibid.*, hlm 24.

penanganan terhadap disabilitas ganda tidak dapat dilakukan dengan satu jenis program pendidikan saja, melainkan membutuhkan pendekatan yang beragam dan disesuaikan dengan karakteristik serta jenis kelainan yang dimiliki masing-masing anak.³⁶

Seiring berjalannya waktu, cara pandang masyarakat terhadap penyandang disabilitas, termasuk penyandang disabilitas ganda telah mengalami perubahan. Pandangan masyarakat terhadap disabilitas secara umum terbagi menjadi dua konsep utama, yakni pandangan medis dan *social model*. Pandangan medis atau individual yang melihat disabilitas sebagai masalah pribadi yang membatasi kemampuan individu menurut Barnes, Colin, Mercer, Geof. Sedangkan *social model*, menganggap disabilitas sebagai bentuk hambatan sosial yang timbul akibat ketidakmampuan masyarakat untuk mengakomodasi keberagaman tersebut. Pemahaman ini berkembang lebih lanjut dengan munculnya perspektif hak asasi manusia, yang menekankan bahwa disabilitas bukanlah halangan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, melainkan karena ketidaksesuaian lingkungan dengan kebutuhan individu menurut.³⁷

³⁶ Dedy Kustawan dan Yani Meimulyani, "Mengenai Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus Serta Implementasinya", (Jakarta: PT. Luxima Metro Media, 2019), hlm 34.

³⁷ Johannes Widiyantoro et al., Analisis Putusan Difabel Berhadapan Dengan Hukum", ed. oleh Puguh Windrawan (Yogyakarta: SIGAB (Sasana Inklusi dan Gerakan Advokasi Difabel) Indonesia, 2019). hlm VIII-X

b. Jenis-jenis Disabilitas

Dikutip oleh Dinie Ratri Desiningrum menurut *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) Amendments* yang disahkan pada tahun 1997 dan diperbarui pada tahun 2004, anak berkebutuhan khusus dibagi dalam kategori-kategori berdasarkan jenis gangguan yang dialami. Berikut adalah beberapa kategori gangguan yang termasuk dalam klasifikasi anak penyandang disabilitas:

1. Anak Dengan Gangguan Fisik

Anak dengan gangguan fisik adalah mereka yang mengalami hambatan pada fungsi tubuh tertentu sehingga memengaruhi aktivitas harian dan proses belajar. Tunanetra merupakan kondisi ketika anak mengalami gangguan penglihatan berat, baik kebutaan total maupun penglihatan rendah, sehingga memerlukan bantuan khusus dalam pembelajaran visual. Tunarungu merujuk pada anak dengan gangguan pendengaran, sebagian atau keseluruhan, yang menyebabkan kesulitan dalam mendengar dan berkomunikasi verbal. Sementara itu, tunadaksa adalah anak yang memiliki kelainan pada alat gerak seperti tulang, sendi, atau otot, yang berdampak pada kemampuan motorik dan mobilitasnya.

2. Anak Dengan Gangguan Emosi dan Perilaku

Anak dengan gangguan emosi dan perilaku merupakan individu yang menunjukkan kesulitan dalam mengontrol emosi serta berperilaku sesuai norma sosial. Salah satu contohnya adalah tunalaras, yaitu anak

yang mengalami hambatan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan cenderung bertindak di luar batas-batas sosial yang diterima. Selain itu, terdapat tunawicara, yaitu anak yang mengalami gangguan komunikasi, seperti kesulitan dalam pengucapan, artikulasi, maupun kelancaran berbicara. Gangguan lainnya adalah hiperaktif, di mana anak tidak mampu mengendalikan gerakan tubuh dan perhatian secara normal akibat disfungsi neurologis, sehingga memengaruhi konsentrasi dan perilaku sehari-hari.

