

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

**UPAYA MENGURANGI KECEMASAN ORANGTUA ANAK
KLIEN “R” *DOWN SYNDROME* MELALUI *INDIVIDUAL
COUNSELING* DAN *SOCIAL CONVERSATION GROUP*
DI SENTRA TERPADU KARTINI
TEMANGGUNG**

Oleh:
Galang Bima Dian Pradana
21.04.165



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM
SARJANA TERAPAN**

**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG**

2024

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
PADA SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
JAWA TENGAH**

**Oleh
Galang Bima Dian Pradana
NRP. 2104165**

Telah disetujui pada tanggal 11 Oktober 2024

**Oleh
Pembimbing**



Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos

**Mengetahui:
Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial**



Dr. Denti Kardeti, M. Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur praktikan panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga praktikan bisa menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi dengan judul “Upaya Mengurangi Kecemasan Orangtua Anak *Down Syndrome* Klien ”R” Melalui *Individual Counseling* dan *Social Conversation Group* di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.” dengan tepat waktu. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban praktikan dalam melaksanakan Praktikum Institusi yang dilaksanakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung mulai dari tanggal 19 Agustus - 27 September 2024.

Dalam menyusun laporan ini praktikan mendapatkan kesulitan dan berbagai hambatan dalam pelaksanaannya maupun dalam penyajiannya, namun berkat bantuan, bimbingan, saran, serta arahan dari berbagai pihak serta kemampuan praktikan dapat susun laporan ini hingga akhir. Atas bantuan yang praktikan dapatkan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini izinkan praktikan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Suharma,.S,Sos,MP.,Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si., selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Ketua Laboratorium Peksos.
4. Ahmad Yaneri, S.ST., M.Kesos selaku Dosen Pemimbing Praktikum Institusi (Magang) yang telah memberikan ilmu, bimbingan, masukan, serta saran kepada praktikan selama praktikum institusi berlangsung.
5. Dra. Dewi Suhartini, M.Si selaku Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung
6. Pendamping praktikum institusi, bapak Sartono selaku Pekerja Sosial di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.
7. Seluruh staff dan pegawai di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.
8. Seluruh Penerima Manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

9. Teman-teman kelompok sepuluh praktikan yaitu Gema, Ilham, Khalisa, Yayang, dan Sabila yang selalu membantu praktikan selama pelaksanaan praktikum maupun dalam penyusunan laporan praktikum.
10. Orang tua dan keluarga praktikan selaku pemberi dukungan finansial, dukungan emosional, dan support system untuk praktikan.
11. Serta pihak-pihak lain yang telah memberikan bantuan kepada praktikan yang tidak dapat praktikan sebutkan satu persatu.

Semoga semua amalan kebaikan dalam membantu pelaksanaan praktikum dan penyusunan laporan ini dapat balasan dari Allah SWT. Praktikan berharap laporan ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi praktikan dan pihak-pihak terkait, khususnya bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial, serta dapat menjadi bahan informasi bagi dunia akademis.

Bandung, 5 Oktober 2024

Galang Bima Dian Pradana

2104165

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR FOTO	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	3
1.3 Sasaran	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan	5
BAB II	6
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	6
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	7
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam Case Work dan Group Work	9
2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani	13
2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus.....	19
BAB III	20
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	20
3.1 Gambaran Umum Institusi Sentra Terpadu Kartini Temanggung	20
3.2 Program/Layanan yang Diberikan Institusi	27
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	27
BAB IV	29
PENANGANAN KASUS	29
4.1 Tahap Intake dan Engagement.....	29
4.2 Tahap Asesmen.....	31
4.3 Tahap Rencana Intervensi	37
4.4 Tahap Intervensi.....	39
4.5 Tahap Evaluasi.....	50

4.6	Tahap Terminasi dan Rujukan	52
BAB V	.....	54
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI	.....	54
5.1	Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Motoda Case Work dan Group Work dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi.....	54
5.2	Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya.....	60
5.3	Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya	61
5.4	Tantangan Praktikum Institusi	62
BAB VI	.....	64
SIMPULAN DAN REKOMENDASI	.....	64
6.1	Simpulan	64
6.2	Rekomendasi.....	64
DAFTAR PUSTAKA	.....	66
LAMPIRAN	.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung.....	24
Gambar 4. 1 Genogram Klien R	35
Gambar 4. 2 Ecomap Klien R	36
Gambar 4. 3 Hasil Intervensi Klien.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tahap Perkembangan Anak Usia Dini.....	16
Tabel 4. 1 Matriks Rencana Intervensi	39
Tabel 4. 2 Matriks Intervensi	43

DAFTAR FOTO

Foto 4. 1 Pelaksanaan Intake dan Engagement	29
Foto 4. 2 Pelaksanaan Kontrak dengan Orang Tua Klien R	30
Foto 4. 3 Pelaksanaan Asesmen Klien R	31
Foto 4. 4 Sesi Pertama Intervensi Case Work.....	43
Foto 4. 5 Sesi Kedua Intervensi Case Work	46
Foto 4. 6 Sesi Ketiga Intervensi Case Work	47
Foto 4. 7 Pelaksanaan Intervensi Group Work	48
Foto 4. 8 Pembacaan Harapan dalam Kegiatan Intervensi Group Work	49
Foto 4. 9 Pemberian Motivasi dalam Kegiatan Intervensi Group Work.....	50
Foto 4. 10 Kegiatan Evaluasi Tahap Intervensi	51
Foto 4. 11 Kegiatan Terminasi dan Rujukan	53
Foto 5. 1 Pelatihan Baca dan Tulis Kepada Penerima Manfaat.....	56
Foto 5. 2 Melakukan Tandem Bersama dengan Fisioterapis	56
Foto 5. 3 Kegiatan Mini Games dengan Penerima Manfaat	57
Foto 5. 4 Bimbingan dengan Pekerja Sosial Pendamping	59
Foto 5. 5 Praktikan Mengajarkan Alat Musik Kepada Penerima Manfaat	59
Foto 5. 6 Rangkaian Kegiatan HUT STKT.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Matrik Rencana Belajar	68
Lampiran 2 Surat Undangan CC 1	69
Lampiran 3 Susunan Acara CC 1	70
Lampiran 4 Daftar Hadir CC 1.....	70
Lampiran 5 Daftar Hadir CC 1.....	71
Lampiran 6 Surat Undangan CC 2	72
Lampiran 7 Susunan Acara CC 2.....	73
Lampiran 8 Daftar Hadir CC 2.....	74
Lampiran 9 Formulir Terminasi.....	75
Lampiran 10 Pernyataan Persetujuan untuk Menjadi Klien	76
Lampiran 11 Foto Kegiatan	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Pelayanan kesejahteraan sosial diperlukan untuk memberikan dukungan dan perlindungan kepada individu dan keluarga yang terpinggirkan, rentan, atau mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Ini termasuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan memberi mereka akses ke layanan seperti pendidikan, kesehatan, perumahan, dan pekerjaan, serta mendorong partisipasi sosial yang lebih luas.

Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung merupakan kelanjutan dari Praktikum Laboratorium. Praktikum Institusi dilaksanakan pada seting primer dan sekunder. Seting primer dilaksanakan sejalan dengan kompetensi yang telah dikuasai oleh mahasiswa atau praktikan selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung seperti kemiskinan, kedisabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan, dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti bencana alam maupun bencana sosial. Sedangkan seting sekunder seperti di bidang pendidikan, kesehatan, koreksional dan industri/*corporate Social Responsibility*.

Praktikum Institusi dilaksanakan agar mahasiswa dapat meningkatkan kompetensinya pada praktikum sebelumnya seperti dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, mezzo dan makro. Dalam Praktikum Institusi ini fokus utamanya yaitu pada aras mikro dan mezzo. Dalam menjalankan praktikum ini mahasiswa harus melewati beberapa tahapan yaitu tahap EIC, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi dan tahap terminasi sebagai akhir dari semua tahapan.

Praktikan dalam menyusun laporan dibimbing oleh supervisor. Selanjutnya, praktikan mengikuti ujian lisan praktikum secara luring/*offline* dan diberikan kesempatan untuk memperbaiki laporan sesuai masukan penguji dan menyerahkan laporan tersebut ke Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan.

Politeknik Kesejahteraan Sosial adalah lembaga pendidikan tinggi yang fokus pada pendidikan dan pelatihan dalam bidang kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung menyediakan program-program pendidikan dan pelatihan bagi mahasiswa untuk bekerja dalam berbagai peran yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial, seperti pekerjaan sosial, konseling, manajemen organisasi non-profit, dan layanan masyarakat.

Di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, fokus pendidikan ditujukan kepada pendidikan praktis dan pengembangan keterampilan yang relevan dengan bidang studi. Salah satu bidang studi yang ada di Politeknik Kesejahteraan Sosial adalah Pekerjaan Sosial, yang menyiapkan mahasiswa untuk menjadi pekerja sosial untuk membantu individu, keluarga, dan komunitas dalam mengatasi 2 berbagai permasalahan sosial dengan menjalani praktik kerja di lapangan, yang memberikan pengalaman langsung dalam pekerjaan kesejahteraan sosial.

Pekerjaan sosial adalah profesi berbasis praktik dan disiplin akademis yang mendorong perubahan dan pembangunan sosial, kohesi sosial, serta pemberdayaan dan pembebasan masyarakat. Prinsip-prinsip keadilan sosial, hak asasi manusia, tanggung jawab kolektif dan penghormatan terhadap keberagaman merupakan inti dari pekerjaan sosial. Didasari oleh teori-teori pekerjaan sosial, ilmu-ilmu sosial, humaniora dan kearifan lokal, pekerjaan sosial melibatkan masyarakat dan struktur untuk mengatasi tantangan hidup dan meningkatkan kesejahteraan. Tugas utama pekerja sosial adalah untuk memahami masalah sosial yang dihadapi klien mereka dan memberikan bantuan dalam bentuk konseling, bimbingan, dan pengembangan keterampilan untuk membantu klien meraih tujuan mereka, serta mendorong perubahan positif dalam masyarakat.

Pada pelaksanaan Praktikum Institusi ini praktikan melaksanakan praktik di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Sentra Terpadu Kartini Temanggung adalah Unit Pelayanan Teknis (UPT) yang dikelola oleh Kementerian Sosial RI dan memberikan layanan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial. Kondisi tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan, dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti

bencana alam atau bencana sosial. Ada berbagai jenis pelayanan berbasis keluarga, komunitas, dan rumah, termasuk dukungan untuk pemenuhan hidup yang layak, dukungan keluarga, terapi fisik, psikososial, mental, dan spiritual, pelatihan vokasional, dan bantuan dan asistensi sosial. Sentra Terpadu Kartini Temanggung masih memberikan layanan residensial kepada lebih banyak penyandang disabilitas, meskipun saat ini seluruh sentra telah diubah menjadi multilayanan.

Mahasiswa praktik diharuskan memahami proses pelayanan dan melakukan praktik EIC, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi terhadap klien/penerima manfaat di lembaga/institusi tersebut. Praktikum ini dilaksanakan mulai tanggal 19 Agustus-27 September 2024. Fokus praktik yang dilaksanakan pada Praktikum Institusi ini yaitu menggunakan seluruh keterampilan dalam tahap EIC, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi terhadap klien/penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung didominasi oleh para penyandang disabilitas mental dan disabilitas intelektual. Sentra Terpadu Kartini Temanggung menggunakan cara penanganan/rehabilitasi kepada penerima manfaat dengan lingkup residensial dan *day care*. Praktikan menangani kasus dari penerima manfaat *day care* yang menyandang disabilitas intelektual dengan *typologi down syndrome*.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

Tujuan dan manfaat dari pelaksanaan Praktikum Institusi dijelaskan sebagaimana berikut ini:

1.2.1. Tujuan Praktikum Institusi

Tujuan dari pelaksanaan Praktikum Institusi adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum:

Praktikum Institusi dilaksanakan dengan tujuan agar dapat memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa sebagai praktikan untuk mengembangkan kemampuan dan keterampilan mahasiswa yang mana teori dan konsep relevan dengan pekerja sosial.

2. Tujuan Khusus:

Secara khusus Praktikum Institusi ini bertujuan untuk:

- a. Menambah pengetahuan mahasiswa terkait proses pelayanan institusi/lembaga yang diterapkan dan dilaksanakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.
- b. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan mahasiswa dalam menganalisis masalah, potensi, dan sumber yang dimiliki klien di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.
- c. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan mahasiswa untuk memanfaatkan potensi dari sumber yang klien miliki sebagai alat asesmen yang menjadi bagian dari proses pelayanan.
- d. Meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan mahasiswa dalam mengaplikasikan metodologi dan teknik pekerjaan sosial dalam menangani masalah klien dengan menerapkan tahapan-tahapan sebagai berikut:
 - 1) Melakukan EIC (*Engagement, Intake, dan Contract*)
 - 2) Melakukan Asesmen
 - 3) Menyusun Rencana Intervensi
 - 4) Melakukan Intervensi
 - 5) Melakukan Evaluasi dan Terminasi

1.2.2. Manfaat Praktikum

Manfaat yang diharapkan dapat tercapai dalam pelaksanaan Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa dapat memahami *setting* pelayanan di lembaga/institusi terkait.
2. Mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan, kemampuan, keterampilan, dan nilai pekerjaan sosial dalam pelayanan di lembaga/instansi terkait.
3. Mahasiswa dapat melakukan tahapan mulai dari tahap EIC, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi dan Terminasi terhadap penerima manfaat di lembaga/institusi terkait.

1.3 Sasaran

Sasaran dari praktikum institusi yang dilaksanakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung adalah sebagai berikut:

1. Penerima manfaat (kluster anak) dari pelayanan yang ada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.
2. Institusi/lembaga Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Laporan akhir Praktikum Institusi “Upaya Mengurangi Kecemasan Orangtua Anak Klien ”R” *Down Syndrome* Melalui *Individual Counseling* dan *Social Conversation Group* di Sentra Terpadu Kartini Temanggung” disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban praktikan dalam melakukan praktikum yang dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus - 27 September 2024 di Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang akan menjadi dasar dalam melaksanakan ujian lisan. Sistematika laporan ini disusun sebagai berikut:

1. **BAB I Pendahuluan:** berisikan latar belakang, tujuan dan manfaat praktikum institusi, sasaran, dan sistematika laporan.
2. **BAB II Kebijakan dan Teori:** memuat tentang metode pekerjaan sosial, tahapan dalam proses pekerjaan sosial, peranan pekerja sosial dalam *casework* dan *groupwork*, tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, dan regulasi yang mendukung kebijakan penanganan kasus.
3. **BAB III Konteks Praktikum Institusi:** berisikan tentang gambaran umum lokasi praktikum, program/layanan yang diberikan institusi, dan profil penerima manfaat program/layanan institusi.
4. **BAB IV Penanganan Kasus:** berisikan tentang tahap intake dan engagement, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi, serta tahap terminasi dan rujukan.
5. **BAB V Praktik Baik Praktikum Institusi:** berisikan tentang integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metoda *casework* dan *groupwork* dan capaian terbaik dari praktikum institusi, refleksi praktikan, keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi praktikum, dan tantangan praktikum institusi.
6. **BAB VI Simpulan dan Rekomendasi:** memuat tentang simpulan dan rekomendasi.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Metode Casework

Menurut Rex A. Skidmore 1982 dalam Justin Lase pengertian *Social Case Work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social Case Work* merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosialnya.

Budhi Wibhawa dkk, menjelaskan bahwa pengertian metode *social case work* merupakan suatu metode pemberian bantuan kepada orang yang didasarkan atas pengetahuan, pemahaman, serta penggunaan teknik-teknik secara terampil yang diterapkan untuk membantu orang-orang guna memecahkan masalahnya, dan mengembangkan dirinya.

Berdasarkan pengertian diatas praktikan menyimpulkan bahwa metode *casework* adalah pendekatan pekerjaan sosial yang berfokus pada membantu individu atau keluarga mengatasi masalah sosial, emosional, atau personal yang mereka hadapi. Metode ini melibatkan interaksi langsung antara pekerja sosial dan klien, yang melibatkan proses penilaian, diagnosis, dan intervensi di mana pekerja sosial menggunakan pendekatan terstruktur untuk memahami kebutuhan, potensi, dan kondisi klien.

2.1.2 Metode Group Work

Menurut Zastrow 2009 dalam *groupwork*, yaitu untuk memfasilitasi pengembangan individu baik intelektual, emosional, dan sosial melalui aktivitas kelompok *group therapy*, yaitu yang ditujukan untuk memfasilitasi individu agar dapat beradaptasi baik secara sosial, tingkah laku, dan emosional melalui proses kelompok *family therapy*, yaitu yang bertujuan untuk membantu keluarga yang mengalami permasalahan dalam berinteraksi, perilaku maupun emosi.

