

## Peran Pekerja Sosial Pada Penanganan Isu Kesehatan Mental Pengungsi: Tinjauan Literatur Review

### *The Role of Social Workers in Addressing Mental Health Issues Refugees: A Literature Review*

<sup>1</sup>Dhepita Septiyani, <sup>2</sup>Hastin Trustisari

Program Studi Kesejahteraan sosial, Universitas Binawan

Email: [1082211004@student.binawan.ac.id](mailto:082211004@student.binawan.ac.id), [2hastin@binawan.ac.id](mailto:hastin@binawan.ac.id)

#### Abstrak

Krisis pengungsian global yang kian kompleks serta menyoroti kerentanan signifikan pengungsi terhadap masalah kesehatan mental. Pengalaman traumatis pra-pemindahan, tekanan selama perjalanan, dan tantangan adaptasi di negara tujuan berkontribusi pada tingginya prevalensi gangguan seperti Post-Traumatic Stress Disorder, depresi, dan kecemasan di antara populasi ini. Pekerjaan sosial, dengan pendekatan holistik, berbasis hak, dan berpusat pada kekuatan, memegang peran krusial dalam mitigasi dampak ini dan mempromosikan kesejahteraan psikososial pengungsi. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam kontribusi pekerjaan sosial dalam mendukung kesehatan mental pengungsi di berbagai konteks internasional, mengidentifikasi model intervensi efektif, serta mengeksplorasi tantangan dan peluang dalam praktik. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur sistematis terhadap artikel jurnal peer-review dan laporan organisasi internasional dari tahun 2015-2025. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa pekerja sosial mengimplementasikan dukungan psikososial berbasis komunitas, manajemen kasus, advokasi kebijakan, dan intervensi yang sensitif budaya. Artikel ini menyimpulkan dengan rekomendasi untuk praktik berbasis bukti dan arahan penelitian masa depan guna memperkuat respons pekerjaan sosial terhadap kebutuhan kesehatan mental pengungsi secara efektif.

Kata kunci: Pekerjaan Sosial, Kesehatan Mental, Pengungsi, Migrasi Paksa, Intervensi Psikososial, Advokasi, Konteks Internasional.

#### Abstract

*The increasingly complex global refugee crisis highlights the significant vulnerability of refugees to mental health issues. Traumatic experiences prior to displacement, stress during the journey, and challenges adapting to the destination country contribute to the high prevalence of disorders such as post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety among this population. Social work, with its holistic, rights-based, and strength-centered approach, plays a crucial role in mitigating these impacts and promoting the psychosocial well-being of refugees. This literature review aims to analyze in depth the contribution of social work in supporting the mental health of refugees in various international contexts, identify effective intervention models, and explore challenges and opportunities in practice. The method used is a systematic literature review of peer-reviewed journal articles and international organization reports from 2015 to 2025. The review results show that social workers implement community-based psychosocial support, case management, policy advocacy, and culturally sensitive interventions. This article concludes with recommendations for evidence-based practice and future research directions to strengthen the social work response to the mental health needs of refugees effectively.*

*Keyword:* Social Work, Mental Health, Refugees, Forced Migration, Psychosocial Interventions, Advocacy, International Context.

## PENDAHULUAN

Dunia sedang menghadapi terkait krisis kemanusiaan yang belum pernah terjadi sebelumnya dimulai dari jumlah individu yang terpaksa mengungsi dari tempat tinggal mereka. Laporan terbaru dari United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) pada akhir 2023, lebih dari 117 juga orang telah mengungsi secara paksa akibat konflik bersenjata, penganiayaan, pelanggaran hak asasi manusia, serta dampak parah dari krisis iklim (Inas Affazul Muna, 2023). Dimana individu-individu ini mencakup pencari suaka, pengungsi internal, dan orang yang membutuhkan perlindungan internasional yang sudah meninggalkan segalanya lalu menghadapi perjalanan yang penuh dengan bahaya dan paksaan.