3. Anak Dengan Gangguan Intelektual

Anak dengan gangguan intelektual mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi kemampuan berpikir, belajar, dan berinteraksi sosial. Salah satu bentuknya adalah tunagrahita, yaitu anak yang mengalami keterbelakangan perkembangan mental yang berdampak pada tugas-tugas akademik, sosial, dan komunikasi. Sementara itu, *slow learner* adalah anak dengan potensi intelektual sedikit di bawah rata-rata, namun tidak termasuk dalam kategori tunagrahita. Ada pula anak dengan kesulitan belajar khusus, yakni mereka yang mengalami hambatan dalam keterampilan akademik tertentu seperti membaca, menulis, atau berhitung. Di sisi lain, terdapat anak berbakat yang memiliki kecerdasan dan kreativitas luar biasa, sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mengembangkan potensinya secara optimal. Selain itu, anak dengan autisme menunjukkan gangguan perkembangan yang

memengaruhi kemampuan berinteraksi sosial, berkomunikasi, serta memiliki pola perilaku yang terbatas dan berulang.

G. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memahami pengalaman individu, kehidupan kelompok, masyarakat, sejarah, perilaku, fungsi, organisasi, serta aktivitas sosial dari sudut pandang mereka sendiri.³⁸ Menurut Bogdan dan Taylor, penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang serta perilaku yang diamati.³⁹ Data dan informasi dalam penelitian ini diperoleh melalui berbagai metode, seperti wawancara, catatan lapangan, dokumentasi, serta analisis teori untuk memastikan hasil yang valid dan akurat.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian merujuk pada individu, benda, atau organisme yang menjadi sumber informasi dalam proses pengumpulan data. Penentuan subjek dan objek penelitian sangat penting dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam memilih informan. Informasi yang diperoleh dari informan diharapkan dapat membantu menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Dengan demikian, penentuan subjek yang tepat dapat mempermudah jalannya proses

³⁸ Bambang Rustanto, "Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial", *PT Remaja Rosdakarya. Bandung* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), hlm 28.

³⁹ Rustanto, ""Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial", hlm 12.

penelitian.⁴⁰ Objek penelitian merupakan hal yang menjadi fokus sesuai dengan judul dan topik penelitian, yang secara jelas tercermin dalam rumusan masalah penelitian.⁴¹

Penentuan subjek dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah metode pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan tertentu yang disesuaikan dengan kriteria khusus.⁴² Adapun kriterianya sebagai berikut:

- a) Mampu berkomunikasi dua arah
- b) Terlibat langsung dalam penanganan disabilitas di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta
- c) Mengetahui peran yang dijalankan pekerja sosial dalam melakukan penanganan disabilitas di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta

Dengan menggunakan teknik ini, peneliti memilih informan yang dianggap mampu memberikan informasi relevan terkait penelitian mengenai intervensi mikro pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Adapun informan tersebut adalah dua orang pekerja sosial, dua orang pengasuh, seorang perawat, dan kepala panti di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

⁴⁰ Agus Salim, "Teori dan Paradigma Sosial : Buku Sumber untuk Penelitian Kualitatif" (Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya, 2006), hlm 92–93.

⁴¹ Sugiyono, "Memahami Penelitian Kualitatif", cet. 12 (Bandung: Alfabeta, 2016), hlm 91.

⁴² Salim dan Agus, "Teori dan Paradigma Penelitian Sosial : Buku Sumber Untuk Penelitian Kualitatif", hlm 69.

Objek penelitian merupakan hal yang menjadi fokus sesuai dengan judul dan topik penelitian, yang secara jelas tercermin dalam rumusan masalah penelitian.⁴³ Objek penelitian ini adalah intervensi mikro pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak disabilitas ganda di panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta.

3. Lokasi Penelitian

Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta berlokasi di Jl. Ukrim, RT 07 RW 02, Kadirojo II, Purwomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55571.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan bagian penting dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data. Tanpa pemahaman mengenai teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mampu memperoleh data yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.⁴⁴ Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dapat dilakukan secara alami melalui sumber primer, teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi.⁴⁵ Oleh karena itu, untuk memperoleh data yang relevan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

⁴³ Sugiyono, "Memahami Penelitian Kualitatif", hlm 91.

⁴⁴ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D" (Bandung: ALFABETA, CV, 2013), hlm 137.