Dengan metode ini, individu diberi kesempatan untuk terlibat dalam proses pembelajaran bersama dengan anggota kelompok lainnya. Aktivitas kelompok tidak hanya berguna untuk berbagi informasi, tetapi juga membantu meningkatkan keterampilan interpersonal, memperkuat hubungan sosial, dan mendukung perkembangan pribadi secara lebih menyeluruh. Dalam hal ini, *group work* dapat berguna untuk membantu orang memahami diri mereka sendiri dan orang lain, mengendalikan perasaan mereka, dan berkontribusi pada lingkungan sosial yang lebih luas.

2.1.3 *Community Organizing*

Community organizing, yaitu untuk memfasilitasi dan mendampingi masyarakat mengidentifikasi, merencanakan, mengorganisasi, mengkoordinasi dan mengadvokasi kebutuhan masyarakat dalam mencapai akses pelayanan sosial maupun hak kesejahteraan hidup lainnya.

Dalam *community organizing* pekerja sosial membantu dan mendampingi masyarakat dalam mengidentifikasi kebutuhan, merencanakan tindakan, dan mengorganisasi dan mengkoordinasi sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan bersama. Proses ini melibatkan masyarakat berpartisipasi secara aktif dalam menentukan solusi untuk penyelesaian masalah. Selain itu, *community organizing* juga memperjuangkan hak-hak masyarakat seperti akses ke pelayanan sosial, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan hidup lainnya. *Community organizing* diharapkan dapat membantu masyarakat menjadi lebih berdaya dan mampu bekerja sama dan menyelesaikan masalah.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

Pekerja sosial dalam menangani sebuah kasus harus melalui beberapa tahapan yang sangat berkaitan dengan sebuah keberhasilan. Tahapan-tahapan tersebut diantaranya yaitu EIC (*engagement, intake, dan contract*), asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi. tahapan ini memiliki tujuan dan fungsi untuk membantu atau menolong individu, kelompok, dan masyarakat agar dapat memecahkan masalah yang sedang dihadapi sehingga dapat mencari sumber-sumber atau mencari jalan keluar.

Menurut Max Siporin dalam Iskandar 2013 menjelaskan beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap *Engagement, Intake* dan Kontrak

Tahap ini merupakan tahap awal, dimana pekerja sosial bertemu dengan klien yang kemudian melakukan tukar informasi yang dibutuhkan yang mengenai jenis pelayanan apa yang bisa diberikan untuk klien dalam pemecahan masalah, kemudian terjadi saling mengenal dan terciptalah kontrak.

2. Tahap *Assesment*

Pada tahap ini terjadi pendalaman dan pemahaman masalah yang dihadapi klien. Dengan demikian akan terlihat bentuk masalahnya, dan kemudian dapat menyimpulkan faktor penyebab dan akibat serta pengaruh masalah.

3. Tahap *Planning*

Tahap *planning* atau rencana intervensi merupakan tahap dimana menyusun rencana proses pemecahan masalah atau rencana intervensi yang dihadapi oleh klien. Rencana ini meliputi tujuan pemecahan masalah, sasaran serta cara memecahkan masalah.

4. Tahap *Intervention*

Tahap pelaksanaan pemecahan masalah, dalam pelaksanaan kegiatan ini klien diharapkan mengikuti proses pemecahan masalah secara aktif. Agar segala rencana yang disusun dapat berjalan dengan baik serta pemecahan masalah yang dilakukan tidak membutuhkan waktu yang lama.

5. Tahap Evaluasi

Setelah melakukan tahap pemecahan masalah atau intervensi kemudian dilakukan tahap evaluasi. Hal ini bertujuan untuk melihat tingkat keberhasilan, serta hambatan yang dialami oleh klien.

6. Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan tahap terakhir yang dilakukan dalam memberikan pelayanan sosial. Dalam tahap ini dilakukan kegiatan pemutusan dari kegiatan intervensi, hal ini dilakukan guna mengetahui tujuan intervensi telah tercapai atau permintaan klien itu sendiri atau karena faktor-faktor tertentu.

2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam Case Work dan Group Work

Pekerja sosial bekerja di tiga level yaitu level mikro (individu), mezzo (keluarga dan kelompok kecil), dan makro (organisasi atau masyarakat). Pada setiap tingkatan level, peran pekerja sosial memiliki pendekatan yang berbeda untuk menangani sebuah masalah. Pada level mikro terdapat metode *casework* (terapi perseorangan atau terapi klinis), di level mezzo terdapat beberapa metode, seperti *groupwork* (terapi kelompok) dan *family therapy* (terapi keluarga). Sedangkan pada level makro, dikenal dengan metode CD (pengembangan masyarakat/analisis kebijakan) Atau metode CD. Peranan pekerja sosial berbeda-beda di masyarakat, badan, lembaga, atau panti sosial tergantung pada masalah yang dihadapi. Menurut Bradford W. Sheafor dan Carles R. Horejsi (2015:115), peran pekerja sosial antara lain:

1. Peranan sebagai Perantara (*Broker Roles*)

Pekerja sosial bertindak di antara klien atau penerima pelayanan dengan sistem sumber (bantuan materi dan non materi tentang pelayanan) yang ada di badan atau lembaga atau panti sosial. Selain sebagai perantara, pekerja sosial juga berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan sosial tersebut.

2. Peranan sebagai Pemungkin (*Enabler Role*)

Peranan yang paling sering digunakan dalam profesi pekerjaan sosial karena peranan ini dipengaruhi oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi klien atau penerima pelayanan untuk menolong dirinya sendiri. Oleh sebab itu, klien atau penerima pelayanan melakukan sesuatu dengan kemampuan yang dimilikinya dan bertanggung jawab terhadap perubahan yang terjadi pada diri dan lingkungannya. Sedangkan pekerja sosial hanya berperan membantu untuk menentukan kekuatan dan unsur yang ada dalam diri korban sendiri termasuk untuk menghasilkan perubahan yang diinginkan atau untuk mencapai tujuan yang dikehendaki korban. Jadi peranan pekerja sosial adalah berusaha untuk memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan klien atau penerima pelayanan tidak terhambat.

3. Peranan sebagai Penghubung (*Mediator Role*)

Pekerja sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsiliasi berbagai perbedaan, untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan, dan untuk berintervensi pada bagian-bagian yang sedang konflik, termasuk didalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kesepakatan dan persuasif. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah membantu menyelesaikan konflik di antara dua sistem atau lebih, menyelesaikan pertikaian antara keluarga dan klien atau penerima pelayanan, dan memperoleh hak-hak korban.

4. Peranan sebagai Advokasi (*Advocator Role*)

Peran pekerja sosial sebagai advokasi berbeda dengan peranan advokat hukum. Advokat hukum dituntut melalui keinginan hukum, tetapi untuk advokat pekerjaan sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari klien atau penerima pelayanan.

5. Peranan sebagai Perunding (*Conferee Role*)

Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien atau penerima pelayanan mulai bekerja sama. Peranan ini dilakukan pada saat pencarian data dan memberikan gambaran kasus atau permasalahan yang dialami oleh korban.

6. Peranan sebagai Pelindung (*Guardian Role*)

Peranan sebagai pelindung biasanya dilakukan oleh bidang aparat, tetapi profesi pekerjaan sosial dapat mengambil peran seperti melindungi klien atau penerima pelayanan, dan orang yang berisiko tinggi terhadap kehidupan sosial.

7. Peranan sebagai Fasilitasi (*Facilitator Role*)

Peranan ini dilakukan untuk membantu korban berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh korban. Dalam hal ini pekerja sosial harus bervariasi dalam memberikan pelayanannya tergantung pada kebutuhan anak asuh dan masalah-masalah yang dihadapinya agar mampu berpikir secara jelas tentang apa yang dibutuhkan di setiap waktu dalam proses pengasuhan. Di samping itu, peranan ini sangat penting membantu meningkatkan keberfungsian anak asuh khususnya berkaitan dengan kebutuhan, dan tujuan yang ingin dicapai.

8. Peranan sebagai Inisiator (*Initiator Role*)

Peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk jadi masalah. Oleh karena itu, sebagai seorang inisiator, pekerja sosial berupaya memberikan perhatian pada isu-isu seperti masalah-masalah korban yang ada di badan/lembaga/panti sosial, dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan.

9. Peranan sebagai Negosiator (*Negotiator Role*)

Peranan ini dilakukan terhadap anak asuh yang mengalami konflik dari mencari penyelesaiannya dengan kompromi sehingga tercapai kesepakatan di antara kedua belah pihak. Posisi seorang negosiator berbeda dengan mediator yang berposisi netral. Seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang konflik.

The National Association of social work (1947) mengartikan *Social Group Work* sebagai suatu pelayanan kepada kelompok dimana tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuan-tujuan yang di sepakati oleh masyarakat. Pekerja sosial memiliki peran melakukan pendekatan menggunakan tipe-tipe kelompok antara lain:

1. *Social Conversation Group*

Kelompok ini bertujuan untuk mengeksplorasi seberapa dalam hubungan dapat dibangun antara orang-orang yang belum saling mengenal. Pekerja sosial melakukan terapi berupa percakapan sosial dalam kelompok ini biasanya tidak terstruktur, tanpa agenda formal, dan topik sering berubah secara spontan.

2. *Recreation Skill Group* (Kelompok Rekreasi)

Peran pekerja sosial dalam fokus kelompok ini adalah menyediakan kegiatan rekreasi untuk kesenangan. Kegiatan bersifat spontan, tidak memerlukan pemimpin, dan menggunakan fasilitas yang minimal. Tujuannya adalah membangun karakter anggota dan mencegah kenakalan, terutama di kalangan remaja.

3. *Recreation Skill Group* (Kelompok Rekreasi Keterampilan)

Kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan anggota sambil memberikan kesenangan. Berbeda dari kelompok rekreasi biasa, kelompok ini memerlukan pelatih atau instruktur dan berfokus pada aturan permainan dan biasanya pekerja sosial berperan menjadi broker untuk menghubungkan dengan para profesional lainnya, seperti profesional dalam olahraga atau seni.

4. *Educational Group*

Peran pekerja sosial dalam fokus kelompok ini adalah pembelajaran dan pengembangan keterampilan kompleks. Pemimpin kelompok adalah profesional yang ahli dalam bidang tertentu, seperti kursus bahasa, otomotif, atau kecantikan.

5. *Problem Solving Decision Making Group*

Peran pekerja sosial dalam kelompok ini melibatkan pemberi dan penerima layanan sosial untuk bersama-sama membuat keputusan terkait pengembangan program, alokasi dana, atau kebijakan lembaga. Penerima manfaat terlibat aktif dalam menemukan solusi bagi kebutuhan masyarakat.

6. *Self-Help Group* (Kelompok Bantu Diri)

Kelompok bantu diri bertujuan membantu anggota yang menghadapi masalah pribadi atau sosial. Peran pekerja sosial yaitu membentuk suatu kelompok kemudian mengarahkan kelompok agar secara sukarela dan terfokus pada pemecahan masalah seperti penyalahgunaan narkoba, advokasi sosial, penciptaan pola hidup alternatif, atau dukungan bagi mereka yang merasa tersingkir.

7. *Socialization Group*

Kelompok ini bertujuan mengembangkan keterampilan sosial anggota agar lebih diterima di masyarakat, meningkatkan kepercayaan diri, dan merencanakan masa depan. Peran pekerja sosial pada kelompok ini yaitu contohnya seperti memotivasi kelompok yang telah dibuat untuk meningkatkan kepercayaan dirinya.

8. *Therapeutic Group* (Kelompok Terapi)

Kelompok terapi terdiri dari individu dengan masalah emosional berat. Peran pekerja sosial dalam kelompok ini yaitu membantu anggota mengeksplorasi masalah mereka dan mengembangkan strategi untuk mengatasinya melalui berbagai pendekatan terapi psikologis.

9. *Sensitivity Group*

Kelompok ini berfokus pada pelatihan kepekaan interpersonal melalui percakapan mendalam yang jujur. Peran pekerja sosial dalam tipe kelompok ini yaitu meningkatkan kesadaran dan efektivitas interaksi personal, dengan proses tiga tahap: pencairan, perubahan, dan pembekuan kembali agar perubahan dapat bertahan.

2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani

2.4.1 Tinjauan tentang Anak

Konvensi Hak Anak (KHA) *United Nation Children's Found* (UNICEF) menjelaskan bahwa pengertian anak adalah semua orang yang berusia di bawah 18 tahun, kecuali ditentukan lain oleh hukum suatu negara.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun dan yang termasuk dalam kandungan. Adapun anak terlantar menurut UU No 35 Tahun 2014 tentang perubahan pada UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak adalah anak yang tidak terpenuhi secara wajar baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Sedangkan, menurut Permensos Nomor 8 Tahun 2012 yang dimaksud dengan anak terlantar adalah seorang anak berusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun, meliputi anak yang mengalami perlakuan salah dan ditelantarkan oleh orang tua/keluarga atau anak kehilangan hak asuh dari orangtua/keluarga dengan kriteria sebagai berikut:

1. Berasal dari keluarga fakir miskin
2. Anak yang dilalaikan oleh orang tuanya
3. Anak yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya

Menurut pengertian tentang definisi anak diatas, praktikan menyimpulkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun atau yang masih di dalam kandungan yang masih dapat terus tumbuh dan berkembang. Perkembangan anak akan dijelaskan pada point dibawah ini.

Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang No 4 Tahun 1979 tetang Kesejahteraan Anak, Anak adalah seorang yang belum mencapai umur 21 (dua puluh satu) tahun dan belum pernah menikah.

Hak anak merujuk pada UU No 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak
Antara lain :

1. Anak berhak atas kesejahteraan, perawatan, asuhan dan bimbingan berdasarkan kasih sayang, baik dalam keluarganya maupun didalam asuhan khusus untuk tumbuh dan berkembang dengan wajar.
2. Anak berhak atas pelayanan untuk mengembangkan kemampuan dan kehidupan sosialnya, sesuai dengan kebudayaan dan kepribadian bangsa, untuk menjadi warga negara yang baik dan berguna.
3. Anak berhak atas pemeliharaan dan perlindungan, baik semasa dalam kandungan maupun sesudah dilahirkan.
4. Anak berhak atas perlindungan terhadap lingkungan hidup yang dapat membahayakan atau menghambat pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar.

2.4.2 Tahap Perkembangan Anak

Dalam Permendikbud RI No 137 Tahun 2014 Pasal 7 dijelaskan bahwa perkembangan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan integrasi dari perkembangan aspek nilai agama dan moral, fisik-motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional, serta seni. Dapat disimpulkan bahwa setiap aspek tahap perkembangan anak tersebut berinteraksi secara sinergis dalam membentuk karakter dan keterampilan anak secara menyeluruh. Integrasi ini memastikan bahwa anak berkembang tidak hanya secara fisik, tetapi juga memiliki pemahaman moral yang baik, keterampilan sosial yang memadai, kemampuan berpikir kritis, serta apresiasi terhadap seni, yang keseluruhannya mendukung perkembangan anak menuju kedewasaan secara optimal.

Dibawah ini merupakan tabel tahap perkembangan anak usia dini usia menurut Direktorat Guru dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Anak Usia Dini Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2020.