Pengalaman perpindahan paksa ini mengakibatkan bukan hanya sekedar transisi geografis namun juga bisa menimbulkan serangkaian peristiwa traumatis yang mendalam dan berdampak serius pada kesejahteraan psikologis individu. Karena sebelum perpindahan individu tersebut mungkin telah terpapar kekerasan fiksi, sexual, penyiksaan, kehilangan orang terkasih, atau menyaksikan kekejaman yang tak terbayangkan (Kronick, 2018). Selama perjalannya juga mereka akan menghadapi risiko tinggi terhadap eksplorasi, kelaparan, penyakit, dan ketidakpastian hidup antara makhluk hidup dan mati. Bahkan setelah mencapai tujuan pun atau tempat yang relatif aman stresor tidak akan berhenti atau berakhir, dengan tantangan adaptasi di tempat baru seperti ketidakpatuhan status hukum, kesulitan ekonomi, perbedaan budaya, hambatan bahasa, diskriminasi, dan isolasi sosial yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka (Miller & Rasmussen, 2017).

Tidak mengherankan mengapa populasi pengungsi menunjukkan prevalensi gangguan kesehatan mental yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum, Studi meta-analisis dan tinjauan sistematis secara konsisten menunjukkan angka gangguan stres pasca trauma (PTSD), depresi, dan gangguan kecemasan pada pengungsi (Fazel et al., 2017). Di mana masalah kesehatan mental juga dapat kemampuan pengungsi untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari serta beradaptasi dalam masyarakat guna mencapai integrasi yang bermakna dengan seringkali menciptakan siklus penderitaan yang berkepanjangan dan berdampak lintas generasi (Abubakar et al., 2018). Mengatasi kebutuhan kesehatan mental pengungsi yang bukan hanya imperative moral yang merupakan bagian integral dari komitmen terhadap hak asasi manusia dan pembangunan masyarakat yang inklusif.

Pekerja Sosial sebagai disiplin ilmu dan profesi yang berlandaskan nilai-nilai keadilan sosial, mengembalikan hak setiap individu dan pelayanan kemanusiaan, memiliki peran yang unik dan krusial dalam merespon isu kesehatan mental bagi pengungsi (Yoga Pratama et al., 2024). Dengan pendekatan yang hanya berfokus pada gejala klinis namun pekerjaan sosial perlu mengadopsi perspektif holistik dan ekologis untuk memahami individu dalam konteks lingkungan yang kompleks termasuk keluarga, komunitas, dan sistem sosial-politik yang lebih besar. Dimana profesi pekerjaan sosial dapat bertugas pada tingkatan intervensi baik dukungan langsung kepada individu dan keluarga (Mikro), memfasilitasi kelompok & membangun kapasitas komunitas (Mezzo), hingga melakukan advokasi kebijakan dan berkolaborasi di tingkat sistem (Makro) (Fazel & Betancourt, 2018).

Tinjauan literatur ini bertujuan untuk memberikan analisis yang komprehensif mengenai peran multidimensional pekerjaan sosial dalam menangani isu kesehatan mental bagi para pengungsi di berbagai konteks internasional. Dengan mensintesis temuan-temuan dari literatur ilmiah terbaru, dimana tinjauan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai informasi praktik berbasis bukti dan mengidentifikasi arah penelitian masa depan yang relevan dalam bidang pekerjaan sosial internasional dan kesehatan mental pengungsi.

## METODOLOGI PENELITIAN

Tinjauan literatur ini menggunakan pendekatan narrative review untuk mensintesis literatur terkait peran pekerjaan sosial dalam kesehatan mental pengungsi, dengan proses pencarian dilakukan secara komprehensif pada basis data ilmiah seperti Web of Science dan Google Scholar. Penulis menggunakan kombinasi kata kunci “Pekerjaan sosial”, “Kesehatan Mental”, “Pengungsi”, “Intervensi Psikososial”, dan “Migrasi Paksa” guna mengidentifikasi artikel yang relevan.