⁴⁵ Sugiyono, "Memahami Penelitian Kualitatif", hlm 63.

a. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi, observasi merupakan sebuah proses kompleks, yang terdiri dari berbagai aspek biologis dan psikologis. Dua komponen utama dalam proses ini adalah pengamatan dan ingatan. Sebagai teknik pengumpulan data, observasi memiliki karakteristik unik dibandingkan dengan teknik lainnya, karena observasi tidak terbatas hanya pada manusia, tetapi mencakup pengamatan terhadap objek-objek alam lainnya.⁴⁶ Melalui observasi di lapangan, peneliti diharapkan dapat memahami konteks data secara keseluruhan dalam situasi sosial tertentu dan memperoleh pandangan yang lebih menyeluruh atau holistik.⁴⁷ Namun, tidak semua aspek perlu diamati oleh peneliti, melainkan hanya hal-hal yang berkaitan atau sangat relevan dengan data yang dibutuhkan.⁴⁸

Pada penelitian ini, peneliti menerapkan metode observasi non-partisipan. Jenis observasi ini yakni peneliti tidak terlibat langsung dalam aktivitas yang diamati dan hanya bertindak sebagai pengamat independen.⁴⁹ Observasi dilakukan untuk memperoleh data tentang bagaimana perilaku agresif anak disabilitas ganda ditangani dalam kehidupan sehari-hari di panti, serta bagaimana pekerja sosial berinteraksi dengan anak dan pihak-pihak terkait dalam tahapan intervensi. Observasi dilakukan saat kegiatan

⁴⁶ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D", hlm 144.

⁴⁷ *Ibid.*, hlm 228.

⁴⁸ M Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, "Metodologi penelitian kualitatif", (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), hlm 165.

⁴⁹ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D", hlm 145.

harian seperti waktu bermain, belajar, dan makan anak-anak, untuk menangkap secara langsung dinamika perilaku serta respons pekerja sosial terhadap perilaku agresif tersebut.

b. Wawancara

Wawancara merupakan bentuk komunikasi antara dua pihak, di mana salah satu pihak bertujuan untuk memperoleh informasi dari pihak lain dengan mengajukan sejumlah pertanyaan yang disesuaikan untuk tujuan tertentu.⁵⁰ Teknik wawancara dilakukan secara mendalam dan tidak terstruktur kepada informan yang terdiri dari dua pekerja sosial, dua pengasuh, seorang perawat, dan kepala panti. Tujuan wawancara ini adalah untuk memperoleh data mengenai tahapan intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial, seperti tahapan-tahapan intervensi, strategi pendekatan yang digunakan, serta hambatan yang dihadapi dalam menangani perilaku agresif anak dengan disabilitas ganda. Wawancara juga menggali pemahaman informan mengenai karakteristik anak yang menjadi fokus intervensi serta perubahan perilaku yang terjadi selama proses pendampingan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara meneliti atau menganalisis dokumen yang dibuat baik oleh subjek penelitian maupun

⁵⁰ Deddy Mulyana, "Metodologi penelitian kualitatif : Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya", (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), hlm 180.

pihak lain yang berkaitan dengan subjek tersebut.⁵¹ Dokumentasi bertujuan untuk mencari informasi berupa catatan, gambar, notulen, dan berbagai dokumen lainnya.⁵² Dalam konteks ini, peneliti akan mengumpulkan berbagai hal yang relevan dengan fokus penelitian, seperti foto, arsip, dan dokumen pendukung. Pendekatan dokumentasi yang digunakan adalah dokumentasi deskriptif, yaitu penelaahan terhadap dokumen sebagai sumber informasi tambahan yang memperkuat data hasil observasi dan wawancara. Tujuannya adalah untuk memberikan bukti visual dan administratif atas intervensi yang dilakukan serta perkembangan anak dari waktu ke waktu.

5. Teknik Pengolahan Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mengelola data, mengatur, serta memilihnya menjadi unit-unit yang terstruktur. Proses ini mencakup sintesis data, pencarian pola, penentuan hal-hal penting, serta merumuskan informasi yang dapat dibagikan.⁵³ Menurut Nasution dan Moleong, seperti yang dikutip oleh Uhar Suharto, analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, model data, penarikan kesimpulan serta verifikasi data.⁵⁴

⁵¹ Haris Herdiansyah, "Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Ilmu Sosial" (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm 143.

⁵² Lexy J Moleong, "Metodologi Penelitian Kualitatif", 32 ed. (Bandung: P.T.Remaja Rosdakarya, 2014), hlm 178.

⁵³ Mulyana, "Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya", hlm 247.

⁵⁴ Uhar Suharsaputra, "Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan" (Bandung: Refika Aditama, 2012), hlm 218.