Tabel 2. 1 Perkembangan Anak Usia Dini

Usia 0-3 bulan	Usia 3-6 Bulan
<p>a. Pada usia 6 minggu mulai mengangkat kepala</p> <p>b. Pada usia 3 bulan mulai berusaha menggapai benda yang ada di sekitarnya</p> <p>c. Merespon suara dan sentuhan</p> <p>d. Melihat wajah, benda, dan pola-pola pengulangan</p> <p>e. Mengikuti benda-benda dengan gerakan mata</p> <p>f. Mengeksplorasi lingkungan di sekitar</p> <p>g. Menggenggam</p> <p>h. Mengangkat kepala dan dada dalam posisi tengkurap</p>	<p>a. Pada usia 4 bulan mulai dapat membalik badan</p> <p>b. Pada usia 5-6 bulan mulai menyentuh dan menggapai benda-benda di sekitarnya yang menarik baginya.</p> <p>c. Menunjukkan emosi dasar seperti sedih, senang, dan kesal (mengikuti ekspresi orang yang sekitarnya)</p> <p>d. Bereaksi</p> <p>e. merengek, terhadap bunyi-bunyian seperti suara, mainan bayi yang apabila digoyangkan berbunyi gemerincing atau bel pintu dan bayi akan mencari sumber (menolehkan kepala dan melihat pada arah suara)</p> <p>f. pengasuhnya; dapat mengikuti dan mengarahkan agar komunikasi terus berjalan.</p>
Usia 6-9 bulan	Usia 9-12 Bulan
<p>a. Dapat belajar duduk.</p> <p>b. Dapat mengangkat kepala dan mengarahkannya mengikuti sumber suara.</p> <p>c. Dapat mengenali namanya sendiri.</p> <p>d. Tertarik meraih benda benda dalam jangkauannya.</p> <p>e. Menggenggam, menggoyangkan benda benda di sekitarnya</p>	<p>a. Menarik diri sendiri untuk berdiri sendiri dengan bantuan.</p> <p>b. Berjalan dengan berpegangan.</p> <p>c. Bertepuk tangan.</p> <p>d. Memasukkan benda ke mulut</p> <p>e. Menggaruk kepala.</p>
Usia 12-18 bulan	Usia 18-24 Bulan
<p>a. Tertarik pada kegiatan ibadah (meniru gerakan ibadah, meniru bacaan do'a).</p> <p>b. Duduk tanpa bantuan.</p> <p>c. Berjalan beberapa langkah tanpa bantuan</p> <p>d. Mencoba menirukan kata kata dan suara. e. Mengucapkan kalimat dengan 2 kata.</p>	<p>a. Dapat berjinjit dan melompat pelan.</p> <p>b. Berjalan dengan lebih tegak, menapak dari tumit ke jari kaki, memutar rintangan yang menghalangi jalan.</p> <p>c. Berlari dengan kepercayaan diri yang lebih besar; lebih jarang terjatuh.</p> <p>d. Jongkok untuk jangka waktu yang lama ketika bermain.</p> <p>e. Mulai mengerti rasa malu.</p>
Usia 2-3 tahun	Usia 3-4 tahun
<p>a. Berjalan dengan lebih stabil.</p> <p>b. Mulai dapat berlari.</p> <p>c. Mulai dapat melompat.</p> <p>d. Mulai dapat menaiki tangga dengan bantuan.</p> <p>e. Dapat melempar bola tanpa memutar tubuh.</p> <p>f. Mulai dapat membuka pintu dan</p>	<p>a. Dapat naik turun tangga.</p> <p>b. Berjalan di garis lurus.</p> <p>c. Melompat dengan jarak 0,3 meter.</p> <p>d. Melempar bola dengan tubuh sedikit memutar.</p> <p>e. Menangkap bola di dada.</p> <p>f. Mengayuh sepeda.</p> <p>g. Makan sendiri.</p>

resleting.	
Usia 4-5 tahun	Usai 5-6 tahun
a. Dapat naik turun tangga dengan kaki bergantian. b. Berjalan di garis melingkar c. Berjalan di papan keseimbangan. Berlari. d. Melompat lebih jauh. e. Melempar dengan badan sedikit memutar dengan lebih efisien. f. Menangkap bola menggunakan tangan.	a. Berjalan dengan mudah di papan keseimbangan. b. Berlari. c. Melompat dengan kedua kaki bergantian. d. Melompat lebih jauh dan lebih tinggi. e. Melakukan lempar tangkap dengan lebih efisien.

Tabel 2. 1 Tahap Perkembangan Anak Usia Dini

2.4.3 Tinjauan tentang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas menjelaskan bahwa pengertian penyandang disabilitas adalah orang yang memiliki kelainan atau cacat fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang bersifat sementara atau permanen, yang dalam interaksi dengan berbagai penghalang di lingkungan, dapat mengalami hambatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan yang dapat menyebabkan kesulitan mengakses hak yang sama dengan orang lain. Terdapat empat ragam penyandang disabilitas yaitu Penyandang Disabilitas Fisik, Penyandang Disabilitas Intelektual, Penyandang Disabilitas Mental, dan Penyandang Disabilitas Sensorik.

Penyandang Disabilitas Intelektual adalah seseorang yang memiliki keterbatasan dalam kemampuan intelektual dan adaptif yang mempengaruhi kegiatan sehari-hari, seperti belajar, berbicara, mengingat, berpikir, dan memahami informasi. Keterbatasan ini dapat terjadi karena masalah perkembangan atau gangguan neurologis yang mempengaruhi fungsi otak. Penyandang disabilitas intelektual biasanya mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, meneruskan informasi, dan melakukan tugas-tugas yang kompleks, serta kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan situasi yang baru atau berubah-ubah. Disabilitas intelektual terbagi menjadi beberapa jenis seperti *down syndrome*, tunagrahita, dan keterlambatan perkembangan.

Tunagrahita/Disabilitas Intelektual adalah anak yang memiliki gangguan mental intelektual. Anak tunagrahita cenderung memiliki intelegensi dibawah rata-rata normal. Disertai dengan ketidakmampuan dalam perilaku adaptif yang muncul dalam masa perkembangannya. Pengelompokan Anak Tunagrahita/Disabilitas Intelektual Menurut *American Association on Mental Retardation* dalam Feby (2020) adalah sebagai berikut:

1. *Educable*

Anak tunagrahita dalam kelompok ini masih memiliki kemampuan akademik yang cukup untuk mencapai tingkat pendidikan setara dengan anak reguler hingga kelas 5 sekolah dasar. Mereka dapat belajar, meskipun dengan dukungan khusus, dan mampu menguasai keterampilan dasar akademik seperti membaca, menulis, dan berhitung dalam batas tertentu.

2. *Trainable*

Kelompok ini memiliki kemampuan untuk mengurus diri sendiri dan menyesuaikan diri secara sosial. Namun, kemampuan akademik mereka sangat terbatas, dan mereka lebih berfokus pada pengembangan keterampilan dasar hidup seperti mandi, makan, dan menjaga keamanan diri. Pendidikan akademik tidak menjadi fokus utama, melainkan lebih kepada pelatihan untuk keterampilan sehari-hari.

3. *Custodial*

Anak-anak dalam kelompok ini memerlukan pelatihan dan pengawasan terus-menerus dalam kegiatan sehari-hari. Dengan pelatihan khusus dan berkelanjutan, mereka dapat mengembangkan keterampilan dasar dalam menolong diri sendiri dan berkomunikasi, meskipun membutuhkan bantuan dan dukungan secara konstan sepanjang hidup mereka.

Sedangkan Karakteristik Anak Tunagrahita Menurut James D. dalam Feby (2020) adalah sebagai berikut:

1. Intelektual

- a. Tingkat kecerdasan anak tunagrahita di bawah rata-rata anak seusianya, dengan perkembangan yang sangat terbatas.

- b. Kesulitan dalam berpikir abstrak; mereka memerlukan pendekatan konkret dalam mempelajari sesuatu.
 - c. Memiliki ingatan jangka pendek yang lemah, kesulitan mengembangkan ide, dan cepat lupa jika tidak terus-menerus dilatih.
 - d. Kemampuan belajar anak tunagrahita bisa lebih efektif dengan strategi belajar yang tepat, meskipun kesulitan dalam mempelajari hal-hal baru sering terjadi.
2. Sosial
- a. Perkembangan sosial mereka lambat dibandingkan dengan anak seusianya, dengan perilaku dan interaksi sosial yang sering kali tidak lazim.
 - b. Kesulitan dalam memberi perhatian kepada teman, kurang mampu menolong diri sendiri seperti makan, berpakaian, dan menjaga kebersihan.
 - c. Tingkat ketergantungan pada orang lain tinggi, terutama ketika dewasa, mereka sangat bergantung pada bantuan orang lain dalam mengurus diri sendiri.
3. Fungsi Mental
- a. Anak tunagrahita sering kali mengalami kesulitan untuk fokus dan menjaga perhatian pada satu tugas, dengan rentang perhatian yang sangat sempit.
 - b. Kurang mampu dalam mengingat atau mengulang kembali informasi, sehingga mereka sering lupa dan mengalami kesulitan dalam membuat asosiasi baru atau menciptakan sesuatu yang baru.
4. Dorongan dan Emosi
- a. Anak tunagrahita berat atau sangat berat cenderung tidak menunjukkan dorongan untuk mempertahankan diri, bahkan dalam situasi kelaparan atau haus.
 - b. Kehidupan emosional mereka terbatas, dengan emosi yang sederhana seperti senang, takut, marah, dan benci.
 - c. Anak tunagrahita ringan memiliki kehidupan emosi yang mirip dengan anak normal, tetapi emosi mereka kurang kaya, kuat, dan beragam, serta kurang mampu merasakan perasaan kompleks seperti bangga atau tanggung jawab.
5. Kemampuan Berbahasa
- a. Mengalami gangguan dalam berbicara, termasuk kesulitan dalam pengucapan kata dan artikulasi bunyi bahasa.

- b. Kesulitan memahami dan menggunakan kosakata, serta dalam memahami struktur sintaks bahasa.
- c. Kemampuan berbahasa anak tunagrahita umumnya rendah, yang mempengaruhi interaksi sosial dan kemampuan belajar mereka.

Secara keseluruhan, anak tunagrahita memerlukan pendekatan pendidikan dan dukungan yang disesuaikan dengan kemampuan dan keterbatasan mereka, baik dalam aspek akademik, sosial, emosi, maupun bahasa.

Penyandang disabilitas memiliki hak-hak yang diakui dan dilindungi hukum yang setara. Hak-hak ini tertuang dalam Undang-Undang No 8 Tahun 2016 dalam Pasal 5 yang mencakup hak memperoleh pendidikan, pekerjaan, layanan kesehatan, mendapat perlindungan hukum, serta hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik.

2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus

Berikut adalah regulasi yang mendukung penanganan kasus praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjadi pedoman paling dasar untuk melakukan praktikum.
2. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023 tentang Program Pahlawan Ekonomi Nusantara menjadi acuan dalam mendukung praktikum institusi.
3. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial.
4. Permensos No. 8 Tahun 2012 Tentang Jenis-Jenis PMKS.
5. Permensos No. 7 Tahun 2022 Perubahan atas Permensos No. 7 Tahun 2021 tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial).
6. KEPMENSOS 29/HUK/2024 tentang Jangkauan Wilker UPT di Lingkungan Kementerian Sosial dalam Layanan ATENSI

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Sentra Terpadu Kartini Temanggung pada periode awal pendiriannya antara tahun 1904 hingga 1915, seorang kebangsaan Belanda bernama Yohanes Van Der Steur mulai menginisiasi sebuah fasilitas perawatan yang diberi nama "*Oranje Nassau Gestich*" di Metaseh Magelang. Tujuan dari fasilitas ini adalah untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak terlantar, gelandangan, dan yang bermasalah. Seiring berjalannya waktu, jumlah anak yang ditanggung oleh fasilitas tersebut bertambah hingga mencapai 350 orang, termasuk 21 anak yang mengalami disabilitas. Pada tanggal 15 September 1904, anak-anak penyandang disabilitas dipindahkan ke Desa Gambong Waluh, di bawah distrik Kaloran Temanggoeng, yang kini menjadi desa Kebon Agung di Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Fasilitas ini kemudian diberi nama "*Zwakzinnigezord*" yang berarti "Perawatan Lembek Ingatan".

Antara tahun 1911 hingga 1914, dengan bertambahnya jumlah anak dan kendala geografis, Graafstall mendirikan Roemah Perawatan di Temanggung pada tanggal 1 Januari. Mereka menempati gedung kantin yang sekarang menjadi SMK Dr. Soetomo, dan sebanyak 37 anak penyandang disabilitas dipindahkan dari Gambong Waluh ke Temanggung. Pada tahun 1927, Roemah Perawatan berkembang menjadi perkumpulan dengan penambahan sarana dan prasarana, termasuk pembangunan asrama di utara jalan untuk perempuan dan di selatan untuk laki-laki. Di tahun yang sama, Graafstall meninggal dunia pada usia 56 tahun, dan pengelolaan fasilitas dilanjutkan oleh istrinya, Nyonya Marie Graafstall Van Der Steur. Mereka mendirikan sebuah perkumpulan bernama *Christelijke Vereeniging Zwakzinnigezorg* Temanggoeng. Pada tahun 1934, gedung pertemuan dan hiburan untuk anak-anak dibangun dan diresmikan pada tanggal 1 Februari. Kemudian, pada tahun 1936 dan 1937, asrama khusus untuk perempuan dan laki-laki dewasa dibangun.

Selama masa pendudukan Jepang antara tahun 1942 hingga 1945, fasilitas ini diserahkan kepada pemerintah Jepang di bawah Kedoe Naiseibu Roomuka Magelang dan berganti nama menjadi rumah perawatan anak dengan lembek ingatan. Selama periode penjajahan ini, fasilitas tersebut mengalami kemunduran, bahkan kekurangan makanan, yang menyebabkan banyak kematian di kalangan penyandang disabilitas intelektual. Pada periode awal setelah kemerdekaan Indonesia antara tahun 1945 hingga 1947, rumah perawatan untuk individu dengan lemah ingatan dijalankan oleh Djawatan Sosial daerah Kadoeng yang berlokasi di Magelang di bawah kepemimpinan Soepangat, sementara Nyonya Marie kembali ke Belanda. Pada bulan Februari 1946, kepemimpinan beralih dari Soepangat ke Muhammad Badroen, yang kemudian digantikan oleh Moeljadi pada bulan September. Pada tahun 1950, nama fasilitas ini berubah menjadi Panti Asuhan Lemah Ingatan (PALI), dan mulai dilakukan penataan pelayanan.

PALI kemudian bertransformasi menjadi Panti Guna Darma pada tahun 1956. Pada 1 Januari 1956, pengelolaan PALI dialihkan kepada Balai Peneliti Peninjauan Sosial (BPPS) Yogyakarta berdasarkan keputusan Menteri Sosial RI. Nama fasilitas ini kemudian diubah menjadi Guna Wisma Darma berdasarkan keputusan BPPS pada tahun 1996. Selanjutnya, pada tahun 1965, Guna Wisma Darma menjadi proyek percontohan rehabilitasi sosial bagi penderita cacat mental. Pada tahun yang sama, berdasarkan keputusan BPPS, namanya diubah menjadi Proyek Percontohan Rehabilitasi Sosial Penderita Cacat Mental.

Proyek ini kemudian berubah menjadi Panti Penelitian Rehabilitasi Cacat Mental di bawah Badan Peneliti dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial RI pada tahun 1974. Pada periode ini, pelayanannya mencakup 13 provinsi. Pada tahun 1983, Panti Pelayanan Rehabilitasi Penderita Cacat Mental berkembang menjadi Pusat Rehabilitasi Sosial Penderita Cacat Mental. Pada tahun 1998, terjadi pergantian kepemimpinan dari Moerjato ke Drs. Soemardjo, dan pedoman operasional pelayanan disusun sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP). Pergantian kepemimpinan terus berlanjut, hingga nama fasilitas ini berubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung pada tahun 2003.

Program rehabilitasi sosial berbasis keluarga mulai dirintis pada tahun 2007, dan tahun 2010-2016 ditandai dengan pengembangan dan prestasi dalam bidang pelayanan. Pada tahun 2018, fasilitas ini berubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual (BBRPDI) di Temanggung, yang memiliki tanggung jawab terhadap rehabilitasi sosial holistik penyandang disabilitas intelektual.

3.1.1 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki cakupan wilayah kerja yang luas, meliputi 22 kabupaten/kota termasuk Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Kalimantan Timur. Dengan jangkauan yang mencakup wilayah-wilayah tersebut, Sentra Terpadu Kartini Temanggung berperan penting dalam menyediakan layanan dan bantuan sosial bagi masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian, Sentra Terpadu Kartini ini memiliki peran strategis dalam memajukan kesejahteraan sosial dan meningkatkan taraf hidup masyarakat di berbagai daerah, menjadikannya sebagai pusat pelayanan yang efektif dan inklusif bagi individu dan keluarga di sekitarnya.

3.1.2 Visi dan Misi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

1. Visi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Rencana Strategis Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan bagian integral dari visi yang ingin dicapai oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Presiden menegaskan pentingnya keselarasan visi, dengan mengatakan bahwa tidak hanya visi menteri yang relevan, tetapi yang paling penting adalah visi Presiden. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan negara adalah upaya bersama yang melibatkan kerja tim di bawah koordinasi para Menteri Koordinator. Dalam Renstra Kemensos 2020-2024, visi yang diusung adalah untuk menciptakan Kementerian Sosial yang handal, profesional, dan inovatif, yang berperan dalam mewujudkan visi Presiden dan Wakil Presiden tentang Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.

