

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
PENINGKATAN KEMAMPUAN PENERIMA MANFAAT “J”
DALAM BERINTERAKSI SOSIAL DI SENTRA
“GALIH PAKUAN” BOGOR

Oleh:
Berlian Salsyabilla Putri
NRP. 2104228



PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
PENINGKATAN KEMAMPUAN PENERIMA MANFAAT “J”
DALAM BERINTERAKSI SOSIAL DI SENTRA
“GALIH PAKUAN” BOGOR

Oleh:
Berlian Salsyabilla Putri
NRP. 2104228



PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2024

LEMBAR PENGESAHAN

**PENINGKATAN KEMAMPUAN PENERIMA MANFAAT “J”
DALAM BERINTERAKSI SOSIAL DI SENTRA
“GALIH PAKUAN” BOGOR**

Oleh:

Berlian Salsyabilla Putri

NRP. 2104228

Telah disahkan pada tanggal :

Oleh:

Pembimbing



Dra. Nurrohmi, M.Pd

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang maha Esa, karena berkat limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga praktikan mampu melaksanakan Praktikum Institusi dengan lancar dan dapat menyusun laporan praktikum institusi tentang “Peningkatan Kemampuan Penerima Manfaat “J” Dalam Berinteraksi Sosial Di Sentra “Galih Pakuan” Bogor” tepat pada waktunya.

Laporan Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung ini disusun berdasarkan hasil kegiatan Praktikum Institusi yang telah dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan 27 September 2024 di Sentra Galih Pakuan Bogor.

Praktikan menyadari bahwa tanpa dukungan berbagai pihak maka praktikum dan hasil laporan ini tidak akan selesai tepat pada waktunya dan sesuai dengan yang diharapkan. Untuk itu, praktikan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Suharma, Ph.D., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardenti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan arahan demi kelancaran kegiatan praktikum institusi.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, MPSSp., selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan arahan demi kelancaran kegiatan praktikum institusi..
4. Dra. Nurrohmi, M.Pd selaku Dosen Pembimbing Praktikum Institusi yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan dengan penuh kesabaran.
5. Drs. Rinto Indratmoko, M.Si, sebagai Kepala Sentra Galih Pakuan di Bogor beserta jajaran Kelompok Kerja di Sentra Galih Pakuan Bogor yang selama ini membimbing, mengarahkan, memberikan ilmu serta pengalamannya kepada kami.

6. Pekerja Sosial Bapak Agus, Bapak Lilik, Bapak Jimmy, yang telah membantu praktikan melaksanakan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan Bogor
7. Penerima Manfaat J yang telah bersedia menjadi klien Praktikan untuk menjadi bahan pembelajaran praktikan selama melaksanakan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan.
8. Teman-teman praktikum institusi, yang terkhusus rekan-rekan kelompok 7 (Shopy, Nafisa, Anisa, Latifah, Ersyah, Ardiana, Ari dan Rico) yang selalu membantu, menyemangati dan memberikan dukungan satu sama lain selama pelaksanaan praktikum Institusi.
9. Pihak lain yang tidak bisa praktikan sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat kepada praktikan dalam penyusunan laporan praktikum Institusi.
10. Orangtua yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan penuh selama kegiatan praktikum Institusi berlangsung.
11. Pasangan saya Nauval yang selalu memberikan dukungan dan semangat setiap hari kepada praktikan.

Semoga segala kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak tersebut mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. Praktikan menyadari dengan penuh penulisan laporan praktikum Institusi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena, kritik dan saran sangat dibutuhkan untuk penyempurnaan laporan praktikum institusi ini. Harapan praktikan pada laporan praktikum institusi ini dapat bermanfaat bagi pembaca di kemudian hari.

Bandung, Oktober 2024

Berlian Salsyabilla Putri

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR FOTO	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2. Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi	2
1.3. Sasaran	4
1.4. Sistematika Penulisan Laporan	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Case Work</i>).....	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Group Work</i>).....	12
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	16
2.2.1 <i>Engagement</i>	16
2.2.2 Asesmen	18
2.2.3 Rencana Intervensi	19
2.2.4 Intervensi.....	20
2.2.5 Evaluasi.....	21
2.2.6 Terminasi dan Rujukan	21
2.3. Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case work</i> dan <i>Group Work</i>	22
2.4. Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani	27
2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus	36
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI.....	37
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum.....	37
3.2 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	39
BAB IV PENANGANAN KASUS	44

4.1. Tahap Intake and <i>Engagement</i>	45
4.2. Tahap Asesmen	49
4.3. Tahap Rencana Intervensi	62
4.4. Tahap Intervensi	68
4.5. Tahap Evaluasi	81
4.6. Tahap Terminasi dan Rujukan	83
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....	85
5.1. Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda <i>Case work</i> dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi	85
5.2. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya).....	86
5.3. Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya	88
5.4. Tantangan Praktikum Institusi	92
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI	Error! Bookmark not defined.
6.1. Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum) .	Error! Bookmark not defined.
6.2. Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya)	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Galih Pakuan	40
Gambar 4.1 Genogram	57
Gambar 4.2 Ecomap	61
Gambar 4.3 Mobility Map	63
Gambar 4.4 Balon Harapan	63

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Uraian kegiatan tahap <i>intake</i> dan <i>engagement</i>	46
Tabel 4.2 Uraian kegiatan tahap Asesmen	50
Tabel 4.3 Pelaksanaan penyusunan rencana intervensi	64
Tabel 4.4 Uraian kegiatan <i>Modelling</i>	70
Tabel 4.5 Uraian kegiatan <i>Support</i>	71
Tabel 4.6 Uraian kegiatan <i>Positive reinforcement</i>	72
Tabel 4.7 Uraian kegiatan <i>Recreational Group</i>	74
Tabel 4.8 Uraian hasil kegiatan intervensi	79
Tabel 4.9. Ceklis Pencapaian Tujuan	83

DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Pelaksanaan Rujukan Penerima Manfaat	47
Foto 4.2 Kontak Awal Praktikan dengan J	47
Foto 4.3 Intake Praktikan dengan J	48
Foto 4.4 Intake Lanjutan Praktikan dengan J	48
Foto 4.5 Penandatanganan Kontrak Oleh J	49
Foto 4.6 Asesmen Awal Praktikan dengan J	51
Foto 4.7 Asesmen BPSS bersama J	51
Foto 4.8 Wawancara Awal dengan Bro Haris	52
Foto 4.9 Wawancara Lanjutan dengan Bro Haris	52
Foto 4.10 Wawancara dengan Bro Cupy	53
Foto 4.11 Wawancara bersama Bapak Jimmy	54
Foto 4.12 Wawancara bersama Bro Haris	54
Foto 4.13 Proses Asesmen Lanjutan bersama J	54
Foto 4.14 Diskusi dengan Bapak Agus	55
Foto 4.15 <i>Case Conference</i> 1	55
Foto 4.16 Sesi <i>Modelling</i> Praktikan bersama PM J	71
Foto 4.17 Memulai Percakapan dengan Nafisa	72
Foto 4.18 Penguatan Positif kepada PM J	73
Foto 4.19 Game Cari Teman, Kenali Teman Dan Susun Kata	75
Foto 4.20 Kegiatan Mozaik Origami	75
Foto 4.21 Game Ular Tangga Balon dan Pinguin Balon	76
Foto 4.22 Kegiatan <i>Draw Your Feeling</i>	77
Foto 4.23 Kegiatan <i>Roleplay</i> PM J Bersama Temannya	77
Foto 4.24 Kegiatan Sedot Sodok	78
Foto 4.25 Kegiatan Pohon Harapan	78
Foto 5.1 Kegiatan Apel Pagi	89

Foto 5.2 Kegiatan <i>Morning Meeting</i>	89
Foto 5.3 Kegiatan Rabu Bersih	90
Foto 5.4 Kegiatan Senam Pagi	90
Foto 5.5 Kegiatan Jalan Pagi bersama PM ODGJ	91
Foto 5.6 Kegiatan Vokasional Batik	91
Foto 5.7 Kegiatan Mental Spiritual	92
Foto 5.8 Kegiatan Penyaluran Bantuan	92
Foto 5.9 Kegiatan Belajar Mengajar	93
Foto 5.10 Kegiatan Panen Kacang	93

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Informe Concent

Lampiran II Instrumen Asesmen Awal

Lampiran III Jadwal Pelaksanaan Rencana Intervensi

Lampiran IV Form Terminasi

Lampiran V Absensi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Institusi sebagai bagian dari rangkaian praktikum yang dimulai dengan Praktikum Laboratorium, dilanjutkan dengan Praktikum Institusi, dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi dilaksanakan di lingkungan primer dan sekunder. Tujuannya adalah agar mahasiswa memiliki kompetensi yang diperlukan untuk menangani berbagai permasalahan kesejahteraan sosial di lingkungan primer seperti kemiskinan, disabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan, dan dampak negatif dari perubahan lingkungan yang mendadak, seperti bencana alam atau bencana sosial. Mahasiswa juga dipersiapkan untuk berperan sebagai calon pekerja sosial di lingkungan sekunder, seperti di sektor pendidikan, kesehatan, pemasyarakatan, dan tanggung jawab sosial perusahaan (CSR).

Kompetensi yang diharapkan dari mahasiswa meningkat seiring dengan setiap tahapan praktikum. Pada Praktikum Institusi, mahasiswa wajib mengembangkan keterampilan dalam penerapan nilai, pengetahuan, dan kemampuan pada tingkat mikro, mezzo, dan makro, khususnya dalam tahap Engagement dan asesmen. Pembelajaran dalam praktikum menggunakan metode shadowing, tandem, dan mandiri. Dalam Praktikum Institusi, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan nilai, pengetahuan, dan keterampilan yang dimiliki dalam seluruh tahapan pekerjaan sosial, mulai dari Engagement, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan secara mandiri.

Praktikum Institusi merupakan kesempatan belajar yang memadukan teori dari kelas, pembekalan praktis sebelum praktikum, supervisi sebelum turun lapangan, dan penerapannya dalam konteks institusi atau lembaga pelayanan. Mahasiswa akan melaksanakan kompetensi pekerjaan sosial di

level mikro dan mezzo melalui tahapan Engagement, asesmen, perencanaan dan pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan. Praktikum ini dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi, atau lembaga lainnya. Salah satu tempat pelaksanaan praktikum institusi yang diselenggarakan oleh Poltekesos yaitu Sentra Galih Pakuan Bogor.

1.2. Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

1) Tujuan umum

Tujuan umum praktikum institusi adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan mezzo pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *Engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.

2) Tujuan khusus Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

- a) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- b) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- c) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
- d) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di Lembaga
- e) Mempraktikan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/*Engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus penerima manfaat .

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

- 1) Diterapkannya prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum;
- 2) Dipahami dan diterapkannya tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Teridentifikasi dan dipahaminya beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
- 4) Dipahaminya konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga
- 5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/Engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
- 6) terselesaikannya penanganan satu kasus penerima manfaat di lembaga lokasi praktikum.

Manfaat praktikum bagi institusi/organisasi yang dijadikan lokasi praktikum termasuk di dalamnya Sentra Terpadu dan Sentra adalah mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh penerima manfaat dari berbagai jenis permasalahan yang dilayani sesuai kekhususan institusi. Institusi/organisasi juga juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.3. Sasaran

Sasaran praktikum institusi adalah sebagai berikut :

- 1) Mahasiswa yang telah lulus Praktikum Institusi (Magang) serta mengontrak mata kuliah Praktikum Institusi dan telah disahkan oleh Dosen Wali
- 2) Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) milik Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat sebagai seting primer. Perusahaan, rumah sakit, lembaga koreksional, dan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) milik masyarakat sebagai seting sekunder.
- 3) Penerima manfaat atau penerima manfaat yang sedang mendapatkan pelayanan atau rehabilitasi di Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial.
- 4) Pekerja sosial, pegawai, pengasuh, pendamping sosial, konselor dan lain lain yang dapat menjadi sistem sumber mahasiswa selama menjalani proses praktikum institusi.

1.4. Sistematika Penulisan Laporan

Laporan praktikum institusi ini disusun menggunakan sistematika penulisan berdasarkan pedoman penulisan laporan praktikum institusi antara lain sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN : memuat mengenai latar belakang praktikum institusi, tujuan dan manfaat praktikum institusi, sasaran dan sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL : memuat mengenai pekerja sosial generalis, tahapan *Engagement* dan asesmen dalam proses pekerjaan sosial, keterampilan mikro, mezzo dan makro dalam praktik pekerja sosial generalis dan regulasi yang mendukung praktikum institusi

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI: memuat mengenai Gambaran umum sentra terpadu/sentra, layanan

terpadu sentra terpadu/sentra dan profil penerima manfaat sentra terpadu/sentra.

BAB IV PENANGANAN KASUS : memuat mengenai proses tahapan pekerja sosial mulai dari tahap *Intake* dan *Engagement*, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi, tahap terminasi dan rujukan.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM : memuat tentang Gambaran integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metoda *Case work* dan *Group Work*. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya). Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya. Tantangan praktikum institusi

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN : memuat tentang simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum) dan rekomendasi (untuk pengembangan layanan di sentra dan praktikum yang lebih baik).

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*)

1) Pengertian

Zastrow (2015:42) menyatakan bahwa Pekerja Sosial yang bekerja dengan Individu/Keluarga

“Aimed at helping individuals on a one-to-one basis to resolve personal and social problems, casework may be geared to helping clients adjust to their environment or to changing certain social and economic pressures that are adversely affecting them.”

Ditujukan untuk membantu individu secara satu-ke-satu untuk menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *casework* dapat diarahkan untuk membantu penerima manfaat menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak buruk pada mereka.

Menurut RA Skidmore (Iqbal dan Thamrin, 2022) menyatakan bahwa sosial *case work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Sosial casework merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki dan memperkuat keberfungsian sosial.

Berdasarkan pendapat Zastrow (2015) dan RA Skidmore (Iqbal & Thamrin, 2022), dapat disimpulkan bahwa sosial *casework* adalah metode intervensi yang ditujukan untuk membantu individu menyelesaikan masalah pribadi dan sosial mereka melalui pendekatan setiap individu. Zastrow menekankan bahwa sosial *casework* bertujuan membantu individu beradaptasi dengan lingkungan atau mengatasi tekanan sosial dan ekonomi yang mempengaruhi mereka. Sementara itu,

Skidmore menekankan bahwa sosial *casework* adalah proses yang terorganisir untuk membantu individu mencapai penyesuaian dengan diri sendiri dan lingkungannya, serta berfokus pada memperkuat keberfungsian sosial sehingga individu mampu menolong dirinya sendiri.

Pekerjaan Sosial dengan individu (*Social Casework*) ditujukan untuk membantu individu secara pribadi untuk menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *Social Casework* dapat diarahkan untuk membantu penerima manfaat menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak buruk pada mereka. *Social Casework* disediakan oleh hampir setiap lembaga kesejahteraan sosial yang menawarkan layanan langsung kepada masyarakat.

2) Tujuan

Metoda ini bertujuan untuk membantu individu berdasarkan pada orang per orang guna memenuhi kebutuhan dan memecahkan permasalahan yang mereka alami. Aktivitas pelayanan ini cukup luas dan bervariasi, seperti memberikan konseling kepada seseorang yang tidak betah tinggal di rumah, membantu orang yang tidak mempunyai pekerjaan dengan cara memberikan latihan keterampilan dan kemudian menyalurkannya ke dalam lapangan pekerjaan, memberikan konsultasi kepada seseorang yang ingin bunuh diri, membantu penempatan pelayanan bayi-bayi yang terlantar dan mencarikan orang tua asuh yang baik.

3) Teknik dan keterampilan dalam *Case Work*

Brill (Syamsi & Haryanto, 2018) menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani penerima manfaat individu dan keluarga. Teknik-teknik tersebut adalah:

(1) *Small Talk*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak awal dengan penerima manfaat . Tujuannya untuk terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya (penerima manfaat dan pekerja sosial) saat melakukan pembicaraan, sehingga hubungan pada tahapan berikutnya dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Biasanya teknik small talk dimulai untuk membuka agar penerima manfaat dapat berbicara.

(2) *Ventilation*

Teknik ini digunakan untuk membantu penerima manfaat dalam mengungkapkan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang sedang dirasakannya. Dengan membantu penerima manfaat menyatakan perasaan-perasaannya, maka pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah serta dapat memusatkan perhatiannya pada perubahan pada diri penerima manfaat .

(3) *Support*;

Teknik ini memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspekpek dari fungsi penerima manfaat, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Pekerja sosial harus dapat membantu penerima manfaat apabila penerima manfaat mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong penerima manfaat apabila berhasil. dalam hal ini pekerja sosial memberikan semangat, menyokong, dan mendorong penerima manfaat mengutarakan segala permasalahannya yang menyangkut dirinya serta hubungannya dengan orang lain.

(4) *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada penerima manfaat bahwa situasi yang sedang diperjuangkannya dapat berakhir dengan baik-baik saja dan penerima manfaat juga mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalahmasalahnya. Jaminan yang diberikan kepada penerima manfaat harus sesuai dengan keadaan yang

sebenarnya dan tidak dapat dilakukan terhadap kenyataan yang tidak benar. Selain itu, pekerja sosial juga harus memberikan jaminan.

(5) *Confrontation*

Teknik ini digunakan saat penerima manfaat menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. Pekerja sosial harus mengetahui bagaimana keadaan penerima manfaat, mendinginkan perasaan-perasaan sakit yang dirasakan oleh penerima manfaat sehingga penerima manfaat dapat keluar dari situasi yang menyakitkan.

(6) *Conflict*

Konflik merupakan tipe stress yang terjadi ketika penerima manfaat termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan, dimana kebutuhan yang satu telah terpuaskan sementara kebutuhan yang lainnya tidak. Oleh karena itu penerima manfaat membutuhkan pengetahuan bagaimana mengatasinya apabila terjadi perbedaan perasaan yang dirasakannya cenderung meningkat. Pekerja sosial juga harus mengetahui faktor-faktor emosi dan memberikan tempat untuk penerima manfaat dalam mengungkapkan dan mempergunakan kekuatannya dalam melakukan kompromi dan menerima pemecahan masalah kepentingan penerima manfaat .

(7) *Universalization*

Teknik ini digunakan melalui penerapan pengalaman-pengalaman dan kekuatan-kekuatan manusia dengan situasi yang dihadapi oleh penerima manfaat . Tujuannya memberikan pengaruh kepada penerima manfaat yang mengalami situasi emosional yang berlebihan agar menyadari bahwa situasi yang sama juga dihadapi oleh orang lain; menyumbang dan membandingkan pengetahuan tentang cara-cara pemecahan masalah kepada penerima manfaat ; dan memperkuat hal-hal lainnya yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi penerima manfaat.

(8) *Advice Giving and Counseling*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat kepada penerima manfaat dengan didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan pekerja sosial dan upaya untuk meningkatkan suatu gagasan yang didasarkan pada pendapat atau gambaran dari pengetahuan professional. Keberhasilan teknik ini ditentukan oleh kemampuan penerima manfaat dalam mempergunakannya dan kemampuan pekerja sosial ketika membuat hasil asesmen yang valid.

(9) *Reward and Punishment*

Reward atau penghargaan diberikan untuk perilaku yang baik, sedangkan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan untuk mengubah perilaku penerima manfaat dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus dalam mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (*reinforcement*).

Menurut Sheafor dan Charles, 2014: 314, Teknik pekerja sosial salah satunya, yaitu :

- (1) *Positive reinforcement*; Penguatan positif adalah pendekatan di mana penerima manfaat diberikan sesuatu yang dianggap menyenangkan atau diinginkan, seperti perhatian, hadiah, atau hak istimewa, dengan tujuan meningkatkan perilaku yang diinginkan. Namun, yang dianggap menyenangkan atau diinginkan bisa bervariasi antara individu. Oleh karena itu, penting untuk mengamati secara hati-hati bagaimana sesuatu mempengaruhi individu, karena hanya melalui pengamatan yang teliti kita bisa menentukan apa yang menjadi penguat bagi seseorang. Sebelum intervensi dilakukan, perlu ada pengukuran awal perilaku target untuk mengetahui dampak penguatan yang diberikan. (Sheafor and Charles, 2014: 314)

Terdapat tiga jenis *reinforcement* yang dapat digunakan untuk modifikasi tingkah laku, yaitu (1) *Primary reinforce* atau uncondition reinforce, yaitu reinforcement yang langsung dapat

dinikmati misalnya makanan dan minuman. (2) *Secondary reinforce* atau *conditioned reinforce*. Pada umumnya tingkah laku manusia berhubungan dengan ini, misalnya uang, senyuman, pujian, medali, pin, hadiah dan kehormatan. (3) *Contingency reinforcement*, yaitu tingkah laku tidak menyenangkan dipakai sebagai syarat agar anak melakukan tingkah laku menyenangkan (Corey, 2010).

Adapun langkah-langkah penerapan reinforcement positif adalah sebagai berikut : (a) Mengumpulkan informasi tentang permasalahan melalui analisis ABC, (b) Memilih perilaku target yang ingin ditingkatkan, (c) Menetapkan data awal (*baseline*) perilaku awal, (d) Menentukan *reinforcement* yang bermakna, (e) Menetapkan jadwal pemberian *reinforcement*, dan (f) Penerapan *reinforcement* positif.

Menurut Corey (2003) salah satu Teknik pekerja sosial yaitu :

- 1) *Modelling*: teknik modeling adalah proses belajar bagi seseorang dengan cara mengobservasi penampilan model baik berupa individu maupun kelompok, yang mana perilaku dari model tersebut digunakan sebagai suatu rangsangan terhadap gagasan, sikap atau perilaku orang lain yang mengobservasi penampilan model tersebut.

Praktikan menggunakan Metode casework dan menggunakan hanya beberapa teknik yaitu Teknik support, positive reinforcement dan modelling.

Bear dan Federico (Sukoco, 2021) menyatakan bahwa keterampilan-keterampilan Pekerja Sosial adalah :

- (1) Observasi situasi dan kegiatan.
- (2) Pengumpulan data.
- (3) Analisis data.
- (4) Identifikasi permasalahan sosial.
- (5) Mendengarkan.
- (6) Berkomunikasi dengan efektif.
- (7) Wawancara/interview.

- (8) Memberikan informasi.
- (9) Berinteraksi dengan orang lain.
- (10) Penjelasan mengenai perasaan dan sikap.
- (11) Penjelasan mengenai implikasi yang dipilih.
- (12) Dorongan dan bimbingan.
- (13) Motivasi-motivasi lain.
- (14) Mengajarkan hal-hal yang lain.
- (15) Mengidentifikasi tujuan.
- (16) Memilih strategi intervensi yang tepat.
- (17) Memonitor pemerataan penyebaran pelayanan.
- (18) Mengadakan kontrak.
- (19) Melakukan advokasi.
- (20) Berhubungan dengan kolega/teman sejawat.
- (21) Mencatat kasus.
- (22) Mengassesment kegiatan-kegiatan intervensi.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

1) Pengertian

Pekerjaan sosial dengan kelompok didefinisikan sebagai suatu metoda pekerjaan sosial yang bertujuan untuk membantu individu-individu atau orang perseorangan dalam meningkatkan keberfungsian sosial mereka melalui pengalaman dalam ‘kelompok yang bertujuan’ dan untuk mengatasi secara lebih efektif masalah-masalah pribadi, kelompok dan masyarakat (Konopka dalam Dubois & Miley, 1992: 220). Kelompok bertujuan yang dimaksud dalam definisi tersebut adalah bahwa kelompok yang digunakan bukan kelompok alamiah atau kelompok yang sudah ada, akan tetapi kelompok yang sengaja dibentuk. Ini berarti bahwa kelompok dibentuk sesuai dengan permasalahan individu dan tujuan individu menjadi anggota kelompok.

