

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2025

**PENANGANAN LANSIA “A” DENGAN PERILAKU MALAS PADA
SATUAN PELAYANAN GRIYA LANSIA DI KARAWANG**

Oleh:

Yolanda Rizki Aslamia

NRP.2204053



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2025**

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2025

PENANGANAN LANSIA "A" DENGAN PERILAKU MALAS PADA SATUAN PELAYANAN GRIYA LANSIA DI KARAWANG

Oleh:

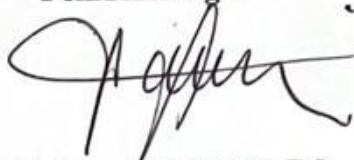
Yolanda Rizki Aslamia

NRP.2204053

Telah disetujui pada tanggal..... 15 Oktober 2025

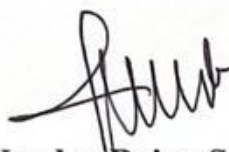
Oleh

Pembimbing I



Dr. Sakroni, SST, M. Pd

Pembimbing II



Dra. Nenden Rainy Sundry, MP

Mengetahui:

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



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, sebab karena-Nya, Laporan Praktikum Institusi Pada Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktunya. Laporan ini merupakan hasil dari serangkaian kegiatan Praktikum Institusi yang telah dilakukan selama kurang lebih dua bulan, dimulai pada tanggal 11 Agustus – 26 September 2025.

Pada kesempatan ini pula, praktikan ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berperan serta mulai dari tahap Pra-Lapangan, Lapangan, Pasca Lapangan hingga selesainya Laporan Praktikum Institusi ini, yaitu:

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 Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST, MPS.Sp, selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Dr. Sakroni, SST, M. Pd, selaku Dosen Pembimbing Utama Praktikum Laboratorium.
5. Dra. Nenden Rainy Sundary, MP, selaku Dosen Pembimbing Pendamping Praktikum Laboratorium.
6. Drs. Hartono, M. Si, selaku Dosen Wali yang telah memberikan arahan kepada praktikan.
7. Seluruh Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan ilmu kepada praktikan.
8. Harry Yudhitama, ST. Selaku Penanggung Jawab Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang yang telah menerima kedatangan praktikan di Jawab Satuan Pelayanan Griya Lansia dan selalu memberikan saran dan masukan kepada praktikan.
9. Widha Kusumaning Ayu, S. Tr. Sos dan Derina Fujianti, S. Tr. Sos selaku Pekerja Sosial sekaligus sebagai Pendamping Lapangan selama kegiatan praktikum

yang telah memberikan dukungan waktu dan tenaga selama proses praktikum kepada praktikan.

10. Seluruh Pegawai, Pramuwerdha dan Emak Abah Jawab Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang, atas penerimaan yang baik dan bantuannya kepada praktikan dalam pelaksanaan praktikum.

11. Orang Tua tercinta yang telah memberikan dukungan serta doa-doanya untuk kelancaran selama proses praktikum.

12. Teman-teman kelompok bimbingan yang telah bersama-sama melewati proses praktikum institusi ini. Terima kasih banyak atas segala waktu, diskusi pemikiran, dan kerjasamanya selama praktikum laboratorium ini.

13. Seluruh pihak yang telah berjasa selama pelaksanaan praktikum dan penyusunan institusi ini.

Laporan Individu Praktikum Institusi ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan Praktikum Institusi yang telah praktikan lakukan di Jawab Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang. Praktikan menyadari bahwa hasil laporan ini masih memiliki banyak kekurangan, baik dalam penulisan maupun pada pendapat dan teori dalam Laporan Individu Praktikum Institusi ini. Untuk itu praktikan meminta maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan hasil laporan ini.

Terakhir, semoga semua kebaikan serta ketulusan semua pihak yang telah memberikan dukungan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Demikian laporan ini disusun. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat dalam upaya peningkatan pengetahuan serta pemahaman kedepan. Salam.

Bandung, 26 Agustus 2025

Praktikan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR FOTO	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2. Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi.....	3
1.2.1 Tujuan Praktikum Institusi.....	3
1.2.2 Manfaat Praktikum Institusi.....	4
1.3 Sasaran Praktikum Institusi.....	5
1.4 Sistematika Penulisan Laporan.....	5
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	7
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	7
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Case Work</i>).....	7
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Group Work</i>).....	14
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial.....	21
2.2.1 <i>Engagement</i>	21
2.2.2 Asesmen.....	23
2.2.3 Rencana Intervensi.....	24
2.2.4 Intervensi.....	25
2.2.5 Evaluasi.....	25
2.2.6 Terminasi dan Rujukan.....	26
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	27
2.3.1 Peran Pekerja Sosial <i>Case Work</i>	27
2.3.2 Peran Pekerja Sosial <i>Group Work</i>	28
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus Lansia dalam berperilaku Malas.....	29
2.4.1 Tinjauan Tentang Lanjut Usia.....	29