Peran dan fungsi Kementerian Sosial secara khusus adalah untuk mendukung visi dan misi Presiden, terutama dalam ranah sosial. Visi dan misi Kementerian

Sosial disusun untuk sejalan dengan visi dan misi Presiden dan Wakil Presiden dalam pembangunan nasional periode 2020-2024. Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, sebagai bagian dari Kementerian Sosial, mengikuti arahan yang ditetapkan oleh Kementerian tersebut. Sebagai pusat layanan multi-fungsi, Sentra Terpadu Kartini di Temanggung juga mengadaptasi visi tersebut menjadi visi lokal, yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.”

2. Misi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Misi yang terkait dengan pembangunan kesejahteraan sosial secara umum yang menjadi misi Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial diadopsi dari misi presiden, yaitu:

- a. Misi nomor 1, peningkatan kualitas manusia Indonesia
- b. Misi nomor 2, pembangunan yang merata dan berkeadilan
- c. Misi nomor 5, kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa Draft Renstra Sentra Terpadu Kartini di Temanggung Tahun 2020-2024 42
- d. Misi nomor 8, pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya
- e. Misi nomor 9, sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan

Selanjutnya, sesuai mandat Pasal 7 ayat 1 Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Mandat RPJMN 2020-2024 bidang Kesejahteraan Sosial dan dalam rangka mendukung terwujudnya misi presiden, maka beberapa aspek yang perlu dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial melalui Sentra Terpadu Kartini di Temanggung adalah:

1. Meningkatkan keberfungsian sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar (bantuan permakanan, pakaian, tempat tinggal, pemberian alat bantu, bimbingan aktivitas perawatan pokok sehari-hari/*activity daily living* (ADL), dan fasilitasi akses hak dasar (layanan identitas hukum, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur dasar)). Suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya

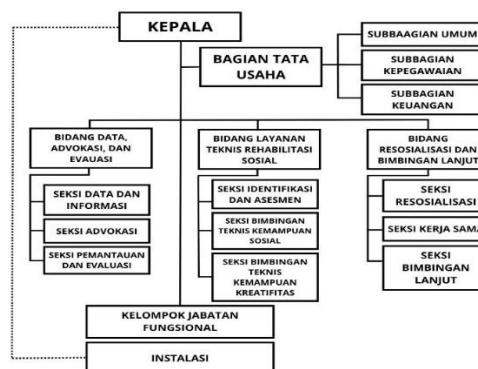
2. Meningkatkan akses; anak, penyandang disabilitas, korban penyalahgunaan NAPZA, Tuna Sosial HIV/AIDS, kelompok marginal lainnya dan lanjut usia terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial Sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (disebut dengan Permensos ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

3.1.3 Tugas dan Fungsi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Tugas pokok dan fungsi Sentra Terpadu Kartini Temanggung tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Menurut kepala Sentra Terpadu Kartini dalam sebuah artikel, tugas Sentra Terpadu Kartini Temanggung yaitu bertugas melaksanakan Atensi beserta tugas lainnya.

3.1.4 Struktur Organisasi

Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, mulai dari Kepala Sentra, Kepala Bagian Tata Usaha, dan Kelompok Jabatan Fungsional diharuskan untuk menerapkan prinsip manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, koordinasi, sinkronisasi, dan pengawasan baik di dalam maupun di antara satuan organisasi. Bagan berikut adalah struktur organisasi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung:



Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

3.1.5 Sarana Prasarana

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap dan modern untuk mendukung pelaksanaan berbagai program dan layanan sosial. Berikut adalah sarana prasarana Sentra Terpadu Kartini Temanggung:

1. Tanah bangunan kantor pemerintah seluas 35.330 m²
2. Tanah bangunan rumah negara golongan I dan golongan II.
3. Alat angkut/kendaraan bermotor;
 - 1) Kendaraan roda 4: 9 unit
 - 2) Kendaraan roda 2: 3 unit
4. Sarana komunikasi dan informasi;
 - 1) Internet dengan line hotspot di 4 titik pusat LAN
 - 2) Telephone PABX 10 unit
 - 3) Pesawat telepon 2 unit
 - 4) Facsimile 2 unit
 - 5) Megaphone 2 unit
 - 6) Microphone 65 unit
5. Peralatan keterampilan
6. Peralatan terapi;
 - 1) Alat musik tradisional (gamelan 2 unit)
 - 2) Alat musik modern/band
 - 3) Peralatan olahraga
 - 4) Peralatan olahraga
 - 5) Peralatan permainan anak
 - 6) Terapi fisik
 - 7) Terapi rungu wicara
 - 8) Terapi kesehatan
 - 9) Terapi behaviour
7. Aksesibilitas:
 - 1) Aksesibilitas fisik: tempat parkir, tangga, aksesibilitas bangunan/dari dan di dalam bangunan gedung.

2) Aksesibilitas untuk kemudahan mendapatkan informasi melalui jaringan internet, majalah.

3.1.6 Kerjasama Kemitraan

a. Instansi Pemerintah.

1. Dinas Sosial Provinsi, Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia
2. Kepolisian Republik Indonesia
3. Dinas Tenaga Kerja
4. Dinas Koperasi dan UKM
5. RSUD Temanggung
6. RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang
7. TV Temanggung

b. Media sosial Temanggung. Draft Renstra Sentra Terpadu Kartini di Temanggung Tahun 2020-2024 27

c. Lembaga Pendidikan dan keterampilan

d. Dunia Usaha

e. Perbankan

f. Luar Negeri :

1. Korea *Disabled People's Development Institute* (KODDI)
2. JICA

g. LKS (Lembaga Kesejahteraan Sosial), Komunitas, Kelompok

3.1.7 Jumlah Pegawai dan Jumlah Penerima Manfaat

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki banyak pekerja untuk membantu dan melayani penerima manfaat, yang bervariasi tergantung pada program dan kebutuhan yang sedang berjalan. Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki 94 pegawai yang terdiri dari pekerja sosial, penyuluh sosial, terapis, perawat, psikolog, advokat hukum, dan kepegawaian.

Penerima manfaat ini terdiri dari berbagai kelompok rentan, seperti anak-anak, penyandang disabilitas, dan lansia. Mereka secara teratur menerima rehabilitasi dan pemberdayaan melalui program yang ditawarkan. Jumlah penerima

manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung yaitu sekitar 63 orang. Mereka terdiri dari penerima manfaat residensial dan *day care*.

3.2 Program/Layanan yang Diberikan Institusi

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung mengimplementasikan program Asistensi Rehabilitasi Sosial dengan tujuan meningkatkan kapasitas penyedia layanan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial, keluarga, dan masyarakat. Program ini bertujuan untuk membantu individu dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup yang layak, menjalankan tugas dan peran sosial, serta mengatasi tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka dapat mencapai tingkat kualitas hidup yang memadai. Mengacu pada tujuan ini bentuk layanan yang diberikan Sentra Terpadu Kartini Temanggung bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial seperti layanan Residensial, layanan *Daycare*, *Home Care*, dan Unit Layanan Terapi. Berikut adalah layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang lebih rinci yaitu:

1. Dukungan pemenuhan hidup layak
2. Perawatan sosial dan atau pengasuhan anak
3. Dukungan keluarga dan terapi fisik
4. Terapi psikososial dan terapi mental spiritual
5. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
6. Bantuan sosial dan asistensi sosial
7. Dukungan aksesibilitas

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Mengacu pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas, penerima manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung meliputi:

1. Anak;
 - a. Anak yatim piatu atau terlantar
 - b. Anak dari keluarga miskin
 - c. Anak dengan disabilitas

- d. Anak berhadapan dengan hukum
- 2. Tuna sosial dan korban perdagangan orang
- 3. Korban bencana alam, sosial, dan nama lain bencana yang ditetapkan oleh pemerintah
- 4. Penyandang disabilitas;
 - a. Penyandang disabilitas mental
 - b. Penyandang disabilitas intelektual
 - c. Penyandang disabilitas fisik
 - d. Penyandang disabilitas sensorik
 - e. Lanjut usia

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap Intake dan Engagement

Selama melaksanakan Praktikum Institusi praktikan telah melakukan beberapa tahap untuk melaksanakan penanganan kasus. Salah satunya yaitu EIC (*Engagement, Intake, Contract*). Dalam praktik aras mikro terdapat 3 tahap awal proses pertolongan yaitu *intake, engagement, contract* yang dilakukan untuk membantu klien merencanakan pengakhiran yang diakhiri dengan kesepakatan dengan klien.

4.1.1 Proses *Engagement* dan *Intake*

Waktu : Kamis, 22 Agustus 2024

Tempat : Rumah Klien “R”

Sasaran : Penyandang Disabilitas Intelektual (*down syndrome*), orangtua klien

Teknik : *Home visit, small talk*, dan studi dokumentasi

Tools : *Inform Consent*

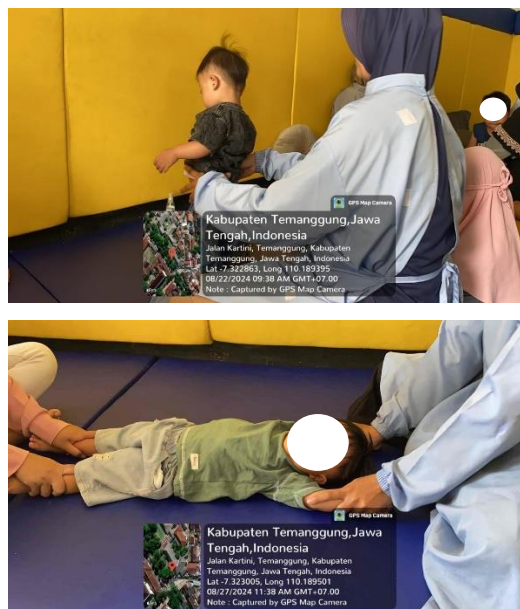


Foto 4. 1 Pelaksanaan Intake dan Engagement

Praktikan melakukan komunikasi awal dengan ibu klien melalui *WhatsApp* untuk menjelaskan tujuan menghubungi, karena klien merupakan penerima manfaat *day care* sehingga praktikan sedikit kesulitan dalam waktu dan tempat untuk melakukan interaksi. Interaksi pertama berlangsung pada 22 Agustus 2024 di ruang Terapi Fisioterapi, di mana ibu klien menunjukkan keterbukaan melalui sikap dan ekspresinya. Pengamatan pertama praktikan kepada klien yaitu tentang motorik/gerak tubuh klien. Klien belum bisa berdiri, kemudian diberikan terapi pada saat itu yaitu latihan berdiri. Praktikan melakukan tandem dengan fisioterapis yaitu dengan cara menahan klien untuk tegak berdiri selama 15 menit. Klien juga menunjukkan tanda positif, seperti tersenyum saat diajak bermain bola.

4.1.2 Proses *Contract*

Waktu : Jumat, 23 Agustus 2024

Tempat : Rumah Klien “R”

Sasaran : Penyandang Disabilitas Intelektual (*down syndrome*), orangtua klien

Teknik : *Home visit*, *small talk*, dan studi dokumentasi

Tools : *Inform Consent*



Foto 4. 2 Pelaksanaan Kontrak dengan Orang Tua Klien R

Pada hari Jumat, 23 Agustus 2024 praktikan melakukan kegiatan *home visit* ke rumah klien. *Home visit* ini bertujuan untuk melakukan kontrak dan asesmen dengan klien/ibu klien. Praktikan memberikan *inform consent* kepada ibu klien untuk dibaca dan dipahami selanjutnya untuk ditanda tangani. Ibu klien setuju dilakukan asesmen dengan menandatangani *inform consent* yang diberikan.

4.2 Tahap Asesmen

4.2.1 Kronologis



Foto 4. 3 Pelaksanaan Asesmen Klien R

“R” adalah seorang anak dengan disabilitas (*down syndrome*) berusia 1 tahun 10 bulan. “R” merupakan seorang anak yang didiagnosis dengan *down syndrome*, memiliki kelainan genetik yang ditandai dengan trisomi 21, di mana ia memiliki 47 kromosom, bukan 46 seperti orang normal. Kondisi ini menyebabkan “R” memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan ciri fisik yang khas, tetapi ia tetap dikenal sebagai anak yang periang dan mudah senyum. Selama dalam kandungan, ibu klien “R” sempat mengalami HB rendah dan menerima transfusi darah sebanyak 4 kantong pada usia kandungan 7 bulan. Meskipun telah dilakukan USG 4D, dokter tidak memberikan informasi khusus mengenai kondisi janin.

Klien “R” mulai menjalani terapi di Sentra Terpadu Kartini pada 5 Agustus 2024, karena mengalami keterlambatan perkembangan. Sebelum terapi, “R” belum bisa berdiri tegak atau berjalan, hanya bisa merangkak. Ia kemudian menjalani fisioterapi untuk menguatkan otot kontrol postural dan mengatasi kondisi pergelangan kaki yang tidak stabil. Selain itu, “R” menjalani terapi wicara karena kesulitan mengunyah makanan, sehingga ia hanya bisa mengonsumsi makanan lembut seperti bubur. Terapi okupasi juga dilakukan untuk meningkatkan motorik halus dan fungsional “R”, dengan tujuan mengembangkan kemampuan *Activity Daily Living* (ADL). Terapi ini dilakukan sambil bermain untuk membantu perencanaan gerak dan meningkatkan konsentrasi klien “R”, yang mudah terdistraksi.

Asesmen adalah proses dimana praktikan mencari dan mengumpulkan informasi klien untuk memahami masalah dan kondisi klien. Tahap asesmen dapat dilakukan melalui observasi, wawancara dan lain-lain kepada orang terdekat klien seperti keluarga klien. Tujuannya adalah untuk mendapat informasi yang digunakan untuk membuat keputusan atau rencana intervensi. Praktikan mulai melakukan asesmen dan pengamatan kegiatan klien mulai dari Jumat, 23 Agustus 2024 yaitu bertempat di rumah klien. Sebelum mengasesmen menggunakan *tools*, praktikan mengobservasi klien dengan mendampingi klien bermain menggunakan mainan. Seperti mainan memasukkan koin ke botol yang telah dilubangi, klien memiliki kognitif yang cukup baik karena paham bagaimana caranya memasukkan koin tersebut. Saat klien berhasil memasukkan koin kedalam lubang, klien dapat bertepuk tangan mengikuti praktikan. Hal tersebut merupakan keberhasilan orang tua untuk mendidik anaknya yang memiliki kekurangan. Klien hanya bisa memanggil ayahnya dan ibunya, namun itu saja hanya keluar ucapan seperti “bu” dan “yah”. Klien masih *bubbling* dalam berbicara dan hanya bisa bicara “da” dan “ta”.

Untuk asesmen menggunakan *tools* yaitu praktikan menggunakan instrumen BPSS. Alasan praktikan memilih menggunakan instrumen ini di awal asesmen yaitu untuk mengetahui biologi, psikologis, sosial, dan spiritual klien dan orang tua klien. Untuk biologisnya klien memiliki kecacatan yaitu (*down syndrome*), selanjutnya untuk kesehatan klien memiliki riwayat penyakit *pneumonia* dan *tiny PDA*. Karena penyakit ini, klien pernah di opname di RSUD Temanggung dan diberi obat batuk (bubuk puyer) dan cairan nebulasi. Untuk psikologis klien masih kesulitan dalam cara berbicara yaitu *bubbling* atau terbata-bata. Tidak ada kecacatan menjadi korban. Klien sangat dekat dengan orang tua, kemudian lingkungan sekitar juga mensupport (tidak ada yang membully). Bentuk sosial klien yaitu mampu bermain dengan orang lain sebaya. Lingkungannya juga mendukung klien walaupun memiliki kekurangan. Klien tinggal di daerah pedesaan sehingga kehangatan hubungan sosialnya masih bagus. Pekerjaan ayahnya yaitu sebagai *videographer* dan *photographer*. Pendapatan orang tuanya dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarganya.