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan langkah mengelola data yang diperoleh dari lapangan dengan cara memilah dan memilih, serta menyederhanakan data tersebut. Proses ini dilakukan untuk merangkum hal-hal yang penting dan relevan dengan fokus penelitian.⁵⁵

b. Model data

Model data adalah sekumpulan informasi yang terorganisir, memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Model ini mencakup berbagai bentuk seperti teks naratif, matriks, grafik, jaringan kerja, dan diagram, yang direncanakan untuk menyusun informasi secara terstruktur sehingga mudah diakses dan praktis. Hal ini bertujuan agar peneliti dapat menyajikan kesimpulan secara jelas dengan justifikasi yang relevan. Dalam penelitian ini, data disajikan melalui deskripsi hasil penelitian menggunakan teks naratif yang disusun dengan kalimat jelas dan mudah dipahami.⁵⁶

c. Penyajian data

Penyajian data bertujuan untuk mengorganisasi data yang telah direduksi sehingga tampil lebih komprehensif. Tampilan data dalam laporan yang telah direduksi memberikan gambaran menyeluruh, sehingga konteks

⁵⁵ Uhar Suharsaputra, "Metode Penelitian", hlm 210.

⁵⁶ *Ibid.*, hlm 131-132.

data dapat terlihat secara keseluruhan. Dari situ, jika diperlukan, dapat dilakukan eksplorasi lebih lanjut untuk mendalami masalah yang ada.⁵⁷

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dan verifikasi dimulai sejak awal pengumpulan data yang diperoleh, namun kesimpulan tersebut masih bersifat sementara dan tentatif. Seiring dengan bertambahnya data, kesimpulan tersebut menjadi lebih berbasis data dan dapat dipertanggungjawabkan. Verifikasi kesimpulan harus terus dilakukan selama penelitian untuk memastikan kebenarannya.⁵⁸

6. Validitas Data

Validitas merujuk pada kesesuaian antara data yang diperoleh dari objek penelitian dan pemahaman yang dapat disampaikan oleh peneliti.⁵⁹ Salah satu syarat penting dalam analisis data adalah validitas, sehingga penelitian kualitatif perlu menerapkan validasi data. Salah satu teknik yang digunakan untuk validasi dalam penelitian adalah triangulasi. Triangulasi adalah upaya untuk memahami data melalui berbagai sumber, subjek penelitian, metode (teori, teknik, dan cara), serta waktu.⁶⁰ Teknik ini berfungsi untuk memeriksa

⁵⁷ Uhar Suharsaputra, "Metode Penelitian", hlm 216.

⁵⁸ *Ibid.*, hlm 219.

⁵⁹ Sugiyono, "Memahami Penelitian Kualitatif", hlm 117.

⁶⁰ Nyoman Kutha Ratna, "Metodologi Penelitian : Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora Pada Umumnya", (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm 241.

keabsahan data dengan mengembangkannya beserta informasi lain di luar data itu sendiri.⁶¹

Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam teknik ini:⁶²

- a. Membandingkan data yang diperoleh dari pengamatan hasil wawancara.
- b. Membandingkan pernyataan yang disampaikan di depan umum dengan yang diungkapkan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang mengenai situasi penelitian dengan pernyataan mereka sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pandangan dari orang-orang seperti masyarakat umum, individu berpendidikan menengah atau tinggi, orang kaya, dan orang pemerintah.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang relevan.

H. Sistematika Pembahasan

Pada penyusunan skripsi ini, pembahasan disusun ke dalam empat bab utama, di mana setiap bab dipecah lagi menjadi subbab yang menjelaskan topik utama secara terperinci. Berikut ini adalah sistematika pembahasan yakni sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, yaitu berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

⁶¹ Moleong, "Metodologi Penelitian Kualitatif", hlm 178.

⁶² Ghony dan Almanshur, "Metodologi penelitian kualitatif", hlm 322.

BAB II GAMBARAN UMUM, yaitu berisi gambaran umum Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta meliputi sejarah berdiri, visi dan misi, karakteristik dan sasaran program, prosedur pelayanan, letak geografis, pelayanan yang diberikan, program kegiatan sehari-hari dan daftar nama anak-anak, susunan pengurus pendanaan dan jaringan

BAB III PEMBAHASAN, berisi tentang intervensi mikro pekerja sosial dalam menangani perilaku agresif anak disabilitas ganda di Panti II Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. Penelitian ini menjabarkan tahapan intervensi mikro pekerja sosial dan hambatan yang terjadi selama melakukan intervensi mikro pada perilaku agresif anak disabilitas ganda di Panti II tersebut.