Metode pekerjaan sosial dengan kelompok dianggap sebagai pendekatan perubahan terencana yang berasumsi bahwa individu dapat berkembang dan berubah melalui proses serta interaksi di dalam

kelompok (Dubois & Miley, 1992). Aspek penting dalam definisi ini adalah proses kelompok dan interaksi di dalamnya, yang dianggap berperan signifikan dalam perkembangan dan perubahan individu. Garvin (1987) juga menyatakan bahwa perubahan perilaku individu melalui kelompok lebih efektif dibandingkan dengan pendekatan individual. Alasannya, menurut Turner (1978), adalah karena kelompok memberikan kesempatan kepada individu untuk menemukan rasa aman, identitas, penerimaan dari teman sebaya, menguji pendapat, mempelajari perspektif baru tentang realitas, dan mengenali perilaku baru. Selain itu, kelompok memungkinkan nilai-nilai serta pendapat individu diuji secara konstruktif dan menawarkan simpati serta pemahaman saat seseorang merasa sakit atau menderita.

2) Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok

- (1) *Educational* – membantu anggota kelompok untuk mempelajari diri mereka sendiri dan masyarakat lingkungannya.
- (2) *Growth* – membantu anggota kelompok untuk memperbaiki diri mereka sendiri, menawarkan kepada anggota kelompok kesempatan untuk meningkatkan kemampuan mereka dan kesadaran diri mereka serta untuk membuat perubahan-perubahan personal.
- (3) *Remedial* – membantu anggota-anggotanya untuk mengubah perilakunya, mengatasi atau mengurangi masalah-masalah pribadi, atau merehabilitasi diri mereka setelah mengalami trauma sosial atau kesehatan.
- (4) *Socialization* – untuk memperbaiki relasi antar pribadi atau keterampilan sosial melalui kegiatan yang terprogram, latihan terstruktur, bermain peran, dan lain-lain.

3) Tipe-tipe Kelompok menurut Charles Zastrow (2017, hal: 71-74) :

- (1) Kelompok percakapan sosial (*social conversation groups*): Kelompok percakapan yang tidak memiliki agenda formal. topik percakapan dapat berubah sesuai keinginan anggota. Kelompok ini

dapat digunakan untuk memastikan seberapa dalam relasi diantara orang-orang yang belum dikenal oleh pekerja sosial.

- (2) Kelompok rekreasi (*recreational groups*): kelompok ini untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan dan seringkali bersifat spontan.
- (3) Kelompok keterampilan rekreatif (*recreational-skill groups*): kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki beberapa keterampilan dan pada saat yang sama melakukan aktivitas yang menyenangkan. kelompok ini mensyaratkan keterlibatan pelatih/ instruktur. Misalnya, melakukan aktivitas olahraga bersama seperti renang, bermain bola basket, pramuka, atau seni kelompok.
- (4) Kelompok edukasi (*educational groups*): kelompok ini memberikan kesempatan kepada anggota untuk meningkatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Misalnya, asertif training, management stress, praktik pengasuhan anak, pelatihan parenting, pelatihan adopsi.
- (5) *Task Groups*: kelompok ini digunakan untuk mencapai tujuan atau tugas-tugas khusus yang sifatnya *ad hoc*.
- (6) Kelompok pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (*problem-solving and decision making group*): Kelompok ini dapat merupakan bagian dari *task group*.
- (7) Kelompok bantu diri (*Self-help groups*): Kelompok ini digunakan untuk membantu individu dengan berbagai masalah personal dan sosial. Kelompok bantu diri bersifat sukarela, jumlah anggota sedikit, untuk mencapai tujuan khusus. Pada umumnya, kelompok ini dibentuk oleh sebaya yang secara bersama-sama ingin memuaskan kebutuhan bersama dan mengatasi masalah-masalah personal dan sosial.
- (8) Kelompok sosialisasi (*Socialization groups*): ditujukan untuk mengubah sikap dan perilaku anggota agar secara sosial lebih dapat diterima. Dalam kelompok ini, dilakukan upaya untuk

mengembangkan keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan fokus ke masa depan.

(9) Kelompok Terapi (*Therapy Groups*): kelompok ini pada umumnya beranggotakan individu yang memiliki masalah personal dan emosional yang relatif berat. kelompok ini harus dipimpin oleh seorang ahli yang memahami perilaku manusia, dinamika kelompok, dan memiliki kapasitas untuk melakukan konseling kelompok, menggunakan kelompok untuk membawa perubahan perilaku, dan menyadari bagaimana setiap anggota kelompok dipengaruhi oleh apa yang terjadi, dikembangkan di dalam kelompok. Terapis dalam kelompok ini seringkali menggunakan pendekatan psikoterapi seperti terapi realitas, terapi rasional, teori belajar, analisis transaksional, terapi client-center, terapi psikodrama, dan feminis terapi.

(10) Kelompok sensitivitas (*Sensitivity Groups*): kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran interpersonal dan mengembangkan pola interaksi yang lebih efektif. Filosofi dibalik kelompok sensitivitas adalah dengan meningkatnya kesadaran personal dan interpersonal maka anggota kelompok dapat secara lebih baik untuk menghindari dan mengatasi masalah personal yang muncul

4) Teknik dan Keterampilan dalam Group Work

Adapun beberapa teknik dalam metode pekerjaan sosial dengan kelompok diantaranya yaitu:

(1) Konfrontasi

Teknik untuk mengungkapkan kecemasan dan kemarahan yang dirasakan anggota kelompok untuk disampaikan kepada pekerja sosial. Pekerja sosial harus menyiapkan diri dengan sungguh-sungguh untuk memberikan respon terhadap perasaan-perasaan tersebut.

(2) Interpretasi

Teknik untuk memberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling

berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain.

(3) Atribusi Teknik untuk menumbuhkan kesadaran yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungannya mengenai hakikat dan penyebab munculnya suatu peristiwa atau kejadian.

(4) *Reinforcement*

Pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk bertingkah laku tertentu yang diharapkan dengan cara memberikan *reward* yang berbentuk verbal (pujian), fisik (sentuhan hangat), dan material (uang, barang).

(5) Pemberian model

Melalui model atau contoh, pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku baik secara implisit (berbicara pelan) dan eksplisit (observasi terhadap tingkah laku pekerja sosial atau anggota kelompok lain pada saat bermain peran).

(6) *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD merupakan suatu proses pengumpulan informasi mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok, berdasarkan topik diskusi yang merupakan pokok permasalahan. Diskusi kelompok dibentuk untuk saling membagi informasi dan pengalaman diantara para peserta diskusi untuk membahas satu masalah khusus.

Praktikan menggunakan metode *group work* dengan menggunakan tipe kelompok *recreational group* dan Teknik *positive reinforcement*

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement

Engagement adalah tahap awal proses pertolongan pekerjaan sosial dalam membangun relasi pertolongan agar penerima manfaat mempunyai kepercayaan akan diri dan kompetensi yang dimiliki oleh pekerja sosial.

Engagement adalah periode awal ketika praktisi mengarahkan diri mereka pada masalah yang dihadapi dan mulai membangun komunikasi dan hubungan dengan orang lain yang juga menangani masalah tersebut.

Pada tahap *engagement*, pekerja sosial melakukan wawancara untuk menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan penerima manfaat, masalah, dan lingkungan sosialnya. Tahap ini mulai terjadi keterlibatan pekerja sosial terhadap diri, situasi dan masalah penerima manfaat. Fase keterlibatan memungkinkan pekerja sosial dan penerima manfaat untuk sepenuhnya memahami situasi yang dihadapi oleh penerima manfaat dan menetapkan tujuan bersama untuk proses pertolongan. Hal ini menciptakan landasan yang kuat untuk bekerja sama dalam mencapai perubahan yang diinginkan, serta membangun kepercayaan dan kerja sama antara kedua belah pihak.

Pada fase dialog, praktisi dan penerima manfaat melakukan kolaborasi untuk membangun kemitraan berdasarkan penerimaan, rasa hormat, dan kepercayaan; mendefinisikan peran masing-masing; mendiskusikan pengalaman penerima manfaat dengan situasi yang menantang; menentukan tujuan kerja sama mereka; mengaktifkan motivasi penerima manfaat untuk berubah; dan mengatasi kebutuhan krisis.

Keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal sangat penting untuk memahami situasi dan kondisi penerima manfaat serta membuat penerima manfaat merasa nyaman. Selain itu, Pekerja sosial perlu memiliki keterampilan mendengarkan aktif, memandu percakapan, tetap terbuka terhadap kebutuhan dan persepsi penerima manfaat, serta menunjukkan rasa empati. Fleksibilitas adalah sikap kunci untuk menanggapi konteks dan preferensi individu yang berbeda (Sidell & Smiley, 2008).

Penting bagi pekerja sosial saat melakukan wawancara perlu memperhatikan kontak mata, postur tubuh menghadap penerima manfaat, dan intonasi suara yang tepat sesuai dengan budaya, jenis kelamin, dan kepribadian penerima manfaat .

2.2.2 Asesmen

Tahap selanjutnya yaitu asesmen. Assessment/Penilaian adalah proses di mana pekerja sosial mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasi informasi yang relevan mengenai situasi penerima manfaat untuk memahami masalah yang mereka hadapi. Tujuannya adalah untuk mencapai kesimpulan sementara yang akan menjadi dasar bagi intervensi selanjutnya. Selama asesmen/penilaian, informasi yang tersedia diorganisir dan dikaji atau dipelajari untuk memahami situasi penerima manfaat dan meletakkan dasar untuk menyusun rencana aksi/Tindakan.

Tahap ini adalah tahap pekerja sosial mengumpulkan data tentang diri penerima manfaat ; lingkungan sosial, termasuk orang atau sistem sosial yang terkait dengan penerima manfaat ; dan masalah yang dialami/diderita penerima manfaat . Pekerja sosial menaksir situasi, data, fakta-fakta dasar, perasaan-perasaan orang dan keadaan-keadaannya untuk dipahami dan dihayati. Hal tersebut didasarkan pada pengetahuan (*the basic of general knowledge*). Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial pada tahap assessment adalah: (1) Pengumpulan data; (2) Pengecekan data; (3) Analisa data dan; (4) Penarikan kesimpulan.

Pengumpulan, pengujian, dan analisis data dilakukan secara bertahap dan terpisah, namun seringkali berjalan bersamaan dalam suatu proses. Selama berinteraksi dengan penerima manfaat atau pihak lain, serta saat membaca laporan dan mempelajari hasil tes, pekerja sosial secara terus-menerus melakukan asesmen terhadap informasi yang dapat diobservasi dan dipelajari. Pekerja sosial memeriksa data dan bertanggung jawab terhadap individu, situasi sosial, serta hubungan antara individu dan lingkungannya. Mereka mengamati dan memperhatikan sikap serta perasaan penting dari orang-orang yang terlibat. Selain itu, pekerja sosial menganalisis penyebab munculnya situasi dan memahami bagaimana masalah tersebut berkembang serta terkait dengan masa lalu. Mereka juga mempertimbangkan sumber daya yang ada, baik dalam diri penerima manfaat maupun di masyarakat, yang dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan penerima manfaat .

Pekerja sosial agar dapat mengumpulkan data dari sumber-sumber di atas (penerima manfaat, significant other, dan dokumentasi), maka perlu menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yang memadai. Teknik pengumpulan data yang sering dipakai oleh pekerja sosial adalah: a. Wawancara (*Interview*); b. Observasi; c. Studi dokumentasi; d. Angket (*Questionnaire*).

2.2.3 Rencana Intervensi

Rencana intervensi merupakan proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial profesional dengan penerima manfaat yang meliputi kegiatan yang akan dilakukan untuk memecahkan masalah, siapa sasarannya serta bagaimana cara memecahkan masalah tersebut. Rencana intervensi disusun dan dirumuskan berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah pada tahap sebelumnya. Pekerja sosial dalam menyusun rencana intervensi bukan hanya dengan penerima manfaat, tetapi juga dengan orang-orang yang akan terlibat dalam proses intervensi. Oleh sebab itu tugas utama pekerja sosial profesional adalah mengembangkan relasi dengan berbagai pihak.

Sistem penerima manfaat dan sistem kegiatan terbantu kemantapannya, jika masing-masing anggota sistem dilibatkan dalam upaya mendiagnosa masalah yang terjadi. Proses diagnosa ini juga membantu sistem penerima manfaat dan sistem kegiatan untuk dapat mencapai tujuan yang menjadi dasar pembentukan rencana intervensi. Gambaran isi rencana intervensi (*planning*) mencakup:

- 1) Menentukan fokus atau akar masalah penerima manfaat
- 2) Menentukan tujuan pemecahan masalah penerima manfaat dan indikator-indikator keberhasilannya
- 3) Menentukan sistem dasar praktek yang meliputi sistem penerima manfaat, sistem sasaran, sistem kegiatan dan sistem pelaksana perubahan.
- 4) Pokok-pokok program kegiatan pemecahan masalah meliputi: a) Tugas-tugas motivasi yaitu menghilangkan faktor-faktor penyebab masalah

penerima manfaat , memperbaiki motif-motif penerima manfaat yang telah hilang/rusak dan mengarahkan perilaku penerima manfaat pada tujuan perubahan; b) Tugas-tugas yang berkaitan dengan upaya memberikan dan meningkatkan kemampuan-kemampuan penerima manfaat dalam hal pengetahuan, keterampilan berkomunikasi, berelasi, berinteraksi, pengalaman-pengalaman dan keahliannya; c) Tugas-tugas yang berkaitan dengan menciptakan kesempatan yaitu merubah lingkungan sosial penerima manfaat sehingga dapat mendorong dan menerima penampilan peranan-peranan sosial penerima manfaat . d) Tugas-tugas memobilisasi sumber-sumber yang dapat dijangkau dan digunakan oleh penerima manfaat untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya serta memecahkan masalah-masalahnya.

- 5) Tugas-tugas yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan menetapkan perubahan-perubahan yang telah dicapai oleh penerima manfaat
- 6) Metode-metode pertolongan yang digunakan untuk memberikan pertolongan kepada penerima manfaat yang mencakup antara lain: a) Model-model pendekatan yang digunakan; b) Metode dan teknik pertolongan; c) Strategi dan taktik pertolongan.
- 7) Penentuan tahap-tahap pelaksanaan intervensi, termasuk membuat/menyusun jadwal pelaksanaannya.

2.2.4 Intervensi

Berdasarkan rencana intervensi yang telah disusun bersama-sama dengan penerima manfaat, selanjutnya pekerja sosial profesional mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah. Dalam pelaksanaan pemecahan masalah ini hendaknya pekerja sosial profesional melibatkan secara aktif penerima manfaat pada setiap tahapan. Pelaksanaan intervensi ini membutuhkan keterampilan pekerja sosial profesional, sehingga kegiatannya menggunakan model intervensi yang spesifik. Sedangkan peranan dan tugas-tugas yang dilakukan lebih menekankan pada kerjasama diantara orang-orang yang terlibat. Pelaksanaan rencana intervensi pada prinsipnya berorientasi

pada kegiatan dan perubahan. Oleh karena itu, pekerja sosial profesional mempunyai tanggung jawab untuk mengadakan berbagai perubahan dengan menggunakan dan menerapkan teori/pengetahuan, nilai dan keterampilan yang dimiliki.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah proses untuk menilai sejauh mana intervensi yang dilakukan berhasil mencapai tujuannya. Setelah tahap keterlibatan dan asesmen, seorang pekerja sosial bersama penerima manfaat menyusun rencana, mengimplementasikannya, lalu mengevaluasi seberapa efektif rencana tersebut. Evaluasi ini berkaitan dengan pertanyaan penting, seperti "Apakah intervensi ini berhasil?" dan "Bagaimana kita dapat mengetahui bahwa intervensi ini efektif?" Pekerja sosial harus bertanggung jawab dan membuktikan bahwa intervensi yang dilakukan memberikan hasil yang diharapkan. Setiap tujuan perlu dievaluasi berdasarkan sejauh mana pencapaiannya.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Terminasi adalah “akhir dari hubungan profesional antara pekerja sosial dengan penerima manfaat” (Kirst-Ashman & Hull, 2015b, hlm. 315). Pemutusan hubungan kerja dalam praktiknya memerlukan keterampilan dan teknik khusus, terlepas dari tingkat intervensi. Penting mempertimbangkan waktu pelaksanaan intervensi yang tepat. Setidaknya ada tiga jenis pemutusan hubungan kerja dasar menurut Hellenbrand, (1987):

- 1) Intervensi yang dapat diprediksi. Artinya, tujuan telah tercapai, dan sudah waktunya bagi penerima manfaat untuk mengambil apa yang telah mereka pelajari dan melangkah sendiri.
- 2) Intervensi yang bersifat "dipaksa". Misalnya, seorang pekerja sosial meninggalkan lembaga, atau penerima manfaat meninggalkan lembaga karena suatu alasan atau kehilangan kelayakan untuk menerima layanan.
- 3) Intervensi yang "tidak direncanakan". Dimungkinkan karena penerima manfaat tidak kembali, atau keluarganya pindah, atau penerima manfaat tidak lagi termotivasi untuk kembali. Mungkin aspek lain dari kehidupan

penerima manfaat lebih diutamakan daripada masalah yang awalnya ingin dipecahkannya oleh pekerja sosial.

2.3. Peranan Pekerja Sosial dalam *Case work* dan *Group Work*

Pembagian peran pekerja sosial menjadi sangat penting terkait dengan dinamika kelompok ketika sedang berproses dalam rangka mencapai tujuan kelompok dan individu. Zastrow (2006) membagi peran pekerja sosial sebagai berikut :

1) Peran sebagai enabler

Dalam peran ini, seorang pekerja sosial bertugas untuk membantu individu atau kelompok dalam mengartikulasikan kebutuhan mereka, untuk mengklarifikasi dan mengidentifikasi masalah, untuk mengeksplorasi strategi resolusi, untuk memilih dan menerapkan strategi, dan untuk mengembangkan kapasitas mereka untuk mengatasi masalah mereka sendiri secara lebih efektif. Ini mungkin merupakan pendekatan yang paling sering digunakan adalah konseling individu, kelompok, dan keluarga. Model ini juga diterapkan di dalam praktik masyarakat terutama ketika tujuannya adalah untuk membantu sejumlah individu dalam mengorganisasikan diri. Perlu dicatat bahwa definisi istilah ini enabler sangat berbeda dari yang digunakan di area dari ketergantungan zat kimia tertentu. Peran enabler tidak tepat untuk dipergunakan dalam konteks anggota keluarga atau teman yang memfasilitasi penyalahgunaan zat adiktif terlarang secara terus menerus oleh penggunanya.

2) Peran sebagai broker

Seorang broker menghubungkan individu dan kelompok yang membutuhkan bantuan (dan tidak tahu di mana tersedia) dengan layanan komunitas. Sebagai contoh, seorang istri yang sering dianiaya secara fisik oleh suaminya dapat dirujuk ke rumah singgah sebagai tempat perlindungan bagi wanita yang dianiaya. Saat ini bahkan komunitas telah memiliki 200 atau 300 lembaga/organisasi layanan sosial yang menyediakan layanan masyarakat. Bahkan profesional layanan manusia mungkin hanya sebagian menyadari total jaringan layanan di masyarakat.

3) Peran sebagai advokat

Peran advokat telah dipinjam dari hukum profesi. Ini adalah peran aktif dan direktif di mana pekerja sosial mengadvokasi penerima manfaat atau untuk warga negara kelompok. Ketika penerima manfaat atau kelompok warga membutuhkan bantuan dan lembaga yang ada tidak tertarik (atau bahkan secara terbuka negatif dan bermusuhan) dalam memberikan layanan, maka peran advokat mungkin tepat. Peran sebagai advokat memiliki ruang lingkup untuk mengumpulkan informasi, untuk memperdebatkan kebenaran pernyataan penerima manfaat kebutuhan dan permintaan, dan untuk menantang institusi keputusan untuk tidak memberikan layanan. Tujuannya bukan untuk mengolok-olok atau mencela lembaga tertentu tetapi memodifikasi atau mengubah satu atau lebih kebijakan layanannya. Di dalam peran, advokat adalah partisan yang secara eksklusif melayani kepentingan penerima manfaat atau kelompok warga negara. Dalam menjadi advokat, seorang pekerja berusaha untuk memberdayakan penerima manfaat atau kelompok warga melalui mengamankan perubahan dalam satu atau lebih kebijakan kelembagaan.

4) Peran sebagai aktivis

Seorang aktivis mencari berupaya untuk mendorong terjadinya perubahan institusional; seringkali tujuannya melibatkan pergeseran kekuasaan dan sumber daya ke kelompok yang kurang beruntung. Aktivis memiliki keprihatinan tentang ketidakadilan sosial, ketidaksetaraan, dan perampasan, konflik, konfrontasi, dan negosiasi. Tujuannya adalah untuk mengubah lingkungan sosial agar lebih suportif dalam memenuhi kebutuhan individu. Peran sebagai advokat dapat dilaksanakan pekerja sosial dengan menggunakan metode asertif dan berorientasi pada tindakan (untuk misalnya, mengorganisir warga yang peduli untuk bekerja untuk perbaikan dalam pelayanan di komunitas untuk orang dengan AIDS), pekerja sosial terlibat dalam pencarian fakta, analisis kebutuhan masyarakat, penelitian, penyebaran dan interpretasi informasi, mobilisasi, dan upaya lain untuk mempromosikan pemahaman dan dukungan publik atas nama yang ada atau yang diusulkan

program sosial. Kegiatan aksi sosial dapat diarahkan terhadap masalah yang bersifat lokal, negara bagian, atau dalam lingkup nasional.

5) Peran sebagai mediator

Peran mediator dilaksanakan ketika melibatkan intervensinya dalam perselisihan antara pihak-pihak yang berkonflik untuk membantu mereka menemukan kompromi, mendamaikan perbedaan, atau mencapai kepuasan bersama dalam sebuah perjanjian yang disepakati bersama. Pekerja sosial harus menggunakan nilai atau orientasi dan keterampilan unik dari pihak yang berkonflik dalam berbagai bentuk mediasi. Contoh kelompok sasaran di mana mediasi telah digunakan termasuk perselisihan yang melibatkan perceraian pasangan, tetangga yang berkonflik, perselisihan tuan tanah-penyewa, perselisihan manajemen-tenaga kerja, dan hak asuh anak perselisihan. Mediator tetap netral, tidak memihak salah satu pihak, dan pastikan mereka memahami posisi kedua belah pihak. Pihak berkonflik dapat membantu memperjelas posisi, mengidentifikasi miskomunikasi tentang perbedaan, dan membantu mereka yang terlibat mempresentasikan kasus mereka dengan jelas.

6) Peran sebagai negosiator

Seorang negosiator menyatukan mereka yang berada dalam konflik atas satu atau lebih masalah dan berusaha untuk mencapai tawar-menawar dan kompromi untuk sampai pada kesepakatan yang dapat diterima bersama perjanjian. Agak mirip seperti mediasi, negosiasi melibatkan pekerja sosial untuk menemukan jalan tengah atas permasalahan yang dihadapi semua pihak. Namun, tidak seperti seorang mediator, yang merupakan peran netral, seorang negosiator biasanya bersekutu dengan salah satu pihak yang terlibat.