Berikut merupakan hasil dari asesmen yang telah dilakukan oleh praktikan dengan menggunakan beberapa instrumen yaitu sebagai berikut:

1. BPSS

1) Biologis

Nama	Rayga Danadyaksa Lazuardi
Jenis kelamin	Laki-laki
Berat badan	8 kg
Umur	1 Tahun 10 Bulan
Tinggi badan	76 cm
Kecacatan	anak dengan disabilitas intelektual dengan tipologi <i>down syndrome</i> dengan kesulitan berdiri dan berbicara.
Kehangatan	terbuka karena mau berinteraksi dengan praktikan
Respon awal	senang
Penyakit yang diderita	<i>Tiny</i> PDA (pengecilan jantung) dan <i>pneumonia</i>
Pelayanan kesehatan	opname di RSUD yang pernah diterima kesehatan
Langkah pengobatan	obat batuk (berbentuk bubuk puyer) dan cairan nebulizer yang pernah diterima
Konsultasi penyembuhan	menjahui area berasap

2) Psiokologis

Cara berbicara	terbata-bata (<i>bubbling</i>). Klien masih <i>bubbling</i> dalam berbicara hanya bisa bicara “da” dan “ta”.
Indikasi masalah kesehatan jiwa	tidak ada

Seberapa amankah lingkungannya	kurang aman karena ayahnya seorang perokok dan rumah ibunya juga memproduksi tembakau.
--------------------------------	--

3) Sosial

Tempat tinggal klien	pedesaan
Siapa yang bekerja	ayah
Apa pekerjaannya	videografer dan fotografer
Pendapatan keluarga	mampu mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari
Hubungan dengan keluarga	dekat dengan ayah, ibu, kakek, dan neneknya.

4) Spiritual

Agama	Islam (diajarkan berdoa)
Apakah agama menjadi hambatan bagi klien	tidak
Budaya/suku	Jawa
Hal yang disukai klien	gambar dan main air
Cita-cita atau harapan klien	semoga dapat berkomunikasi dua arah, mengerti apa yang dibicarakan orang lain, hidup mandiri, dan dapat bergaul.

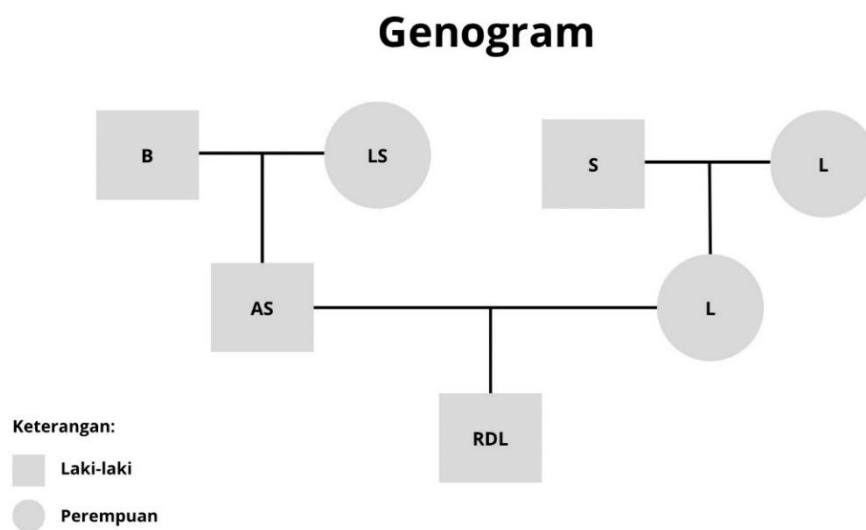
KESIMPULAN

Secara biologis, klien mengalami kecacatan berupa *Down Syndrome*. Dari segi kesehatan, klien memiliki riwayat penyakit *pneumonia* dan *tiny PDA*. Akibat kondisi ini, klien pernah dirawat inap di RSUD Temanggung dan mendapatkan pengobatan berupa obat batuk puyer dan cairan nebule. Dari segi psikologis, klien masih mengalami kesulitan berbicara, seperti berbicara gagap atau terbata-bata. Lingkungan klien kurang aman karena ayahnya seorang perokok aktif. Tidak ada indikasi bahwa klien menjadi korban kekerasan. Klien memiliki kedekatan yang

kuat dengan orang tua, dan lingkungan sekitar memberikan dukungan tanpa adanya tindakan perundungan.

Dalam aspek sosial, klien mampu bermain dengan teman-teman seusianya. Meskipun memiliki kekurangan, lingkungan tetap mendukungnya. Klien tinggal di daerah pedesaan, di mana hubungan sosialnya tetap hangat. Ayah klien bekerja sebagai videografer dan fotografer, dengan penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Spiritualnya yaitu klien beragama islam, klien sudah diajarkan cara berdoa dan bisa mengimplementasikannya. Klien suka bermain air dan menyukai gambar. Harapan klien yaitu semoga dapat berkomunikasi dua arah, mengerti apa yang dibicarakan orang lain, hidup mandiri, dan dapat bergaul.

2. Genogram

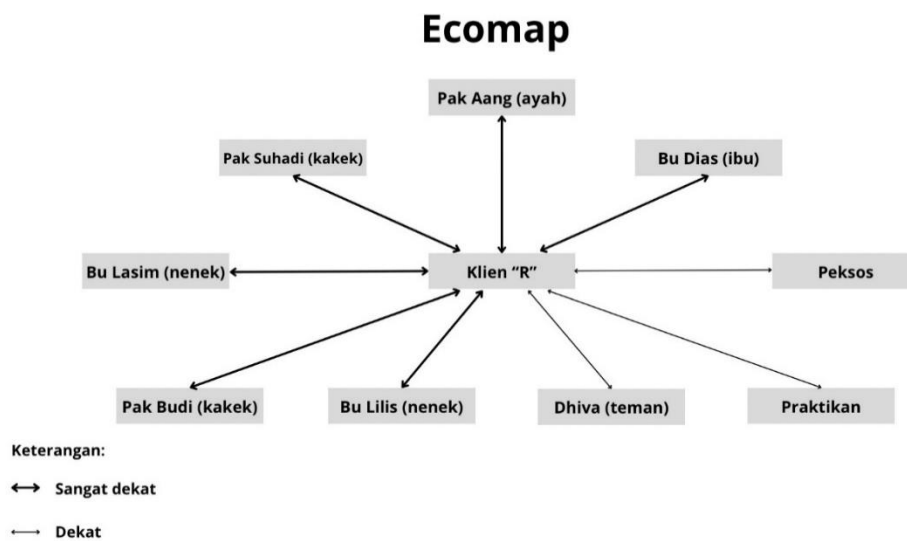


Gambar 4. 1 Genogram Klien R

- a. Inisial B adalah kakek dari bapak
- b. Inisial LS adalah nenek dari bapak
- c. Inisial AS adalah bapak dari klien RDL
- d. Inisial S adalah kakek dari ibu
- e. Inisial L adalah nenek dari ibu
- f. Inisial L adalah ibu dari klien RDL
- g. Inisial RDL adalah klien

Klien RDL adalah anak tunggal berjenis kelamin laki-laki, RDL lahir pada 17 Oktober 2022. Ayahnya berinisial AS berusia 25 tahun, bekerja sebagai *videographer* dan *photographer*. Ibunya berinisial L berusia 25 tahun, sebagai ibu rumah tangga. Kedua orangtuanya menikah pada tahun 2021. Kakek dari bapak klien berinisial B, sedangkan nenek dari bapak berinisial LS. Kakek dari ibu klien berinisial S, sedangkan nenek dari ibu berinisial L.

3. Ecomap



Gambar 4. 2 Ecomap Klien R

Berdasarkan dari hasil asesmen kepada klien RDL dengan menggunakan *tools ecomap* maka didapatkan hasil yaitu dalam aspek sosialnya. RDL berhubungan sangat dekat dengan kedua orang tuanya. Berdasarkan dari hasil pengamatan praktikan juga klien mampu membedakan mana bapak dan mana ibunya dengan cara menunjuk ke arah mereka. Kedekatan dengan orangtuanya terlihat dari klien “R” ini sudah memanggil orangtuanya dengan kata “yah” dan “bu”. Klien RDL juga memiliki hubungan yang sangat dekat dengan kakek dan neneknya. Hal ini terlihat ketika praktikan melakukan *home visit* ke rumah klien kemudian saat kakek dan nenek klien menyapa praktikan, klien “R” ini menunjuk ke arah mereka dan kemudian digendong walaupun sebentar.

Klien RDL memiliki hubungan dekat dengan pekerja sosial pengampu di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Klien RDL juga memiliki hubungan dekat dengan praktikan, hal ini berdasarkan hasil observasi dan kegiatan yang dilakukan dengan

praktikan. Klien RDL mau untuk digendong dengan praktikan ketika ibunya keluar rumah saat praktikan melakukan *home visit*. Selain itu, ketika RDL akan menangis kemudian praktikan menghiburnya, RDL dapat tersenyum dan tidak menangis. Dengan teman bermainnya Dhiva, Klien “R” ini memiliki hubungan dekat karena lumayan sering bermain dengannya. Kadang klien bermain ke ruma Dhiva dan sebaliknya.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Praktikan menggunakan metode intervensi pekerjaan sosial terhadap klien menggunakan metode *Individual Counseling* dan Terapi Kelompok. Tujuan umum dari rencana intervensi ini adalah membantu “R” mencapai perkembangan optimal sesuai dengan kemampuannya dan memberikan dukungan kepada keluarga untuk menghadapi tantangan dalam membesarkan anak dengan *down syndrome*. Berikut adalah rencana intervensinya:

4.3.1 Rencana Intervensi dalam Metode *Casework*

1. Individual Counseling

Ditujukan untuk orangtua ‘R’. Dengan tujuan membantu orang tua dalam memahami dan mengelola tantangan yang dihadapi “R” serta memberikan dukungan emosional kepada mereka.

a. Teknik

- a) Empati dan Validasi: praktikan akan memberikan dukungan emosional dengan menunjukkan pemahaman mendalam terhadap tantangan yang dihadapi orang tua “R”.
- b) Edukasi dan Informasi: Memberikan informasi terkait *down syndrome*, perkembangan anak, dan strategi yang dapat digunakan di rumah untuk mendukung perkembangan “R”.
- c) Reframing: Membantu orang tua melihat situasi dari sudut pandang yang lebih positif dan konstruktif, fokus pada kekuatan “R”.

b. Frekuensi: Konseling akan dilakukan seminggu sekali, dengan durasi sekitar 1 jam per sesi.

4.3.2 Rencana Intervensi dalam Metode *Groupwork*

1. Terapi Kelompok

Sasarannya yaitu orang tua “R” dan orang tua lain yang memiliki anak dengan kedisabilitas. Menggunakan tipe kelompok *Social Conversation Group* sebagai berikut:

1) Diskusi Kelompok Orang Tua:

a. Tujuan:

Menciptakan lingkungan di mana orang tua dapat berbagi pengalaman, bertukar informasi, dan saling mendukung.

b. Teknik:

a) Pengantar Percakapan (*Conversation Starters*): praktikan akan memulai percakapan dengan pertanyaan terbuka seperti "Apa tantangan terbesar yang Anda hadapi minggu ini?" atau "Bagaimana Anda membantu anak Anda berinteraksi dengan orang lain?".

b) *Sharing Session*: Orang tua diberikan waktu untuk berbagi cerita, tantangan, dan strategi yang mereka gunakan untuk membantu anak-anak mereka.

c) Pohon Harapan: Orangtua menuliskan dan menuangkan harapan mereka di sebuah kertas lalu ditempelkan ke gambar pohon.

3. Program atau Matriks Rencana Intervensi

Tabel 4.1 Matriks Rencana Intervensi

Sesi	Metode	Jenis Kegiatan	Teknik	Tujuan Kegiatan
1.	<i>Casework</i>	<i>Individual Counseling</i>	1. Edukasi dan informasi 2. Empati dan validasi	Memberikan konseling terhadap orangtua klien untuk mengurangi kecemasan yang dialami.
2.	<i>Casework</i>	Pelatihan rutin ADL (<i>Activity Daily Living</i>)	<i>Live Modelling</i>	Tujuan memberikan pelatihan rutin ADL minum susu agar klien kuat atau mampu memegang botol minum sendiri

				dalam jangka waktu yang lama.
3.	<i>Casework</i>	<i>Individual Counseling</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi dan informasi 2. Empati dan validasi 3. <i>reframing</i> 	Memberikan konseling terhadap orangtua klien untuk mengurangi kecemasannya dengan cara melihat sudut pandang yang lebih positif.
4.	<i>Groupwork</i>	<i>Social Conversation Group</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar percakapan 2. Sesi diskusi 3. Pohon harapan 	Agar orangtua dari beberapa klien berdiskusi antara satu sama lain untuk saling berbagi dan memberikan motivasi dari pohon harapan.

Tabel 4. 1 Matriks Rencana Intervensi

4.4 Tahap Intervensi

Praktikan Melaksanakan Intervensi setelah dirasa cukup dalam menyusun rencana intervensi dalam *case conference* tahap satu. Proses intervensi dilaksanakan dari tanggal 9 September -19 September dan dilakukan secara mandiri dengan pengawasan dari pekerja sosial pendamping.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari intervensi kepada orang tua anak dengan Down Syndrome melalui *individual counseling* dan *social conversation group* adalah untuk mengurangi tingkat kecemasan orang tua, meningkatkan pemahaman mereka tentang kondisi anak, serta memberikan dukungan emosional dan psikososial. Dengan intervensi ini, diharapkan orang tua dapat mengembangkan keterampilan coping yang lebih baik, memperkuat ikatan emosional dengan anak, dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mendampingi anak dengan disabilitas secara optimal.

2. Tujuan Khusus

1) Meningkatkan Pemahaman Orang Tua

Memberikan informasi dan edukasi kepada orang tua mengenai kondisi *Down Syndrome*, perkembangan anak, serta strategi yang efektif dalam mendampingi anak di berbagai aspek kehidupan.

2) Mengurangi Kecemasan Orang Tua

Membantu orang tua mengidentifikasi dan mengelola kecemasan yang mereka alami terkait kondisi anak, baik melalui konseling individu maupun dukungan kelompok, sehingga mereka dapat lebih tenang dan stabil dalam mengasuh anak.

3) Meningkatkan Dukungan Emosional

Melalui sesi *individual counseling*, memberikan dukungan emosional yang spesifik kepada orang tua agar mereka merasa didengar, dipahami, dan mampu menghadapi tantangan pengasuhan dengan lebih baik.

4) Memfasilitasi Pertukaran Pengalaman

Dalam *social conversation group*, memberikan ruang bagi orang tua untuk berbagi pengalaman, belajar dari pengalaman orang tua lain yang menghadapi situasi serupa, serta mendapatkan dukungan sosial yang dapat mengurangi perasaan kesendirian.