BAB IV PENUTUP, yaitu berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian, kritik, saran, lampiran, dan dokumen lainnya.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, intervensi mikro oleh pekerja sosial terhadap perilaku agresif anak disabilitas ganda berinisial A di Panti II Yayasan Sayap Ibu menunjukkan bahwa agresi A merupakan respons atas frustrasi karena keterbatasan komunikasi. Pekerja sosial berperan penting dalam menstabilkan emosi A melalui pendekatan yang terarah dan berkelanjutan.

Selanjutnya, dalam menangani perilaku agresif tersebut, pekerja sosial menerapkan enam tahapan intervensi mikro menurut Max Siporin, yaitu: 1). Tahapan *Engagement*, pekerja sosial membangun hubungan awal dengan A menggunakan pendekatan nonverbal dan repetitif, karena keterbatasan komunikasi A. Keberhasilan tahap ini ditandai dengan terciptanya rasa aman dan percaya, yang menjadi dasar kuat untuk masuk ke tahap selanjutnya.. 2). Tahapan *Assessment*, pekerja sosial melakukan penggalian data secara holistik dengan menggali informasi dari observasi perilaku harian A, wawancara dengan pengasuh, dan forum diskusi bersama tim pengasuhan. Data yang diperoleh meliputi kondisi medis, psikososial, emosi, dan lingkungan A. 3). Tahapan *Planning*, dilakukan melalui penyusunan program intervensi berdasarkan hasil asesmen. Pekerja sosial merancang kegiatan rehabilitasi sosial yang mencakup lima bentuk utama: bimbingan perawatan sosial, bimbingan psikososial, bimbingan keterampilan dan kemandirian, bimbingan edukasi dan stimulasi kognitif, serta bimbingan spiritual dan moral. Program ini dijalankan secara bertahap dan fleksibel sesuai dengan

kondisi harian A. 4). Tahapan *Intervention*, program rehabilitasi sosial dilaksanakan secara langsung dan bertahap oleh pekerja sosial bersama pengasuh. Bimbingan perawatan sosial diberikan melalui pelatihan kebersihan diri (mandi, menyisir, memakai baju), sementara bimbingan psikososial dijalankan melalui kegiatan seni ekspresif, bermain berkelompok, dan latihan mengenali emosi. Bimbingan keterampilan dan kemandirian dilakukan dengan melibatkan A dalam tugas-tugas sederhana seperti menyusun alat makan dan membersihkan ruang. Edukasi kognitif difokuskan pada pengenalan angka, warna, dan bentuk dengan media visual. Bimbingan spiritual dilaksanakan melalui doa bersama, pengenalan gerakan wudhu, dan mendengarkan murotal untuk menenangkan emosi A. Kegiatan ini dipantau ketat dan disesuaikan secara harian, karena keberhasilan pendekatan sangat tergantung pada kondisi psikologis A saat itu. 5). Tahapan *Evaluation* dan *Termination*, pekerja sosial dan tim melakukan pemantauan perkembangan A secara harian menggunakan form kemandirian, serta evaluasi bulanan melalui rapat internal yang melibatkan seluruh staf panti. Evaluasi ini digunakan untuk menilai keberhasilan pendekatan yang digunakan dan melakukan penyesuaian jika ditemukan ketidaksesuaian strategi. Tahap *termination* tidak dapat dilaksanakan karena A merupakan anak dengan disabilitas terlantar yang menetap di panti dalam jangka waktu yang tidak terbatas. Oleh karena itu, pendekatan yang dilakukan bersifat berkelanjutan dan berfokus pada adaptasi jangka panjang..