7) Peran sebagai edukator

Peran pendidik melibatkan pemberian informasi kepada penerima manfaat dan mengajari mereka keterampilan adaptif. Untuk menjadi pendidik yang efektif, pekerja harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan. Selain itu, pekerja sosial harus menjadi komunikator yang baik sehingga informasi tersampaikan dengan jelas dan mudah Contohnya termasuk mengajarkan

keterampilan mengasuh anak kepada orang tua muda, memberikan strategi mencari pekerjaan kepada para pengangguran, dan mengajar teknik pengendalian kemarahan untuk individu dengan buruk emosi.

8) Peran sebagai inisiator

Pemrakarsa meminta perhatian pada suatu masalah—atau bahkan pada masalah potensial. Penting untuk disadari bahwa beberapa masalah dapat diketahui terlebih dahulu. Sebagai contoh, proposal untuk merenovasi lingkungan pada masyarakat berpenghasilan rendah dengan membangun unit perumahan berpenghasilan menengah dapat mengakibatkan di warga saat ini menjadi tunawisma. Jika proposal disetujui, keluarga berpenghasilan rendah tidak akan mampu membayar biaya unit berpenghasilan menengah. Biasanya peran inisiator harus diikuti oleh yang lain fungsi; hanya meminta perhatian pada masalah biasanya tidak menyelesaikannya.

9) Peran sebagai pemberdaya

Tujuan utama dari praktik pekerjaan sosial adalah pemberdayaan, yaitu proses menolong individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan komunitas meningkatkan pribadi, interpersonal, sosial ekonomi, dan politik kekuatan dan pengaruh melalui perbaikan keadaan mereka. Pekerja sosial yang terlibat dalam praktik yang berfokus pada pemberdayaan berusaha mengembangkan kapasitas penerima manfaat untuk memahami lingkungan mereka, membuat pilihan, bertanggung jawab atas pilihan mereka, dan mempengaruhi situasi kehidupan mereka melalui organisasi dan advokasi. Pekerja sosial yang berfokus pada pemberdayaan juga berusaha untuk mendapatkan distribusi sumber daya yang lebih adil dan kekuasaan di antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Ini fokus pada kesetaraan dan keadilan sosial telah menjadi ciri khas profesi pekerjaan sosial, sebagaimana dibuktikan melalui pekerja pemukiman awal.

10) Peran sebagai koordinator

Koordinator menyatukan beberapa jenis komponen secara terorganisir. Misalnya, untuk keluarga dengan banyak masalah seringkali diperlukan beberapa agen untuk bekerja bersama-sama untuk mengatasi masalah

keuangan, emosional, hukum, kesehatan, sosial, pendidikan, rekreasi, dan kebutuhan interaksi anggota keluarga. Seseorang di sebuah lembaga perlu mengambil peran sebagai manajer kasus untuk mengoordinasikan layanan dari berbagai lembaga untuk menghindari duplikasi dan untuk mencegah layanan yang beragam dari memiliki tujuan yang saling bertentangan.

11) Peran sebagai peneliti

Setiap pekerja sosial kadang-kadang adalah seorang peneliti. Penelitian dalam praktik pekerjaan sosial termasuk mempelajari literatur pada topik yang menarik, mengevaluasi hasil praktek, menilai kelebihan dan kekurangan program, dan mempelajari kebutuhan masyarakat.

12) Peran sebagai fasilitator kelompok

Fasilitator kelompok adalah orang yang berfungsi sebagai pemimpin untuk aktifitas kelompok. Kelompok tersebut mungkin merupakan kelompok terapi, dan kelompok pendidikan, kelompok swadaya, kepekaan kelompok, kelompok terapi keluarga, atau kelompok dengan beberapa fokus lainnya.

13) Peran sebagai pembicara publik

Pekerja sosial kadang-kadang direkrut untuk diajak bicara berbagai kelompok (seperti sekolah menengah, organisasi layanan umum, petugas polisi, staf di lembaga lain) untuk menginformasikan tentang ketersediaan layanan atau untuk mengadvokasi layanan baru. Pada beberapa tahun terakhir, berbagai layanan yang dibutuhkan telah diidentifikasi (misalnya, pusat perlindungan, layanan untuk korban KDRT, pusat krisis korban pemerkosaan, layanan untuk orang dengan AIDS, dan panti asuhan untuk pemuda). Pekerja sosial yang memiliki keterampilan berbicara di depan umum dapat menjelaskan layanan untuk kelompok penerima manfaat potensial

Praktikan melaksanakan peran fasilitas kelompok.

2.4. Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

2.4.1. Tinjauan Disabilitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu. Disabilitas artinya keadaan (seperti sakit atau cedera) yang merusak atau membatasi kemampuan mental dan fisik seseorang, atau keadaan tidak mampu melakukan hal-hal dengan cara yang biasa. Dalam bahasa Inggris disabilitas berasal dari kata disability yang artinya ketidakmampuan, sedangkan difable berasal dari kata different ability yang artinya memiliki kemampuan yang berbeda.

Luhpuri dan Hartini (2019:7) menyebutkan tentang pengertian disabilitas bahwa:

“Penyandang disabilitas diartikan sebagai individu yang mempunyai keterbatasan fisik atau mental/intelektual. Jadi disabilitas adalah sebuah fenomena kompleks, yang mencerminkan interaksi antara ciri dari tubuh seseorang dan ciri dari masyarakat tempat dia tinggal.”

Menurut Undang-Undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas tercantum bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Dari berbagai definisi yang dikemukakan, disabilitas merujuk pada kondisi di mana seseorang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam beraktivitas dan berpartisipasi penuh di masyarakat. Penyandang disabilitas diartikan sebagai individu yang memiliki keterbatasan tersebut dan sering kali menghadapi hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 2016, penyandang disabilitas memiliki hak yang sama dengan warga negara lainnya, meskipun keterbatasan mereka dapat memengaruhi kemampuan berpartisipasi secara efektif dalam kehidupan sosial.

Undang-undang No 8 Tahun 2016 menjelaskan tentang ragam disabilitas meliputi :

1) Penyandang Disabilitas fisik;

Disabilitas Fisik adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro- muscular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan. Termasuk cerebral palsy, amputasi, polio, dan lumpuh. Tingkat gangguan pada Disabilitas Fisik adalah ringan yaitu memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik tetapi masih dapat ditingkatkan melalui terapi, gangguan sedang yaitu memiliki keterbatasan motorik dan mengalami gangguan koordinasi sensorik, sedangkan gangguan berat yaitu memiliki keterbukaan total dalam gerakan fisik dan tidak mampu mengontrol gerakan fisik.

Proses pembelajaran pada Disabilitas Fisik disesuaikan dengan kondisi fisik yang bersangkutan. Secara intelektual penyandang Disabilitas Fisik tidak memiliki hambatan-hambatan dalam proses belajar. Namun secara fisik mereka memiliki hambatan dalam mobilitas. Oleh karena itu lembaga pendidikan perlu menyediakan sarana dan prasarana yang memudahkan mereka melakukan mobilitas, seperti tangga berjalan atau eskalator yang memudahkan pemakai kursi roda, dan lain sebagainya.

2) Penyandang Disabilitas intelektual;

Disabilitas Intelektual adalah individu yang memiliki intelegensi yang signifikan di bawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan. Anak-anak penyandang Disabilitas Intelektual memiliki keterbatasan dalam mengendalikan diri dan bersosialisasi. Rata-rata anak-anak Disabilitas Intelektual mengalami penurunan intelektual pada dua bidang utama

- (1) Fungsi intelektual, penyandang Disabilitas Intelektual mengalami kesulitan belajar dari pada lainnya, khususnya dalam memahami sesuatu dan dalam berkomunikasi.

- (2) Perilaku adaptif, penyandang Disabilitas Intelektual mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mengurus diri sendiri dan berhubungan dengan orang lain.

Oleh karena itu, pembelajaran bagi individu Disabilitas Intelektual lebih dititik beratkan pada kemampuan pada kemampuan bina diri dan sosialisasi. Proses pembelajaran mungkin lebih dikritik beratkan pada aktivitas sehari-hari atau keterampilan mengurus sendiri, serta pada keterampilan sosial seperti berinteraksi dengan penghuni rumah dan liburan bersama keluarga.

- 3) Penyandang Disabilitas mental;

Disabilitas Mental adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi atau kontrol sosial. Individu Disabilitas Mental biasanya menunjukkan perilaku di sekitarnya. Disabilitas Mental dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal yaitu pengaruh dari lingkungan sekitar. Proses pembelajaran pada individu Disabilitas Mental diorientasikan pada pemahaman dan implementasi nilai-nilai atau aturan-aturan yang ada di masyarakat. Penanaman nilai-nilai agama juga perlu ditekankan supaya mereka dapat mengendalikan emosi dan mampu berinteraksi dengan masyarakat secara baik.

- 4) Penyandang Disabilitas sensorik

- (1) Disabilitas Netra

Menurut Geniofam (2010) dalam bukunya menyatakan tentang pengertian disabilitas netra bahwa

“Disabilitas Netra adalah orang yang memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang pada mata yang baik, walaupun dengan memakai kacamata, atau yang daerah penglihatannya sempit sedemikian kecil sehingga yang terbesar jarak sudutnya tidak lebih dari 20 derajat. Dalam hal ini tunanetra dapat dibagi atas dua kelompok yaitu buta total (blind) dan lemah penglihatan (low vision). Penggolongan disabilitas fisik netra biasanya didasarkan pada kapan terjadinya ketunanetraan, apakah sejak lahir, setelah umur 5 tahun, setelah remaja atau dewasa”

Untuk membantu tunanetra beraktivitas di sekolah luar biasa mereka belajar mengenai orientasi dan mobilitas seperti mempelajari bagaimana

tunanetra mengetahui tempat dan arah serta bagaimana menggunakan tongkat putih (tongkat khusus tunanetra yang terbuat dari aluminium).

(2) Disabilitas Rungu Wicara

Menurut Geniofam (2010) menyatakan tentang pengertian disabilitas rungu wicara bahwa:

“Penyandang Disabilitas Rungu Wicara adalah mereka yang memiliki hambatan perkembangan indra pendengar. Disabilitas Rungu tidak dapat mendengar suara atau bunyi, oleh sebab itu kemampuan berbicara pun kadang terganggu. Keterampilan berbicara sering kali ditentukan oleh seberapa sering seseorang mendengar orang lain berbicara. Akibatnya individu Disabilitas Rungu Wicara sekaligus memiliki hambatan bicara dan menjadi bisu. Untuk berkomunikasi dengan orang lain, mereka menggunakan bahasa bibir atau bahasa isyarat”

2.4.2. Tinjauan khusus tentang Disabilitas Mental

1) Ragam Disabilitas Mental

Tercantum dalam Undang-undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Penyandang Disabilitas Mental (PDM) adalah setiap orang yang mengalami gangguan jiwa dalam jangka waktu yang lama, yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan dalam berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Selain itu, yang dimaksud dengan “Penyandang Disabilitas mental” adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain: a) psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian; dan b) disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif. Berdasarkan penjelasan tersebut ragam disabilitas mental diantaranya adalah:

(1) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Menurut Nancy Andreasen (2008) bahwa bukti-bukti terkini tentang serangan skizofrenia merupakan suatu hal yang melibatkan banyak sekali faktor.

Faktor-faktor itu meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik. Menurut Melinda Herman (2008), mendefinisikan skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya.

(2) Bipolar

Bipolar adalah gangguan perasaan dengan dua kutub yang bertolak belakang (Panggabean & Rona, 2015). Dua kutub yang dimaksud adalah depresi dan manik. Depresi didefinisikan sebagai keadaan emosional yang ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan rasa bersalah, menarik diri dari orang lain, dan kehilangan minat dalam aktivitas yang biasanya dilakukan. Manik didefinisikan sebagai keadaan emosional dengan kegembiraan yang berlebihan, mudah tersinggung disertai hiperaktivitas, berbicara lebih banyak dari biasanya, serta pikiran dan perhatian yang mudah teralih (Davidson G.M., Neale, J.M., & King, A.M, 2010)

(3) Depresi

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah (menarik diri, tidak dapat tidur, kehilangan selera, minat dalam aktivitas sehari-hari), (Davidson G.M., Neale, J.M., & King, A.M, 2010). Menurut Iyus (2007), depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tidak ada semangat, dan merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa.

(4) Ansietas

Ansietas dapat diartikan sebagai suatu respon perasaan yang tidak terkendali. Ansietas adalah respon terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, dan samar-samar. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat konflik (Murwani:2009).

(5) Gangguan kepribadian Menurut

Semiun (2006) Gangguan kepribadian adalah suatu proses perkembangan yang timbul pada masa kanak-kanak, masa remaja, dan berlanjut pada masa dewasa. Keadaan ini merupakan pola perilaku yang tertanam dalam dan berlangsung lama, muncul sebagai respon yang kaku terhadap rentangan situasi pribadi dan sosial yang luas. Sedangkan gangguan-gangguan pola kepribadian adalah gangguan-gangguan berat yang memberikan sedikit kemampuan kepada individu untuk menangani situasi-situasi yang menekan. Adapun tipe-tipe kepribadian yang terpenting adalah gangguan-gangguan kepribadian paranoid, skizoid, skizoitipal, dan kepribadian perbatasan.

(6) Autis

Autis adalah gangguan perkembangan yang mencakup bidang komunikasi, interaksi, serta perilaku yang luas dan berat. Penyebabnya adalah gangguan pada perkembangan susunan syaraf pusat yang menyebabkan terganggunya fungsi otak. Autis bisa terjadi pada siapapun, tanpa ada perbedaan status sosial ekonomi, pendidikan, golongan etnis, maupun bangsa (Indiarti:2007).

(7) Hiperaktif

Menurut pendapat Zaviera (2008:1) anak hiperaktif adalah mereka yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan ditandai sering melakukan gerakan, hal ini dapat menimbulkan efek pada psikis, fisik, sampai masalah sosial. Menurut Azmira (2015:6) anak hiperaktif adalah mereka yang sulit berkonsentrasi dan hiperkinetik serta mengalami gangguan pada saraf.

Berdasarkan penjelasan ragam penyandang disabilitas mental di atas terdapat 7 (tujuh) ragam penyandang disabilitas mental yaitu skizofrenia, bipolar, depresi, ansietas, dan gangguan kepribadian, autis dan hiperaktif. Adapun yang menjadi fokus kluster yang praktikan tangani dalam praktikum institusi ini yaitu disabilitas mental skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Gangguan ini ditandai oleh gejala-gejala seperti delusi, halusinasi, gangguan bicara, dan perilaku yang tidak terorganisir. Tingkat keparahan skizofrenia bisa bervariasi, dan para ahli biasanya membagi kondisi ini ke dalam kategori ringan, sedang, dan berat berdasarkan gejala dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari. Berikut adalah penjelasan mengenai tingkat skizofrenia :

(1) Skizofrenia Ringan (Mild Schizophrenia)

Pada tingkat ringan, gejala skizofrenia biasanya masih terkontrol atau tidak sepenuhnya berkembang. Beberapa gejala yang mungkin muncul adalah sedikit delusi atau halusinasi, namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan. Mungkin ada perubahan perilaku atau penurunan motivasi, tetapi individu masih dapat melakukan fungsi dasar sosial dan pekerjaan.

Menurut DSM-5 (Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental edisi 5), seseorang dengan skizofrenia ringan dapat mengalami gejala psikotik dalam skala kecil tanpa menyebabkan gangguan besar pada fungsionalitas sehari-hari. Gejala negatif, seperti anhedonia (ketidakmampuan merasakan kesenangan), mungkin lebih dominan daripada gejala psikotik yang lebih mencolok.

(2) Skizofrenia Sedang (Moderate Schizophrenia)

Pada tingkat ini, gejala lebih jelas dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gejala seperti delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir menjadi lebih sering muncul. Individu mulai mengalami kesulitan dalam hubungan sosial, pekerjaan, atau sekolah. Fungsi kognitif, seperti perhatian, memori, dan kemampuan berpikir logis, mulai terganggu.

Andreasen (1999), menjelaskan bahwa pada tahap sedang, fungsi eksekutif otak yang terganggu lebih menonjol, termasuk masalah dalam pemrosesan informasi. Gangguan dalam interaksi sosial dan perilaku yang tidak terorganisir juga lebih tampak. Pada fase ini, individu biasanya memerlukan dukungan lebih lanjut dan pengawasan medis.

(3) Skizofrenia Berat (Severe Schizophrenia)

Pada tingkat berat, gejala psikotik seperti delusi dan halusinasi sangat parah dan sering kali mendominasi kehidupan individu. Perilaku mungkin sangat kacau atau tidak terorganisir, dan individu mungkin tidak mampu menjalani fungsi dasar seperti kebersihan diri atau komunikasi. Orang dengan skizofrenia berat mungkin mengalami isolasi sosial dan kesulitan besar dalam berinteraksi dengan orang lain.

Menurut teori neurokognitif, seperti yang dijelaskan oleh Carlsson et al. (2001), skizofrenia berat dikaitkan dengan disfungsi neurotransmitter di otak, terutama ketidakseimbangan dopamin. Gejala positif (delusi, halusinasi) dan gejala negatif (afek datar, apati) sangat menonjol dan menyebabkan disabilitas signifikan.

2) Gejala-gejala Disabilitas Mental

Gejala-gejala disabilitas mental dapat dilihat dari perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang mengalami gangguan jiwa antara lain:

- (1) Delusi (Waham), adalah keyakinan yang salah yang tidak bisa dijelaskan oleh latar belakang budaya atau pendidikan individu dan tetap dipertahankan meskipun ada bukti yang bertentangan.
- (2) Halusinasi, adalah persepsi sensorik yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata, seringkali melibatkan indera pendengaran atau penglihatan yang salah.
- (3) Disorganized speech (Pembicaraan kacau), merujuk pada gangguan dalam berbicara yang tidak mengikuti logika umum, melainkan aturan pribadi dari penderita.
- (4) Disorganized Behavior (tingkah laku kacau), ditandai dengan tindakan yang tidak terarah, seperti membuka baju di tempat umum tanpa alasan yang jelas.
- (5) Gejala-gejala Negatif dari gangguan ini termasuk penurunan ekspresi emosi, berkurangnya kelancaran bicara, kehilangan minat dalam aktivitas, sikap apatis, dan penarikan diri dari kehidupan sosial. (Luhpuri dan Hartini, 2019)

Pada seseorang yang mengalami permasalahan gangguan kejiwaannya gejala-gejala tersebut sering kali muncul lebih dari satu. Bahkan beberapa gejala menjadi dominan yang membuat seseorang yang mengalami masalah kejiwaan mengalami banyak kesulitan dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya.

1) Penyebab Disabilitas Mental

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan kejiwaan. Menurut Luhpuri dan Hartini (2019: 73) menyebutkan bahwa :

“Terdapat 3 faktor seseorang mengalami kedisabilitas mental antara lain yaitu:

- a. Faktor Biologis, seperti penyakit fisik kronis yang mempengaruhi otak dan penyalahgunaan Napza.
- b. Faktor Psikologis, seperti pola adaptasi, pola penyelesaian masalah, pola mekanisme pertahanan diri dan pola kepribadian.
- c. Faktor sosial spiritual, seperti pola relasi, system dukungan, situasi khusus/krisis, tantangan/tugas-tugas dan stressor atau pemicu.”

Dari beberapa penyebab gangguan Kesehatan mental berikut 13 pemicu gangguan yang paling umum terjadi yaitu:

- (1) Stres berat untuk waktu yang lama
- (2) Trauma signifikan, seperti pertempuran militer, kecelakaan serius atau kejahatan dan kekerasan yang pernah dialami
- (3) Kekerasan dalam rumah tangga atau pelecehan lainnya
- (4) Kekerasan pada anak
- (5) Faktor genetic
- (6) Cedera kepala
- (7) Isolasi sosial atau kesepian
- (8) Pengangguran atau kehilangan pekerjaan
- (9) Kerugian sosial, kemiskinan atau utang
- (10) Mengalami diskriminasi dan stigma
- (11) Kematian seseorang yang dekat
- (12) Tunawisma atau lingkungan perumahan yang buruk
- (13) Merawat anggota keluarga atau teman.

2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Berikut regulasi mengenai penanganan kasus penerima manfaat

- 1) Undang-undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menjelaskan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah usaha terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk memberikan pelayanan sosial.
- 2) Undang-undang No 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjelaskan bahwa pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi yang ditujukan untuk mencegah terjadinya disfungsi sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- 3) Undang-undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang menjelaskan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
- 4) Undang-undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 38 yang berbunyi “Pembantaran terhadap Penyandang Disabilitas mental wajib ditempatkan dalam layanan rumah sakit jiwa atau pusat rehabilitasi”
- 5) Undang-undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

Kementerian Sosial RI memiliki unit pelaksana teknis di bidang rehabilitasi sosial yang tersebar di seluruh daerah di Indonesia. Salah satunya adalah Sentra Galih Pakuan di Bogor. Awal berdiri Sentra Galih Pakuan dimulai tahun 1983 yang bernama Rehabilitasi Sosial ANKN (Anak Nakal dan Korban Narkotika) Inabah Ciseeng Bogor. Seiring berjalannya waktu berganti nama menjadi Panti Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika (PRSKN) Putat Nutug Parung Bogor dibawah proyek Seksi RPS ANKN Kantor Wilayah Departemen Sosial (saat ini Kementerian sosial) Provinsi Jawa Barat.

Program Rehabilitasi Sosial kepada anak nakal dan korban narkotika pada saat itu dilakukan melalui metode TQN (Toreqat Qodiriyah Naqsabandiyah) seperti mandi malam, dzikir, sholat wajib dan sunat, serta pendekatan pekerjaan sosial. Beberapa pengembangan program kemudian dilakukan seperti jalinan kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Bogor, Kepolisian Resort Bogor, Puskesmas Ciseeng Bogor, Dinas Sosial di lingkungan Jawa Barat, dan Departemen Tenaga Kerja Kabupaten Bogor. Pada tahun 1994 dikeluarkan SK Dirjen Bin-Rehsos nomor :6/KEP/BRS/IV/1994) tepatnya tanggal 26 April 1994, sehingga PRSKN Putat Nutug berubah nama menjadi PSPP “Galih Pakuan”.

Pada awal tahun 2002 diperkenalkan program RSKPN melalui metode Therapeutic Community, kemudian metode tersebut ditetapkan sebagai metode pengganti TQN dalam melaksanakan Rehabilitasi Sosial bagi korban Penyalahguna NAPZA. Pelaksanaan metode Therapeutic Community (TC) diselaraskan dengan pendekatan ilmu pekerjaan sosial. Metode ini dilakukan sampai dengan saat ini. Selain metode TC, PSPP “Galih Pakuan” telah mengalami beberapa pengembangan program seperti adanya program Shelter Workshop yang dimulai pada tahun 2008, lalu pada tahun 2013 dilakukan

pengembangan penjangkauan dan intervensi kasus NAPZA di masyarakat, pendampingan kasus NAPZA yang berhadapan dengan hukum, membuka layanan media informasi, pengaduan dan konsultasi, melakukan pembangunan sarana dan melakukan program terapi sosial dan mental bagi korban penyalahguna NAPZA di alam terbuka melalui kegiatan Outbound. Tahun 2017 dilakukan pengembangan Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahguna NAPZA yang disertai dengan gangguan kejiwaan (dual diagnosis) melalui program khusus Facility In Special Treatment (FIST). Pada tanggal 9 Agustus 2018, PSPP “Galih Pakuan” Bogor mengalami perubahan nomenklatur lagi menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (BRSKP NAPZA) “Galih Pakuan” di Bogor sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2018 (yang mendasari berdirinya lembaga ini) Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Korban Penyalahguna NAPZA di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Kemudian pada tahun 2019, BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor kembali mengembangkan model pelayanannya melalui penambahan facility Entry House.

BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor mengalami beberapa kali perubahan nomenklatur serta beberapa kali berubah tugas dan fungsi. Kementerian Sosial melakukan perubahan kembali untuk optimalisasi pelaksanaan tugas dan fungsi unit pelaksana teknis, dilakukan penataan unit pelaksana teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, maka dibuat Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang perubahan Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Unit pelaksana teknis yang sebelumnya bernama Balai Rehabilitasi Sosial/Balai Besar menjadi Sentra Terpadu/Sentra. Pada akhirnya BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” berubah menjadi Sentra “Galih Pakuan”.

Setiap Sentra dibagi wilayah kerja sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial No 29 tahun 2024 tentang jangkauan wilayah kerja UPT di lingkungan

Kementerian Sosial. Sentra Galih Pakuan mendapati delapan wilayah kerja diantaranya; Kabupaten Bogor, Kabupaten Serang, Kota Serang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Pandeglang, Kota Cilegon, Kabupaten Oku Timur, Kabupaten Oku Selatan.

Tugas pokok dan fungsi Sentra “Galih Pakuan ” di Bogor tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menyatakan bahwa sentra “galih pakuan” bogor melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI No. 3 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Struktur organisasi Sentra Galih Pakuan sebagai berikut:

Sumber: Data Profil Sentra Galih Pakuan



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Galih Pakuan

3.2 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

3.2.1 Profil Penerima Manfaat

Profil penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan Bogor sebagai berikut :

- 1) Kelompok rentan yang didalamnya adalah:

- (1) Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)
 - (2) Mantan Pekerja Seks Komersial (PSK)
 - (3) Korban Perdagangan Orang (KPO)
 - (4) Kelompok Masyarakat Adat Terpencil
 - (5) Pekerja Migran Indonesia Bermasalah
- 2) Korban Penyalahgunaan Napza dengan kriteria sebagai berikut:
- (1) Bersedia mengikuti rehabilitasi sosial
 - (2) Tidak sedang dalam proses hukum
 - (3) Tidak memiliki penyakit menular yang membahayakan orang lain.
- 3) Korban bencana yang didalamnya adalah:
- (1) Bencana alam: Gempa bumi, tsunami, banjir, longsor, gunung meletus, dan lain sebagainya
 - (2) Bencana sosial: Kerusuhan, konflik sosial, dan lain sebagainya.
- 4) Anak yang didalamnya adalah:
- (1) Anak yatim piatu atau terlantar
 - (2) Anak korban bencana alam atau sosial
 - (3) Anak dari keluarga miskin
 - (4) Anak dengan disabilitas
- 5) Disabilitas dengan kriteria sebagai berikut:
- (1) Memiliki kartu identitas (KTP/SIM/Paspor
 - (2) Memiliki kartu keluarga (KK)
 - (3) Mendapatkan surat rujukan dari Dinas Sosial atau puskesmas
 - (4) Bagi yang diantar oleh kerabat di luar KK, wajib menyertakan surat kuasa
- 6) Lansia dengan kriteria sebagai berikut:
- (1) Lanjut usia terlantar atau tidak memiliki keluarga yang mampu mencukupi kebutuhannya
 - (2) Lanjut usia dengan kondisi fisik, mental, dan sosial ekonomi yang tidak memungkinkan untuk hidup mandiri.

3.2.2 Program/Layanan Institusi

Sentra Galih Pakuan Bogor melaksanakan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) yang tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dengan tujuan meningkatkan kemampuan Penerima Manfaat, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup layak, melaksanakan tugas dan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya, sehingga memiliki kualitas hidup yang memadai. Program ini dilaksanakan dengan memberikan 7 komponen layanan bagi Penerima Manfaat yaitu:

1) Dukungan Pemenuhan Hidup Layak

Upaya membantu memenuhi standar kebutuhan Penerima Manfaat untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Dukungan pemenuhan hidup layak diberikan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar, serta bantuan pemenuhan hidup layak lainnya, meliputi sandang dan pangan, tempat tinggal sementara, dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.

2) Perawatan Sosial dan atau Pengasuhan Anak

Merupakan upaya pemberian layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan dengan cara merawat, mengasuh, dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana pengasuhan sosial dan/atau pengasuhan anak.

3) Dukungan Keluarga

Upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau pengasuhan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.

Dukungan keluarga dilakukan dengan cara memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan

perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan tersebut diberikan kepada keluarga sendiri dan/atau keluarga pengganti.

Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi mediasi keluarga, menjaga keutuhan keluarga, reunifikasi, lingkaran dukungan antar keluarga, dukungan kelompok sebaya, dan/atau Penguatan Kapasitas Anak (PKA) dan Penguatan Kapasitas Keluarga (PKK). Dukungan terhadap keluarga pengganti meliputi reintegrasi, fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis temporary shelter, dan/atau advokasi sosial.

4) Terapi Fisik, Terapi Psikososial dan Terapi Mental Spiritual

(1) Terapi fisik merupakan terapi untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga. Terapi fisik tidak hanya aspek kesehatan, tetapi juga bagian dari praktik pekerjaan sosial untuk memastikan agar penerima manfaat memiliki motivasi dalam memelihara dan mengoptimalkan fungsi fisiknya.

(2) Terapi Psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.

(3) Terapi mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, keyakinan, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi tersebut dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni antara manusia dengan alam.

5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Usaha pemberian keterampilan agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

(1) Bantuan berupa uang, barang atau jasa kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat berpendapatan rendah, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

(2) Asistensi sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

7) Dukungan Aksesibilitas

Membantu memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik, dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas

BAB IV

PENANGANAN KASUS

Penanganan kasus yang dilakukan pekerja sosial adalah suatu proses yang terstruktur untuk membantu individu, keluarga, atau kelompok serta masyarakat yang mengalami keberfungsian sosial melalui proses tahapan pertolongan pekerja sosial mulai dari *Engagement*, intake, contract, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan.

Sentra Galih Pakuan Bogor memberikan pelayanan rehabilitasi sosial kepada berbagai kluster penerima manfaat, seperti korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang disabilitas mental dan intelektual, lanjut usia terlantar, serta korban pelecehan seksual. Bentuk layanan yang diberikan mencakup pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan pengasuhan anak bagi yang memerlukan, serta dukungan keluarga untuk memastikan lingkungan yang mendukung pemulihan. Selain itu, Sentra juga menyediakan terapi fisik, psikososial, dan mental spiritual, pelatihan vokasional atau pembinaan kewirausahaan untuk meningkatkan kemandirian, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas untuk memudahkan akses terhadap layanan-layanan tersebut, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020.

Selama pelaksanaan praktikum di Sentra Galih Pakuan, praktikan mendapat pengalaman langsung dalam menangani kasus disabilitas mental. Praktikan berinteraksi dengan penerima manfaat yang memiliki gangguan mental, seperti skizofrenia, dan turut serta dalam proses rehabilitasi sosial yang diterapkan di Sentra Galih Pakuan. Pengalaman ini mencakup pengamatan langsung terhadap perilaku dan kondisi psikologis penerima manfaat, melakukan asesmen kebutuhan, serta terlibat dalam kegiatan-kegiatan intervensi seperti terapi psikososial, mental spiritual, dan pemantauan perkembangan penerima manfaat. Dinamika kelompok melalui recreational group yang dirancang oleh praktikan menjadi salah satu intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan penerima manfaat dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan.

4.1. Tahap Intake and Engagement

Intake dan engagement adalah tahap awal proses pertolongan pekerja sosial dalam membangun relasi pertolongan agar penerima manfaat mempunyai kepercayaan akan diri dan kompetensi yang dimiliki oleh pekerja sosial. Dalam praktikum institusi, praktikan melaksanakan tahap intake dan engagement bersama penerima manfaat selama seminggu. Hal yang pertama dilakukan oleh praktikan yaitu mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud kedatangan, dan menanyakan identitas pm yaitu nama, asal, usia, dan aktivitas yang dilakukan hari ini.

Setelah terbangun kepercayaan penerima manfaat kepada praktikan, maka dibuat sebuah perjanjian pertolongan professional melalui *informe concern* yang menjelaskan bahwa penerima manfaat bersedia memberikan informasi tentang diri dan lingkungannya yang berkaitan dengan permasalahan yang akan ditangani oleh praktikan selama proses pertolongan pekerja sosial dalam praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan.

Uraian kegiatan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Uraian kegiatan tahap intake dan engagement

Hari dan Tanggal	Senin-Senin, 19-26 Agustus 2024
Waktu	10.00 – 12.00
Tempat	Asrama Re-Entry III
Pihak yang terlibat	Praktikan dan J
Tujuan	membangun hubungan yang positif, menumbuhkan rasa kepercayaan penerima manfaat terhadap praktikan, menggali informasi awal, dan adanya kontrak
Keterampilan/Teknik	<i>Small talk</i> , mendengarkan aktif, <i>attending</i> , empati
Alat/tools	Buku catatan
Prinsip yang digunakan	Penerimaan

4.1.1. Proses

Senin, 19 Agustus 2024

Praktikan memperoleh rujukan penerima manfaat oleh pekerja sosial pukul 15.30-17.00. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di ruang case conference bersama pekerja sosial yang menjadi pendamping praktikan.

Pekerja sosial pendamping antara lain; Bapak Agus, Bapak Wisnu, Bapak Lilik, dan Bapak Luthfi. Mahasiswa dibagi kedalam empat kelompok bimbingan pekerja sosial, dan praktikan mendapat kelompok dua yang dibimbing oleh Bapak Agus. Praktikan mendapat rujukan penerima manfaat kluster disabilitas mental yang mengikuti program sekolah paket C. Kluster yang didapat tidak sesuai dengan kajian yang diambil praktikan namun yang tersedia di Sentra Galih Pakuan. Walau demikian praktikan tetap menerima penerima manfaat rujukat tersebut.



Foto 4.1 Pelaksanaan Rujukan Penerima Manfaat

Selasa, 20 Agustus 2024

Praktikan melakukan kontak awal kepada PM J di Asrama Re Entry III pukul 11.00-11.30. Saat itu praktikan melakukan small talk dengan menyapa PM J sambil memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud kedatangan praktikan. Praktikan melakukan kontak awal karena bisa saling mengenal satu sama lain.



Foto 4.2 Kontak Awal Praktikan dengan J

Rabu, 21 Agustus 2024

Praktikan melakukan pendekatan sambil mendampingi J belajar mengajar di ruang rehsos 1 pukul 16.00-17.00. Praktikan mengikuti

aktivitas J di Sentra agar lebih mengenal J dalam kehidupan sehari-hari. Praktikan mendampingi J dalam belajar mengajar matematika tentang perkalian dan pembagian.



Foto 4.3 Intake Praktikan dengan J

Kamis, 22 Agustus 2024

Praktikan mendampingi J jalan pagi dan stretching di lapangan bersama pekerja sosial Bapak Lilik dan teman-teman penerima manfaat disabilitas mental. Praktikan melihat J mengikuti kegiatan jalan pagi setiap pagi. Sekitar pukul 10.00 praktikan menghampiri J ke asrama Re-Entry III untuk melakukan intake kembali dengan menanyakan aktivitas yang dilakukan hari ini. J setelah jalan pagi dia menuju ruang makan untuk sarapan bersama, selesai itu mereka minum obat yang dibagikan oleh pendamping setiap asrama. J juga rajin mencuci piring setelah makan dan membersihkan asrama.



Foto 4.4 Intake Lanjutan Praktikan dengan J

Jumat, 23 Agustus 2024

Praktikan melakukan pendekatan kembali kepada J yang sedang duduk di depan Asrama Re Entry III pukul 10.00-11.00. Praktikan menanyakan

kegiatan yang dilakukan oleh J yang sedang beristirahat setelah membersihkan asrama. Praktikan merasa penting untuk melakukan pendekatan yang lebih intens kepada J agar dia merasa nyaman dan terbuka. Dengan cara berkunjung setiap hari dan menanyakan keadaan J, praktikan berharap dapat membangun rasa nyaman pada J. Namun, pertemuan tersebut tidak didokumentasikan oleh praktikan karena lupa pada saat itu.

Senin, 26 Agustus 2024

Praktikan melakukan kontrak dengan penerima manfaat pukul 10.00-11.00. Praktikan memberikan *informed consent* yang berisi tentang persetujuan J untuk memberikan informasi terkait dirinya, keluarga dan lingkungan yang berkaitan dengannya. Pelaksanaan ini dilakukan di depan asrama Re Entry III. Tujuan dari kontrak ini adalah untuk mendapatkan persetujuan resmi dari J dalam rangka pemberian pertolongan praktikan sebagai pekerja sosial profesional selama melakukan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan Bogor. Pelaksanaan ini diketahui oleh pekerja sosial pengampu J di sentra.



Foto 4.5 Penandatanganan Kontrak oleh J

4.1.2. Hasil

Telah terlaksana tahap intake dan engagement dengan hasil sebagai berikut:

- 1) Terjalin hubungan positif antara praktikan dan J
- 2) Terjalin relasi yang baik dengan J
- 3) J merasa nyaman untuk menceritakan tentang dirinya
- 4) Terbangun kepercayaan J terhadap praktikan
- 5) J bersedia dibantu permasalahannya oleh praktikan

- 6) Telah adanya kontrak yang ditandatangani oleh J dan praktikan yang diketahui oleh pekerja sosial pengampu J di Sentra Galih Pakuan

4.2. Tahap Asesmen

Assessment/Penilaian adalah proses di mana pekerja sosial mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasi informasi yang relevan mengenai situasi penerima manfaat untuk memahami masalah yang mereka hadapi. Pelaksanaan asesmen dilakukan praktikan untuk mengumpulkan data dengan menggunakan Teknik wawancara, observasi, triangulasi dan studi dokumentasi. Kemudian praktikan juga menggunakan tools asesmen seperti *genogram*, *ecomap*, BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual), *mobility map* dan balon harapan. Adapun uraian kegiatan pelaksanaan asesmen melalui tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Uraian kegiatan tahap Asesmen

Hari dan Tanggal	Selasa-Jumat, 27-30 Agustus 2024 Senin- Jumat 2-6 September 2024
Waktu	10.00 – 12.00
Tempat	Asrama Re-Entry III, Gazebo, Ruang Residensial, Ruang Rehsos 1, dan taman
Pihak yang terlibat	Praktikan, J, Pak Lilik, Bro Haris, Bro Cupy, Pak Jimmy, Ibu Hanna
Tujuan	Mengidentifikasi masalah utama, mengidentifikasi kebutuhan J, mengidentifikasi sumber daya dan kekuatan, serta menjadi dasar pembuatan rencana intervensi
Keterampilan/Teknik	Mendengarkan aktif, <i>attending</i> , empati, Wawancara, observasi, Studi Dokumentasi
Alat/tools	Buku catatan, tools asesmen : <i>genogram</i> , <i>ecomap</i> , BPSS, <i>mobility map</i> , balon harapan
Prinsip yang digunakan	Kerahasiaan, Non judgemental.

4.2.1. Proses

Selasa, 27 Agustus 2024

Praktikan melaksanakan asesmen awal di depan asrama Re Entry III pukul 13.30-15.00. Praktikan mewawancarai J mengenai latar belakang

sebelum di Sentra dan menanyakan tentang keluarganya. Setiap pertanyaan yang dilontarkan, J dapat menjawab sesuai dengan pertanyaannya. Praktikan menginstruksikan J untuk menggambar silsilah keluarga melalui tools genogram.



Foto 4.6 Asesmen Awal Praktikan dengan J

Rabu, 28 Agustus 2024

Praktikan melaksanakan asesmen bersama J di taman Sentra Galih Pakuan pukul 09.00-11.00. Asesmen dilakukan menggunakan tools Biologis, Psikologis, Sosial, dan Spiritual (BPSS). Asesmen ini dilakukan untuk menggali informasi terkait kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual J. Praktikan mewawancarai J dengan menanyakan pertanyaan yang relevan untuk setiap aspek BPSS.



Foto 4.7 Asesmen BPSS bersama J

Kamis, 29 Agustus 2024

Praktikan melaksanakan asesmen melalui significant others PM J yaitu pramu asrama Bapak Asep dan Pendamping Rehsos Bro Haris. Pertemuan berlangsung di tempat yang berbeda. Praktikan bertemu bapak Asep di ruang pramu asrama Re Entry III pukul 13.00-14.00 dan bertemu Bro Haris

di ruang Pendamping Rehsos pukul 15.00-16.30. Praktikan menggunakan teknik wawancara melalui pertanyaan yang dibuat terkait latar belakang J sebelum di sentra. Selain itu juga menanyakan kondisi dan perkembangan sehari-hari J selama di Sentra Galih Pakuan.



Foto 4.8 Wawancara Awal dengan Bro Haris

Jumat, 30 Agustus 2024

Praktikan berdiskusi dengan Bapak Agus, pendamping pekerja sosial praktikum, dan Bro Haris. Diskusi dilakukan bersama Bapak Agus pukul 09.00-09.30 tentang kegiatan dinamika kelompok untuk intervensi PM, yang melibatkan kolaborasi dengan mahasiswa magang dari Universitas Islam Negeri (UIN) Jakarta. Praktikan juga menanyakan kepada Bro Haris pukul 14.00-16.00 tentang perkembangan J di sentra dan melakukan studi dokumentasi kasus J. ertemuan dengan Bapak Agus berlangsung secara spontan setelah senam pagi di lapangan, sementara pertemuan dengan Bro Haris terjadi di ruang pendamping rehsos. Tujuan pertemuan ini sebagai bahan praktikan untuk menentukan fokus masalah dan acuan dalam menyusun rencana intervensi kemudian.



Foto 4.9 Wawancara Lanjutan dengan Bro Haris

Senin, 2 September 2024

Praktikan melakukan wawancara dengan Bro Cupy pada pukul 08.30-11.00 di Gazebo. Praktikan mendapatkan informasi terkait latar belakang dan perkembangan J di sentra. Wawancara ini dilakukan untuk menggali lebih dalam mengenai latar belakang serta perkembangan J selama berada di sentra Praktikan mewawancarai Bro Cupy secara langsung sesuai dengan pedoman wawancara untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.



Foto 4.10 Wawancara dengan Bro Cupy

Selasa, 3 September 2024

Praktikan bertemu kembali dengan Bro Cupy untuk menanyakan perkembangan J selama di sentra pukul 09.30 - 10.30. pertemuan ini berlangsung di gazebo namun tidak ada dokumentasi karena praktikan lupa melakukannya. Selanjutnya praktikan bertemu dengan pekerja sosial Bapak Jimmy pukul 10.30-11.30. Beliau yang bertanggung jawab mengurus program sekolah paket yang diikuti PM khususnya PM J yang mengikuti Paket C. praktikan mendapat informasi bahwa J mengalami hambatan dalam mendapatkan ijazah paket c karena kartu keluarga J tidak terbaca barcode nya sehingga menghambat penerbitan ijazah paket C yang telah diikuti oleh J selama kurang lebih 6 bulan. Kemudian pukul 13.00 - 14.00 praktikan bertemu dengan Bro Haris menanyakan keseharian Pm J di asrama, perkembangan sosial PM di Sentra, dan Studi dokumentasi PM J.



Foto 4.11 Wawancara bersama Bapak Jimmy



Foto 4.12 Wawancara bersama Bro Haris

Rabu, 4 September 2024

Praktikan melakukan Asesmen lanjutan bersama PM J pukul 10.00-12.00 di depan asrama re entry III. Praktikan mewawancarai J dan menggunakan tools Mobility Map serta Balon Harapan untuk asesmen. Asesmen lanjutan dilakukan untuk menggali lebih dalam kondisi dan harapan J. Praktikan mengajukan pertanyaan secara langsung dan memanfaatkan tools asesmen untuk mendapatkan informasi lebih spesifik.



Foto 4.13 Proses Asesmen Lanjutan bersama J

Kamis, 5 September 2024

Praktikan berdiskusi dengan pendamping pekerja sosial Bapak Agus pukul 09.00-10.30 di ruang rehsos 1. Diskusi ini dilakukan untuk merumuskan masalah utama yang akan menjadi fokus intervensi dalam kasus PM J. Praktikan dan Bapak Agus mendiskusikan secara mendalam gejala dan fokus masalah yang ditemukan.



Foto 4.14 Diskusi dengan Bapak Agus

Jumat, 6 September 2024

Praktikan mengikuti kegiatan case conference 1 yang diikuti oleh pekerja sosial, perawat, pendamping rehsos, dan supervisor. Peretmuan ini berlangsung pukul 09.00-11.00 di ruang rehsos 1. Kegiatan ini diwakili 4 mahasiswa praktikan yang menjelaskan hasil asesmen yang telah dikumpulkan selama kurun waktu 2 minggu. Praktikan mengambil kesimpulan bahwa focus masalah yang ditentukan oleh praktikan harus sesuai dengan teori yang ada. Selain itu, dilihat gejala masalah yang muncul pada PM yang ditangani apakah sesuai dengan teori yang diambil pada focus masalah.



Foto 4.15 Case Conference 1

4.2.2. Hasil

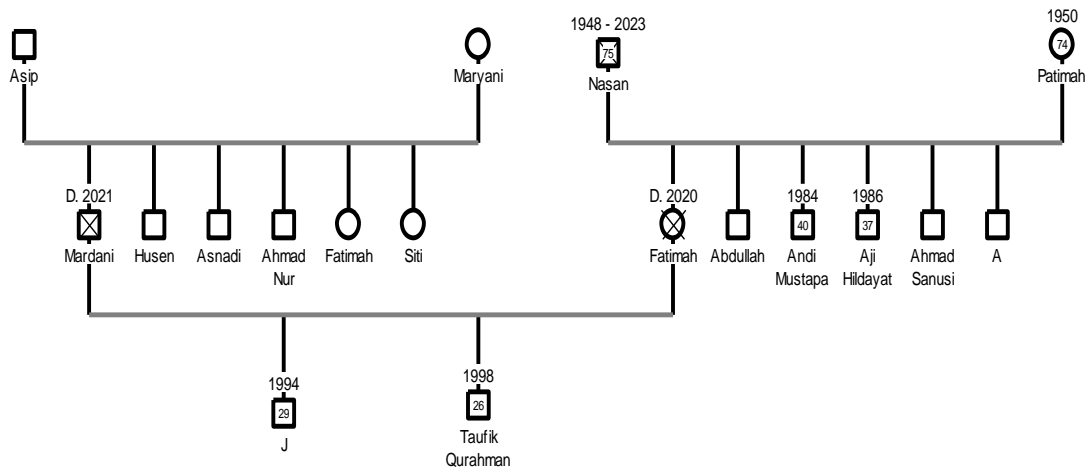
Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan oleh praktikan selama dua minggu, berikut ini adalah rangkuman keseluruhan hasil asesmen:

1) Identitas Penerima manfaat

Nama	: J
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tempat, Tanggal Lahir	: Bogor, 24 Desember 1994
Agama	: Islam
Status	: Lajang
Pendidikan Terakhir	: SMP
Pekerjaan	: Pencuci Mobil (sebelum di Sentra)
Tanggal Masuk Sentra	: 28 Maret 2023
Asal	: Ciseeng, Kabupaten Bogor
Kluster	: Disabilitas Mental

2) Identitas Keluarga

J merupakan anak pertama dari 2 bersaudara dari pasangan Bapak Mardani dan Ibu Aminah. Kedua orang tua “J” sudah meninggal dunia yang didahului ibunya, lalu 2 tahun kemudian ayahnya. “J” memiliki adik bernama Taufik Qurahman yang saat ini sudah menikah pada tahun 2023. J tinggal bersama nenek dari ibu nya yang bernama Patimah di daerah Ciseeng, Kab. Bogor. Selain itu, “J” juga tinggal bersama kedua Paman nya dan kakeknya namun kakeknya telah meninggal dunia. Berikut identitas keluarga penerima manfaat :



Gambar 4.1 *Genogram*

Keterangan :

- Laki-laki
- Perempuan
- X Meninggal dunia

3) Latar Belakang Penerima manfaat

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan melalui wawancara dengan penerima manfaat “J,” diketahui bahwa penerima manfaat adalah anak pertama dari dua bersaudara. Orangtua “J” sudah meninggal dunia. Setelah lulus SMP pada tahun 2009, “J” memilih tinggal bersama nenek dari pihak ibu, karena merasa lebih nyaman dibandingkan tinggal dengan kedua orang tuanya yang sibuk bekerja. Keterbatasan ekonomi menyebabkan “J” tidak melanjutkan pendidikan ke SMA dan memutuskan mencari penghasilan. Awalnya, ia menjual ikan hias seperti ikan cupang dan ikan mas koki, dengan harga tiga hingga lima ribu rupiah per ekor. Namun, pada tahun 2018, “J” mencari penghasilan yang lebih stabil dengan bekerja di tempat cuci steam mobil di BSD, Tangerang.