2.4.2	Teori Tentang Perilaku Malas	34
2.5	Regulasi konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani	36
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI		38
3.1	Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum	38
3.1.1	Nama dan Alamat Lembaga.....	38
3.1.2	Sejarah Berdirinya Lembaga	38
3.1.3	Visi dan Misi Satuan Pelayanan Griya Lansia.....	39
3.1.4	Tujuan	40
3.1.5	Struktur Organisasi	40
3.1.6	Kedudukan Fungsi dan Tugas Satuan Pelayanan Griya Lansia.....	42
3.1.7	Sarana dan Prasarana Satuan Pelayanan Griya Lansia	42
3.1.9	Sasaran Pelayanan	44
3.1.10	Jumlah Sumber Daya Manusia (Pegawai) Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang.....	44
3.2	Program/Layanan yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia.....	45
3.2.1	Layanan yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia.....	45
3.2.2	Kegiatan yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia	45
3.3	Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang.....	46
BAB IV PENANGANAN KASUS		47
4.1	Tahap <i>Intake and Engagement</i>	47
4.1.1	Tahap <i>Intake</i>	47
4.1.2	Tahap <i>Engagement</i>	49
4.1.3	Tahap <i>Contract</i>	50
4.2	Tahap Asesmen	50
4.2.1	Proses Asesmen	50
4.2.2	Hasil Asesmen	59
4.3	Tahap Rencana Intervensi.....	66
4.3.1	Tujuan Intervensi	66
4.3.2	Sasaran Intervensi.....	68
4.3.3	Program atau Kegiatan yang diterapkan.....	68
4.3.4	Durasi Pelaksanaan.....	69
4.3.5	Metode dan Teknik Intervensi	70

4.3.6	Sistem Dasar Praktik.....	71
4.3.7	Indikator Keberhasilan.....	72
4.3.8	Jadwal Intervensi	73
4.4	Tahap Intervensi.....	73
4.4.1	Tahap Persiapan.....	73
4.4.2	Tahap Pelaksanaan.....	74
4.5	Tahap Evaluasi.....	78
4.5.1	Proses Tahap Evaluasi	78
4.5.2	Hasil Tahap Evaluasi	79
4.6	Tahap Terminasi dan Rujukan	82
4.6.1	Tahap Terminasi.....	82
4.6.2	Tahap Rujukan.....	83
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI		85
5.1	Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi.....	85
5.2	Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya).....	86
5.3	Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya	88
5.4	Tantangan Praktikum Institusi	96
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI		98
6.1	Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum).....	98
6.2	Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya).....	99
DAFTAR PUSTAKA		101
LAMPIRAN.....		104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Struktur Organisasi Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang	40
Gambar 4 1 Tools Ecomap Klien "A"	56
Gambar 4 2 Tools Genogram Klien "A"	57
Gambar 4 3 Tools <i>Life Road Map</i> Klien "A"	58

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Jumlah SDM Pegawai Satpel Griya Lansia Karawang	44
Tabel 3 2 Pembagian Jabatan Pegawai Satpel Griya Lansia Karawang	44
Tabel 3 3 Profil Penerima Manfaat Satpel Griya Lansia Karawang	46
Tabel 3 4 Kelompok Usia Penerima Manfaat	46
Tabel 3 5 Klasifikasi Penerima Manfaat	46
Tabel 4 1 Identitas Keluarga Klien "A"	59
Tabel 4 2 Hubungan Klien "A" dengan Lingkungan Terdekat.....	60
Tabel 4 3 Kegiatan yang diterapkan.....	68
Tabel 4 4 Jadwal Intervensi.....	73
Tabel 4 5 Hasil Evaluasi.....	80