Fokus tinjauan adalah literatur yang diterbitkan antara Januari 2015 hingga Juli 2025, dengan memastikan relevansi terkini. Artikel yang dipilih mencakup jurnal peer-review dan laporan kredibel dari organisasi internasional yang tentunya membahas peran pekerjaan sosial atau intervensi psikososial pada populasi pengungsi, dalam Bahasa Indonesia atau Inggris.

Identifikasi awal dan penghapusan duplikasi, artikel disaring berdasarkan judul dan abstrak kemudian ditinjau secara lengkap untuk mengkonfirmasi relevansi. Darta kunci setiap artikel diekstraksi lalu di analisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, model intervensi, tantangan, dan praktik terbaik, yang kemudian disintesis menjadi narasi yang koheren dalam bagian pembahasan.

## PEMBAHASAN

### **Konteks Kesehatan Mental Pengungsi: Prevalensi, Manifestasi, dan Determinan Sosial**

Banyak pengungsi yang telah mengalami berbagai tingkat kekerasan dan kehilangan yang menunjukkan tingkat gangguan kesehatan mental yang mengkhawatirkan. Bukti empiris yang kuat dari studi global menunjukkan preferensi PTSD, depresi, dan gangguan kecemasan pada pengungsi (Fazel et al., 2017). Sebuah meta analisis oleh Miller dan Rasmussen (2017) menemukan bahwa prevalensi dan PTSD pada pengungsi masing-masing sekitar 30% dan 31%, angka yang jauh di atas populasi non-pengungsi. Angka ini sangat bervariasi tergantung dari asal negara, lamanya pengungsian, serta kondisi tuan rumah, dengan pengungsi dari zona konflik berkepanjangan atau Mereka yang mengalami kekerasan seksual cenderung memiliki risiko lebih tinggi (Miller & Rasmussen, 2017).

Manifestasi masalah kesehatan mental yang terjadi pada populasi tidak selalu dalam kategori diagnostik Barat, di mana stigma budaya sering menyebabkan somatisasi, berupa penderitaan psikologis diekspresikan melalui keluhan fisik seperti nyeri kronis, sakit kepala, atau kelelahan (Lee et al., 2024). Selain hal tersebut kehilangan makna hidup, rasa tidak berdaya, dan kesulitan tidur juga merupakan keluhan umum yang mengidentifikasi adanya tekanan psikologis yang mendalam (WHO 2022). Ada pula kategori seperti anak-anak dan remaja pengungsi juga sangat rentan dengan menunjukkan masalah perilaku, kualitas belajar, dan gejala trauma yang dapat mempengaruhi perkembangan mereka dalam jangka waktu panjang (Jordans & Tol, 2015).

Pekerja sosial juga setuju terkait bahwa kesehatan mental pengungsi tidak dapat dipisahkan dari determinan sosial yang kompleks dimana faktor-faktor risiko yang memperburuk kondisi kesehatan mental melampaui trauma masa lalu dan mencakup kondisi hidup di negara tuan rumah. Hal ini termasuk dalam ketidakpastian status hukum yang berkepanjangan, yang menyebabkan kecemasan kronis dan menghambat integrasi (Kelly, 2023). Kemiskinan seperti akses terhadap rumah yang layak, gizi buruk, serta hambatan terhadap bahasa dan budaya guna mengakses layanan esensial semakin memperburuk kerentanan psikologis dimana isolasi sosial

dan hilangnya jaringan dukungan tradisional akibat pemindahan juga merupakan faktor risiko signifikan untuk depresi dan kecemasan (Lee et al., 2024).