Praktikan mendapat informasi dari pendamping bahwa sekitar tahun 2022, kondisi kesehatan “J” menurun setelah melakukan pendakian gunung, dan ia mulai sering mengalami kesurupan setelah kembali ke rumah. Pada tahun 2023, “J” sempat mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Marjuki Mahdi atas permintaan dari keluarga dan masyarakat selama dua pekan.

Berdasarkan pengamatan praktikan dari jenis obat yang dibagikan ke J bahwa beliau mengalami skizofrenia. Praktikan menduga informasi yang diperoleh dari pendamping, bahwa kondisi tersebut dipicu oleh depresi akibat kehilangan orang-orang terdekatnya. Ibu “J” meninggal pada tahun 2020, disusul oleh ayahnya setahun kemudian. Ketika “J” dirawat di rumah sakit pada tahun 2023, kakeknya yang sangat menyayanginya juga meninggal dunia. Kakeknya sempat memberikan modal untuk pernikahan “J,” tetapi rencana tersebut gagal setelah mantan pasangan “J” mengetahui tentang kondisi mentalnya. Hal ini membuat “J” sangat terpuruk hingga memerlukan pengobatan di rumah sakit.

Setelah menjalani perawatan, pada tanggal 28 Maret 2023, J diantar oleh pendamping sosial dari Kecamatan Ciseeng ke Sentra Galih Pakuan untuk menerima pelayanan rehabilitasi sosial.

4) Keberfungsian Penerima manfaat

a. Keberfungsian Biologis

J adalah seorang laki-laki berusia 30 tahun dengan berat badan 49 kg dan tinggi badan 165 cm. Saat ini rambutnya dicukur botak oleh pramu asrama, memiliki kumis, dan berkulit kecoklatan. Tidak ada tanda-tanda kekerasan atau penelantaran yang terdeteksi pada penerima manfaat .

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara praktikan, penerima manfaat terlihat rapi dan bersih yang menunjukkan kebiasaan menjaga kebersihan diri dua kali sehari. Sikapnya ramah, sering tersenyum, dan selalu menjawab pertanyaan dengan singkat. Penerima manfaat dapat dikategorikan sebagai pribadi yang tidak agresif, namun cenderung pasif ketika mengobrol, dia hanya menjawab seperlunya. Meskipun demikian, penerima manfaat cukup terbuka, kooperatif, dan menerima kehadiran praktikan dengan baik. Saat wawancara posisi duduk penerima manfaat nyaman dan sopan, tubuh menghadap kepada praktikan, serta sering melakukan kontak mata saat berbicara.

Secara fisik, kondisi penerima manfaat saat ini baik dan stabil, ditunjukkan oleh perilaku adaptifnya terhadap lingkungan. Selama berada di Sentra, penerima manfaat hanya mengalami batuk, flu, dan demam yang tidak memerlukan pengobatan khusus oleh tim medis di poliklinik. Tidak ada riwayat penyakit fisik lainnya yang signifikan. Saat ini, penerima manfaat mengonsumsi obat. Tidak ada indikasi kecanduan terhadap narkotika atau alkohol.

b. Keberfungsian Psikologis

J menunjukkan stabilitas emosional yang baik meskipun memiliki riwayat skizofrenia. Cara bicaranya tenang dan ia cenderung memberikan respons singkat terhadap pertanyaan, tanpa menunjukkan reaksi berlebihan terhadap situasi atau masalah. Pola pikir penerima manfaat terkesan sederhana dan fokus pada hal-hal yang ditanyakan kepadanya, tanpa banyak inisiatif untuk bercerita lebih jauh.

Dalam hal kesehatan jiwa, meskipun ada indikasi skizofrenia berdasarkan obat-obatan yang diberikan oleh Sentra dari hasil kontrol di Rumah Sakit Marjuki Mahdi, tidak ada bukti langsung dari rekam medis yang mengkonfirmasi diagnosis tersebut. Menurut informasi dari pekerja sosial, perawat dan pendamping bahwa rekam medis pasien tidak diberikan dari rumah sakit karena bersifat rahasia, hanya nama obat yang tercantum di bungkus obat. Menurut penjelasan dari psikolog, J dikategorikan mengalami skizofrenia ringan yang menunjukkan beberapa gejala seperti gangguan pemikiran atau persepsi, namun gejala-gejala tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada tingkat ini, gejala skizofrenia biasanya masih terkontrol sehingga J masih mampu menjalankan fungsi sosial dan tugas-tugas harian dengan baik. Akan tetapi J mengalami hambatan dalam berinteraksi sosial.

Sampai saat ini “J” masih mendapat perawatan dari Rumah Sakit Marjuki Mahdi setiap sebulan sekali. Saat kontrol ke rumah sakit, “J” tidak selalu datang ke RS karena hal itu tidak perlu menurut dokter, hanya perwakilan dari Sentra seperti Pendamping Bro Haris yang mewakili dan

melaporkan perkembangan setiap penerima manfaat. Menurut “J” tidak ada efek langsung yang dirasakannya setelah minum obat.

Penerima manfaat tidak menunjukkan gejala depresi, kegelisahan ekstrem, atau gangguan kognitif yang terlihat selama wawancara dan observasi. Tidak ada tanda-tanda psikosis yang jelas. Menurut informasi dari pendamping, Widayanti Dewi Wulandari dr., Sp.Kj. mengatakan bahwa pasien dengan gangguan jiwa tetap memerlukan pengobatan seumur seperti yang “J” rasakan saat ini. Meskipun demikian, tidak menghalangi kemampuannya untuk berfungsi secara sosial. Sejauh ini, penerima manfaat mampu berinteraksi secara normal dan tidak menunjukkan perilaku agresif.

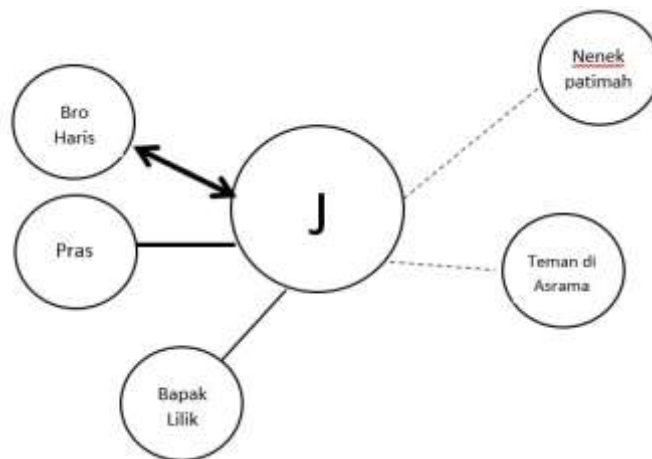
c. Keberfungsian Sosial

J berasal dari keluarga yang kurang mampu dan tinggal di Ciseeng bersama nenek, adik, dan kakeknya sebelum kakeknya meninggal saat dia dirawat di rumah sakit. Neneknya bekerja serabutan membuat kasur dan bantal dari kapuk dengan penghasilan 500 ribu per bulan, yang hanya cukup untuk makan seadanya. Sebelum tinggal di Sentra, "J" pernah bekerja di sebuah tempat cuci steam mobil di BSD selama tiga tahun dan pernah juga berjualan ikan hias seperti ikan cupang. Hubungan "J" dengan keluarganya baik, terutama dengan nenek, adik, dan pamannya. Dia lebih dekat dengan ibunya dibandingkan dengan ayahnya, karena ayahnya sibuk bekerja.

Di Sentra, penerima manfaat tidak pernah memiliki masalah personal dengan teman-temannya di asrama. Dia sering membantu pendamping dalam membagikan obat di asrama Re-Entry 3 dan mengingatkan teman-temannya untuk makan dan minum obat. Penerima manfaat juga memiliki hubungan baik dengan praktikan, pendamping, dan pegawai di Sentra. Aktivitas rutin di Sentra seperti jalan pagi, senam, kajian di musolah, belajar di sekolah, olahraga, vokasional membuat, memberi makan ikan, berkebun, dan kadang mengambil telur di kandang ayam selalu diikutinya, meski umumnya masih di bawah perintah pendamping kecuali untuk belajar di sekolah yang rutin dilakukannya setiap hari Senin-Kamis jam 16.00-17.00. "J" diandalkan di asrama karena stabil emosinya, dan sering diberi tanggung

jawab untuk mengingatkan teman-temannya makan, minum obat, membersihkan asrama, dan mencuci piring, yang biasanya dibantu oleh Pak Edo. Di Sentra, "J" tampak lebih suka menyendiri dan jarang berbicara dengan teman di asrama. Menurutnya, dia kesulitan untuk memulai percakapan dan praktikan melihat dia kesulitan mengutarakan perasaan dan pikirannya. Praktikan juga mengamati bahwa aktivitas harian "J" masih bergantung pada instruksi pendamping. "J" mengaku kadang merasa malas melakukan tugas seperti membersihkan asrama dan mencuci piring, terutama karena tidak ada yang membantunya. Minimnya interaksi sosial ini bisa menghambat perkembangan keterampilan sosial "J" dan memperkuat kecenderungannya untuk menarik diri dari lingkungan sekitar.

Di sekolah Sentra, "J" memiliki hubungan yang baik dengan teman-temannya, terutama sangat dekat dengan PM "P" yang selalu bersamanya berangkat dan pulang sekolah. Hubungan "J" dengan guru-guru di sekolah juga terjalin dengan baik.



Gambar 4.2 Ecomap

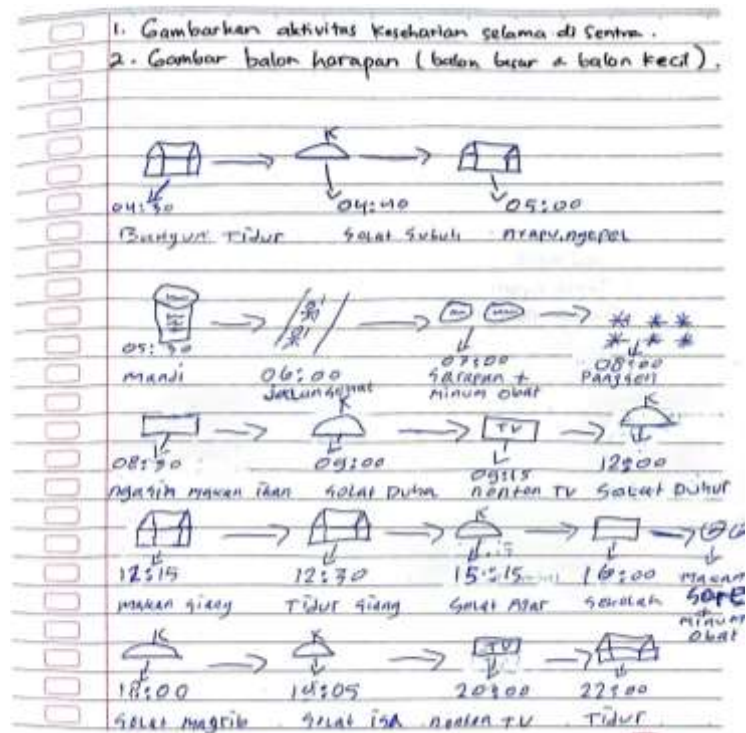
Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa J menjadi subjek yang dianalisis hubungannya dengan *significant others*. Garis sangat tebal pada Bro Haris terhubung dengan tanda panah yang saling memberikan umpan balik yang positif menunjukkan bahwa hubungan J dan Bro Haris sangat dekat terlihat dari aktivitas sehari-hari J selalu dipantau oleh Bro Haris dan J menjadi salah satu yang paling diandalkan oleh Bro Haris seperti J membantu membagikan obat, mencuci piring, dan membersihkan asrama.

Pras Juga terhubung dengan "J" yang memiliki garis tebal, menunjukkan bahwa pras menjadi teman dekat dan menjadi sumber dukungan sosial dalam menuntut ilmu. Garis cukup tebal pada Bapak Lilik menggambarkan hubungan profesional yang dimiliki J.

Namun, berbeda dengan hubungan Nenek patimah yang menunjukan garis putus-putus dan jaraknya cukup jauh yang menandakan bahwa J dengan neneknya tidak terjalin hubungan yang begitu dekat. Begitu juga dengan teman di asrama J, mereka tidak ada komunikasi antara sesama penerima manfaat di dalam satu asrama. Hal ini menunjukan bahwa mereka kurangnya interaksi sosial antar penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan.

d. Keberfungsian Spiritual

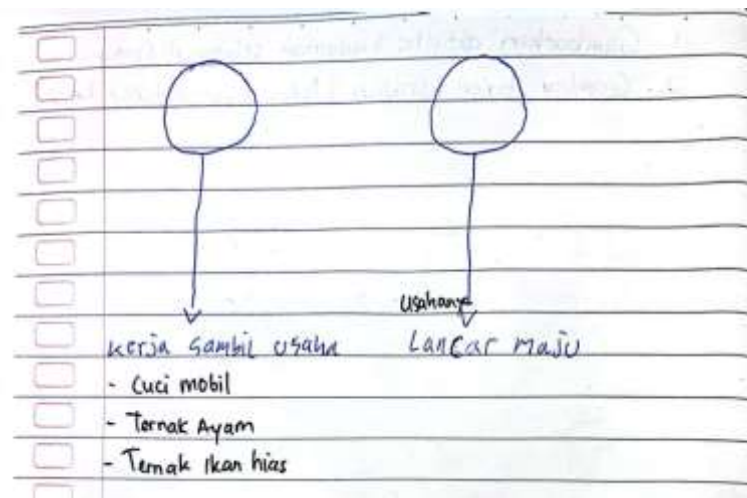
J seorang muslim yang taat ditunjukkan dengan dia rajin beribadah solat wajib ke masjid dan melaksanakan ibadah puasa Ramadhan tanpa terlewat serta tidak pernah absen mengikuti salat tarawih berjamaah. Selain itu, J juga memiliki kemampuan membaca Al-Quran walau masih perlu belajar lebih dalam lagi. Kedisiplinan "J" dalam menjalankan solat lima waktu ditunjukkan dari mobility map melalui gambar dibawah ini:



Gambar 4.3 Mobility Map

5) Harapan

Berdasarkan hasil asesmen praktikan melalui tools balon harapan yang digambar oleh "J" terlihat dia sangat ingin sekali mendapatkan penghasilan dengan bekerja kembali di tempat steam mobil dan mencoba peluang untuk membuka usaha budidaya ikan hias untuk dijual. Dia juga berharap usaha yang dilakukan berjalan dengan lancar.



Gambar 4.4 Balon Harapan

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan oleh praktikan, gejala-gejala masalah yang dialami oleh "J" di Sentra dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 1) "J" jarang berinteraksi atau berbicara dengan orang lain.
- 2) "J" mengalami kesulitan dalam memulai percakapan.
- 3) "J" menghadapi hambatan dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya.

Dari gejala-gejala tersebut, praktikan menyimpulkan bahwa fokus utama permasalahan yang dialami oleh "J" adalah kurangnya kemampuan PM "J" dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan Bogor.

4.3. Tahap Rencana Intervensi

Praktikan menyusun rencana intervensi mencakup kegiatan yang akan dilakukan untuk memecahkan masalah, sasaran yang terlibat, serta cara-cara penyelesaiannya. Rencana ini dirumuskan berdasarkan hasil asesmen

sebelumnya, di mana masalah telah diungkap dan dipahami. Praktikan menggunakan metode casework dengan Teknik *Social Skill Training* yang didalamnya ada *Teknik modelling* dan *Teknik support*, serta *Teknik positive reinforcement* dengan memberikan pujian dan reward. Selain itu, praktikan juga menggunakan metode group work dengan tipe kelompok *recreational group*. Dalam menyusun rencana intervensi, praktikan tidak hanya bekerja dengan J, tetapi juga melibatkan orang-orang lain yang terlibat dalam proses intervensi untuk memastikan pelaksanaannya berjalan efektif. Pelaksanaan penyusunan rencana intervensi diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Pelaksanaan penyusunan rencana intervensi

Hari dan Tanggal	Jumat, 6 September 2024
Waktu	13.00 – 16.00
Tempat	Asrama Hog
Pihak yang terlibat	Praktikan
Tujuan	Mengidentifikasi kebutuhan intervensi sesuai dengan fokus masalah dan tersusun jadwal pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan bersama PM J
Keterampilan/Teknik	Pencatatan
Alat/tools	Laptop, jadwal pelaksanaan rencana intervensi
Prinsip yang digunakan	Kerahasiaan
Peran praktikan	<i>Social planner</i>

4.3.1. Proses

Praktikan Menyusun rencana intervensi berdasarkan identifikasi masalah dari asesmen yang telah dilakukan. Praktikan menetapkan tujuan, sasaran, metode dan teknik yang digunakan, rencana kegiatan, dan indikator keberhasilan.

4.3.2. Hasil

1) Tujuan umum dan khusus

Tujuan umum : Meningkatkan kemampuan PM "J" dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan Bogor

Tujuan khusus :

- a) Mampu memulai percakapan dengan orang lain minimal 1 orang dalam sehari

- b) Mampu berpartisipasi dalam aktivitas kelompok
- c) Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaannya

Dari tujuan umum dan khusus diatas, praktikan menetapkan tujuan intervensi dengan format SMART (Cournoyer, 2011):

- a) **Specific:** Meningkatkan kemampuan "J" untuk memulai percakapan dengan orang lain.

Measurable: memulai percakapan minimal 1 orang setiap hari, berpartisipasi dalam kelompok selama 2 minggu, mengungkapkan pikiran dan perasaannya

Action-oriented: "J" akan dilatih memulai percakapan dengan teman di Sentra maupun orang yang baru dikenal

Realistic: Tujuan ini realistis karena sesuai dengan kondisi "J" yang sudah stabil secara emosional.

Timely : Diharapkan tercapai dalam waktu 2 minggu sejak dimulai.

2) Sasaran dan pelaksana

Sistem Klien	: PM J
Sistem Sasaran	: PM J
Sistem Pelaksana Perubahan	: Praktikan, pekerja sosial, mahasiswa UIN
Sistem Kegiatan	: Modelling, Positive Reinforcement, Recreational Group

Sasaran kegiatan ini adalah Penerima Manfaat "J" dan PM yang berada di Re-Entry III. Pelaksanaan kegiatan melibatkan praktikan, pendamping rehsos, serta praktikan lainnya, yang bekerja sama dalam memberikan bimbingan dan dukungan kepada para penerima manfaat. Melalui interaksi langsung, tim pelaksana berusaha membantu PM dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, meningkatkan keterampilan sosial, dan mendorong kemandirian, terutama bagi "J" yang terlihat membutuhkan lebih banyak motivasi dan dukungan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan bersama.

3) Metode dan Teknik

Praktikan dalam pelaksanaan intervensi Metode *Casework*, pendekatan yang digunakan adalah *social skill training* dengan Teknik *modelling* dan

Teknik *support* dan *positive reinforcement*. Melalui modelling, praktikan mendemonstrasikan cara memulai percakapan dengan orang lain mulai dari menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar dan identitas lawan bicaranya. Pada teknik *support*, J diberikan dukungan emosional dan bimbingan dalam situasi interaksi sosial. Teknik *positive reinforcement* diterapkan dengan memberikan pujian dan penghargaan (seperti acungan jempol atau hadiah makanan) ketika J berhasil memulai percakapan atau berinteraksi dengan orang lain. Hal ini membantu memperkuat perilaku sosial yang diinginkan dan meningkatkan rasa percaya diri J dalam berinteraksi.

Praktikan juga melakukan intervensi melalui Metode *Group Work* dengan menggunakan tipe kelompok *Recreational Group*. Dalam kelompok ini, praktikan merancang aktivitas permainan dan dinamika kelompok seperti “cari teman kenali teman” dan permainan lainnya untuk membantu klien memperkuat keterampilan sosialnya. Melalui kegiatan rekreasi, J dapat lebih mudah terlibat dalam interaksi sosial secara alami, berlatih kerja sama, dan meningkatkan kemampuan berkomunikasi dalam suasana yang menyenangkan dan mendukung perkembangan sosial.

4) Rencana Kegiatan

Metode Casework

(1) *Social Skill Training*

Social skills training (SST) merupakan salah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku didasarkan prinsip-prinsip bermain peran, praktik dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, *schizophrenia*, klien dengan gangguan perilaku kesulitan berinteraksi, mengalami social phobia dan klien yang mengalami kecemasan. (Stuart, 2009; Vacalolis, 2006).

Pelatihan keterampilan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang sudah dalam masa pemulihan ditujukan agar dalam aktivitas tersebut terbentuk keterampilan sosial seperti kemampuan interaksi, komunikasi, dan Kerjasama di dalam kelompok. Melalui *Social Skill Training* (SST),

praktikan melakukan teknik agar intervensi ini tercapai, diantaranya: Berikut beberapa teknik yang praktikan gunakan untuk memastikan intervensi ini berhasil, yaitu:

(a) *Modeling*

Modelling adalah sebuah teknik yang digunakan dalam pelatihan keterampilan sosial untuk membantu individu belajar melalui observasi. Dalam proses ini, PM J mengamati perilaku dari model yaitu praktikan, yang menunjukkan perilaku berinteraksi. Tujuan dari teknik ini adalah memberikan contoh konkret tentang cara memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, memuji, dan meminta bantuan.

(b) *Support*

Support adalah bentuk dukungan yang diberikan kepada penerima manfaat untuk membantu mereka dalam proses berinteraksi. Dukungan ini meliputi pemberian semangat, dukungan, dan pendampingan secara langsung, dengan tujuan untuk mendorong penerima manfaat agar lebih percaya diri dalam berinteraksi sosial. Melalui *support*, penerima manfaat diharapkan dapat merasa didukung secara emosional dan mental, sehingga mereka dapat mengembangkan keterampilan sosial yang lebih baik dan mampu berpartisipasi aktif dalam interaksi dengan lingkungan sekitarnya.

(2) *Positive Reinforcement*

Positive reinforcement/Penguatan positif adalah sebuah teknik yang digunakan untuk mendorong terjadinya perilaku yang diinginkan. Proses ini dimulai ketika perilaku tertentu muncul, kemudian diikuti dengan pemberian stimulus atau peningkatan intensitas stimulus yang menyenangkan atau bermanfaat bagi individu. Tujuan dari teknik ini adalah memperkuat perilaku tersebut, sehingga individu cenderung mengulangnya di masa mendatang. Dengan menggunakan penguatan positif, perilaku yang diinginkan dapat dipelihara dan ditingkatkan secara konsisten.