DAFTAR FOTO

Foto 4 1 Pembagian Klien oleh Pekerja Sosial	48
Foto 4 2 Praktikan mengumpulkan data	48
Foto 4 3 Praktikan melakukan <i>contract</i> dengan Klien.....	50
Foto 4 4 Praktikan melakukan asesmen dengan klien	51
Foto 4 5 Praktikan membantu mengukur	52
Foto 4 6 Praktikan memberitahu Klien mengenai	69
Foto 4 7 Klien monitoring Kebersihan.....	75
Foto 4 8 Klien Melaksanakan Sholat Berjamaah.....	76
Foto 4 9 Klien mulai Bersosialisasi	77
Foto 4 10 Klien mengikuti grup terapi.....	78
Foto 4 11 Klien menandatangani	82
Foto 5 1 Pelaksanaan Apel Pagi	89
Foto 5 2 Pengajian bersama Emak dan Abah.....	89
Foto 5 3 Kelas Keterampilan bersama instruktur.....	90
Foto 5 4 Kegiatan Rutin Senam Pagi	90
Foto 5 5 Kosidahan di Ruang Aula	91
Foto 5 6 Praktikan ikut serta	91
Foto 5 7 Praktikan mendampingi Abah.....	92
Foto 5 8 Praktikan membantu proses penerimaan Klien baru	93
Foto 5 9 Kegiatan <i>Charity</i> yang diikuti oleh Emak dan Abah	93
Foto 5 10 Praktikan mengikuti lomba estafet bola.....	94
Foto 5 11 <i>Medical Check-up</i> dari Puskesmas	95
Foto 5 12 Emak dan Abah mengikuti.....	95

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Pedoman Wawancara	104
Lampiran II Matriks Hasil Kegiatan Intervensi	105
Lampiran III Matriks Laporan Perkembangan Hasil Intervensi Terhadap Penanganan Lansia dengan Perilaku Malas Spiritual, Sosial, dan Kebersihan...	107
Lampiran IV Form <i>Inform Consent</i> / Kontrak Pelayanan “A”	109
Lampiran V Form Terminasi dengan Klien “A”	110
Lampiran VI Form Surat <i>Case Conference</i> Tahap I.....	111
Lampiran VII Berita Acara <i>Case Conference</i> I.....	112
Lampiran VIII Daftar Hadir <i>Case Conference</i> I	113
Lampiran IX Form Surat <i>Case Conference</i> II.....	114
Lampiran X Berita Acara <i>Case Conference</i> II	115
Lampiran XI Daftar Hadir <i>Case Conference</i> II.....	116
Lampiran XII Lembar Absensi Mahasiswa Praktikum Institusi	117
Lampiran XIII Hasil Penilaian Akhir	118
Lampiran XIV Jadwal Tabel Pelaksanaan Intervensi "A"	120
Lampiran XV Hasil Pemeriksaan Kesehatan	121
Lampiran XVI Form Asesmen Terintegritas	122

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Institusi sebagai bagian dari kontinum praktikum di Poltekesos, yaitu diawali dengan Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi dilaksanakan pada seting primer dan sekunder. Hal ini sejalan dengan kompetensi yang diharapkan dikuasai mahasiswa agar mereka mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam seting primer (*primary setting*) seperti kemiskinan, kedisabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti bencana alam maupun bencana sosial. Mahasiswa juga diharapkan mampu bekerja sebagai calon pekerja sosial pada seting sekunder seperti bidang pendidikan, kesehatan, koreksional dan industri/*Corporate Social Responsibility*.

Kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Mahasiswa diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, mezzo dan makro pada tahapan pertolongan *engagement* dan asesmen. Pendekatan pembelajaran mahasiswa yang diterapkan adalah shadowing, tandem dan mandiri. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum Institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras

mikro dan mezzo pada tahapan pertolongan *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

Pedoman Praktikum Institusi ini merupakan panduan penting bagi para supervisor/dosen pembimbing, mahasiswa, dan pihak Sentra Terpadu/Sentra serta lokasi praktikum lainnya guna memandu pelaksanaan praktikum mulai dari persiapan dan pra-lapangan, pelaksanaan di lokasi praktikum, pengakhiran hingga penyusunan laporan praktikum.

Hajad baik lembaga Poltekesos Bandung ternyata terhalang oleh keterbatasan ruang dan laboratorium membuat yang mahasiswa tidak dapat berpraktik secara luwes dan menyeluruh. Oleh karena itu, munculah gagasan bahwa proses pembelajaran pendidikan pekerjaan sosial di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tidak hanya dilakukan pada kelas-kelas dalam ruangan (*Classroom teaching*), melainkan juga diarahkan pada kelas-kelas di lapangan (*Field teching*) melalui kegiatan praktikum.

Menyikapi perkembangan penyelenggaraan kesejahteraan sosial saat ini di Indonesia, khususnya yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung sebagai salah satu institusi pendidikan pekerjaan sosial di bawah naungan Kementerian Sosial RI perlu merespons perubahan yang terjadi. Poltekesos berupaya mengembangkan proses pendidikan praktikum institusi sejalan dengan kebutuhan organisasi pelayanan manusia, khususnya yang dilaksanakan oleh Satuan Pelayanan yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dan merupakan bagian dari Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan dan Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSGL), dalam memberikan pelayanan kepada lansia yang mengalami disfungsi sosial. lansia yang mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi kehidupannya baik di keluarga maupun masyarakat, sehingga membutuhkan dukungan, perlindungan, atau pelayanan sosial.