Sebaliknya faktor pelindung memainkan peran penting dalam mempromosikan resiliensi di mana Pekerja Sosial menyoroti pentingnya dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, dan komunitas. Seperti akses terhadap pendidikan, pelatihan keterampilan, dan peluang kerja tidak hanya memberikan kemandirian ekonomi tetapi juga pada tujuan dan harga diri. Di mana status hukum yang lebih stabil memungkinkan pengungsi untuk merencanakan masa depan mereka secara signifikan serta mengurangi dampak stres (Türk, 2019). Pekerja Sosial dalam penilaian holistik secara aktif mencari dan membangun kekuatan dan resiliensi yang melekat pada individu dan komunitas pengungsi hal tersebut termasuk dalam penggunaan alat seperti *Genogram* dan *Ecomap* untuk memetakan jaringan sosial dan sumber daya klien, dengan pendekatan berbasis kekuatan untuk mengidentifikasi aset dan kepastian yang ada (Valtonen, 2016). Karena pemahaman mendalam tentang konteks ini menjadi dasar bagi perencanaan intervensi yang relevan dan efektif.

## Pendekatan dan Model Intervensi Pekerjaan Sosial

### a. Intervensi Mikro

- **Manajemen Kasus Komprehensif:** Salah satu peran utama pekerjaan sosial dalam konteks pengungsi adalah bertindak sebagai koordinator layanan, membantu pengungsi menavigasi sistem yang kompleks dan seringkali membingungkan (Kolaborasi & Konflik, 2024). Dengan menilai kebutuhan individu yang beragam mulai dari kesehatan fisik dan mental, perumahan, pendidikan, pekerjaan, bantuan hukum, hingga kebutuhan sehari-hari lalu menghubungkan klien dengan layanan yang sesuai (Jarosław Przeperski & Rajendra Baikady, 2018). Contohnya, seorang pekerja sosial mungkin dapat membantu keluarga pengungsi memperoleh dokumen yang diperlukan untuk pendaftaran sekolah anak-anak, merujuk seseorang individu dengan gejala depresi ke psikiater dengan membantu mereka mengajukan permohonan bantuan pangan.
- **Konseling Individu dan Keluarga yang Sensitif Trauma**

Pekerja sosial dilatih menggunakan pendekatan trauma-informed care dengan mengakui prevalensi trauma dan dampak luasnya pada individu di mana setiap interaksi dirancang untuk menghindari re-traumatisasi dan mempromosikan rasa aman, kepercayaan, kolaborasi, dan pemberdayaan (Melina Pasaribu et al., 2024). Contohnya, pekerja sosial dapat membantu individu mengidentifikasi dan mengelola pemicu trauma dengan mengembangkan teknik relaksasi atau membantu keluarga meningkatkan komunikasi untuk saling mendukung. Pentingnya adaptasi budaya sangat ditekankan di mana metode konseling disesuaikan agar sesuai dengan sistem kepercayaan, nilai, dan cara ekspresi penderitaan yang lazim dalam budaya pengungsi (Fazel et al., 2017).

### b. Intervensi Mezzo

- **Dukungan Psikososial Berbasis Komunitas:** Filosofi dibalik Dukungan Psikososial Berbasis Komunitas atau Community-Based Psychosocial Support (CBPSS), adalah peserta mental dan kesejahteraan tidak hanya bergantung pada intervensi individu tetapi juga pada lingkungan sosial yang mendukung dan memberdayakan. Pekerja Sosial memainkan peran sentral sebagai fasilitator program-program CBPSS (Jarosław Przeperski & Rajendra Baikady, 2018). Di mana Pekerja Sosial membantu membentuk dan mendukung kelompok dukungan sebaya (Peer support Group) Di mana para pengungsi

dapat berbagi pengalaman, mengurangi isolasi, dan saling memberikan dukungan emosional. Ini bisa berupa kelompok untuk perempuan, remaja, atau individu dengan pengalaman trauma serupa.