Praktikan menggunakan penguatan positif agar mendorong J melakukan perilaku berinteraksi dengan memulai percakapan pada temannya atau orang

yang baru ditemui. Ketika perilaku itu muncul, praktikan memberikan pujian dan reward yang dijelaskan sebagai berikut:

(a) *Pujian*

Pujian adalah bentuk apresiasi yang diberikan kepada J sebagai pengakuan atas tindakan, atau perilaku yang dimunculkan. *Pujian* bertujuan untuk memberikan motivasi serta meningkatkan rasa percaya diri pada PM J. *Pujian* yang diberikan dalam bentuk verbal seperti ucapan “Kamu melakukan hal ini dengan baik” dan non verbal seperti acungan jempol, tepuk tangan, dan senyuman. Dengan memberikan *pujian*, diharapkan dapat mendorong J untuk terus mempertahankan dan mengulangi perilaku baik tersebut di masa mendatang, karena merasa dihargai dan diakui.

(b) *Reward*

Reward adalah bentuk penghargaan atau imbalan yang diberikan sebagai respons atas perilaku yang dimunculkan. Tujuannya sama dengan memberikan *pujian* yaitu untuk memberikan motivasi dan memperkuat perilaku yang diinginkan, sehingga individu merasa dihargai dan terdorong untuk mengulangnya di masa mendatang. Bentuk *reward* yang akan diberikan oleh praktikan yaitu makanan ringan dan hadiah *reward* diakhir pertemuan.

Metode *Group Work*

(3) *Recreational Group*

Recreational Group adalah kelompok yang dirancang untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan dan relaksasi kepada penerima manfaat. Tujuannya adalah menciptakan suasana yang positif di mana PM dapat bersantai, bersosialisasi, dan menikmati kegiatan yang mendukung kesejahteraan emosional dan fisik mereka. Melalui aktivitas rekreasi ini, anggota kelompok dapat mengurangi stres, meningkatkan keterampilan sosial, serta memperkuat hubungan dengan orang lain, sambil tetap menikmati waktu luang mereka dengan cara yang produktif dan menyenangkan.

Kegiatan yang akan dilakukan oleh praktikan adalah mengadakan permainan seperti cari teman kenali teman, susun kata, mozaik origami, ular tangga balon, *draw your feeling*, roleplay berinteraksi, sedot sodok.

Praktikan membuat jadwal pelaksanaan rencana intervensi (terlampir).

5) Indikator Keberhasilan

- (1) Meningkatnya jumlah interaksi sosial dalam kemampuan PM J untuk berinteraksi, dan berkomunikasi dalam memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain
- (2) PM J terlibat aktif dalam kegiatan kelompok.
- (3) Terjadi perkembangan kemampuan J dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

4.4. Tahap Intervensi

Dalam intervensi, praktikan secara aktif melibatkan PM J dalam menangani masalah yang dialami. Keterlibatan ini sangat penting karena praktikan perlu melibatkan penerima manfaat di setiap tahapan proses. Tujuannya adalah agar penerima manfaat dapat berpartisipasi penuh, sehingga mereka merasa memiliki peran penting dalam proses penyelesaian masalah. Dengan melibatkan J, diharapkan dia tidak hanya memahami masalah yang dihadapinya, tetapi juga dapat berkontribusi dalam mencari solusi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian J dalam menghadapi tantangan di masa depan.

4.4.1. Proses

1) *Social skill training*

(1) *Modelling*

Tabel 4.4 Uraian kegiatan *modelling*

Hari dan Tanggal	Senin-Selasa, 9-10 September 2024
Waktu	09.00 – 15.00
Tempat	Asrama Re Entry III
Pihak yang terlibat	Praktikan dan PM J
Tujuan	PM J dapat memahami cara memulai percakapan dan dapat mempraktekan perilaku yang didemonstrasikan
Keterampilan/Teknik	Komunikasi dan modelling
Alat/tools	Praktikan menjadi model
Prinsip yang digunakan	Pelibatan emosi secara terkendali
Peran praktikan	Educator

Praktikan melaksanakan teknik modelling selama 2 hari mulai dari tanggal 9-10 September 2024. Praktikan menyesuaikan waktu luang PM J untuk melakukan *modelling*. Hari pertama berlangsung pukul 14.00-15.00 di asrama Re Entry III. Praktikan menjelaskan terlebih dahulu tujuan dari intervensi yang direncanakan selama 10 hari kedepan yaitu, PM J memahami dan mampu memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain. Meningkatnya frekuensi PM J dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan. Dapat terlibat dalam aktivitas kelompok sekaligus berinteraksi didalam kelompok. Dapat menerapkan perilaku dalam memulai percakapan dalam kehidupan sehari-hari. Praktikan memberikan contoh bagaimana cara memulai percakapan secara verbal dan non verbal, antara lain:

- (a) Menyapa: "Hai! Senang bertemu denganmu hari ini!" (sambil melambaikan tangan)
- (b) Mengucapkan Salam: "Selamat pagi! Semoga harimu menyenangkan." (sambil tersenyum)
- (c) Memperkenalkan Diri: "Perkenalkan, nama saya [Nama]. Saya seorang praktikan di sini." (sambil berjabat tangan)
- (d) Menanyakan Kabar: "Bagaimana kabarmu hari ini?"
- (e) Menanyakan Identitas Orang Lain: "Bolehkah saya tahu namamu dan dari mana kamu berasal?" (*eye contact*)

Hari kedua, praktikan menjelaskan cara meminta bantuan dan memuji orang lain, seperti “Tolong bantu saya mencuci piring” dan “kamu keren sekali hari ini”



Foto 4.16 Sesi *Modelling* Praktikan bersama PM J

(2) *Support*

Tabel 4.5 Uraian kegiatan *Support*

Hari dan Tanggal	Rabu-Sabtu, 11-14 September 2024 Senin-Sabtu, 16-21 September 2024
Waktu	menyesuaikan
Tempat	Asrama Re Entry III, GOR, dan lingkungan sentra
Pihak yang terlibat	Praktikan dan PM J
Tujuan	Untuk mendorong penerima manfaat agar lebih percaya diri dalam berinteraksi sosial
Keterampilan/Teknik	Komunikasi dan support
Alat/tools	-
Prinsip yang digunakan	Individualisasi
Peran praktikan	Pemberi dukungan

Kegiatan *support* telah dilaksanakan pada hari Rabu hingga Sabtu, 11-14 September 2024, dan Senin hingga Sabtu, 16-21 September 2024. Waktu pelaksanaan kegiatan ini menyesuaikan dengan jadwal yang ada. Kegiatan berlangsung di Asrama Re Entry III, GOR, dan lingkungan sentra, melibatkan praktikan dan PM J sebagai pihak yang terlibat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendorong PM J agar lebih percaya diri dalam berinteraksi sosial. Dalam proses ini, praktikan menggunakan keterampilan komunikasi dan support dengan menerapkan prinsip individualisasi, sehingga pendekatan yang digunakan sesuai dengan kebutuhan PM J. Sebagai pemberi dukungan,

praktikan melaksanakan support setiap kali bertemu dengan PM J, mendorongnya untuk melakukan interaksi dalam setiap kegiatan yang diikuti. Dengan memberikan dukungan yang konsisten, praktikan berharap PM J dapat mengembangkan keterampilan sosialnya dan meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.



Foto 4.17 Memulai Percakapan dengan Nafisa

2) *Positive reinforcement*

Tabel 4.6 Uraian kegiatan *Positive reinforcement*

Hari dan Tanggal	Kamis-Sabtu, 12-14 September 2024 Senin-Sabtu, 16-21 September 2024 Selasa, 24 September 2024
Waktu	menyesuaikan
Tempat	Asrama Re Entry III, GOR, dan lingkungan sentra
Pihak yang terlibat	Praktikan dan PM J
Tujuan	Untuk memperkuat perilaku yang diinginkan
Keterampilan/Teknik	Komunikasi dan <i>positive reinforcement</i>
Alat/tools	Makanan ringan dan topi
Prinsip yang digunakan	Individualisasi
Peran praktikan	-

Kegiatan penguatan positif telah dilakukan pada hari Kamis hingga Sabtu, 12-14 September 2024, dan Senin hingga Sabtu, 16-21 September 2024. Waktu pelaksanaan kegiatan ini disesuaikan dengan jadwal yang ada. Kegiatan berlangsung di Asrama Re Entry III, GOR, dan lingkungan sentra, melibatkan praktikan dan PM J sebagai pihak yang terlibat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memperkuat perilaku yang diinginkan dari PM J. Dalam proses ini, praktikan menerapkan keterampilan komunikasi dan teknik *positive reinforcement* dengan prinsip individualisasi bahwa setiap orang itu

unik jadi sekecil apapun perubahan yang terlihat akan diberikan penguatan positif, sehingga pendekatan yang digunakan sesuai dengan kebutuhan PM J. Selama kegiatan, praktikan memberikan penguatan positif berupa pujian, seperti “Kamu hebat, J! Mantap sekali hari ini! Wah, kamu sudah banyak perubahan. Kamu lebih baik dari sebelumnya. Saya merasa kagum dengan perubahan kamu sekarang”. Sebagai bentuk *reward*, praktikan juga memberikan makanan ringan selama tiga kali dan setiap PM J mengikuti kegiatan kelompok diberi makanan ringan sebagai bentuk penguatan positif.

Pada hari selasa, 24 September 2024 sebagai tanda berakhirnya seluruh tahapan intervensi yang dilakukan praktikan memberi hadiah topi sebagai *reward* PM J dan praktikan berharap dengan diberinya sebuah *reward* selama intervensi, PM J mampu menerapkan intervensi yang dilakukan ke dalam kehidupan sehari-hari sehingga lebih sering berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 4.18 Penguatan Positif kepada PM J

3) *Recreational group*

Tabel 4.7 Uraian kegiatan *Recreational Group*

Hari dan Tanggal	Kamis-Sabtu, 12-14 September 2024 Selasa, Kamis, Sabtu, 17, 19, 21 September 2024
Waktu	menyesuaikan
Tempat	Asrama Re Entry III, GOR, dan lingkungan sentra
Pihak yang terlibat	Praktikan dan PM J
Tujuan	Untuk memperkuat perilaku yang diinginkan
Keterampilan/Teknik	Komunikasi dan <i>positive reinforcement</i>
Alat/tools	Makanan ringan dan topi
Prinsip yang digunakan	Individualisasi
Peran praktikan	-

Kamis, 12 September 2024

Kegiatan dilakukan di Gelanggang Olahraga (GOR) Sentra Galih Pakuan pada pukul 09.00 – 11.30. Praktikan bersama mahasiswa Poltekesos berkolaborasi dengan mahasiswa magang dari UIN Jakarta melakukan dinamika kelompok melalui permainan "Cari Teman, Kenali Teman" dan susun kata. Hampir seluruh penerima manfaat ODGJ mengikuti kegiatan ini. Hanya 70 PM ODGJ yang mengikuti kegiatan dari 4 asrama. Sistemnya kami mengawali dengan nyanyian lalu peserta dibagi ke dalam 10 kelompok yang terdiri dari 7 orang untuk saling mengenal nama, asal dan hobynya.

Praktikan melihat PM J mau memulai percakapan di dalam kelompok dengan mengenalkan Namanya, asal dan hobynya. Teman-temannya juga memperkenalkan diri dan mereka saling berinteraksi walau masih dalam pendampingan praktikan. Tujuan dari permainan ini untuk meningkatkan interaksi sosial penerima manfaat.

Dalam permainan susun kata, PM J yang menjadi komando di dalam kelompok. Hal ini menunjukkan ada perubahan dari J yang berani memimpin temannya dan menginstruksikan untuk Menyusun kata yang telah tersedia. Kegiatan ini sebagai salah satu intervensi yang membuat PM J berkomunikasi didalam kelompok.



Foto 4.19 Game Cari Teman, Kenali Teman Dan Susun Kata

Jumat, 13 September 2024

Pada hari ini, kegiatan dimulai pukul 15.30 hingga 16.30 di GOR, dengan melibatkan 35 orang PM ODGJ yang dibagi menjadi kelompok beranggotakan 2 orang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan

keaktivitas melalui Mozaik Origami, di mana peserta diberi pola gambar dan diminta menempelkan potongan origami yang telah disediakan. Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan koordinasi dan kerjasama, sekaligus melatih keterampilan motorik halus peserta.

Praktikan mengamati bahwa PM J mulai aktif berinteraksi dengan teman kelompoknya, dengan bertanya nama dan asalnya. Setelah itu, J juga memperkenalkan diri dan asalnya sambil melanjutkan menempelkan kertas origami. Praktikan kemudian memberikan instruksi untuk menulis nama dari masing-masing anggota kelompok. Ketika teman J tidak bisa menulis, praktikan meminta J untuk membantu dengan mengeja setiap huruf dari nama temannya. Situasi ini menunjukkan adanya perkembangan positif dalam keterampilan sosial J.



Foto 4.20 Kegiatan Mozaik Origami

Sabtu, 14 September 2024

Kegiatan berlangsung dari pukul 08.00 hingga 11.00, melibatkan 60 PM ODGJ yang dibagi menjadi 10 kelompok, masing-masing terdiri dari 6 orang. Dalam kegiatan ini, peserta bermain Ular Tangga Balon dan Penguin Balon, yang dirancang untuk melatih koordinasi, kekompakan, serta memberikan hiburan. Permainan berlangsung di GOR dengan penuh semangat. Praktikan mengamati bahwa J tampak sangat antusias dalam mengikuti permainan tersebut.



Foto 4.21 Game Ular Tangga Balon Dan Penguin Balon

Selasa, 17 September 2024

Hari ini, kegiatan *draw your feeling* dilaksanakan pada pukul 10.00-11.30 di GOR, melibatkan 35 PM PDGJ yang dibagi menjadi 7 kelompok, masing-masing terdiri dari 5 orang. Peserta memulai kegiatan dengan menggambar secara individual selama 20 menit, kemudian dilanjutkan dengan berbagi cerita mengenai gambar yang telah mereka buat dalam kelompok. Kegiatan ini dirancang untuk membantu peserta mengekspresikan diri dan melatih kemampuan mendengarkan satu sama lain.

Praktikan mengamati bahwa J menggambar gunung, namun ketika diberi kesempatan untuk menjelaskan hasil gambarnya, dia masih merasa malu dan enggan untuk berbicara. Saat ditanya, J hanya menjawab singkat, "gambar gunung, mau gambar ini aja, nggak ada maksud apa-apa." Hal ini menunjukkan bahwa J masih kesulitan mengungkapkan pikiran dan perasaannya dengan lebih terbuka.



Foto 4.22 Kegiatan *Draw Your Feeling*

Kamis, 19 September 2024

Hari ini, kegiatan *role play* dilakukan di GOR dengan melibatkan 30 PM ODGJ yang dibagi menjadi 10 kelompok beranggotakan 2 orang. Setiap kelompok diberi kebebasan untuk memilih tema yang akan dibahas selama *role play*. PM diminta untuk mengekspresikan emosi yang sesuai dengan topik yang dipilih, dengan tujuan melatih keterampilan komunikasi dan kemampuan mengekspresikan perasaan dengan tepat.

Praktikan mendampingi J dan temannya selama *role play*, memberikan instruksi untuk saling berkenalan terlebih dahulu. Mereka kemudian

membahas topik tentang aktivitas yang dilakukan hari ini di sentra. Meskipun praktikan terlibat dalam *role play*, J menunjukkan perkembangan dalam interaksi sosialnya, terlihat dari kemampuannya menjawab pertanyaan dan mengajukan pertanyaan balik, seperti "apa yang kamu lakukan hari ini?" kepada temannya.



Foto 4.23 Kegiatan Roleplay PM J bersama Temannya

Sabtu, 21 September 2024

Kegiatan terakhir adalah Games Sedot Sodok, sebuah permainan ketangkasan yang berlangsung dari pukul 09.00 hingga 10.30 di GOR, diikuti oleh 50 orang PM ODGJ dibagi menjadi 10 kelompok. Setelah permainan, kegiatan dilanjutkan dengan Pohon Harapan, di mana peserta menuliskan harapan mereka di atas kertas origami dan berbagi cerita tentang harapan tersebut sebelum menempelkannya di pohon harapan. Tujuan kegiatan ini adalah memotivasi peserta untuk meraih tujuan pribadi mereka dan mengekspresikan aspirasi secara lebih terbuka.

Praktikan mengamati bahwa J mengikuti permainan dengan penuh antusias. Ketika tiba saatnya menuliskan harapan di kertas, praktikan meminta J untuk berbagi cerita tentang harapannya. Awalnya, J hanya menuliskan satu harapan, namun praktikan memotivasi J untuk menambah lagi harapannya. Akhirnya, J menambahkan harapannya, yaitu ingin menjadi sukses dan tidak mau menjadi orang yang pemalas. Kegiatan ini menjadi penutup dari intervensi dalam meningkatkan interaksi sosial J di sentra, yang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan J dalam interaksi sosialnya.



Foto 4.24 Kegiatan Sedot Sodok



Foto 4.25 Kegiatan Pohon Harapan

4.4.2. Hasil

Berdasarkan proses pelaksanaan intervensi yang dilakukan praktikan bersama PM J, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8 Uraian hasil kegiatan intervensi

No	Kegiatan	Hasil	Indikator Keberhasilan
1	<i>Modelling</i>	<p><i>Specific</i> : J mampu memulai percakapan secara mandiri dengan orang baru, termasuk menyapa, memberi salam, memperkenalkan diri, serta menanyakan kabar dan identitas lawan bicara dalam situasi sosial.</p> <p><i>Measurable</i> : PM J memulai percakapan secara mandiri sebanyak 3x dengan menyapa praktikan Ersyah dan meminta</p>	<p>Meningkatnya jumlah interaksi sosial dalam kemampuan PM J untuk berinteraksi, dan berkomunikasi dalam memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan</p>

		<p>bantuan mencuci piring kepada PM Ris sebanyak 1x</p> <p><i>Action oriented</i> : J secara mandiri mempraktekkan keterampilan percakapan di lingkungan sosialnya, seperti di asrama atau sentra seperti menyapa dan meminta bantuan</p> <p><i>Realistic</i> : J sudah menunjukkan kemampuan dasar dalam berinteraksi sosial</p> <p><i>Timely</i> : selama 10 hari saat tahap intervensi</p>	<p>diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain</p>
2	<i>Support</i>	<p><i>Specific</i> : J secara konsisten mampu memulai percakapan dengan orang-orang di sekitarnya, baik dengan teman di asrama, anggota kelompok, maupun praktikan, sebagai hasil dari dukungan yang diberikan.</p> <p><i>Measurable</i> : J memulai percakapan 2x dengan teman di asrama, 1x dalam kelompok, 1x dengan praktikan bernama nafisa.</p> <p><i>Action oriented</i> : PM J melakukan interaksi ketika diberi dukungan dan dorongan oleh praktikan</p> <p><i>Realistic</i> : J sudah menunjukkan kemampuan memulai percakapan</p> <p><i>Timely</i> : selama 10 hari</p>	<p>Meningkatnya jumlah interaksi sosial dalam kemampuan PM J untuk berinteraksi, dan berkomunikasi dalam memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain</p>
3	Pujian	<p><i>Specific</i> : J merasa senang diberi pujian sehingga semangat untuk berinteraksi dengan orang</p>	<p>Meningkatnya jumlah interaksi sosial dalam kemampuan PM J</p>

		<p><i>Measurable</i> : J telah melakukan lebih dari 5x interaksi dengan orang di Sentra Galih Pakuan</p>	<p>untuk berinteraksi, dan berkomunikasi dalam memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain</p>
		<p><i>Action oriented</i> : J sering melakukan interaksi setelah mendapat pujian dari praktikan</p>	
		<p><i>Realistic</i> : Target ini realistis mengingat J merasa senang ketika menerima pujian</p>	
		<p><i>Timely</i> : selama 10 hari</p>	
4	<i>Reward</i>	<p><i>Specific</i> : J aktif melakukan interaksi sosial dengan orang lain di sentra dan menerima reward berupa makanan ringan dan hadiah topi sebagai bentuk penguatan untuk perilaku interaksi yang positif.</p>	<p>Meningkatnya jumlah interaksi sosial dalam kemampuan PM J untuk berinteraksi, dan berkomunikasi dalam memulai percakapan seperti menyapa, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan identitas orang lain</p>
		<p><i>Measurable</i> : Pada saat J berinteraksi dengan teman di asrama dan interaksi dalam kelompok, praktikan memberi makanan ringan. Kemudian total interaksi yang dilakukan J lebih dari 10 maka praktikan memberi hadiah topi sebagai <i>reward</i> akhir dari intervensi</p>	
		<p><i>Action oriented</i> : praktikan memberikan reward saat J menunjukkan interaksi sosial</p>	
		<p><i>Realistic</i> : Target ini realistis karena J telah menunjukkan kemajuan dalam interaksi sosialnya, sehingga pemberian reward dapat berfungsi sebagai motivasi tambahan untuk mendorong perilaku tersebut.</p>	
		<p><i>Timely</i> : selama 10 hari</p>	

5	<i>Recreational Group</i>	<i>Specific</i> : J secara aktif memulai percakapan di dalam kelompok, menunjukkan keterlibatannya dalam kegiatan kelompok dan kemampuan untuk berinteraksi dengan anggota lain.	PM J terlibat aktif dalam kegiatan kelompok
		<i>Measurable</i> : J melakukan interaksi didalam kelompok sebanyak 6x	
		<i>Action oriented</i> : J terlibat dalam aktivitas kelompok	
		<i>Realistic</i> : Target ini realistis, mengingat J sudah menunjukkan kemampuan untuk memulai percakapan dan memiliki kesempatan untuk melakukannya dalam setting kelompok yang mendukung.	
		<i>Timely</i> : selama 10 hari	
6	<i>Draw Your Feeling</i>	<i>Specific</i> : meningkatkan kemampuan J dalam mengungkapkan pikiran dan perasaannya	Terjadi perkembangan kemampuan J dalam mengungkapkan pikiran dan perasaannya melalui gambar
		<i>Measurable</i> : J mampu mengungkapkan pikiran dan perasaannya melalui gambar namun tidak melalui verbal	
		<i>Action oriented</i> : Menggunakan latihan komunikasi interaktif setiap hari, di mana J didorong untuk berbicara tentang perasaannya, dilibatkan dalam kegiatan draw your feeling	
		<i>Realistic</i> : Mengingat peningkatan yang telah ditunjukkan J dalam interaksi	

		sosial sebelumnya, target ini dapat dicapai melalui bimbingan yang terarah dan penguatan positif secara konsisten.	
		<i>Timely</i> : selama 10 hari	

4.5. Tahap Evaluasi

1) Evaluasi Proses

Praktikan telah melaksanakan beberapa intervensi dalam meningkatkan kemampuan J dalam berinteraksi sosial di sentra. Pada proses *modelling* ini efektif dalam mengajarkan J keterampilan sosial dasar. J menunjukkan peningkatan kemampuan dalam memulai percakapan secara mandiri, meskipun masih terbatas pada situasi tertentu. Namun, J memerlukan lebih banyak kesempatan untuk melatih keterampilan ini dalam berbagai konteks sosial agar terbiasa dalam kehidupan sehari-hari.

Praktikan juga memberikan dukungan untuk membantu J agar lebih percaya diri dalam berinteraksi. Praktikan beberapa kali memberikan makanan ringan sebagai reward terhadap perubahan yang ditunjukkan J seperti memulai percakapan dan menyapa kepada orang lain.

Praktikan memilih tipe kelompok *recreational group* melalui kegiatan kelompok dengan memberikan ruang yang aman bagi J untuk melatih keterampilan sosialnya. Dalam pelaksanaan dinamika kelompok ini, praktikan dibantu oleh seluruh Mahasiswa Poltekesos dan Mahasiswa UIN.