Setelah melakukan tahap asesmen kemudian mendapatkan informasi-informasi yang sangat penting untuk menyusun rencana intervensi, lalu praktikan melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu tahap intervensi. Berikut merupakan kegiatan, proses, dan hasil intervensi:

Tabel 4.2 Matriks Intervensi

Hari/tanggal	Kegiatan	Tujuan	Metode	Teknik	Hasil
Senin, 9 September 2024	Konseling dengan orang tua klien membahas kegiatan klien pada hari ini. Memberikan beberapa informasi mengenai pengasuhan	Memberikan konseling terhadap orangtua klien agar dapat mengurangi kecemasannya dengan cara meluapkan segala cerita.	<i>Casework</i>	1. Informasi dan edukasi 2. Empati dan validasi	Praktikan berhasil mendengarkan cerita dari orangtua klien sebagai bentuk menuangkan atau meluapkan kondisi emosionalnya. Ketika praktikan memberikan

	anak <i>down syndrome</i>				edukasi dan informasi mengenai anak <i>down syndrome</i> , orangtua klien kemudian orangtua klien semakin yakin bahwa dimasa depan anaknya dapat meningkat keberfungsian sosialnya dan bisa seperti contoh yang praktikan tampilkan.
Selasa, 10 September 2024	Pelatihan rutin ADL (minum susu)	Tujuan memberikan pelatihan rutin ADL minum susu ini agar klien kuat atau mampu memegang botol sendiri dalam jangka waktu yang lama.	<i>Casework</i>	<i>Live Modelling</i>	Klien sudah dapat memegang botol dalam jangka waktu yang lumayan lama dengan cara bergantian tangan. Karena sebelumnya klien jika sudah merasa lelah akan melemparkan botolnya. Sebelumnya praktikan sudah melakukan pelatihan ini ketika melakukan asesme. Karena praktikan mengukur sisa hari yang berlangsung untuk melakukan kegiatan praktikum di STKT.
Kamis, 19 September 2024	Individual Counseling	Memberikan konseling terhadap orangtua klien menggunakan teknik edukasi,	<i>Casework</i>	1. Edukasi dan informasi 2. Empati dan validasi 3. <i>reframing</i>	Setelah praktikan memberikan dukungan emosional dan motivasi agar orangtua berani

		informasi, empati dan validasi agar orangtua klien dapat mengurangi kecemasan yang dialaminya.			dan yakin untuk memberitahu perihal kondisi anaknya kepada keluarga, kemudian orangtua klien tersebut sedikit memiliki keyakinan dengan berkata “baik mas nanti saya coba jujur dan memberitahu beberapa keluarga saya tentang kondisi anak saya yang sebenarnya”.
Kamis, 19 September 2024	<i>Social Conversation Group</i>	Agar orangtua dari beberapa klien berdiskusi antara satu sama lain. Dengan menggunakan teknik pohon harapan untuk mengetahui harapan orangtua satu sama lain.	<i>Group Work</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar percakapan 2. Sesi diskusi 3. Pohon harapan 	Hasil dari kegiatan intervensi <i>groupwork</i> menggunakan teknik <i>social conversation group</i> ini yaitu intervensi ini berhasil memberikan sedikit ruang bagi orangtua untuk saling mendukung dan berbagi pengalaman. Pendekatan sosial ini sedikit mengurangi beban emosional yang dirasakan para orangtua dalam menghadapi tantangan merawat anak-anak berkebutuhan khusus terutama ketika menjelaskan masalah dan tantangan yang dihadapi

					masing-masing orangtua membuat mereka membuka pikiran ke arah yang lebih positif, serta memperkuat harapan dan semangat mereka untuk terus mendampingi anak-anak dalam proses terapi. Dengan praktikan memberikan motivasi diharapkan dapat memberikan dukungan emosional bagi orangtua klien.
--	--	--	--	--	--

Tabel 4. 2 Matriks Intervensi

4.4.1 Proses Tahapan Intervensi Menggunakan Pendekatan *Casework*

Intervensi dengan menggunakan metode pendekatan *casework* ini dilakukan dengan beberapa teknik yaitu empati-validasi, edukasi-informasi, dan *refarming*. Selain teknik-teknik yang digunakan adapun keterampilan yang digunakan oleh praktikan seperti keterampilan komunikasi (bertanya, menjawab, dan mendengarkan aktif), keterampilan empati, dan keterampilan berpikir kritis. Berikut adalah proses dari intervensi menggunakan metode pendekatan *casework*:

1. Sesi pertama



Foto 4. 4 Sesi Pertama Intervensi Case Work

Sesi pertama ini dilaksanakan pada hari Kamis, 9 September 2024 berlokasi di kursi tunggu ruang terapi fisioterapi. Intervensi dilakukan dengan durasi lebih kurang 30 menit menggunakan teknik empati-validasi dan edukasi-informasi. Tujuan dari sesi ini yaitu memberikan konseling terhadap orangtua klien agar dapat mengurangi kecemasan yang beliau rasakan selama merawat dan mendidik anaknya yang mengalami *down syndrome*. Proses yang terjadi yaitu seperti berikut:

Praktikan: “Selamat sore bu, bagaimana kabar ibu dan “R” saat ini?”

D: “Sore mas, alhamdulillah saya dan “R” baik-baik saja.

Praktikan: “Jadi gini bu kan kemarin saya sudah mengumpulkan informasi dari hasil asesmen yang dilakukan kemarin itu, nah sekarang saya ingin melakukan intervensi untuk ibu dan “R” seperti yang saya bicarakan pertemuan kemarin”.

D: “Oh iya mas monggo tapi maaf nanti kalau saya ngomongnya agak terbata-taba ya mas”.

Praktikan: “iya bu gapapa kok. Jadi bagaimana perasaan ibu hari ini apakah ada perasaan tertekan atau sedih atau senang?”

D: “alhamdulillah kok saya senang hari ini “R” semangat banget mau terapi. Tadi pas sampai disini langung senyum senyum ketemu bu Reny (terapis).

Praktikan: “Kegiatan “R” hari ini apa ya bu dari bangun tidur sampai sekarang ini?”

D: “Subuh itu udah bangun terus main biasa sama aku, terus jam 7 itu saya latih buat berdiri pakai *backslap* dari jongkok ke berdiri juga saya latih abis itu saya ajak mandi, setelah mandi “R” main lagi terus bobok sampai jam 9. Setengah dua belas bangun jam 12 makan, terus mandi lagi nah jam 1 baru berangkat kesini buat terapi.”

Praktikan: “Untuk jadwal terapi tiap harinya sama siklusnya?”

D: “iya sama mas tapi kalau jamnya ga nentu soalnya anak umur segini kan masih mau-mau enggak.”

Praktikan: “Menurut ibu apakah ada tantangan dalam merawat anak *down syndrome*?”

D: “Tantangan kalau buat saya ya masih kurang mengerti apa yang diucapkan aja sih mas. Soalnya “R” kan ngomongnya masih *bubbling*.”

Praktikan: “Apakah rasa cemas ibu terhadap anaknya masih sering menghantui?”

D: “masih mas kalau keluarga saya ada yang nanyain kondisi anak saya itu saya masih suka sedih banget rasanya mau nangis. Saya juga cemas anak saya kapan bisa ngomong biar bisa komunikasi dua arah. Saya itu takut mas kalau nanti anak saya gak bisa komunikasi dua arah takutnya nanti susah buat bersosialisasi pas nanti udah besar.”

Praktikan: “Jadi gini ya bu saya pribadi disini masih magang dan saya juga masih belajar tapi saya juga berusaha agar bisa memotivasi ibu. Saya itu pernah lihat anak *down syndrome* di salah satu *cafe* di Surabaya itu masyaallah tekunnya bu, bahkan pas diundang diacara *podcast* juga anaknya mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan. Saya sendiri hanya berpesan semua anak itu adalah anugerah dari Tuhan, setiap orang juga punya kelebihan dan kekurangan masing-masing. Kita tidak tahu nanti “R” kalau udah besar kelebihannya apa dan itu pasti ada. Semua tergantung pendekatan dan pendidikan yang diberikan orangtua kepada anaknya. Kalau orangtua mencontohkan hal baik pasti bakal ada *output* yang baik juga dari anak.”

D: “Nah iya mas saya juga pernah lihat sekilas yang anak itu. Saya juga jadi yakin kalau suatu saat nanti “R” bisa seperti itu.”

Praktikan: “Aamiin, betul bu. Oh itu “R” udah selesai bu yaudah pertemuannya saya cukupnya disini aja ya bu. Terimakasih banyak untuk waktunya semoga pertemuan pertama intervensi ini dapat bermanfaat ya bu.”

D: “Sama-sama mas terimakasih juga.”

2. Sesi kedua



Foto 4. 5 Sesi Kedua Intervensi Case Work

Pada sesi kedua intervensi yang dilakukan yaitu pada hari Selasa, 10 September 2024. Pada sesi ini dilaksanakan dalam waktu lebih kurang 10 menit. Sesi kedua dilakukan di dalam ruangan terapi fisioterapi. Sesi ini yaitu memberikan pelatihan rutin *Activity Daily Living* dengan tujuan untuk memberikan latihan rutin agar klien dapat memegang botol (DOT) sendiri dalam jangka waktu yang lama. Proses yang terjadi yaitu praktikan menggunakan teknik *live modelling*. Dengan teknik ini praktikan memerankan bagaimana cara memegang botol dengan menggunakan kedua tangan. Praktikan menggunakan keterampilan kesabaran yang sangat penuh karena klien mudah terdistraksi oleh gerakan disekitarnya. Oleh karena itu, praktikan harus memerankan ketika klien melihat praktikan agar klien mampu meniru praktikan. Setelah itu praktikan mengucapkan “minum susu dulu ya, gimana tangannya kalau minta?” kemudian klien menyodorkan tangannya dengan cara meminta. Lalu praktikan memberinya botol tersebut dan mengawasi klien. Hal yang paling membuat praktikan bahagia yaitu pada sesi ini klien sudah dapat memegang botol dalam jangka waktu lumayan lama sehingga praktikan juga tidak menyangka akan hal ini.

3. Sesi ketiga



Foto 4. 6 Sesi Ketiga Intervensi Case Work

Sesi ketiga ini dilaksanakan pada hari Kamis, 19 September 2024. Sesi ini bertempat di kursi tunggu ruang fisioterapi. Praktikan menggunakan metode pendekatan *casework* yaitu *individual counseling*. Intervensi ini menggunakan teknik edukasi-informasi, empati-validasi, dan *refarming*. Tujuan dari intervensi ini yaitu melanjutkan sesi pertama yang telah dilakukan agar dapat mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh orangtua klien agar mendapatkan dukungan dari orang lain terutama praktikan.

Praktikan memulai dengan menyapa dan menanyakan kabar dari orangtua klien. Kemudian praktikan menanyakan “Bagaimana kondisi emosional ibu saat ini jika bertemu orang lain dan menanyakan perihal anaknya?”. Orangtua klien pun menjawab dengan penuh perasaan emosional ketika bercerita mengenai beberapa dari keluarganya belum mengetahui kondisi anaknya yang sebenarnya. Hal tersebut terlihat dari matanya yang berkaca-kaca seakan sedih mengingat hal tersebut. Setelah dirasa cukup untuk bercerita agar tidak terlalu dalam merasakan kesedihan kemudian praktikan menanyakan “Apakah ibu sering membaca artikel atau melihat video di sosial media cara merawat dan mendidik anak *down syndrome*?”. Ternyata orangtua klien sering melihat referensi-referensi untuk anaknya seperti mainan untuk melatih motorik halus dan membelikan pakaian yang bagus untuk anaknya agar terlihat rapi. Kemudian praktikan memberikan dukungan kepada orangtua klien agar memberikan contoh perilaku yang positif dan baik untuk perkembangan emosional dan perilaku klien. Karena semua yang dilakukan oleh anak itu pasti berawal dari contoh orangtua kepada anak. Jadi dengan cara mendidik dan

mengucapkan kalimat positif ketika dihadapan anak akan memberikan pengaruh yang baik dan memberikan tumbuh kembang positif bagi kognitif anak.

Praktikan juga mengingatkan bahwa mendidik anak *down syndrome* tidaklah mudah bagi para orangtua. Namun orangtua yang merawa dan mendidik anaknya dengan perasaan yang tulus dan ikhlas maka semua yang dilakukan akan terlihat mudah karena didasari dengan rasa lapang dada. Ketika orangtua dapat mendidik anaknya dengan tepat maka diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi keberfungsian sosialnya. Praktikan juga memberikan dukungan melalui motivasi yang praktikan berikan kepada orangtua klien agar melatih dan mendidik klien untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya seperti contoh anak *down syndrome* diluar sana yang dapat bekerja dan beraktifitas seperti halnya manusia normal. Praktikan memberikan dukungan emosional kepada orangtua klien untuk lebih yakin memberitahukan kondisi anaknya kepada keluarganya karena semua anak merupakan anugerah dari Tuhan.

4.4.2 Proses Tahapan Intervensi Menggunakan Pendekatan *Groupwork*



Foto 4. 7 Pelaksanaan Intervensi *Group Work*

Pada pendekatan ini hanya dilakukan selama satu sesi saja karena keterbatasan waktu dan sulitnya menggabungkan orangtua dari penerima manfaat *day care*. Pelaksanaan intervensi ini dilakukan di ruang tunggu Instalasi Terapi Khusus. Praktikan mengumpulkan beberapa orangtua yang sedang menunggu anaknya terapi dan ada juga yang sudah selesai terapi. Para orangtua dengan sukarela mau mengikuti kegiatan ini dan dengan semangat. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, 19 September 2024. Pendekatan ini menggunakan tipe kelompok *Social Conversation Group*. Menggunakan beberapa teknik yaitu

pengantar percakapan, sesi diskusi, dan pohon harapan. Pengantar percakapan yaitu seperti halnya menggunakan keterampilan *small talk*. Menanyakan umur anaknya, menanyakan kondisi anaknya, dan menanyakan hobi dari anak-anaknya. Setelah menggunakan teknik itu selanjutnya praktikan menginstruksikan orangtua untuk berdiskusi mengenai tantangan ketika anaknya diajak terapi. Adapun yang menyebutkan hambatannya karena tidak *mood*, ada juga karena anaknya nangis terus, ada juga yang anaknya mengantuk tidur di jalan dan saat diterapi melamun dan lemas.



Foto 4. 8 Pembacaan Harapan dalam Kegiatan Intervensi Group Work

Dengan diskusi ini diharapkan orangtua tidak terpaku oleh tantangan dari anaknya masing-masing. Namun orangtua dapat melihat bahwa orang lain juga memiliki tantangan dan hambatan yang sama atau bahkan lebih. Ketika berdiskusi para orangtua juga saling tertawa lepas karena menceritakan tantangan dari menghadapi anaknya. Hal ini baik untuk hiburan atau memberikan kebahagiaan kepada mereka. Setelah itu praktikan menggunakan teknik pohon harapan. Praktikan menggambar pohon besar yang nantinya untuk ditempelkan kertas yang telah dituliskan harapan-harapan orang tua. Berikut harapan harapan dari orangtua klien:

1. Semoga anaknya bisa segera berjalan.
2. Semoga anaknya mudah diajak terapi dan tidak merengek.
3. Semoga anaknya bisa kembali berjalan seperti semula.
4. Semoga anaknya dapat berkomunikasi dua arah.
5. Semoga anaknya dapat segera berbicara.



Foto 4. 9 Pemberian Motivasi dalam Kegiatan Intervensi Group Work

Seperti itulah lebih kurang harapan dari para orangtua. Praktikan membacakan harapan dari masing-masing orangtua tanpa ada yang terlewatkan. Harapan-harapan tersebut sangat menyentuh hati praktikan. Ketika membacakan praktikan merasa terharu dan paham kondisi mereka. Kemudian praktikan memberikan beberapa motivasi kepada orangtua yang hadir seperti berikut:

1. Merawat anak berkebutuhan khusus tidaklah mudah, karena dengan sifat masing-masing anak mungkin seringkali orangtua merasa tertekan atau bahkan bingung menghadapinya. Namun ketika dilakukan dengan ketulusan hati maka kita akan melihat dan merasakan hasil yang sangat positif.
2. Anak merupakan anugerah dari Tuhan, dengan cinta yang tulus dan kesabaran yang ekstra dapat mengubah cara pandang kita memandang dunia yang luas ini.
3. Merawat anak adalah sebuah prestasi, karena sedikit perkembangan dari anak pun akan membahaja berjuta-juta kebahagiaan.
4. Menjadi suara yang penuh semangat untuk anak anda karena anak-anak anda membutuhkan dukungan yang penuh dari para orangtuanya.
5. Jangan biarkan tantangan mengalahkan harapan anda.

4.5 Tahap Evaluasi

Rancangan evaluasi membahas mengenai ketercapaian program yang sudah dirumuskan oleh praktikan dan dilaksanakan bersama dengan terapis dan pekerja sosial pendamping. Tujuan rancangan evaluasi ini dibuat adalah untuk melihat keberhasilan dan keefektifan dari program ini. Rancangan ini berfungsi sebagai alat ukur untuk menilai sejauh mana program tersebut berhasil mencapai tujuan yang

telah ditetapkan. Dengan adanya evaluasi ini, diharapkan dapat diidentifikasi aspek-aspek yang berjalan dengan baik, serta area yang memerlukan perbaikan atau pengembangan lebih lanjut. Capaian dari intervensi ini akan menjadi rancangan evaluasi ini untuk memastikan bahwa program tersebut memberikan dampak positif bagi penerima manfaat dan sesuai dengan target yang telah ditentukan.



Foto 4. 10 Kegiatan Evaluasi Tahap Intervensi

Target perubahan	Sebelum Intervensi	Saat Intervensi	Sesudah Intervensi
Dapat memegang botol minuman (dot) dalam jangka waktu yang lama	sudah bisa memegang botol namun masih dalam jangka waktu pendek, setiap kali memegang botol hanya sebentar kemudian botolnya dilepaskan dari tangan	sudah mulai terbiasa dalam memegang botol walaupun masih belum bisa memegang lama	sesudah intervensi rayga sudah dapat memegang botol dalam jangka waktu yang lumayan lama. akan tetapi tangannya bergantian, jika tangan kanan lelah maka ganti dengan tangan kiri.
mengurangi kecemasan orangtua rayga	memiliki kecemasan mengenai masa depan anaknya dapat melakukan keberfungsian sosialnya atau tidak.	sudah sedikit dapat mengurangi kecemasannya namun ada satu hal yang membuatnya cemas dan sedih ketika keluarganya menanyakan kondisi anaknya.	hanya ada sedikit perubahan

Gambar 4. 3 Hasil Intervensi Klien

Hasil dari evaluasi ini merujuk pada proses intervensi yang dilakukan dan penerapan kegiatan selama praktikum dilaksanakan. Praktikan menerapkan metode dan teknik yang sesuai dengan praktik pekerjaan sosial. Sesudah intervensi ADL kepada klien “R” didapati hal yang sangat positif seperti sebelum intervensi klien “R” ini hanya sebentar dapat memegang botol minumannya. Kemudian setelah dilakukan intervensi, klien “R” ini dapat memegang botol minumannya dalam jangka waktu yang lumayan lama dan berganti-ganti tangan seperti bergantian menggunakan tangan kiri ketika tangan kanannya lemah dan sebaliknya.