➤ **Pembangunan Kapasitas dan Pemberdayaan Komunitas**

Peran pekerjaan sosial tidak hanya memberikan bantuan, tetapi juga memberdayakan komunitas pengungsi yang fungsinya menjadi agen perubahan untuk diri mereka sendiri. Pekerja sosial juga membantu komunitas dalam mengidentifikasi kebutuhan, aset, dan kekuatan internal dalam diri mereka (Rose-Clarke et al., 2022). Yang melibatkan pelatihan bagi anggota komunitas pengungsi untuk menjadi konselor sebaya, mediator budaya, atau fasilitator program kesehatan mental. Contohnya, pekerja sosial dapat membantu pengungsi mendirikan koperasi, klub budaya, atau kelompok advokasi yang dipimpin oleh komunitas itu sendiri, yang pada akhirnya meningkatkan otonomi dan kesejahteraan kolektif bagi para pengungsi itu sendiri.

c. **Intervensi Makro**

➤ **Advokasi Kebijakan dan Hak**

Pekerja sosial dapat aktif terlibat dalam advokasi kebijakan guna memastikan hak-hak pengungsi dapat dihormati dan memastikan mereka memiliki akses yang adil terhadap layanan yang dibutuhkan. Hal ini termasuk berhubungan dengan pemerintah, organisasi internasional, dan lembaga donor untuk meningkatkan pendanaan untuk layanan kesehatan mental pengungsi, menghapus hambatan birokrasi, dan mengembangkan kebijakan imigrasi yang lebih manusiawi (Brown et al., 2015). Misalnya, pekerja sosial dapat mengadvokasi untuk percepatan proses penentuan status pengungsi seperti hak untuk bekerja, akses universal ke pendidikan dan layanan kesehatan, serta perlindungan dari diskriminasi. Dimana argumen pekerja sosial sering didasarkan pada data lapangan dan pengalaman langsung dari klien mereka, yang memberikan suara kepada mereka yang seringkali tidak memiliki representasi.

➤ **Kerjasama Multi Sektor dan Antar Lembaga**

Pekerja sosial dapat bermitra dengan lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah (LSM) lokal dan internasional (seperti UNHCR, IOM, WHO, UNICEF), rumah sakit, sekolah, dan sektor swasta. Yang tentunya tujuan dari kolaborasi ini adalah untuk menciptakan sistem layanan yang lebih terkoordinasi, komprehensif, dan responsif. Contohnya, pekerja sosial dapat menjadi bagian dari tim respons krisis yang melibatkan psikolog, dokter, pendidik, dan penasihat hukum untuk memastikan bahwa kebutuhan pengungsi ditangani secara holistik. Pekerja sosial juga berperan dalam mengembangkan protokol rujukan yang jelas antar layanan .

## **2.3 Tantangan dan Batasan dalam Praktik Pekerjaan Sosial dengan Pengungsi**

▪ **Kebijakan Imigrasi yang Tidak Stabil**

Adanya kebijakan imigrasi yang memberlakukan penahanan berkepanjangan, dapat menunda penentuan status pencari suaka, atau mengancam deportasi bagi pengungsi dan dapat menciptakan kecemasan kronis serta memperburuk kondisi kesehatan mental pengungsi (McConville & MacKenzie, 2021). Pada tahap ini pekerja sosial sering berjuang untuk melawan sistem yang tampaknya dirancang membatasi akses, bukan memfasilitasi

pemulihan. Dari ketidakpastian mengenai masa depan menghambat kemampuan individu untuk terlibat dalam proses penyembuhan yang efektif

- **Kurangnya Pendanaan dan Sumber Daya**

Pelayanan kesehatan mental bagi pengungsi adalah bidang yang kurang diprioritaskan dan kurang didanai oleh pemerintah maupun lembaga donor. Hal ini dapat mengakibatkan kurangnya personil yang terlatih, adanya program yang terbatas, dan infrastruktur yang tidak memadai (WHO, 2022). Pekerja sosial juga seringkali harus beroperasi dengan beban kasus yang tinggi, serta sumber daya yang minim, dan kurangnya dukungan kelembagaan yang diperlukan.