Praktikum Institusi dilaksanakan kurang lebih selama satu bulan yang terhitung dari tanggal 11 Agustus – 26 September 2025 yang berlokasi di Satuan Pelayanan Griya Lansia di Karawang, Jl. Raya Teluk Jambe No.129, Telukjambe, Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat 41361. praktikum Institusi ini merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan.

1.2. Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan Praktikum Institusi

Tujuan Praktikum Institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

1) Tujuan Umum

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

2) Tujuan Khusus

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- (2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- (3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
- (4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di Lembaga.
- (5) Mempraktikkan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

1.2.2 Manfaat Praktikum Institusi

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

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

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

1.3 Sasaran Praktikum Institusi

Sasaran dari kegiatan Praktikum Institusi ini yaitu:

- 1) Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang berada di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang.
- 2) Penerima manfaat seorang lansia yang memiliki sifat pemalas.
- 3) Orang-orang yang memiliki hubungan sangat dekat dan berpengaruh besar terhadap kehidupan dan penanganan masalah PPKS, seperti dalam lingkungan satuan pelayanan, pendamping sosial/pramuwerdha, pekerja sosial, atau penanggungjawab satuan pelayanan.
- 4) Institusi lembaga pelayanan sosial dimana praktik diselenggarakan yaitu Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan praktikum laboratorium (magang) ini adalah:

- I. **PENDAHULUAN**, yang memuat tentang latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.
- II. **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat definisi, tujuan, teknik, keterampilan *case work* dan *griup work*, tipe-tipe kelompok pekerjaan sosial *group work*, tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial, peranan pekerjaan sosial *case work* dan *group work* teori-teori yang relevan untuk mendukung penanganan kasus yang ditangani, serta regulasi yang mendukung penanganan kasus.
- III. **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat bagaimana gambaran umum tentang Satuan Pelayanan, bagaimana terkait layanan yang ada di Sentra dan menjelaskan bagaimana profil penerima dari Satuan Pelayanan.
- IV. **PENANGANAN KASUS**, memuat tentang penanganan kasus yang menjelaskan terkait proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan selama praktikum dari tahap *engagement*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan sampai tahap terminasi dan evaluasi.

- V. **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM**, memuat tentang bagaimana gambaran integrasi untuk melengkapi metoda *case work* dan *group work* serta capaian praktikum, keterlibatan praktikan saat praktikum serta refleksi dan tantangan yang dihadapi praktikan saat menjalankan praktikum.
- VI. **SIMPULAN DAN SARAN**, memuat tentang rekomendasi dan temuan-temuan pengalaman penting dari praktikan selama melaksanakan kegiatan praktikum di Sentra. (Sumber: Buku Pedoman Praktikum Institusi Prodi Pekerjaan Sosial Tahun 2025)

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

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

2.1.1.1 Definisi Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga (*Case Work*)

Robert L.Barker dan Helen H.Perlman dalam Hudri (1994: 58-59) mendefinisikan metode pekerjaan sosial dengan perorangan merupakan orientasi nilai dan bentuk praktek yang digunakan oleh pekerja sosial dimana konsep psikososial, tingkah laku manusia dan sistem-sistem diterjemahkan kedalam keterampilan-keterampilan yang ditujukan untuk membantu individu dan keluarga dalam memecahkan masalah intra psikhis, antar-pribadi, sosial ekonomi dan lingkungan melalui relasi yang bersifat tatap muka (Robert L.Barker).

Metode *casework* dalam pekerjaan sosial adalah membantu individu atau perorangan secara terorganisir untuk mengatasi berbagai masalah pribadi, sosial, dan emosional yang mereka hadapi dengan intervensi yang tepat dan terarah. Proses ini bertujuan agar individu bisa mencapai tingkat kesejahteraan yang optimal serta memperbaiki dan memperkuat fungsi sosialnya sehingga dapat hidup mandiri dalam menyelesaikan masalah yang muncul. Pendekatan *casework* juga menekankan pemahaman mendalam terhadap kebutuhan setiap individu, sehingga pekerja sosial dapat memberikan dukungan yang spesifik dan sesuai. Selain membantu mengidentifikasi dan mengatasi masalah, *casework* juga berperan dalam memberdayakan individu agar mereka mampu mengembangkan kemampuan dan sumber daya untuk mengelola tantangan hidup mereka secara berkelanjutan, sehingga kualitas hidup dan fungsi sosial mereka dapat meningkat secara signifikan. Pendekatan ini melibatkan hubungan profesional yang terjalin antara pekerja sosial dan klien sebagai sarana utama dalam memberikan bantuan yang efektif dan berkelanjutan.