Selama pelaksanaan intervensi, terdapat tiga bentuk hambatan utama yang secara signifikan memengaruhi efektivitas program: 1) Hambatan pada Klien, A memiliki keterbatasan komunikasi yang serius karena kondisi tuli, autisme, dan

gangguan intelektual. Ia tidak mampu menyampaikan keinginannya secara verbal, terutama saat sedang marah atau frustrasi. Hal ini sering memicu ledakan agresivitas dan membuat pendekatan yang biasa digunakan tidak selalu efektif. Pekerja sosial harus menggunakan komunikasi nonverbal, seperti membaca bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan gestur untuk memahami kondisi A. Suasana hati A yang fluktuatif menuntut strategi pendekatan yang fleksibel dan sabar setiap harinya. 2) Hambatan pada Sumber Daya Manusia, Panti menghadapi keterbatasan tenaga kerja profesional, terutama kurangnya terapis autisme dan terapis okupasi yang memiliki keahlian khusus dalam menangani anak dengan kebutuhan kompleks seperti A. Hal ini menyebabkan beban intervensi lebih banyak ditanggung oleh pekerja sosial dan pengasuh yang peran dan kapasitasnya sangat terbatas. Selain itu, keterlibatan dokter atau tim medis hanya bersifat opsional dan cenderung menjadi opsi terakhir ketika pendekatan lain tidak berhasil, misalnya dalam penggunaan obat penenang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, berikut adalah beberapa saran yang dapat diberikan untuk pekerja sosial dan pihak panti dalam meningkatkan efektivitas intervensi terhadap anak dengan disabilitas ganda dan perilaku agresif:

1. Pekerja Sosial

Pekerja sosial disarankan untuk memperdalam pemahaman dan keterampilan dalam menggunakan komunikasi nonverbal atau alternatif (misalnya, bahasa isyarat dasar, gambar, atau alat bantu komunikasi visual)

agar dapat lebih efektif dalam memahami dan merespons kebutuhan anak seperti A yang memiliki hambatan bicara dan pendengaran.

2. Panti II Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta

Panti perlu mempertimbangkan untuk menghadirkan tenaga profesional tambahan seperti terapis okupasi, terapis autisme, atau psikolog anak secara berkala untuk mendukung intervensi yang dilakukan pekerja sosial, terutama pada kasus dengan kompleksitas tinggi seperti A.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. *Kesejahteraan Sosial (pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, Dan Kajian Pembangunan*. Ed. 1, Cet. Jakarta: Rajawali Pers, 2013.
- Anantasari, dan Tim Pustaka Familia. *Menyikapi perilaku agresif anak*. Yogyakarta: Kanisuis, 2006.
- Bandi Delphie. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam setting pendidikan inklusi*. Bandung: PT. Refika Aditama, 2006.
- bappeda.jogjapro. “Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Sarana Kesejahteraan Sosial.” bappeda.jogjapro, 2024.
https://bappeda.jogjapro.go.id/dataku/data_dasar/cetak/105-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-dan-sarana-kesejahteraan-sosial.
- Baron, Robert A., dan Donn Byrne. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga, 2008.
- Buss, Arnold H., dan Mark Perry. “The Aggression Questionnaire.” *Journal of Personality and Social Psychology* 63, no. 3 (1992): 452–59.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>.
- Damanik, Juda. *Pekerja Sosial Jilid 1*. Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan, 2008.
- Fitriyah, dan Wiwik Wijayanti. *Ragam Media Pembelajaran Adaptif Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: FAMILIA (Anggota IKAPI), 2024.
- Ghony, M Djunaidi, dan Fauzan Almanshur. *Metodologi penelitian kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Herdiansyah, Haris. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika, 2010.

- Ibu, Yayasan Sayap. “Visi misi Yayasan Sayap Ibu,” n.d.
<https://yayasansayapibu.or.id/tentang-kami/visi-misi>.
- Iskandar. *Intervensi Dalam Pekerjaan Sosial. Jurnal Ilmu Pendidikan*. Vol. 7. Makassar: Innawa, 2017.
- Kustawan, Dedy, dan Yani Meimulyani. *Mengenai Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus Serta Implementasinya*. Jakarta: PT. Luxima Metro Media, 2019.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 32 ed. Bandung: P.T.Remaja Rosdakarya, 2014.
- Mulyana, Deddy. *Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006.
- Murtie, Afin. *Ensiklopedia Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: maxima, 2017. <https://doi.org/9786029819120>.
- Ningsih, Olva Pitri, Dela Devita, dan Genesa Vernanda. “Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Agresif Siswa Tunagrahita Ringan Kelas III Di SLB Pelita Bunga (Studi Kasus Terhadap Anak Tunagrahita Ringan).” *SPECIAL NEED EDUCATION JOURNAL* 2 (3 Agustus 2022): 19–24.
<https://doi.org/10.36269/sj.v2i1.955>.
- Purba, Masliyah Anggi. “Intervensi Mikro oleh Pekerja Sosial Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual di Balai Rehabilitasi Sosial Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta.” UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020.
- Rahayu, Marina, Hanikhatul Munawarah, Riry Eka Putri Septiani, Linni Turia