- **Hambatan Budaya dan Bahasa**

Konsep kesehatan mental dan penyakit jiwa sangat bervariasi dan berbeda antarbudaya. Seperti di banyak budaya pengungsi, masalah kesehatan mental mungkin stigmatisasi secara kuat, dianggap sebagai tanda kelemahan moral, kutukan, atau hanya diekspresikan melalui keluhan fisik (somatisasi). Hal ini dapat menghalangi para pengungsi untuk mencari bantuan formal serta membuat mereka enggan membahas penderitaan psikologis secara terbuka. Selain permasalahan tersebut pekerja sosial sangat bergantung pada penerjemah dan mediator budaya untuk berkomunikasi secara efektif. Namun, terdapat kendalanya terkait ketersediaan penerjemah yang terlatih dalam terminologi kesehatan mental dan sensitif terhadap trauma dan ini seringkali terbatas (Rosenbaum & Parekh Editor, 2017). Adapula risiko kesalahan interpretasi atau kegagalan untuk menangkap nuansa emosional dan budaya yang penting.

- **Tantangan untuk Pekerja Sosial**

Pekerja sosial yang bekerja dengan populasi trauma sangat amat rentan terhadap trauma sekunder dikenal sebagai vicarious trauma atau compassion fatigue, hal tersebut diakibatkan karena terus-menerus terpapar kisah-kisah penderitaan, kekerasan, dan kehilangan yang mendalam dari para pengungsi yang dapat menyebabkan kelelahan emosional, mati rasa, dan gejala PTSD pada pekerja sosial itu sendiri (Lea Tufford & Arielle Dylan, 2025). Lingkungan kerja yang penuh tekanan dan kurangnya dukungan kelembagaan dapat mempercepat burnout. Pekerja sosial juga sering menghadapi dilema etika, terkait bagaimana mereka dapat menyeimbangkan mandat perlindungan klien dengan kebijakan imigrasi yang sangat membatasi, atau bagaimana mereka dapat menjaga kerahasiaan dalam komunitas kecil di mana informasi dapat menyebar dengan cepat. Adapun batasan terkait sejauh mana seorang pekerja sosial dapat menangani kasus-kasus klinis yang parah tanpa rujukan ke spesialis yang tepat

### **3.4 Praktik Terbaik dan Inovasi dalam Pekerjaan Sosial**

#### **a. Penggunaan Teknologi Digital dan Telehealth**

Dengan kemajuan teknologi yang semakin berkembang pesat, ada peningkatan eksplorasi penggunaan pada platform digital dan pelayanan telehealth yang dapat digunakan untuk memperluas jangkauan dukungan kesehatan mental (Bryant, 2023). Tele-counseling atau aplikasi seluler yang dapat menyediakan informasi kesehatan mental, dengan penggunaan alat coping, atau menghubungkan individu dengan profesional dapat menjadi sangat berguna bagi pengungsi di daerah terpencil, di kamp-kamp pengungsi, atau para pengungsi

yang menghadapi hambatan transportasi. Meskipun adanya tantangan terkait aksesibilitas digital, privasi, dan kebutuhan adaptasi konten, potensi inovasi ini dapat mengatasi kesenjangan layanan sangat besar.

**b. Kerangka Kerja Berbasis Hak Asasi Manusia**

Setiap praktik pekerjaan sosial efektif dengan pengungsi harus diinformasikan oleh kerangka kerja hak asasi manusia, dengan memastikan bahwa semua intervensi menghormati martabat, otonomi, dan hak-hak pengungsi, serta menantang kebijakan atau praktik yang diskriminatif. Dimana pekerja sosial berfungsi sebagai penjaga hak guna memastikan bahwa pendapat pengungsi didengar dan kebutuhan mereka dipenuhi sesuai dengan standar internasional.

**c. Pendekatan Berbasis Kekuatan dan Resiliensi Terpusat pada Klien**

Pada konteks ini alih-alih berfokus hanya pada patologi praktik terbaik biasanya menekankan pada pengakuan dan pembangunan di atas kekuatan, resiliensi, dan aset yang dimiliki oleh pengungsi (Laird et al., 2019). Dimana pekerja sosial membantu individu dengan mengidentifikasi keterampilan coping mereka, sumber daya internal dan eksternal, serta kemampuan mereka untuk mengatasi kesulitan. Yang tentunya melibatkan kerja sama dengan pengungsi sebagai mitra aktif dalam proses penyembuhan mereka, mendorong agensi dan otonomi. Contohnya termasuk pada program yang mendukung pengungsi untuk berbagi keterampilan tradisional mereka, atau mengorganisir kegiatan yang membangun kembali rasa identitas dan kebanggaan budaya.