2.1.1.2 Tujuan dalam *Case Work*

(Zastrow, 2017) menyebutkan beberapa tujuan dalam pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga sebagai berikut:

- 1) Membantu individu dan kelompok untuk mengidentifikasi dan memecahkan atau mengurangi masalah-masalah yang muncul akibat adanya kondisi ketidaksesuaian antara dirinya dengan lingkungannya.
- 2) Mengidentifikasi bidang-bidang potensial munculnya ketidaksesuaian antara individu, kelompok dan lingkungan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian tersebut.
- 3) Mengidentifikasi, menemukan dan memperkuat potensi individu, kelompok dan masyarakat semaksimal mungkin.

2.1.1.3 Teknik dalam *Case Work*

Naomi Brill, 1976 menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga. Teknik-teknik dalam *case work* tersebut adalah sebagai berikut:

1) *Small Talk*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama *small talk* adalah terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. *Small talk* dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka agar klien dapat berbicara dan menjalin relasi

2) *Ventilation*

Teknik ini digunakan untuk membantu klien mengungkapkan perasaan dan sikap klien yang dapat mengurangi keberfungsian klien. Pekerja sosial dituntut untuk dapat menyediakan kemudahan bagi klien dalam mengungkapkan emosinya secara

terbuka. Tujuan ventilation adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena dapat menjadi penghalang bagi gerakan positif klien

3) *Support*

Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Pekerja sosial harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil

4) *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. Pekerja sosial harus memberikan *reassurance* dalam waktu yang tepat dan memberikan kesempatan kepada klien untuk menyatakan perhatian dan kegagalannya secara wajar. *Reassurance* digunakan dengan menghargai kemampuan-kemampuan, perasaan-perasaan dan pencapaian-pencapaian klien

5) *Confrontation*

Teknik ini digunakan pada saat klien menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. Pekerja sosial harus mengetahui bagaimana keadaan klien, mendinginkan perasaan-perasaan sakit sehingga klien dapat keluar dari situasi yang menyakitkan, dan memberikan beberapa pandangan yang dapat memberikan motivasi kepada klien untuk mengubah perilakunya. *Confrontation* sering digunakan dalam kegiatan terapi dengan tujuan agar klien dapat menerima perilaku dan dapat menyadari sikap-sikap dan perasaan-perasaannya.

6) *Conflict*

Konflik merupakan tipe stress yang terjadi manakala klien termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan dimana yang satu terpuaskan sementara kebutuhan yang lainnya tidak. Klien membutuhkan pengetahuan bagaimana mengatasinya apabila terjadi perbedaan perasaan yang cenderung meningkat. Pekerja sosial harus menyadari faktor-faktor emosi dan memberikan tempat untuk diungkapkan dan

mempergunakan kekuatan-kekuatan untuk kompromi dan menerima pemecahan masalah untuk mencapai perubahan yang lebih baik.

7) *Manipulation*

Teknik ini merupakan keterampilan pekerja sosial dalam mengelola kegiatan, orang-orang dan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan kebutuhan dan hak-hak klien untuk terikat dalam tindakan dan pengambilan keputusan; kemampuan klien untuk berpartisipasi; dan membedakan antara kegiatan-kegiatan untuk kepentingan pekerja sosial dengan kegiatan-kegiatan untuk kepentingan klien

8) *Universalization*

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

9) *Advance giving and Counseling*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan pekerja sosial dan upaya meningkatkan suatu gagasan yang didasarkan pada pendapat-pendapat atau digambarkan dari pengetahuan professional. Keberhasilan teknik ini ditentukan oleh kemampuan klien mempergunakannya dan kemampuan pekerja sosial membuat asesmen yang valid

10) *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang kesulitannya dan membawa keluar atau mengatasi secara langsung kebutuhan dan masalah tersebut pada tingkat non verbal atau situasi permainan. Musik, tarian, permainan, drama,

kerajinan tangan, merupakan media untuk menggambarkan kebutuhan dan kesulitan yang dihadapi klien. Pekerja sosial harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu memilih media terbaik untuk menyesuaikan kebutuhan-kebutuhan dan situasi-situasi klien

11) *Logical Discussion*

Teknik ini digunakan untuk memberikan kemampuan berpikir/bernalarnya, untuk memahami dan menilai fakta dari suatu masalah, serta melihat *alternative* pemecahannya dan melihat konsekuensi-konsekuensi dalam mengevaluasi hasilnya

12) *Rewards and Punishment*

Reward diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku klien. Pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif motif perilaku dan metode penguatan (*enforcement*).