2) Evaluasi Hasil

Praktikan membuat evaluasi hasil melalui ceklis pencapaian dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9. Ceklis Pencapaian Tujuan

No	Aspek Pencapaian		Teknik	Belum Tercapai	Tercapai
	Sebelum intervensi	Setelah intervensi			
1	"J" mengalami kesulitan dalam memulai percakapan.	J memahami cara memulai percakapan (seperti menyapa, memberi salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar dan identitas lawan bicara)	<i>Support</i>		V
2	J" jarang berinteraksi atau berbicara dengan orang lain.	J memulai percakapan dua kali selama 8 hari dengan teman di asrama	<i>Positive Reinforcement</i> (pujian, acungan jempol)		V
		J memulai percakapan dengan orang baru sekali selama 8 hari	<i>Positive Reinforcement</i> (pujian, acungan jempol)		V
		J memulai percakapan di dalam kelompok sebanyak 6 kali selama 8 hari	<i>Positive Reinforcement</i> (pujian, acungan jempol, reward berupa makanan)		V
		J menginstruksikan teman kelompok	<i>Support, Positive Reinforcement</i>		V

		saat permainan susun kata	(pujian, acungan jempol, reward berupa makanan)		
3	"J" menghadapi hambatan dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya.	J masih kesulitan untuk mengungkapkan pikiran dan perasaannya saat kegiatan <i>draw your feeling</i>	<i>Support</i>	V	

Berdasarkan tabel diatas, J menunjukkan beberapa capaian signifikan terkait kemampuan memulai percakapan. Pada awalnya, J mengalami kesulitan memulai interaksi sosial, termasuk memberi salam, memperkenalkan diri, dan menanyakan nama atau asal lawan bicara. Setelah diberikan dukungan dan reinforcement positif, J mulai menunjukkan peningkatan. J berhasil memulai percakapan dua kali dalam delapan hari dengan teman sekamar dan satu kali dengan orang baru. Dalam konteks kelompok, J juga lebih aktif, memulai percakapan sebanyak enam kali selama delapan hari. Selain itu, J berhasil memberikan instruksi kepada teman kelompok saat melakukan permainan, yang menunjukkan adanya peningkatan dalam inisiatif sosialnya.

Namun, J masih menghadapi beberapa hambatan dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya, ditunjukkan saat kegiatan "*Draw Your Feeling*", dimana J hanya mengutarakan hasil yang digambar tanpa menjelaskan arti dibalik gambar tersebut. Hal ini menjadi perhatian pekerja sosial pengampu dalam memberikan dukungan lebih lanjut.

4.6. Tahap Terminasi dan Rujukan

Praktikan melaksanakan tahap terminasi dan rujukan karena masa praktikum di Sentra Galih Pakuan telah berakhir. Oleh sebab itu, diperlukan

proses terminasi, dan "J" dirujuk kepada pekerja sosial untuk melanjutkan intervensi dalam meningkatkan interaksi sosial J di sentra, termasuk memberikan dukungan lebih kepada J agar dapat mengungkapkan pikiran dan perasaannya. Proses ini telah dicatat dalam form terminasi. (Terlampir)

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1. Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda *Case work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi

Integrasi antara metode *Case Work* dan *Group Work* dalam pekerjaan sosial sangat penting karena keduanya saling melengkapi dalam menangani berbagai kebutuhan penerima manfaat.

Case Work berfokus pada pendekatan individual, di mana pekerja sosial bekerja secara langsung dengan individu untuk memahami dan menangani masalah personalnya. Metode ini sangat berguna untuk mengidentifikasi kebutuhan unik setiap penerima manfaat, membantu mereka mengatasi permasalahan pribadi, serta memberikan dukungan yang sesuai dengan kondisi mereka.

Group Work, di sisi lain, adalah pendekatan yang lebih kolektif. Dalam *group work*, penerima manfaat yang memiliki masalah serupa atau membutuhkan dukungan sosial diberi kesempatan untuk berbagi pengalaman dan belajar satu sama lain di dalam kelompok. Hal ini meningkatkan rasa kebersamaan, solidaritas, dan mengurangi isolasi sosial.

Pekerja sosial dapat menggabungkan kedua pendekatan ini, agar memberikan dukungan yang lebih komprehensif. *Case Work* membantu mendalami permasalahan individu, sementara *Group Work* memberi penerima manfaat kesempatan untuk memperoleh dukungan dari kelompok, belajar dari pengalaman orang lain, dan memperkuat keterampilan sosial mereka. Dalam praktik, seorang pekerja sosial bisa memulai dengan *case work* untuk memahami masalah penerima manfaat secara personal, lalu memperkenalkan penerima manfaat ke sesi *group work* untuk membantu mereka membangun hubungan sosial dan mengatasi masalah mereka secara lebih luas.

Dari menggabungkan kedua metode tersebut, praktikan melihat capaian terbaik melalui integrasi metode *Case Work* dan *Group Work*, praktikan

berhasil membantu penerima manfaat, seperti "J", meningkatkan keterampilan interaksi sosial. Dengan pendekatan individual, praktikan dapat menggali lebih dalam masalah komunikasi yang dihadapi "J", sementara melalui *group work*, J mendapatkan kesempatan untuk belajar berinteraksi dan berbicara dengan sesama anggota kelompok. Salah satu capaian penting dari pelaksanaan praktikum yang dilakukan praktikan adalah adanya perubahan positif dalam sikap J setelah mengikuti program intervensi. Penerima manfaat dalam hal ini J menunjukkan peningkatan dalam keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan partisipasi aktif dalam kegiatan di Sentra Galih Pakuan.

5.2. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya)

Pengalaman praktikum di Sentra Galih Pakuan memberikan banyak pelajaran berharga bagi saya sebagai praktikan. Saya belajar untuk lebih peka terhadap kebutuhan dan perasaan klien, serta bagaimana mendekati mereka dengan empati dan keterbukaan. Pengalaman ini mengasah kemampuan komunikasi dan membangun hubungan interpersonal yang baik, terutama dalam situasi yang membutuhkan kesabaran dan pengertian. Selain itu, praktikum ini juga membantu saya meningkatkan keterampilan berpikir kritis dan analisis, khususnya dalam proses asesmen dan intervensi, yang memperkuat kepercayaan diri saya dalam menghadapi berbagai permasalahan klien.

Praktikan sebagai calon pekerja sosial, pada kesempatan yang dilakukan saat praktikum ini memberi saya wawasan yang mendalam tentang dinamika kerja di lapangan, mulai dari tahap asesmen, perencanaan intervensi, hingga evaluasi. Saya belajar bagaimana menerapkan metode *case work* dan *group work* secara langsung, serta bagaimana beradaptasi dengan kebutuhan setiap klien. Praktikum juga membantu saya memahami lebih baik mengenai kode etik pekerjaan sosial, pentingnya menjaga kerahasiaan, serta bagaimana

menghadapi dilema-dilema etis yang muncul dalam praktik. Pengalaman ini membuat saya semangat untuk terus berkembang dan berkontribusi dalam profesi pekerja sosial.

Salah satu dilema etis yang saya hadapi selama praktikum adalah ketika beberapa penerima manfaat (PM) meminta rokok sebagai reward atas partisipasi mereka dalam kegiatan. Di satu sisi, saya merasa memberikan rokok sebagai bentuk penghargaan dapat membantu membangun hubungan baik dan memperkuat partisipasi mereka. Namun, di sisi lain, saya memahami bahwa memberikan rokok bertentangan dengan prinsip-prinsip kesehatan dan kesejahteraan klien yang seharusnya dijaga oleh pekerja sosial. Selain itu, hal ini juga dapat memperkuat kebiasaan buruk klien dan berpotensi bertentangan dengan standar etika profesi.

Cara mengatasi dilema ini, saya memutuskan untuk tidak memberikan rokok kepada klien sebagai reward. Sebagai gantinya, saya mencari cara lain yang lebih positif untuk memberikan apresiasi kepada mereka, seperti memberikan pujian verbal, memberikan waktu lebih untuk mendengarkan mereka, atau menawarkan makanan ringan. Pendekatan ini memungkinkan saya untuk tetap menjaga etika profesional tanpa merusak hubungan yang sudah terbangun dengan klien. Selain itu, saya juga berkonsultasi dengan supervisor terkait masalah ini untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil sejalan dengan kode etik pekerjaan sosial dan tidak memberikan dampak negatif terhadap klien. Melalui pengalaman ini, saya belajar bahwa dilema etis adalah bagian tak terhindarkan dari praktik pekerjaan sosial, dan penting bagi saya sebagai calon pekerja sosial untuk selalu berpegang teguh pada prinsip-prinsip etika dan nilai-nilai profesional dalam mengambil keputusan.

5.3. Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya

1) Apel pagi (setiap senin pagi)

Apel pagi dilaksanakan setiap Senin pukul 07.30-08.00. Kegiatan ini sebagai pertemuan rutin setiap mengawali hari pertama kerja setiap minggunya. Tujuannya untuk memberikan informasi penting, memperkuat kebersamaan, dan memotivasi peserta untuk memulai minggu dengan semangat positif. Dalam apel ini, biasanya dilaksanakan di Gedung serbaguna yang dipimpin oleh tim pengaman sentra dan diberi amanat oleh pimpinan.



Foto 5.1 Kegiatan Apel Pagi

2) Morning Meeting (setiap senin dan selasa pagi)

Morning Meeting dilaksanakan setiap Senin dan Selasa pagi di Gazebo yang diikuti oleh seluruh PM Napza bersama Konselor. Tujuannya untuk mengevaluasi setiap individu, briefing harian, sharing feeling dan sharing validasi agar setiap individu belajar untuk mengungkapkan pendapat mereka dan menerima masukan untuk membangun diri mereka ke arah lebih baik.



Foto 5.2 Kegiatan *Morning Meeting*

3) Rabu bersih (setiap rabu)

Rabu Bersih adalah kegiatan yang dilakukan setiap Rabu, di mana semua anggota terlibat dalam kegiatan kebersihan lingkungan di sentra. Kegiatan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman, serta meningkatkan kesadaran peserta tentang pentingnya menjaga kebersihan. Melalui kegiatan ini, diharapkan terbentuk rasa tanggung jawab terhadap lingkungan.



Foto 5.3 Kegiatan rabu bersih

4) Senam pagi (setiap jumat)

Senam pagi dilaksanakan setiap Jumat pukul 07.30-09.00 sebagai bentuk aktivitas fisik yang menyegarkan tubuh. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran peserta, serta menciptakan suasana yang ceria menjelang akhir pekan. Senam pagi juga berfungsi untuk mempererat hubungan antar penerima manfaat dan pegawai sentra serta mahasiswa yang sedang magang melalui aktivitas bersama.



Foto 5.4 Kegiatan senam pagi

5) Jalan pagi Bersama PM ODGJ (setiap senin-kamis pagi)

Kegiatan jalan pagi dilakukan setiap Senin hingga Kamis pagi untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental PM ODGJ. Dengan berjalan

bersama, penerima manfaat ODGJ dapat menikmati udara segar, berolahraga, dan berinteraksi sosial dengan teman-teman mereka. Kegiatan ini juga bertujuan untuk membangun rutinitas sehat dalam kehidupan sehari-hari.



Foto 5.5 Kegiatan jalan pagi bersama PM ODGJ

6) Mengikuti kegiatan pendampingan vokasional batik

Kegiatan ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk belajar dan berlatih keterampilan membatik sebagai bagian dari program vokasional. Melalui pendampingan ini, peserta akan diajarkan teknik-teknik membatik dan diharapkan dapat mengembangkan keterampilan yang berguna untuk kehidupan mereka di masa depan.



Foto 5.6 Kegiatan Vokasional Batik

7) Mengikuti kegiatan terapi mental spiritual di musolah Sentra setiap Ba'da magrib sampai isya

Kegiatan terapi mental spiritual dilaksanakan di musolah sentra setelah waktu Maghrib hingga Isya. Kegiatan ini diikuti oleh PM ODGJ dan Napza. Tujuannya untuk mendukung kesehatan mental dan spiritual penerima manfaat melalui pendekatan spiritual, seperti pengajian, ceramah, hadroh dan diskusi perihal islam.



Foto 5.7 Kegiatan mental spiritual

8) Mengikuti kegiatan penyaluran bantuan di Sentra Galih Pakuan

Kegiatan penyaluran bantuan dilaksanakan pada hari Rabu, 21 Agustus 2024 di Gedung serbaguna Sentra Galih Pakuan. Praktikan membantu menyiapkan bantuan atensi yang akan diserahkan kepada penerima manfaat disabilitas wilayah kecamatan ciseeng dan membantu mengarahkan penerima manfaat dalam menyelesaikan administrasi penerimaan bantuan atensi dengan BAST



Foto 5.8 Kegiatan penyaluran bantuan

9) Mengikuti kegiatan pendampingan belajar mengajar PM yang mengikuti program sekolah paket B dan C

Kegiatan belajar mengajar dilaksanakan setiap hari senin-kamis pukul 16.00-17.00. penerima manfaat yang mengikuti program sekolah paket B dan C berjumlah 8 orang. Sentra memfasilitasi ruang kelas dan guru yang mengajar khusus paket B dan C. pelajaran yang diberikan mencakup PPKN, Pendidikan agama (membaca Al-Quran dan Iqro), Matematika, IPA, IPS, Ekonomi, Sejarah. Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung penerima manfaat untuk mengejar paket B dan C agar mendapat ijazah.



Foto 5.9 Kegiatan Belajar mengajar

10) Mengikuti kegiatan panen kacang

Kegiatan panen kacang diadakan pada hari Kamis, 29 Agustus 2024 di Kebun belakang Sentra Galing Pakuan. Kegiatan ini melibatkan penerima manfaat ODGJ yang tujuannya memberikan pengalaman langsung tentang pertanian. Penerima manfaat diajak untuk berpartisipasi dalam panen kacang, yang mencakup kegiatan seperti memetik kacang, membersihkan hasil panen, dan belajar tentang teknik budidaya kacang.



Foto 5.10 Kegiatan panen kacang

5.4. Tantangan Praktikum Institusi

Selama melaksanakan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan Bogor, banyak sekali pengalaman yang kami dapatkan. Berbagai pengalaman yang mencakup pengetahuan akan pekerjaan sosial, melaksanakan praktek profesional pekerja sosial kepada klien, dan membedakan nilai pribadi dengan nilai profesional. Setiap pengalaman memiliki tantangan tersendiri saat melaksanakan praktek institusi yaitu :

- 1) Praktikan perlu menyesuaikan diri dengan berbagai permasalahan kasus yang dihadapi oleh klien termasuk disabilitas mental (orang dengan gangguan jiwa) dan korban penyalahgunaan napza (KPN). Bertemu dengan berbagai macam individu memerlukan fleksibilitas dan pemahaman yang mendalam tentang kondisi masing-masing individu.
- 2) Pengelolaan emosi juga menjadi tantangan bagi praktikan dalam berinteraksi dengan berbagai macam kasus yang dihadapi masing-masing individu yang ada di Sentra Galih Pakuan. Berbagai emosi yang muncul seperti empati dan kasihan kepada keadaan yang dihadapi penerima manfaat. Praktikan perlu mengelola emosi mereka dengan baik agar dapat memberikan dukungan yang efektif kepada klien.
- 3) Saat praktikan belajar untuk memahami dan mengetahui permasalahan dari setiap individu yang menjadi klien di Sentra Galih Pakuan, praktikan membutuhkan kesadaran yang tinggi akan etika profesionalitas. Praktikan harus menjaga kerahasiaan informasi, menghormati hak asasi setiap individu, dan menjaga integritas dalam semua interaksi dengan klien.
- 4) Pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan juga melibatkan kerjasama dengan berbagai profesi yang ada, seperti Pekerja sosial, Perawat, Psikolog, pendamping sosial dan Instruktur vokasional yang melakukan berinteraksi dengan klien. Praktikan perlu belajar berkolaborasi dengan berbagai profesi untuk melaksanakan praktik pekerja sosial di Sentra Galih Pakuan.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum)

Penerima manfaat 'J' didiagnosis psikolog mengalami skizofreni ringan, walaupun demikian kondisi mentalnya terbilang stabil. Saat ini Penerima manfaat, 'J,' mengalami perkembangan signifikan dalam kemampuan berinteraksi sosial. Intervensi seperti modeling, reinforcement positif, dan aktivitas kelompok memberikan dorongan kepada 'J' untuk memulai percakapan dan meningkatkan keterlibatannya dalam kelompok.

'J' mulai menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengambil inisiatif, terutama dalam interaksi sosial di lingkungan asrama. Namun, ia masih memerlukan dorongan dan bimbingan untuk mengekspresikan perasaan dan pikirannya secara lebih terbuka.

6.2. Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya)

- 1) Rekomendasi berdasarkan fokus masalah : Perlu adanya dorongan lebih dari *significant others* kepada penerima manfaat J untuk terus meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial
- 2) Rekomendasi berdasarkan hasil asesmen :
 - a) Penerima manfaat “J” perlu dipantau perkembangan ijazah yang memiliki hambatan pada kartu keluarga yang tidak terbaca barcodenya
 - b) Perlu adanya homevisit bagi keluar “J” untuk melihat kesiapan keluarga dalam menerima kembali “J” dan melihat lokasi tempat tinggal untuk usaha ternak ikan
 - c) Rencanakan jadwal penerima manfaat “J” untuk bertemu dengan psikolog.
- 3) Rekomendasi bagi Sentra :
 - a) Buatkan rekam medis bagi penerima manfaat Disabilitas Mental
 - b) Buat rencana program bagi Disabilitas Mental untuk mengisi aktivitas sehari-hari yang dapat meningkatkan interaksi sosial antar PM.

DAFTAR PUSTAKA

- Caples, Robert. 2005. *Effects of Social Skills T ects of Social Skills Training on the Interpersonal Beha aining on the Interpersonal Behaviors of viors of Elementary School Students in an After-School Program*. Florida: University of South Florida.
- Chen, Kaili. 2006. *Social Skills Intervention for Students with Emotional/Behavioral Disorders: A Literature Review from the American Perspective*. Singapore: National Institute of Education.
- Cox, Lisa E., Tice, CarolynJ & Long, Dennis D. (2019). *Introduction to Social Work an Advocacy-Based Profession*. United States of America : Sage Publications.
- DuBois, Miley. (2014). *Generalist Social Work Practice An Empowering Approach*. United States of America : Pearson Education Limited.
- Hartini, Rini, dkk. 2024. *Pelatihan Keterampilan Sosial Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Yang Sudah Dalam Masa Pemulihan Akhir*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial. Vol 1 (1)
- Iqbal, M & Thamrin, H. (2022). *Solusi Terhadap Masalah Sosial Ekonomi Untuk Penjual Nasi Rumahan Yang Terdampak Pandemi Covid-19*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(2), 1-5.
- Koswara, H., dkk, 1998. *Garvin tentang Group Work*. Bandung: Kopma STKS
- Maftufah & Noviekayati, IGAA. (2020). Teknik Reinforcement Positif untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial pada Kasus Skizofrenia. *Philanthropy Journal of Psychology*, 4(2), 158-171.
- Prasetyo, Fransiscus Adi. *Metode Intervensi Pekerjaan Sosial Dengan Kelompok*. Jember: Universitas Jember.
- Sheafor, B, W. (2006). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston : Allyn & Bacon

Sheafor, B,W & Horejsi, C,R. (2015). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. New Jersey.

Subardini, M., Rinda, R.H & Luhpuri, D. Implementasi Terapi Psikososial yang dilakukan Pekerja Sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) Phala Martha Sukabumi. *Jurnal Prosiding Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung*, 213-2

Sukoco, D, H. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Pertolongannya*. Bandung.
Kopma STKS.

Sukoco, D, H. (2021). *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Bandung :
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Syamsi, I., & Haryanto. (2018). *Penyandang masalah kesejahteraan sosial dalam pendekatan rehabilitasi dan pekerjaan sosial*. Yogyakarta: UNY Press.

Zastrow, Charles. (2015). *Introduction to Social Work and Social Welfare Empowering People*. Canada : Nelson Education.

Undang-Undang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang
Disabilitas

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan
Sosial

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan
Jiwa.

LAMPIRAN

Lampiran I



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

Jalan Ir. H. Juanda No 367, Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat 40135



INFORMED CONSENT

SURAT PERSETUJUAN UNTUK MELAKUKAN ASESMEN PEKERJA SOSIAL

Yang Bertandatangan di bawah ini Selanjutnya disebut sebagai **Penerima Manfaat**. Dengan ini menyatakan bersedia dan setuju untuk dilakukan asesmen awal oleh pekerja sosial dalam bentuk kegiatan di bawah ini :

- Pemeriksaan fisik secara umum
- Pengumpulan data identitas pribadi
- Pengumpulan data identitas keluarga/Orang tua Wali/Pendamping
- Identifikasi Permasalahan yang terjadi
- Identifikasi Program Intervensi
- Pendampingan Layanan Sentra
- Dokumentasi sebagai bentuk data dukung dan bukti kegiatan asesmen

Selain itu, Saya juga menyetujui bahwa dokumen hasil asesmen tersebut nantinya dapat di ketahui dan di pergunakan untuk kepentingan penanganan intervensi terkait kasus yang sedang berjalan.

Praktikan yang dengan ini menyatakan bahwa:

- Praktikan yang bertandatangan di bawah ini telah memberikan keterangan kepada **Penerima Manfaat** mengenai dampak dan alasan dari setiap kegiatan dan program yang akan di laksanakan .
- Praktikan telah memberikan kesempatan kepada **Penerima Manfaat** untuk mengajukan pertanyaan sehubungan dengan kegiatan yang akan dilakukan.
- Praktikan berjanji untuk menjaga kerahasiaan informasi yang di berikan.

Dengan ini Pihak pertama dan Pihak kedua sepakat terhadap ketentuan – ketentuan dalam *Informed Consent* ini.

Penerima Manfaat

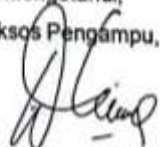

.....

Bogor, 26 Agustus 2024

Praktikan


.....

Mengetahui,
Peksos Pengampu,


.....

LAMPIRAN II



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
 JALAN SALEMBA RAYA NO 28 JAKARTA PUSAT 10430
 TELEPON 3100438 LAMAN: <http://www.kemsos.go.id>



RAHASIA

FORM A.3

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
 CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
 PENYANDANG DISABILITAS MENTAL**

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Pertanyaan dibawah ini terdiri dari pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup.
- B. Form ini diisi oleh Pekerja Sosial / Petugas LKS/Pendamping Disabilitas.
- C. Cara pengisian:
 - Diberikan tanda (Checklis) pada kotak yang disediakan untuk pertanyaan pilihan.
 - Pada pertanyaan terbuka diisi sesuai jawaban.