## **REKOMENDASI**

Berdasarkan tinjauan literatur, rekomendasi untuk memperkuat peran pekerjaan sosial dalam kesehatan mental pengungsi mencakup tiga area utama terkait praktik, kebijakan dan penelitian melalui mikro, mezzo, dan makro. Untuk Praktik, pekerja sosial harus terus meningkatkan kompetensi trauma informed care dan sensitivitas budaya serta mengadopsi pendekatan partisipatif yang melibatkan pengungsi sebagai mitra aktif. Penting juga untuk memprioritaskan self-care dan dukungan profesional bagi pekerja sosial serta memanfaatkan teknologi digital secara bertanggung jawab untuk memperluas jangkauan layanan. Untuk kebijakan dan sistem, diperlukan peningkatan alokasi sumber daya dan pendanaan yang signifikan dengan reformasi kebijakan imigrasi harus berpusat pada kemanusiaan dan integrasi, penting untuk mengintegrasikan layanan kesehatan mental ke dalam layanan primer dan mengembangkan kerangka kebijakan yang komprehensif ditingkat nasional maupun internasional melalui advokasi sistematis berkelanjutan. Sedangkan untuk penelitian yang akan datang harus berfokus pada evaluasi efektivitas jangka panjang intervensi dengan studi mendalam tentang kelompok pengungsi spesifik yang rentan serta penelitian komprehensif dan partisipatif eksplorasi peran teknologi digital juga diperdalam. Rekomendasi ini bertujuan untuk meningkatkan respons yang lebih efektif, adil, dan berkelanjutan dalam mendukung kesejahteraan psikologis pengungsi secara global.

## **PENUTUP**

Kesimpulannya pekerjaan sosial krusial dalam mengatasi krisis kesehatan mental pengungsi global, dengan pendekatan holistik dan berbasis kekuatan, pekerja sosial menyediakan manajemen kasus komprehensif, konseling sensitif budaya, dukungan psikososial komunitas, dan advokasi kebijakan. Hal ini tidak hanya mengurangi penderitaan psikologis, tetapi juga

membangun resiliensi dan integrasi. Meskipun menghadapi tantangan seperti kebijakan imigrasi restriktif, kurangnya dana, dan risiko burnout, praktik pekerjaan sosial harus terus beradaptasi. Diperlukan kompetensi trauma-informed care berkelanjutan, investasi dalam pelatihan dan self-care profesional, serta pendekatan partisipatif yang melibatkan pengungsi secara aktif.

Pada tingkat kebijakan baik dari pemerintah dan organisasi internasional, hal tersebut wajib memprioritaskan terkait kesehatan mental pengungsi melalui alokasi sumber daya memadai dan reformasi kebijakan yang lebih manusiawi. Kolaborasi lintas sektor juga fundamental untuk sistem dukungan terpadu. Dimana adanya kesenjangan penelitian mendesak untuk diatasi, terutama evaluasi jangka panjang intervensi, studi kelompok pengungsi spesifik, dan eksplorasi teknologi digital, dengan penekanan pada penelitian partisipatif.