13) *Role Rehearsal and Demonstration*

Teknik ini digunakan apabila cara-cara belajar perilaku baru diperlukan. Memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi sosial klien melalui latihan penampilan peranan baik melalui diskusi atau permainan. Pekerja sosial dapat juga mendemonstrasikan bagaimana tindakan-tindakan tertentu dilakukan.

14) *Konseling*

Konseling adalah inti dari praktek sosial *case work*. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Konseling bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional, seperti masalah *posttraumatic stress disorder*. Adapun tahap-tahap konseling adalah membangun relasi, mengeksplorasi masalah secara mendalam dan tahap mengeksplorasi alternatif-alternatif solusinya. Intervensi Krisis Tujuan intervensi krisis adalah memberikan sebanyak mungkin dukungan dan bantuan kepada klien, supaya mendapatkan kembali keseimbangan psikologis secepat mungkin. Komponen intervensi krisis: a. fokus pada penyembuhan spesifik seperti mereduksi ketegangan dan memecahkan masalah adaptasi; b. klarifikasi dan asesmen akurat terhadap sumber stress dan makna stress bagi individu, dan restrukturisasi kognitif secara langsung; c. membantu klien mengembangkan mekanisme pemecahan

masalah adaptif; d. berorientasi realitas, mengklarifikasi persepsi kognitif, mengkonfrontasi penolakan dan distorsi, serta memberikan dukungan emosional

15) Mediasi

Mediasi adalah suatu teknik untuk menghubungkan individu dan keluarga dengan sistem sumber. Sistem sumber kadang-kadang tidak responsif terhadap masalah dan kebutuhan pemerlu pelayanan. Oleh karena itu, mediasi diperlukan untuk menghubungkan individu dan keluarga dengan sumberdaya-sumberdaya yang terdapat di lingkungan. Didalam aras mikro terdapat keterampilan seperti komunikasi tingkat dasar: *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik; Komunikasi tingkat menengah: Empati dan *probing*; Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan “ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial; Keterampilan Asesmen: menyusun instrumen asesmen, *mind mapping*, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan tools (*genogram*, *ecomap*, *life roadmap*, diagram venn, *body mapping*); melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya.

2.1.1.4 Keterampilan dalam *Case Work*

Keterampilan membantu pekerja sosial dalam memberdayakan klien agar mereka bisa mengembangkan potensi diri serta memperbaiki fungsi sosialnya sehingga kesejahteraan sosial dapat tercapai secara lebih optimal. Berikut adalah beberapa keterampilan utama yang harus dimiliki pekerja sosial:

1) Keterampilan Mendengarkan Aktif

Pekerja sosial harus mampu mendengarkan klien dengan penuh perhatian tanpa menghakimi. Mendengarkan aktif adalah keterampilan yang memungkinkan pekerja sosial untuk memahami masalah klien dengan lebih baik dan membangun kepercayaan antara klien dan pekerja sosial. Hal ini melibatkan mengamati isyarat non-verbal serta mendengar secara empatik, yang merupakan dasar untuk intervensi yang efektif (Zastrow, 2010).

2) Empati

Keterampilan empati sangat penting dalam *case work*, di mana pekerja sosial harus mampu merasakan apa yang dirasakan oleh klien. Dengan empati, pekerja sosial dapat membangun hubungan yang lebih dalam dengan klien, memahami perspektif klien, dan memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan dalam situasi sulit.

3) Keterampilan Komunikasi

Pekerja sosial perlu menguasai keterampilan komunikasi yang efektif, baik verbal maupun non-verbal. Kemampuan untuk menjelaskan masalah secara jelas dan memberikan instruksi atau bimbingan yang dapat dipahami oleh klien sangat penting dalam *case work*. Keterampilan komunikasi mencakup kegiatan observasi lapangan, Wawancara, Mendengarkan, Komunikasi Efektif, dan Menjelaskan sikap dan perasaan (Iskandar, 2017 hal 25)

4) Keterampilan Analitis

Keterampilan analitis sangat penting untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah klien, memecahkan masalah, dan merumuskan rencana intervensi yang efektif. Pekerja sosial harus mampu menganalisis situasi klien dari berbagai perspektif dan memahami kompleksitas masalah yang mereka hadapi untuk memberikan solusi yang tepat Iskandar (dalam Maulani, 204).