Untuk orangtua klien hanya ada sedikit perubahan sesudah dilakukan intervensi *individual counseling* selama dua sesi. Perubahannya ketika dilakukan intervensi yang pertama orangtua klien ini masih ragu untuk menceritakan atau memberitahu perihal anaknya yang menyandang disabilitas intelektual dengan tipologi *down syndrome* kepada keluarganya. Namun setelah dilakukan sesi kedua dan kemudian diberi *support* oleh praktikan untuk lebih berani memberitahu hal tersebut kemudian orangtua klien menjawab “iya mas mungkin beberapa waktu kedepan saya akan memberitahu keluarga saya mengenai kondisi anak saya”. Hal ini menjadi sebuah hasil yang positif bagi praktikan karena orangtua klien sudah dapat mengontrol kondisi emosionalnya.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

Terminasi dan Terminasi merupakan tahap untuk mengakhiri proses hubungan antara klien dengan praktikan setelah melaksanakan dari tahap awal EIC, asesmen, rencana intervensi, intervensi hingga evaluasi terhadap klien. Tahap ini dilaksanakan pada Kamis, 26 September 2024. Terminasi dilakukan apabila tujuan dan hasil telah dicapai atau terdapat perubahan dan kemajuan walau hanya sedikit pada klien “R”. Agar perubahan dan kemajuan dari klien “R” dibutuhkan persetujuan dan penanganan lebih lanjut oleh mentor dari klien “R” sendiri dan peran dari berbagai pihak seperti psikolog untuk memantau perubahan dalam diri klien.

Terminasi dilakukan setelah adanya perkembangan hasil yang positif bahwa tujuan-tujuan intervensi yang telah dirumuskan bersama mulai tercapai, meskipun mungkin perubahan yang terjadi pada klien "R" hanya sedikit. Namun, hal ini tetap

dianggap sebagai kemajuan yang penting dalam konteks penanganan kasus disabilitas intelektual. Pada tahap ini, klien diharapkan mampu melanjutkan proses pemulihan dengan bantuan dari pihak-pihak yang terkait, yaitu pekerja sosial pendamping klien.



Foto 4. 11 Kegiatan Terminasi dan Rujukan

Selain itu, agar kemajuan klien "R" dapat dipantau secara berkelanjutan, peran penting psikolog juga diperlukan untuk melakukan evaluasi lebih lanjut. Praktikan dalam tahap terminasi ini juga memberikan rekomendasi lanjutan kepada keluarga klien dan pihak terkait mengenai langkah-langkah yang harus diambil agar perkembangan klien tetap terjaga.

Rujukan merupakan proses praktikan merujuk atau mengarahkan klien kepada sistem sumber atau seorang profesional (pekerja sosial pengampu, terapis, psikolog) sesuai dengan kebutuhan klien dan terlebih dahulu berkonsultasi kepada pekerja sosial pengampu dari klien "R" sendiri. Praktikan merujuk orangtua klien "R" untuk mendapatkan konseling dari psikolog untuk mendapatkan bimbingan lebih lanjut mengenai kecemasan yang dialami oleh orangtua klien. Sedangkan untuk klien "R" praktikan merujuk kepada pekerja sosial pengampunya agar merencanakan jadwal rutin melakukan terapi di rumah yang dilakukan oleh orangtuanya.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Moteda Case Work dan Group Work dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi

Best Practice (disebut juga praktik baik) adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan pengalaman terbaik tentang keberhasilan seseorang dalam melaksanakan tugas profesinya. Konsep ini menggambarkan pendekatan, metode, atau teknik yang terbukti efektif dan efisien dalam mencapai hasil yang diinginkan. *Best Practice* biasanya didasarkan pada pengalaman nyata yang dilakukan praktikan selama menjalani praktikum.

Praktikan menyimpulkan bahwa praktik baik adalah suatu hal yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah dengan baik dan mendapatkan hasil yang terbaik sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Praktik baik yang dilakukan di Sentra Terpadu Kartini merupakan suatu keberhasilan yang telah dicapai dalam mengikuti kegiatan praktikum institusi.

Selama praktikan mengikuti kegiatan praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung telah melakukan atau mengimplementasikan praktik baik di sentra terpadu. Praktik baik yang telah dilakukan oleh praktikan yaitu seperti; memberikan bimbingan dan motivasi kepada penerima manfaat, membuat inovasi contohnya bermain bola bersama penerima manfaat, menerapkan kode etik pekerjaan sosial contohnya ketika ada penerima manfaat yang meminta rokok kepada praktikan maka praktikan akan menolak dan tidak memberikannya.

Praktik baik ini hanya didapatkan praktikan ketika melakukan praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Selama di Lembaga Kampus Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung praktikan hanya mendapatkan banyak teori, namun ketika melakukan turun lapangan langsung praktikan banyak mendapatkan pengalaman yang menambah wawasan dan mendapatkan hal-hal yang tidak didapatkan di kampus. Praktikan lebih banyak mengetahui hal-hal kompleks di Sentra Terpadu Kartini Temanggung dan bisa mengamati langsung bagaimana kondisi emosional penerima manfaat dan tingkah laku mereka. Banyak

hal yang menjadi pengalaman bagi praktikan seperti ada penerima manfaat yang terlalu aktif hingga masuk ke gorong-gorong, memanjat pagar, dan mengunci diri di kamar mandi. Praktikan diberikan tanggung jawab oleh pekerja sosial pengampu penerima manfaat tersebut yang bernama ibu Farizka. Praktikan ditugaskan untuk mengawasi dan melaporkan kejadian tersebut kepada pekerja sosial ibu Farizka untuk ditindak lanjuti permasalahan tersebut. Praktikan juga dapat mengobservasi kondisi emosional penerima manfaat contohnya penerima manfaat berinisial “B” yang kadang tantrum dan melontarkan kata-kata kasar ke sesama penerima manfaat ketika dirinya terpancing emosi. Praktikan juga dapat mengetahui kelebihan penerima manfaat yang dimana masyarakat menilai disabilitas intelektual dan fisik dengan stigma yang negatif. Padahal ketika praktikan bermain bola dengan penerima manfaat terdapat salah satu penerima manfaat yang berinisial “A” sangat pandai dan lincah bermain bola. Bahkan penerima manfaat tersebut dapat dikatakan memiliki *skill* setara dengan praktikan-praktikan lainnya. Penerima manfaat tersebut memiliki ciri-ciri fisik tangan kananya sangat kaku ketika digerakkan, mulutnya sering mengeluarkan air liur, dan tidak dapat berbicara lancar. Namun kemampuannya dalam bermain bola sangat-sangat baik dan memiliki tendangan yang sangat keras.

Praktik baik ini menjadi tambahan ilmu dan memberikan banyak wawasan bagi praktikan. Ketika praktikan menimba ilmu di Lembaga Kampus hanya mendapatkan banyak teori namun tidak dengan pengalaman. Namun saat praktikan berada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung memberikan banyak pengalaman bagi praktikan. Praktik baik ini sangat bermanfaat bagi praktikan untuk mendapatkan ilmu dan pengalaman yang sebanyak-banyaknya.

Beberapa praktik baik lainnya yang telah dilakukan oleh praktikan selama lebih kurang 40 hari antara lain sebagai berikut:

1. Praktikan melatih baca dan tulis kepada penerima manfaat (*group work*)

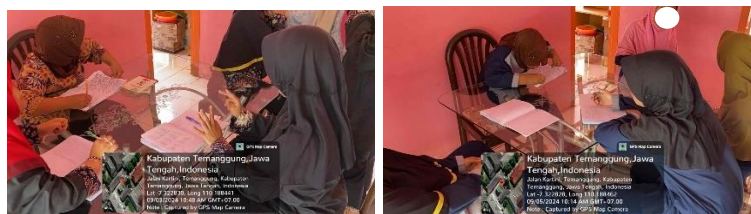




Foto 5. 1 Pelatihan Baca dan Tulis Kepada Penerima Manfaat

Foto diatas adalah kegiatan praktikan ketika melakukan pendampingan dan pembelajaran dengan para penerima manfaat disabilitas intelektual di ruang kerumahtanggaan. Praktikan mengajarkan penerima manfaat untuk membaca dan menulis karena beberapa dari mereka masih belum bisa membaca dan menulis dengan lancar. Praktikan menggunakan keterampilan kesabaran dalam mendampingi mereka karena sangat tidak mudah untuk mengajar mereka. Foto diatas dilaksanakan di beberapa pertemuan.

2. Praktikan melakukan tandem dengan terapis melakukan terapi kepada penerima manfaat *cerebral phalsy (case work)*



Foto 5. 2 Melakukan Tandem Bersama dengan Fisioterapis

Praktikan melakukan tandem dengan terapis yaitu fisioterapis untuk melakukan terapi pada klien praktikan yaitu “R”. Klien “R” memiliki kelemahan pada otot kontrol postural yang menyebabkan klien tidak dapat berdiri. Maka dari itu dibutuhkan fisioterapi untuk menguatkan otot kontrol postural. Terapi dilakukan di ruang fisioterapi. Praktikan menopang tubuh klien dan menjaganya agar tetap berdiri dengan tegak selama 15 menit. Selama melakukan terapi ini klien sangat mudah terdistraksi dan membuat praktikan sedikit kesulitan ketika menopang tubuhnya.

3. Praktikan melakukan kegiatan *mini games* dengan penerima manfaat (*group work*)



Foto 5. 3 Kegiatan Mini Games dengan Penerima Manfaat

Dalam rangka meningkatkan keterlibatan penerima manfaat dan memberikan pengalaman interaktif yang menyenangkan, praktikan menyelenggarakan kegiatan *mini games* sebagai bagian dari aktivitas rutin di Sentra Terpadu Kartini Temanggung (STKT). Kegiatan ini dirancang untuk melibatkan penerima manfaat dalam suasana yang penuh keceriaan, untuk melatih keterampilan motorik, kerja sama tim, serta konsentrasi mereka. Salah satu permainan yang dilakukan adalah *sambung kertas*, di mana penerima manfaat dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Masing-masing kelompok bertugas untuk bekerja sama dalam mengalirkan bola pingpong melalui potongan kertas yang dipegang oleh anggota kelompok, dengan tujuan memasukkan bola tersebut ke dalam gelas yang telah disediakan. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2024. Kegiatan ini dilaksanakan di halaman depan mushola Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

Mini games ini bukan hanya sekadar hiburan, tetapi juga dirancang untuk mendorong interaksi sosial antar peserta dan mengembangkan kemampuan mereka dalam bekerja sama. Pembagian kelompok dilakukan secara acak, sehingga penerima manfaat dapat berinteraksi dengan individu yang mungkin belum terlalu akrab sebelumnya. Proses ini membantu mereka dalam mengembangkan keterampilan sosial, di mana mereka harus berkomunikasi dengan baik untuk menyusun strategi dan berhasil menyelesaikan tantangan. Selain itu, permainan ini juga menantang kemampuan koordinasi motorik halus mereka, terutama dalam menjaga bola agar tetap berada di jalur yang diinginkan menggunakan kertas.

Setiap kelompok menunjukkan dinamika yang berbeda, tergantung pada karakteristik anggota kelompok tersebut. Ada kelompok yang bekerja dengan sangat efisien karena para anggotanya cepat beradaptasi satu sama lain, sementara ada pula yang perlu waktu lebih lama untuk membangun kerja sama yang solid. Namun, dalam setiap situasi, praktikan selalu hadir untuk memberikan panduan dan motivasi, membantu kelompok yang mungkin menghadapi kesulitan untuk tetap berusaha dan tidak menyerah. Praktikan juga berperan sebagai fasilitator yang memantau jalannya permainan agar tetap sesuai aturan dan memastikan bahwa semua peserta merasa terlibat dan dihargai dalam kegiatan ini.

Dari hasil pengamatan, *mini games* ini tidak hanya menghibur penerima manfaat, tetapi juga memiliki dampak positif terhadap peningkatan rasa percaya diri mereka. Beberapa penerima manfaat yang biasanya lebih pendiam dan kurang berinteraksi dengan orang lain, tampak lebih aktif berpartisipasi selama kegiatan ini. Mereka menunjukkan antusiasme dan semangat untuk berkontribusi bagi kelompoknya. Selain itu, kemampuan *problem-solving* juga diuji, karena permainan sambung kertas menuntut mereka untuk berpikir kreatif dalam menghadapi tantangan teknis, seperti bagaimana mengarahkan bola agar tidak jatuh sebelum mencapai gelas.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil menciptakan suasana yang menyenangkan sekaligus edukatif. Penerima manfaat tidak hanya merasa terhibur, tetapi juga mendapatkan manfaat nyata dalam pengembangan keterampilan sosial dan motorik mereka. Keberhasilan *mini games* ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang menyenangkan dalam mendampingi penerima manfaat, terutama dalam konteks layanan sosial seperti di STKT. Kegiatan serupa di masa mendatang diharapkan dapat terus memberikan dampak positif yang berkelanjutan bagi penerima manfaat di STKT.

4. Praktikan melakukan bimbingan dengan pekerja sosial dan melaksanakan arahan sesuai dengan bimbingan pekerja sosial pendamping



Foto 5. 4 Bimbingan dengan Pekerja Sosial Pendamping

Praktikan melakukan pertemuan dengan pendamping lapangan yaitu bapak Sartono selaku pekerja sosial pendamping praktikan. Setiap pertemuan membahas rencana belajar kedepannya tentang kegiatan praktikum institusi. Pekerja sosial pendamping mengarahkan praktikan dalam melakukan pekerjaan terutama mulai dari tahap EIC hingga terminasi.

5. Praktikan mengajarkan alat musik kepada penerima manfaat



Foto 5. 5 Praktikan Mengajarkan Alat Musik Kepada Penerima Manfaat

Pada foto diatas praktikan melakukan kegiatan di ruang musik bersama dengan penerima manfaat. Praktikan bernyanyi dan memainkan alat musik bersama dengan para penerima manfaat. Penerima manfaat diajarkan oleh praktikan memainkan alat musik seperti drum dan bernyanyi. Kegiatan ini merupakan kegiatan ekstra di Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang dilakukan pada tanggal 6 September 2024.

5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya

Kegiatan praktikum institusi yang dilaksanakan selama kurang lebih dilaksanakan 40 hari memberikan banyak pengalaman dan pelajaran bagi praktikan dalam melakukan praktikum. Pengalaman ini telah memberikan praktikan wawasan yang berharga tentang dunia kerja dan kontribusi positif yang dapat dilakukan oleh sebuah lembaga dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. Salah satu refleksi yang dirasakan oleh praktikan dari praktikum ini yaitu kesempatan untuk memahami peran Sentra Terpadu Kartini Temanggung dalam mendorong pengembangan keterampilan penerima manfaat untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya serta memberikan rehabilitasi bagi penerima manfaat.

Selama masa praktikum, praktikan terlibat dalam berbagai macam kegiatan dari Sentra Terpadu Kartini Temanggung seperti kegiatan panitia HUT STKT, mengikuti perlombaan dalam rangka HUT STKT, menonton video sejarah STKT dan pendampingan terhadap penerima manfaat. Pengalaman ini memberikan pemahaman bagi praktikan tentang tantangan dan hambatan ketika melakukan sebuah pekerjaan. Dalam sebuah pekerjaan tidak terlepas dari tantangan dan hambatan. Oleh karena itu praktikan mendapatkan pengalaman berharga ketika bekerja di lingkungan Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

Selain tantangan dan hambatan praktikan juga mendapatkan banyak kebahagiaan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Kebahagiaan itu berasal dari mereka penerima manfaat yang ada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Senyum dan sapa mereka membuat praktikan merasa nyaman berada di lingkungan tersebut. Para penerima manfaat yang mudah akrab dan memiliki sopan santun yang tinggi membuat praktikan merasa diterima dengan baik oleh mereka.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya

Selama menjalani praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung praktikan telah terlibat dalam beberapa kegiatan yang sangat berkesan bagi praktikan. Keterlibatan praktikan dalam kegiatan yang ada di STKT ini menambah wawasan dan mendapatkan beberapa pelajaran. Keterlibatan ini membuat praktikan menjadi akrab dan banyak mengenal para pegawai maupun penerima manfaat di STKT.