Instansi Pengirim	Datang sendiri	Diantar Keluarga	Diantar Petugas	Respon Kasus
			<input checked="" type="checkbox"/> Pendamping Sosial Kecamatan Cibeleg	

I. IDENTITAS DIRI

A. CALON PPKS

Nama Lengkap : Jurach LK PR
 NIK : 3201332412930002
 No. KK : 32.01.33.P.08.10002
 Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 29 Desember 1993 / (31 Tahun)
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah SD SMP SMA D-IV/III/S-1/S2/S3
 Pekerjaan : Stam Mobil
 Status : Belum menikah Menikah Duda Janda
 Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg. Kp. Cibentang Rt. 001 / Rw. 002 No
 RT 001
 RW 002 Desa/Kelurahan Cihawe Kab/Kota Bogor
 Kecamatan Cibeleg Provinsi Jawa barat
 Apakah mempunyai BPJS/KIS : YA TIDAK
 Bantuan Pemerintah yang pernah di dapat : _____

B. ORANG TUA / PENANGGUNG JAWAB

Nama Lengkap : LK PR
 NIK :
 No KK :
 Tempat, Tanggal Lahir : / (..... Tahun)
 Agama :
 Hubungan dgn Calon PPKS :
 Pekerjaan :
 Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No
 RT
 RW Desa/Kelurahan Kab/Kota
 Kecamatan Provinsi

C. KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA

- Pekerjaan Keluarga :
- Penghasilan Perbulan Keluarga : Kurang dari 1000.000,-
 1.000.000.- s/d 2.000.000.-
 2.000.000.- s/d 3.000.000.-
 Lebih dari 3.000.000.-
- Kepemilikan Rumah : Milik Sendiri Sewa/kontrak Menumpang
- Kondisi Rumah : Permanen Semi Permanen Tidak Permanen

II. RIWAYAT DISABILITAS MENTAL CALON PPKS A. (GANGGUAN PSIKOSOSIAL)

- 1 Jenis Gangguan Psikososial yang dialami CPM Skizofrenia Bipolar Depresi
- 2 Sudah berapa lama mengalami disabilitas mental. Sejak Tahun..... Kurang dari 1Tahun 1 – 5 tahun
- 3 Pernahkah melakukan upaya pengobatan (RS/RSJ/Polik jiwa/Dokter Psikiater) Tidak Pernah Kadang-kadang
- 4 Konsumsi obat psikiatris/jiwa sampai saat ini Tidak pernah/putus obat Kadang-kadang Ya
- 5 Seberapa sering mengalami ke kambuhan dalam 1 tahun terakhir Tidak Pernah Kadang-kadang
- 6 Gejala/perilaku saat mengalami kekambuhan Berdiam diri/ melamun Berjalanan
 Berbicara sendiri Marah*/mengancam
 Perilaku lainnya

- 7 Pencetus / penyebab awal mengalami disabilitas mental (gangguan jiwa) Fisik biologis / penyakit Kecelakaan Tekanan ekonomi Frustrasi
 Pola Pengasuhan Penyebab lainnya

- 8 Trauma pada sesuatu, yaitu Ditinggal orang tersayang
- 9 Calon PPKS tinggal serumah dgn siapa saja Sendirian Berdua dg salah satu ortu
 Tinggal bersama saudara sekandung Tinggal bersama saudara lain
 Tinggal bersama nenek

B. GANGGUAN PERKEMBANGAN CALON PPKS

- 1 Jenis Ganguan Perkembangan yang dialami Calon PPKS Autis Hiperaktif/ADHD
 - hipoaktif
 - hiperaktif
- 2 Sejak kapan mulai teridentifikasi mengalami disabilitas perkembangan Bln.....Th.....
- 3 Mendapatkan layanan akses kesehatan Rutin Kadang-Kadang Belum pernah
- 4 Gejala dan atau masalah yang muncul Menyendiri Pasif Tidak mengenal bahaya
 Komunikasi dan interaksi Kemandirian Tantrum
- 5 Kebutuhan yang diperlukan saat ini Perilaku yang berulang Perilaku lainnya
 Penanganan pengobatan Penanganan Terapi dan perilaku pengembangan bakat dan minat Penanganan Pendidikan
 Penguatan keluarga Penyaluran tenaga kerja atau pengembangan kewirausahaan
 Kebutuhan lainnya

- 6 Sosok yang menjadi pengasuh dan pendamping utama dalam keluarga
- 7 CPM tinggal serumah dgn siapa saja Sendirian Berdua dg salah satu ortu Bertiga dg kedua ortu
 Tinggal bersama saudara sekandung Tinggal bersama saudara lain Tinggal bersama orang lain

III. IDENTIFIKASI DAN OBSERVASI CALON PPKS

A. FISIK

- 1 Penampilan/ kebersihan diri Baik Cukup baik Kurang bersih
- 2 Mobilitas Baik dan aktif Cukup Kurang
- 3 Kekuatan Kuat Cukup Lemah
- 4 Keberfungsian panca indera Baik dan aktif Cukup Kurang
- 3 Kesehatan umum Gatal-gatal Batuk Sering pusing

Penyakit menahun/menular (Kulit_Diabetes_Hepatitis_TBC_HIV/AIDS_Jantung dan lainnya)

Ada/tidak ada.....

Obat yg diminum
 Trihexyphenidyl 2ml 1x1
 Trifluoperazine 5ml 2x1
 Olanzapin 5mg 2x1

- 4 Kemampuan melaksanakan ADL (Mandi, cuci, BAB dll) Mandiri Sendiri dgn perintah Dibantu orang lain
- Kesimpulan kondisi fisik**
CPM.....

B. MENTAL (PSIKOLOGI DAN SPIRITUAL)

- 1 Kondisi emosi Stabil Cukup stabil Kurang stabil
- 2 Semangat/motivasi diri Baik Cukup baik Kurang
- 3 Intelektual/baca_tulis_hitung Baik Cukup baik Kurang baik
- 4 Orientasi realita Baik Cukup baik Kurang baik
- 5 Pemahaman agama Baik Cukup baik Kurang baik
- 6 Pelaksanaan menjalankan ibadah agama Rajin Jarang Kurang sekali

Kesimpulan aspek mental
CPM.....

C. SOSIAL (RELASI_PENYESUAIAN DIRI_SIKAP PERILAKU)

- 1 Komunikasi dgn orang lain Bisa Cukup Kurang
- 2 Kemampuan bersosialisasi Baik Cukup Kurang
- 3 Menyerap perintah/nasehat Baik Cukup Kurang
- 4 Sikap dan perilaku Baik Cukup Kurang
- 5 Kepatuhan aturan/norma Baik Cukup Kurang
- 6 Peran serta kegiatan di masy Aktif Jarang Tidak pernah

Kesimpulan aspek sosial Calon
PPKS.....

D. VOKASIONAL

- 1 Pekerjaan rumah tangga Bisa sendiri Dgn perintah Tidak mau
- 2 Pelaksanaan tugas/perintah Langsung dilaksanakan Lambat dilaksanakan Tidak terlaksana
- 3 Motivasi dlm ketr. kerja Baik Cukup Kurang
- 4 Kemampuan ketr. kerja Baik Cukup Kurang
- 5 Pengalaman bekerja Sudah pernah Belum pernah
- 6 Keterampilan yg dimiliki bengkel motor

Kesimpulan aspek vokasional
CPM.....

LAMPIRAN III

Jadwal Pelaksanaan Rencana Intervensi

No	Waktu Pelaksanaan	Tujuan	Kegiatan	Teknik	Metode	Lokasi	Indikator Keberhasilan
1	9 September 2024	Meningkatkan kemampuan penerima manfaat J dalam memulai percakapan.	Penjelasan tentang bagaimana cara memulai percakapan seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama dan asal lawan bicara, menanyakan kabar,	<i>Support</i>	Casework	Asrama Re-Entry III	Penerima manfaat memahami cara memulai percakapan seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama dan asal lawan bicara, menanyakan kabar.
2	10 September 2024	Membentuk model perilaku sosial yang diinginkan	Praktikan mendemonstrasikan cara memulai percakapan seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama dan asal lawan bicara, menanyakan kabar. Selain itu, praktikan menjelaskan cara memberikan pujian, dan meminta bantuan kepada orang lain. Penerima manfaat mengamati dan mencatat.	Modeling	Casework	Asrama Re-Entry III	Keaktifan Penerima manfaat : <ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat terlihat fokus mengamati demonstrasi praktikan.. Pemahaman Penerima manfaat : <ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat dapat menjelaskan kembali langkah-langkah memulai percakapan, memberikan pujian,

							dan meminta bantuan melalui tulisan
3	11 September 2024	Memberikan <i>support</i> kepada penerima manfaat agar memiliki motivasi untuk memulai percakapan	Praktikan memberikan dukungan dan dorongan kepada penerima manfaat agar termotivasi untuk memulai percakapan.	<i>support</i>		Lingkungan Sentra Galih Pakuan	<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat memulai percakapan dengan teman di asrama
4	12 September 2024	Membangun kepercayaan diri dan keterampilan interaksi dalam kelompok serta melatih Kerjasama dan kekompakan tim	Penerima manfaat mengikuti kegiatan rekreasi melalui game “Cari teman, kenali teman” dan “susun kata” dengan berkumpul didalam kelompok untuk saling mengetahui nama dan hoby temannya serta Menyusun kata yang telah disediakan.	Terapi Kelompok dengan menggunakan tipe kelompok <i>Recreational Group</i>	<i>Groupwork</i>	GOR	<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat memulai percakapan di dalam kelompok • Penerima manfaat dapat berkomunikasi dengan teman di dalam kelompok • Penerima manfaat lebih mampu mendengarkan dengan aktif. • Penerima manfaat dapat bekerjasama di dalam kelompok
5	13 September 2024	Melatih penerima manfaat untuk berinteraksi dan bekerja sama dengan teman kelompoknya	Mozaik origami	Terapi Kelompok dengan menggunakan tipe kelompok	<i>Groupwork</i>	Ruang terapi musik	<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat dapat berkomunikasi dengan teman di dalam kelompok

				<i>Recreational Group</i>			
6	14 September 2024	Meningkatkan perasaan senang saat berinteraksi dengan orang lain	Bermain ular tangga balon dan balon pinguin	<i>Recreational Group</i>	<i>Groupwork</i>	GOR	<ul style="list-style-type: none"> • Muncul perasaan senang yang ditunjukkan dari gestur tubuh saat berinteraksi di dalam kelompok.
7	17 September 2024	Mengidentifikasi perubahan yang muncul pada Penerima manfaat dalam berinteraksi	Memberikan pertanyaan dalam bentuk jurnaling tentang perubahan yang dirasakan Penerima manfaat	Journaling	<i>Casework</i>	Asrama Re Entry III	<ul style="list-style-type: none"> • Perubahan perilaku dalam berinteraksi • Perubahan emosi yang dimunculkan
8	19 September 2024	Melatih keterampilan sosial dalam situasi yang spesifik	Praktikan dan penerima manfaat melakukan role-playing untuk berlatih berbagai situasi sosial, seperti berkenalan dengan orang baru.	<i>Role playing</i>	<i>Casework</i>	Gedung Rehsos 1	<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat lebih berani untuk memulai interaksi sosial. • Penerima manfaat lebih sering mengambil inisiatif untuk berinteraksi dengan orang lain.
10	21 September 2024	2. Memantapkan keterampilan sosial dalam interaksi dengan lingkungan sekitarnya 3. Meningkatkan semangat dan	1. Mengikuti permainan sedot sodok 2. Membuat pohon harapan Bersama-sama	<i>Recreational group, support, refleksi diri</i>	<i>Casework dan Groupwork</i>	GOR	<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan teman

		optimisme serta memperkuat hubungan antar Penerima manfaat					<ul style="list-style-type: none"> • Penerima manfaat mengungkapkan harapannya • Penerima manfaat lebih mampu bekerja sama dalam kelompok.
11	24 September 2024	Mengevaluasi efektivitas intervensi dan memberikan dukungan	Dilakukan evaluasi terhadap kemajuan penerima manfaat	Pencatatan dan pelaporan		Ruang Rehsos 1	Adanya perubahan perilaku yang signifikan mengenai interaksi melalui laporan perkembangan
12	25 September 2024	Mencapai tujuan pertolongan dan memastikan kesinambungan layanan	Pemutusan hubungan pertolongan pekerja sosial antara praktikan dengan penerima manfaat dan menginfokan penerima manfaat untuk dirujuk ke pekerja sosial pengampunya Praktikan memberikan reward sebagai penghargaan dan bentuk terimakasih kepada penerima manfaat	Pencatatan dan pelaporan reward		Gedung Rehsos 1	Laporan terminasi

LAMPIRAN IV

FORM PENGAKHIRAN PELAYANAN PROFESIONAL (TERMINASI)

- Nama Praktikan : Berlian Saqyabilla Putri
- Nama Pendamping Pekerja Sosial : Lilik Darmadi
- Nama Klien : J
- Jenis Kelamin dan Umur : Laki-laki, 30 tahun
- Tanggal Kontak Terakhir : 24 September 2024
- Tanggal Awal Pelayanan : 26 Agustus 2024
- Alasan Pemberian Pelayanan :

Berdasarkan hasil asesmen praktikan, menunjukkan bahwa klien "J" kurang memiliki kemampuan berinteraksi sosial secara efektif. Oleh karena itu, praktikan memberikan intervensi kepada klien "J" agar dapat meningkatkan kemampuan J dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan

- Kesepakatan tujuan intervensi

Praktikan bersama klien menyepakati intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan J dalam berinteraksi sosial di Sentra Galih Pakuan dengan menggunakan social skill training dengan teknik *modeling*, *journaling*, *support*, *positive reinforcement*, dan teknik kelompok dengan menggunakan tipe kelompok *recreational group*

- Intervensi/kegiatan yang dilaksanakan

- **Social skill training** : Penjelasan tentang pelatihan keterampilan sosial yang ingin dicapai
- **Modeling** : Praktikan mendemonstrasikan cara memulai percakapan, memberikan pujian, dan meminta bantuan. Klien mengamati dan mencatat
- **Journaling dan support** : Praktikan memberikan beberapa pertanyaan untuk dijawab dalam journaling yang telah dibuat, memberikan support kepada klien agar memiliki motivasi untuk berinteraksi
- **Recreational Group** : Cari teman kenali teman, susun kata, ular tangga pinguin, balon pinguin, sedot sodok
- **Role Play** : Praktikan dan klien melakukan role playing untuk berlatih berbagai situasi sosial, seperti berkenalan dengan orang baru.

- Perubahan---perubahan/Kemajuan yang Dicapai/kondisi klien saat ini
(catatan : termasuk situasi klien dalam lingkungan sosialnya yang utama)

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan praktikan bersamaa klien, dari hasil monitoring menunjukkan bahwa klien "J" mengalami peningkatan dalam kemampuan interaksi sosialnya. Klien semakin sering memulai percakapan dengan orang baru maupun teman se-asrama, menunjukkan perkembangan positif dalam inisiatif sosialnya. Selain itu, klien juga menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti berbagai kegiatan permainan dan dinamika kelompok, yang membantu memperkuat keterampilan kerjasama dan komunikasi. Dalam kegiatan *Draw Your Feeling*, klien berhasil mengekspresikan perasaannya melalui gambar dan mampu menjelaskan emosi yang terkandung dalam karyanya, menunjukkan peningkatan kemampuan dalam memahami dan menyampaikan emosi secara verbal dan nonverbal.

- Tujuan yang belum tercapai

- Meningkatkan konsistensi dalam penerapan keterampilan sosial dalam berbagai situasi sehari-hari tanpa perlu diingatkan atau didampingi secara terus-menerus.
- Meminimalisir ketergantungan pada bantuan orang lain dalam menjalankan interaksi sosial dan mencapai kemandirian dalam berinteraksi.

- Rujukan (kepada siapa, aspek---aspek yang dirujuk)

Catatan : rujukan tidak harus selalu kepada lembaga/institusi tertentu tetapi dimungkinkan pula kepada keluarga, apabila ada beberapa tujuan yang belum tercapai dan dimungkinkan dilaksanakan oleh keluarga.

Kepada pekerja sosial dan pendamping sosial pengampu klien "J", untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial 'J', disarankan untuk menerapkan pendekatan yang terintegrasi, meliputi: terapi perilaku kognitif, terapi kelompok, pelatihan asertivitas, dan role-playing. Selain itu, penting untuk menetapkan tujuan yang jelas dan terukur, melakukan pemantauan kemajuan secara berkala, dan memberikan penguatan positif. Terakhir, untuk meningkatkan kepercayaan diri, teknik support sangat dibutuhkan klien.

- Alasan terminasi

Mengingat telah berakhirnya masa praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan, maka perlu merujuk klien kepada pekerja sosial dan pendamping sosial agar klien mendapatkan proses pelayanan sosial dengan baik dan dapat berinteraksi sosial sehingga klien bisa mandiri menjalankan kehidupan yang lebih baik. Dengan demikian, klien akan tetap mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sosial mereka.

Terminasi dilakukan pada hari Rabu tanggal 25-9 tahun 2024, bertempat di Sentra Galih Pakuan serta disepakati oleh Klien serta pihak--pihak yang terkait dengan kehidupan Klien.

Klien

(Jay)

Praktikan

Behma^{St.}
(Berlian Salsyabilla Putri)

Mengetahui,

Pendamping Sosial

Abdul Harris
(ABDUL HARRIS.FR.)

Pekerja Sosial

Lilik Darmadi
(LILIK DARMADI)

LAMPIRAN V

STRUKTUR PRAKTIKUM INSTTTUSI
SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR
TAHUN 2024



Mengetahui,
Supervisor

Dra. Nurrohmi, M.Pd.

Ketua Kelompok


Berlian Salsyabilla Putri

**DAFTAR HADIR PEMBEKALAN PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI
SENTRA GALIH PAKULAN BOGOR
TAHUN 2024**

No.	NRP	NAMA	WAKTU			KET.
			Senin, 12/08/2024	Rabu, 14/08/2024	Kamis, 15/08/2024	
1	21.04.080	Shopy Putri Agustina S				
2	21.04.159	A Ahmad Jauhary Zaenal	S			
3	21.04.201	Nafisa Manrika				
4	21.04.211	Nur Enal Syahrach				
5	21.04.228	Berlian Saleyabilla Putri				
6	21.04.364	Novetico Ramadhani Yunus				

Supervisor

 Dra. Nurrohmi, M.Pd.
 NIP. 196002101989032002

Ketua Kelompok

 Berlian Saleyabilla Putri
 NRP. 2104228

**DAFTAR HADIR BIMBINGAN PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI
SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR
TAHUN 2024**

No.	NRP	NAMA	WAKTU										KET.	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	21.04.080	Shopy Putri Agustina S	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>	<i>Shopy</i>		
2	21.04.159	A Ahmad Jaubary Zaenal	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>	<i>A Ahmad</i>		
3	21.04.201	Nafisa Maritika	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>	<i>Nafisa</i>		
4	21.04.211	Nur Emi Syahrroh	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>	<i>Nur Emi</i>		
5	21.04.228	Berlian Salsyabilila Putri	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>	<i>Berlian</i>		
6	21.04.364	Noverico Ramadhani Yunus	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>	<i>Noverico</i>		

Supervisor
[Signature]
Dra. Nurrohmi, M.Pd.
NIP. 1966002101989032002

Ketua Kelompok
[Signature]
Berlian Salsyabilila Putri
NRP. 2104228

LAMPIRAN VI

DAFTAR HADIR
SUPERVISI LEMBAGA

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	Berlian Sahyalkita Putri	Mahasiswa	1	2
2	Anisa Nursaidah	Mahasiswa	1	2
3	Dhavit Ibrahim Forya	Mahasiswa	3	4
4	Rasyandes Pout	Mahasiswa	3	4
5	Noverico R.Y	Mahasiswa	5	6
6	A. Ahmad Saubary Zaenal	Mahasiswa	5	6
7	Ther Emi Syarifah	Mahasiswa	7	8
8	Ardiana Simanungatut	Mahasiswa	7	8
9	Latifah Darajat	Mahasiswa	9	10
10	Shopy Pulis A-S	Mahasiswa	9	10
11	M. Nur Anab	Mahasiswa	11	12
12	Nafisa Mantika	Mahasiswa	11	12
13	Leufi Rokhman	Pekas LAP	13	14
14	TINA KURNIA	Penas	13	14
15	Yulia	Penas	15	16
16	Lulu Lucyana	Penas	15	16
17	Yuan Rahman Syahr	Pekas	17	18
18	UMTUG Adi Prakoso	Penas	17	18
19	Aqis Elia Gunawan	Pekas	19	20
20	Azki Mustikaati	Penasos Gal	19	20
21	R. Enkeu Agiati	Dosen	21	22
22	Dyah Asri Gito Pratna	Dosen	21	22
23			23	24
24				
25			25	26
26				
27			27	28
28				
29			29	30
30				

LAMPIRAN VII

Daftar Hadir
Case Conference I

Hari / Tanggal : Jumat, 6 September 2024

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	A. Ahmad Saubary F	Mahasiswa	1	2
2	Dhavin Irfan Fasya	mahasiswa		
3	NAVERICO R-Y	mahasiswa	3	4
4	Paryantos Raut	Mahasiswa		
5	Anisa Nursaidah	Mahasiswa	5	6
6	Ardiana Simanjuntak	mahasiswa		
7	Latifah Danajah	Mahasiswa	7	8
8	Shopy Puri Agustina S	Mahasiswa		
9	Nafisa Manita	Mahasiswa	9	10
10	Fitri Erni Syahran	Mahasiswa		
11	Berlian Cahyabilla Putri	Mahasiswa	11	12
12	Wijayanti Pratiwi	Pekasas		
13	TINA NURANA	Pekasas	13	14
14	Yulia Hartina	Pekasas		
15	Aqis Elia Gunawan	Pekasas	15	16
16	Wisnu Sulharn	Pekasas		
17	Rival Dammas	Pekasas	17	18
18	Tri Susanto	Dosen		
19	Nurrohmi	Dosen	19	20
20	M. Nuri Arano	Mahasiswa		
21			21	22
22				

LAMPIRAN VIII

DAFTAR HADIR
CASE CONFERENCE 2

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	Rilik Darmasari	Preses	1	2
2	Yuyun Dwiarti	Pekros		
3	Renold Jimmy		3	4
4	Lulman Fajar S.	Pekros		
5	TINA Noviana	Pesos	5	6
6	Lufi Rokhman	Pekros		
7	Dinda Khabela	Pesos	7	8
8	UUTUS Adh	Pekros		
9	Mulyana	Pekros	9	10
10	Mohamad Nuri Anas	Praktikan		
11	Anisa Nursaidah	Praktikan	11	12
12	Noverico R-Y	Praktikan		
13	Paryandor Paut	Praktikan	13	14
14	Nafisa Mantika	Praktikan		
15	Ardiana Simanjuntak	Praktikan	15	16
16	Shopy Putri Agustina S	Praktikan		
17	Berlian Salsyabilla Putri	Praktikan	17	18
18	Dhavin Lham Pasya	Praktikan		
19	Ther Erni Syamirah	Praktikan	19	20
20	Katizah Danarjati	Praktikan		
21			21	22
22				
23			23	24
24				
25			25	26
26				
27			27	28
28				
29			29	30
30				

LAMPIRAN IX

DAFTAR HADIR
PENARIKAN MAHASISWA

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	Rilik Darmas	Pelisan	1	2
2	Nyuni Mubarti	Peksos		
3	Renold Jimmy	Peksos.	3	4
4	Lekman Fajar S	Pekros		
5	TINA NOVIANA	pekos	5	6
6	Lufti Rokhman	pekos		
7	Binda Setia Peta	pekos	7	8
8	WUTUS Adi	Pekros		
9	Mulyana	pekos	9	10
10	Mohamad Novi Atlanto	Praktikan		
11	Anisa Nursaidah	Praktikan	11	12
12	Noverico R-Y	Praktikan		
13	Paryandor Paut	Praktikan	13	14
14	Nafisa Mantifa	Praktikan		
15	Ardiana Simanguntak	Praktikan	15	16
16	Shopy Putri Agustina S	Praktikan		
17	Berlian Sulsyahlla Putri	Praktikan	17	18
18	Dhavin Itham Pasja	Praktikan		
19	Ilur Erni Syahirah	Praktikan	19	20
20	Latifah Dinar Jati	Praktikan		
21			21	22
22				
23			23	24
24				
25			25	26
26				
27			27	28
28				
29			29	30
30				