5) Keterampilan Mengelola Konflik

Dalam banyak kasus, pekerja sosial menghadapi konflik antarindividu dalam keluarga. Oleh karena itu, keterampilan mengelola konflik menjadi penting untuk meredakan ketegangan dan membantu keluarga mencapai kesepakatan yang menguntungkan semua pihak. Pekerja sosial harus mampu bertindak sebagai mediator yang objektif, mencari solusi yang adil, dan membantu klien menyelesaikan perselisihan secara damai (Zastrow, 2010).

6) Keterampilan Membuat Rencana Intervensi

Keterampilan dalam merancang dan melaksanakan rencana intervensi adalah hal yang krusial. Pekerja sosial harus dapat mengidentifikasi kebutuhan klien, menetapkan tujuan yang jelas, dan merumuskan langkah-langkah konkret untuk mencapai hasil yang diinginkan. Rencana tersebut harus realistis dan dapat

disesuaikan berdasarkan perkembangan klien. Keterampilan yang mencakup penguasaan pada brokering, mediasi, advokasi, konseling. (Iskandar, 2017 hal 25)

7) Keterampilan Fleksibilitas dan Adaptabilitas

Pekerja sosial harus fleksibel dalam menghadapi perubahan situasi atau kondisi klien. Kemampuan untuk beradaptasi dengan kebutuhan unik setiap individu atau keluarga adalah kunci keberhasilan dalam *case work*. Pekerja sosial harus mampu menyesuaikan pendekatan mereka berdasarkan kondisi yang dinamis dan beragam. Hepworth et al., (dalam Maulani 2024)

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

2.1.2.1 Definisi dalam *Group Work*

Social Group Work adalah suatu metode pekerjaan sosial yang membantu individu untuk meningkatkan fungsi sosialnya melalui pengalaman kelompok yang bertujuan dan untuk mengatasi masalah pribadi, kelompok atau komunitasnya secara lebih efektif (Konapka, 1963 hal 8). Sedangkan menurut Middleman dan Goldberg (1974, hal 2), menyatakan bahwa salah satu unsur penting dalam pekerjaan sosial dengan kelompok adalah pekerja sosial memusatkan perhatiannya pada membantu anggota-anggota kelompok menjadi suatu sistem yang saling membantu (*mutualaid*). Ini karena sumber utama pertolongan bagi setiap anggota dipandang berasal dari anggota-anggota yang lain, baik secara individual maupun kolektif.

2.1.2.2 Tujuan kelompok (*Group Work*)

Garvin (dalam Aribowo, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung) seorang individu akan meminta bantuan kepada kelompok terutama untuk mencapai salah satu atau lebih dari tujuan-tujuan berikut:

- 1) Untuk meningkatkan kemampuan dalam menciptakan atau mengembangkan suatu relasi persahabatan.
- 2) Untuk meningkatkan kemampuan dalam menciptakan kemandirian secara tepat. Hal ini memungkinkan individu yang bersangkutan untuk bertanggungjawab atas

seluruh kegiatan yang dilakukan, berupaya untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, serta melakukan aktivitas yang sesuai dengan nilai-nilai sendirinya.

2.1.2.3 Tipe-tipe Kelompok (*Group Work*)

Tipe-Tipe kelompok menurut Charles Zastrow (2017, hal: 71-74) :

- 1) Kelompok percakapan sosial (*social conversation groups*) yaitu kelompok percakapan yang tidak memiliki agenda formal. topik percakapan dapat berubah sesuai keinginan anggota. Kelompok ini dapat digunakan untuk memastikan seberapa dalam relasi diantara orang-orang yang belum dikenal oleh pekerja sosial.
- 2) Kelompok rekreasi (*recreational groups*) kelompok ini untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan dan seringkali bersifat spontan.
- 3) Kelompok keterampilan rekreatif (*recreational-skill groups*) kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki beberapa keterampilan dan pada saat yang sama melakukan aktivitas yang menyenangkan. kelompok ini mensyaratkan keterlibatan pelatih/ instruktur. Misalnya, melakukan aktivitas olahraga bersama seperti renang, bermain bola basket, pramuka, atau seni kelompok.
- 4) Kelompok edukasi (*educational groups*) kelompok ini memberikan kesempatan kepada anggota untuk meningkatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Misalnya, asertif training, *management stress*, praktik pengasuhan anak, pelatihan parenting, pelatihan adopsi.
- 5) *Task Groups* kelompok ini digunakan untuk mencapai tujuan atau tugas-tugas khusus yang sifatnya ad hoc.
- 6) Kelompok pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (*problem-solving and decision making group*) Kelompok ini dapat merupakan bagian dari task group.
- 7) Kelompok bantu diri (*Self-help groups*) Kelompok ini digunakan untuk membantu individu dengan berbagai masalah personal dan sosial. Kelompok bantu diri bersifat sukarela, jumlah anggota sedikit, untuk mencapai tujuan khusus. Pada umumnya, kelompok ini dibentuk oleh sebaya yang secara bersama- sama ingin memuaskan kebutuhan bersama dan mengatasi masalah masalah personal dan sosial.