Foto 5. 6 Rangkaian Kegiatan HUT STKT

Foto diatas adalah keterlibatan praktikan sebagai bagian dari rangkaian perayaan Hari Ulang Tahun (HUT) Sentra Terpadu Kartini Temanggung (STKT) yaitu ziarah ke makam pendiri STKT dan jalan santai. Jalan santai menjadi salah satu kegiatan yang sangat dinanti oleh penerima manfaat, staf, dan komunitas sekitar. Praktikan ikut terlibat sebagai bagian dari panitia, dengan tanggung jawab menjaga pos di sepanjang rute jalan santai. Tugas utamanya adalah membimbing peserta agar tetap berada di jalur yang benar dan memastikan keselamatan mereka selama acara berlangsung. Selain menjadi bentuk rekreasi, kegiatan ini juga bertujuan untuk mempromosikan kesehatan fisik serta mempererat kebersamaan di antara semua peserta, termasuk penerima manfaat dan staf STKT.

Keterlibatan yang terakhir yaitu mengikuti kegiatan menonton video atau film sejarah STKT dan mempersiapkan acara sebagai koordinator konsumsi. Praktikan menyiapkan konsumsi seperti makanan dan minuman bagi ketua pelaksana yaitu bapak Abi. Persiapan yang lainnya yaitu seperti aroma-aroma untuk ruangan contohnya aroma tembakau, aroma kemenyan, aroma kue dan yang lainnya. Acara berjalan dengan lancar walaupun ketika berjalan ke arah aula untuk menonton ada

hambatannya yaitu turun hujan. Meskipun hujan turun praktikan tetap melaksanakan kegiatan dengan menggunakan payung sebagai pelindung dari hujan agar praktikan tidak basah kuyup dan dapat melaksanakan kegiatan sebagaimana mestinya.

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Kegiatan praktikum institusi ini merupakan kegiatan praktikum lanjutan dari praktikum laboratorium. Tentunya hal ini memberikan banyak tantangan bagi praktikan. Ketika melaksanakan kegiatan praktikum di Sentra Terpadu Kartini Temanggung (lapangan), praktikan juga mendapati berbagai macam tantangan yang dihadapi. Tantangan ini yang membuat praktikan mendapatkan berbagai macam pelajaran dan menambah wawasan praktikan tentang bekerja di lingkungan institusi serta memberikan dorongan agar terus belajar baik dari kesalahan ataupun dari pengalaman para pegawai sentra. Tantangan menjadi hal yang wajar dan biasa terjadi di lingkungan kerja, terutama bagi praktikan yang masih belajar melakukan sebuah pekerjaan. Tantangan bagi praktikan sebagai pelengkap dalam melakukan sebuah pekerjaan agar praktikan terbiasa di dalam lingkungan kerja. Tantangan juga bisa menjadi alat pembelajaran bagi praktikan agar semakin baik dalam melakukan sesuatu. Tantangan sebagai pemacu dalam melakukan sebuah usaha agar praktikan dapat terdorong semakin semangat dalam menjalankan tugas atau melaksanakan kegiatan praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Berikut adalah beberapa kendala atau tantangan yang dialami oleh praktikan selama pelaksanaan praktikum institusi:

1. Lingkungan kerja baru membuat praktikan belum terbiasa, seperti tekanan dan peraturan yang harus dilaksanakan dengan baik selama masa praktikum.
2. Adaptasi budaya di lingkungan sentra dan lingkungan kampus. Perbedaan budaya ini menjadi tantangan bagi praktikan karena di lingkungan kampus praktikan dituntut untuk menuntut ilmu dari teori saja, sedangkan di lingkungan sentra praktikan dituntut untuk belajar dan bekerja.
3. Belajar dan berkembang secara profesional menjadi tantangan karena melibatkan kemauan untuk terus belajar dan mengambil inisiatif untuk mengembangkan keterampilan baru.

4. Manajemen waktu bagi praktikan menjadi sebuah tantangan karena pengalaman pertama bekerja di lingkungan institusi harus memanajemen waktu secara ekstra.
5. Membangun hubungan kerja yang efektif untuk membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja baik itu sesama praktikan maupun dengan pegawai sentra menjadi tantangan karena harus dapat menjaga relasi yang baik dengan semuanya.
6. Kurangnya komunikasi antar sesama praktikan sedikit menghambat dan menjadi tantangan bagi praktikan.
7. Berkomunikasi dengan penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini temanggung juga sebuah tantangan bagi praktikan, terutama pada penerima manfaat ODGJ karena kebanyakan penerima manfaat ODGJ susah diajak berbicara atau bahkan tidak dapat berbicara.
8. Menghadapi kasus kompleks seperti mendampingi penerima manfaat yang susah untuk diatur atau susah untuk diarahkan menjadikan tantangan yang menarik bagi praktikan karena harus memberikan perhatian dan kesabaran yang lebih.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Kesimpulan dari Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung adalah bahwa upaya untuk mengurangi kecemasan orang tua anak dengan *Down Syndrome* melalui pendekatan *individual counseling* dan *social conversation group* memberikan hasil yang positif. Praktikan mampu membantu orang tua klien dalam mengatasi perasaan cemas yang berlebihan dan memberikan dukungan emosional, serta meningkatkan pemahaman mereka tentang cara mendampingi anak dengan disabilitas intelektual (*down syndrome*) walau hanya sedikit perubahan.

Selain itu, melalui terapi kelompok, orang tua juga mendapatkan ruang untuk berbagi pengalaman dan saling mendukung satu sama lain, yang membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi anak-anak mereka. Dalam memberikan terapi kelompok ini praktikan berhasil menyampaikan motivasi kepada para orangtua penerima manfaat.

Praktikan sangat senang dapat melaksanakan praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung karena sebelumnya praktikan telah mengikuti praktikum laboratorium di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, sehingga dapat memudahkan praktikan dalam melakukan pendekatan dan membangun *trust building* kepada pegawai dan penerima manfaat di STKT. Perasaan suka dan duka dilalui oleh praktikan selama mengikuti kegiatan praktikum institusi di STKT. Perasaan suka yang dirasakan praktikan yaitu mendapatkan banyak momen kebahagiaan bersama penerima manfaat. Perasaan duka yang dirasakan praktikan yaitu tidak mudah berpisah dengan pegawai dan penerima manfaat ketika mengakhiri praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, rekomendasi yang praktikan berikan kepada pihak-pihak yang bersangkutan adalah sebagai berikut:

1. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah agar program *individual counseling* dan *social conversation group* ini terus dikembangkan dan dilakukan secara

berkala oleh pekerja sosial pendamping. Peningkatan pada aspek pemahaman lebih mendalam terkait cara-cara praktis dalam mendampingi anak-anak dengan kebutuhan khusus juga dapat diperluas, sehingga orang tua merasa lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan yang dihadapi.

2. Sentra Terpadu Kartini Temanggung diharapkan untuk lebih memperhatikan para penerima manfaatnya karena banyak penerima manfaat laki-laki masih merokok di lingkungan sentra. Hal ini kurang baik bagi penerima manfaat dan orang-orang yang berada di lingkungan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R. 2022. Menyusun Cerita Praktik Baik (Best Practice) Menggunakan Metode Star (Situasi, Tantangan, Aksi, Refleksi, Hasil dan Dampak) Terkait Pengalaman Mengatasi Permasalahan Siswa dalam Pembelajaran. Diakses pada tanggal 4 Oktober 2024 melalui <https://shorturl.at/w1CWG>
- Atika, Feby. 2020. Mengenal Konsep-Konsep Anak Berkebutuhan Khusus dalam PAUD. Jurnal Program Studi PGRA Vol. 6 (2)
- Mulyani. 2024. Bimbingan Konseling Anak Usia Dini. Purbalingga: Eureksa Media Aksara
- Lase, Justin. 2017. Pekerjaan Sosial dengan Individu-Casework. Diakses pada 3 Oktober 2014 melalui <https://shorturl.at/5fvBc>
- Napsiyah, Siti., dkk. 2021. Pendekatan Group Work dalam Praktik Pekerjaan Sosial: Pengalaman Pekerja Sosial di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) di Indonesia. Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial 9 (2)
- Noorani, Shehzad. 2018. Konvensi Hak Anak: Versi Anak Anak. Diakses pada tanggal 3 Oktober 2024 melalui <https://shorturl.at/cFduJ>
- Nuzuli Rahma, Adetya, dkk. EKSISTENSI PEKERJA SOSIAL DI INDONESIA, MALAYSIA DAN AMERIKA SERIKAT. 2014. Diakses pada 3 Otober 2024 melalui <https://media.neliti.com/media/publications/181628-ID-eksistensi-pekerja-sosial-di-indonesia-m.pdf>
- Sumber lain:
- KEPMENSOS 29/HUK/2024 tentang Jangkauan Wilker UPT di Lingkungan Kementerian Sosial dalam Layanan ATENSI
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial.
- Peraturan Menteri Sosial Republik indonesia Nomor 7 Tahun 2023 tentang Program Pahlawan Ekonomi Nusantara menjadi acuan dalam mendukung praktikum institusi.
- Permensos No. 7 Tahun 2022 Perubahan atas Permensos No. 7 Tahun 2021 tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial).

Permensos No. 8 Tahun 2012 Tentang Jenis-Jenis PMKS.

Permensos Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang No 8 Tahun 2016 Tentang Disabilitas

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjadi pedoman paling dasar untuk melakukan praktikum.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Lampiran 2 Surat Undangan CC 1



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG

Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: bumas@poltekssos.ac.id



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/08/2024
Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference*

Kamis, 29 Agustus 2024

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap I (Temu Bahas Hasil Asesmen dan Rencana Intervensi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap I yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 2 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : R. Penyuluh Sosial LTRS

Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,

Sabilla Isnani Rahmawati
NRP. 2104150

Ketua Kelompok,

Muhammad Ilham Fikri
NRP. 2104082

Lampiran 3 Susunan Acara CC 1

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	09.30 – 09.35	5'	Pembukaan	Sabilla	<i>Sound System</i>
2.	09.35 – 09.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	09.40 – 09.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yaneri	
4.	09.45 – 09.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 09.02	7'	Sesi Paparan Kasus 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	09.02 – 09.12	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
			profesi lain		
7.	09.12 – 09.19	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.19 – 09.29	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.29 – 09.36	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.36 – 09.46	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.46 – 09.53	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.53 – 10.03	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	10.03 – 10.10	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.10 – 10.20	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.20 – 10.27	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.27 – 10.37	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.37 – 10.42	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	<i>Sound System</i>
18.	10.42 – 10.52	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 5 Daftar Hadir CC 1



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
 Fax. (022) 2502962, website: <https://www.polttekesos.ac.id/>, email: humas@polttekesos.ac.id

DAFTAR HADIR

KEGIATAN CASE CONFERENCE I

PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Sartono	PS. ahli media	
2	Ratno Handayani	PS Pertama	
3	Sihmiyatun	PS Pertama	
4	Sriwidajati	PS	
5	M. Nizar Helmy	PS Pertama	
6	Betaria Septanini R.	Penyuluh Bimb. Konseling	
7	Khatishah	Mahasiswa Praktekan	
8	Sabilla	"	
9	Tayang	"	
10	M. Gemma	"	
11	Galang	"	
12	M. Ilham.	"	
13			
14			
15			
16			

Lampiran 6 Surat Undangan CC 2



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: humas@poltkesos.ac.id



Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/09/2024
Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference* II

Jum'at, 20 September
2024

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 2 (Temu Bahas Hasil Pelaksanaan Intervensi dan Evaluasi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap II yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 23 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : Ruang Rapat TU Lt.2

Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,

Sabilla Isnani Rahmawati
NRP. 2104150

Ketua Kelompok,

Muhammad Ilham Fikri
NRP. 2104082

Lampiran 7 Susunan Acara CC 2

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	08.30 – 08.35	5'	Pembukaan	Sabilla	<i>Sound System</i>
2.	08.35 – 08.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	08.40 – 08.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yaneri	
4.	08.45 – 08.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 08.57	7'	Sesi Paparan 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	08.57 – 09.07	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
			profesi lain		
7.	09.07 – 09.14	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.14 – 09.24	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.24 – 09.31	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.31 – 09.41	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.41 – 09.48	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.48 – 09.58	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	09.58 – 10.05	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.05 – 10.15	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.15 – 10.22	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.22 – 10.32	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.32 – 10.37	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	<i>Sound System</i>
18.	10.37 – 10.47	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 8 Daftar Hadir CC 2



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
 Fax. (022) 2502962, website: <https://www.poltekesos.ac.id/>, email: humas@poltekesos.ac.id

DAFTAR HADIR
KEGIATAN CASE CONFERENCE II
PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Edy Prostyko	Pekesos Madya	
2	Sarwainingsih	Pekesos Pertama	
3	Zaetun	Pekesos Penyecia	
4	Ambarina M	Pekesos Madya	
5	Stihmiyatun	PS I	
6	Djumaidi	Penasar Madya	
7	Eni Widajati	Pekesos	
8	Khalishah	Mahasiswa Praktekan	
9	Sabilla	"	
10	Tafang	"	
11	M. Gumma	"	
12	Galang	"	
13	Ikham	"	
14			
15			
16			

Lampiran 9 Formulir Terminasi



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: humas@poltekesos.ac.id



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

FORMULIR TERMINASI / PENGAKHIRAN LAYANAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:


Nama PM : *Rayga Danadyaksa Lazuardi*
Usia : *1 Tahun*
Jenis Kelamin : *Laki-Laki*
Alamat :
Telepon : *082220216313*


Dengan ini menyatakan bahwa pengakhiran layanan dilakukan pada hari/tanggal *Kamis, 26 September 2024* bertempat di *Ruang Terapi Fisioterapi*... dengan alasan terminasi berakhirnya *Praktikum*..... serta disepakati oleh penerima manfaat sebagai penerima layanan dan diketahui oleh pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah penerima layanan.

Penerima manfaat,

Praktikan,

Pekerja Sosial,


(.....)


(*Galang Bima D.P.*)


(*Sartono*.....)

Lampiran 10 Pernyataan Persetujuan untuk Menjadi Klien



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

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



Pernyataan Persetujuan Keluarga/Wali untuk Menjadi Klien

Sebagai bagian dari penyelesaian kesulitan/masalah yang dihadapi oleh Klien Raygo R.L. (nama Klien) dan Keluarga/Wali, maka Pekerja sosial akan melakukan pendampingan kepada Klien dan Keluarga/Wali. Pekerja sosial akan menjelaskan apa yang dimaksud pendampingan, tujuannya, tahapan dan apa yang perlu dilakukan oleh Bapak/Ibu.

Kegiatan ini bersifat sukarela dimana Bapak/Ibu boleh setuju atau menolak. Di bawah ini ada beberapa pernyataan. Berikan tanda *checklist* (V) pada kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan di sampingnya sesuai pilihan Bapak/Ibu dan tidak ada paksaan apapun.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Galang Bima Dian Pratara
 Hubungan dengan PM : Mahasiswa Praktikan (Magang) Pekerja Sosial

Memberikan persetujuan atas informasi terkait penerima manfaat di bawah ini,

Nama : Raygo Daradyaksa Lazuardi
 Usia : 1 Tahun 10 Bulan
 Jenis PPKS : Anak dengan Disabilitas
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Alamat : Jl. Jambon 1 RT 006 RW 009

Pernyataan	Setuju atau YA?	Tidak Setuju atau TIDAK?
Saya bersedia memberikan informasi tentang anak/klien dan keluarga anak/klien atau yang terkait dengan kesulitan/masalah yang dialami oleh anak/klien	✓	
Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi kepada praktikan pekerja sosial maka saya mengizinkan praktikan pekerja sosial untuk bertanya kepada pihak lain yang mengetahui kesulitan/masalah anak/klien	✓	
Untuk semua informasi yang telah saya berikan, maka saya membolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓	

Apabila diperlukan, praktikan pekerja sosial dapat memotret saya atau keluarga	✓	
Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan pekerja sosial.	✓	
Saya bersedia membantu praktikan pekerja sosial untuk memikirkan dan mendiskusikan tentang cara yang terbaik untuk menyelesaikan kesulitan/masalah anak/klien	✓	
Saya bersedia melaksanakan kegiatan yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan kesulitan/masalah anak/klien	✓	
Apabila kesulitan/masalah klien telah dapat diselesaikan maka praktikan pekerja sosial akan menghentikan tugasnya membantu anak/klien	✓	
Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi praktikan pekerja sosial	✓	

Temanggung, 23, 08. 2024

Mengetahui
 Pekerja Sosial,

Menyetujui
 Penerima Manfaat

Das. dan

Lampiran 11 Foto Kegiatan