Pekerjaan sosial sendiri adalah garda terdepan terhadap respons kemanusiaan dengan komitmennya pada keadilan sosial dan martabat manusia menjadikan profesi ini vital untuk memastikan pengungsi tidak hanya bertahan, tetapi juga pulih dan berkembang. Ini adalah panggilan kolektif untuk berinvestasi dalam peran esensial pekerja sosial demi masa depan yang bermartabat bagi semua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., Guo, Y., Hargreaves, S., Knipper, M., Miranda, J., Madise, N., Kumar, B., Mosca, D., McGovern, T., Rubenstein, L., Sammonds, P., ... Zhou, S. (2018). The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: the health of a world on the move. In *The Lancet* (Vol. 392, Issue 10164, pp. 2606–2654). Lancet Publishing Group.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32114-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32114-7)
- Brown, M. E., Livermore, M., & Ball, A. (2015). Social work advocacy: Professional self-interest and social justice. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 42(3), 45–63.  
<https://doi.org/10.15453/0191-5096.3919>
- Fazel, M., & Betancourt, T. S. (2018). *Preventive Mental Health Interventions for Refugee Children in High-Income Settings: a narrative review*.
- Fazel, Reed MRCPsych, R. V, Panter-Brick, C., & Stein FRCPsych, A. (2017). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *The Lancet*, 379, 266–282. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30710-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30710-2)
- Inas Affazul Muna. (2023). *Perlindungan Hukum Dewan Hak Asasi Manusia*.
- Jarosław Przeperski & Rajendra Baikady. (2018). *The Routledge Internasional Handbook Of Social Work Teaching*.
- Jordans, M. J. D., & Tol, W. A. (2015). Mental health and psychosocial support for children in areas of armed conflict: call for a systems approach. *BJPsych. International*, 12(3), 72–75.  
<https://doi.org/10.1192/s2056474000000490>
- Kelly, B. D. (2023). The right to mental health care in mental health legislation. In *Routledge Handbook of Mental Health Law* (pp. 384–402). Taylor and Francis.  
<https://doi.org/10.4324/9781003226413-27>
- Kolaborasi, J., & Konflik, R. (2024). *Peran Pekerja Sosial Dalam Permasalahan Pengungsi Korban Perang*. 6.

- Kronick, R. (2018). Mental Health of Refugees and Asylum Seekers: Assessment and Intervention. In *Canadian Journal of Psychiatry* (Vol. 63, Issue 5, pp. 290–296). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0706743717746665>
- Lee, K., Kronick, R., Miconi, D., & Rousseau, C. (2024). Moving Forward in Mental Health Care for Refugee, Asylum-Seeking, and Undocumented Children: Social Determinants, Phased Approach to Care, and Advocacy. In *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* (Vol. 33, Issue 2, pp. 237–250). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2023.09.007>
- Melina Pasaribu, L., Rahmah Dasril, F., Lailia Jeni Saputri, B., & Whilky Rizkyanfi, M. (2024). Pendekatan Trauma-Informed dalam Pekerjaan Sosial; Memulihkan Korban Trauma dan Meningkatkan Resiliensi. *Jurnal Sains Sosio Humaniora*, 8(2), 2024. <http://dx.doi.org/jssh.v8i2.38355>.<https://online-journal.unja.ac.id/jssh>
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: An ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129–138. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000172>
- Rose-Clarke, K., Prakash, B. K., Magar, J., Pradhan, I., Shrestha, P., Hassan, E., Abou Jaoude, G. J., Haghparast-Bidgoli, H., Devakumar, D., Carrino, L., Floridi, G., Kohrt, B. A., Verdeli, H., Clougherty, K., Klein Rafaeli, A., Jordans, M., & Luitel, N. P. (2022). School-based group interpersonal therapy for adolescents with depression in rural Nepal: A mixed methods study exploring feasibility, acceptability, and cost. *Global Mental Health*, 9, 416–428. <https://doi.org/10.1017/gmh.2022.46>
- Türk, V. (2019). The promise and potential of the global compact on refugees. In *International Journal of Refugee Law* (Vol. 30, Issue 4, pp. 575–583). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ijrl/eyy068>
- Valtonen, K. (2016). *Social Work and Migration Immigrant and Refugee Settlement and Integration*.
- Yoga Pratama, Rizki Hidayat, Alfinda Meisya Larasati, & Ati Kusmawati. (2024). Intervensi Pekerja Sosial Dalam Menangani Mental Health Dengan Menggunakan Teori Psikodinamik. *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(1), 82–89. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i1.129>