- Putri, Melinia Pratiwi, Yolgi Julianto, Ramadhanti Rizka, dan Vio Ateza Sembiring. “Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Pada Penyandang Disabilitas Mental Di Panti Sosial Bina Laras Pambelum.” *PANDOHOP: Jurnal Bimbingan dan Konseling Pandohop* 2 (2022): 14–20. <https://doi.org/10.37304/pandohop.v2i2.5061>.
- Ramadhan, Rahadian Anugraha, Dedi Mulia, dan Yuni Tanjung Utami. “Pengaruh metode bermain peran terhadap perilaku agresif anak dengan hambatan pendengaran.” *Jurnal Unik: Pendidikan Luar Biasa* 7, no. 1 (2022): 7–11. <https://doi.org/10.30870/unik.v6i2.13927>.
- Ratna, Nyoman Kutha. *Metodologi Penelitian : Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora Pada Umumnya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Rustanto, Bambang. *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015.
- Salim, dan Agus. *Teori dan paradigma penelitian sosial : buku sumber untuk penelitian kualitatif*. Edisi 2. Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya, 2006.
- Sekar Gandhawangi. “Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Dimulai dari Pendataan.” *kompas.id*, 3 Januari 2023. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/01/03/pemberdayaan-penyandang-disabilitas-dimulai-dari-pendataan>.
- Siporin, Max. *Introduction to Social Work Practice*. Macmillan, 1975. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/sw/21.2.160>.
- Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cet. 12. Bandung: Alfabeta, 2016.
- . *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung:

ALFABETA, CV, 2013.

Suharsaputra, Uhar. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan*.

Bandung: Refika Aditama, 2012.

Suharto, Edi. *Pekerja Sosial Di Dunia Industri Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*. Bandung: ALFABETA, CV, 2009.

———. *Pekerja Sosial Di Indonesia (Sejarah dan Dinamika Perkembangan)*.

Diedit oleh Miftachul Huda. Yogyakarta: Samudra Biru, 2011.

Sukoco, Dwi Heru. *PEKERJAAN SOSIAL dan PROSES PERTOLONGAN*.

Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2021.

<https://www.scribd.com/embeds/717522932/content>.

Susanto, Ahmad. *Bimbingan Dan Konseling Di Taman Kanak-kanak*. Jakarta: Kencana, 2015.

Susilowati, Endang, Noveri Aisyaroh, dan Sri Wahyuni. “Analysis Of Factors Affecting The Fulfillment Of Health Rights In Children With Disability.”

JURNAL KEBIDANAN 9, no. 2 (29 Oktober 2019): 114.

<https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.4092>.

Widijantoro, Johaness, M Syafi'ie, Tri Wahyu, dan Sarli Zuhendra. *Analisis Putusan Difabel Berhadapan Dengan Hukum*. Diedit oleh Puguh Windrawan.

Yogyakarta: SIGAB (Sasana Inklusi dan Gerakan Advokasi Difabel) Indonesia, 2019. www.sigab.or.id.

Wulandari, Anggita. “Intervensi Mikro Pekerja Sosial bagi Disabilitas di Panti III

Yayasan Sayap Ibu cabang Yogyakarta.” Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023.

Yakub, Andi Amirah Humairah, Muh. Iqbal Latief, dan Hasbi. “Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Klien di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.” *Hasanuddin Journal of Sociology (Hjs)* 3, no. 2 (2021): 153–61.
<https://doi.org/10.31947/hjs.v3i1.15028>.

Yayasan Sayap Ibu. “Sejarah Yayasan Sayap Ibu,” n.d.
<https://yayasansayapibu.or.id/tentang-kami/sejarah/>.

———. “Unit-Unit Ysi Cabang D.I. Yogyakarta.” *yogya.yayasansayapibu*, n.d.
<https://yogya.yayasansayapibu.or.id/program/unit-layanan/>.