8) Kelompok sosialisasi (*Socialization groups*) ditujukan untuk mengubah sikap dan perilaku anggota agar secara sosial lebih dapat diterima. Dalam kelompok ini, dilakukan upaya untuk mengembangkan keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan fokus ke masa depan.

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

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

2.1.2.4 Teknik Kelompok *Group Work*

Corey, dkk (dalam Fachri, 2011) memaparkan bahwa teknik-teknik pekerjaan sosial dalam kelompok meliputi:

1) Persiapan/Pra Kelompok

Hal pertama yang harus dilakukan adalah menetapkan tujuan kelompok, yaitu alasan-alasan spesifik mengapa kelompok dibentuk. Garvin (1987) tujuan kelompok biasanya berhubungan dengan empat hal, yakni:

- (1) Mereduksi perilaku anomi (mengurangi perilaku menyimpang)
- (2) Melaksanakan peran-peran sosial,
- (3) Melakukan kontrol sosial, dan
- (4) Melaksanakan peran-peran alternatif.

Hal kedua yaitu menyusun komposisi kelompok, dengan memperhatikan antara lain usia, jenis kelamin, ras etnis atau suku, jenis masalah yang sedang dialami, kemampuan komunikasi verbal, tingkat minat dalam kelompok. Hal ketiga yaitu mempersiapkan anggota kelompok dengan cara memberikan informasi yang lengkap tentang semua kegiatan yang akan dilakukan dan memberikan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan oleh setiap anggota kelompok (aturan main) dalam setiap sesi. Hal keempat yaitu mempersiapkan setting fisik dan sosial, seperti ruangan untuk pertemuan kelompok, ruangan penerimaan, ruangan tamu, susunan kursi, dan objek material lainnya, misalnya papan tulis putih, spidol, alat-alat permainan, peralatan relaksasi, perlengkapan olah raga, dan lain lain. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah ruangan jangan terlalu luas dan jangan pula terlalu sempit. Ruangan terlalu luas dapat menimbulkan kesan tidak ada batas-batas, dan ruangan terlalu sempit dapat menyebabkan kecemasan.

Teknik-teknik dalam tahap persiapan atau pra kelompok yaitu:

- (1) Membentuk Kelompok
- (2) Merekrut anggota kelompok
- (3) Seleksi anggota kelompok
- (4) Melakukan sesi permulaan
- (5) Merumuskan tujuan
- (6) Mempersiapkan anggota kelompok agar memperoleh banyak hal dari kelompok
- (7) Mempersiapkan pemimpin kelompok

2) Tahap Awal

Pada sesi pertama, baik anggota kelompok maupun pemimpin kelompok biasanya mengalami kecemasan. Anggota kelompok juga mungkin akan merasa cemas atau khawatir mendapat penolakan, cemas karena harus menceritakan siapa dirinya, cemas bertemu dengan orang-orang baru, dan terhadap situasi yang baru. Anggota kelompok juga akan bertanya tanya mengenai hasil akhirnya (*outcomes*) apakah akan sesuai dengan keinginannya atau akan memenuhi kebutuhannya atau tidak. Oleh karena itu, membangun kepercayaan (*trust*) merupakan pertimbangan

dasar dalam tahap memulai ini. Hal pertama yang perlu dilakukan pada tahap memulai ini adalah membangun kepercayaan. Membangun kepercayaan dapat dilakukan dengan membicarakan, merumuskan dan menetapkan norma-norma atau aturan-aturan main selama mengikuti kegiatan di dalam kelompok. Pemimpin kelompok perlu membangun relasi, karena relasi yang baik akan efektif dalam membangun kepercayaan. Sikap-sikap *Empathy, positive regard, nonjudgemental, personal warmth* dan *genuineness* adalah modal dasar untuk dapat membangun relasi. Tugas selanjutnya yang harus dilakukan adalah membangun struktur di dalam kelompok seperti komunikasi, kekuasaan, sosial, kepemimpinan, peranan.

Teknik-teknik dalam tahap awal kelompok yaitu:

- (1) Teknik Saling Mengenal
- (2) Mempelajari Nama
- (3) Memperkenalkan diri
- (4) Memperkenalkan Orang Lain
- (5) Menentukan Batas Waktu
- (6) Menggunakan Pasangan dan Kelompok Kecil
- (7) Peran Sang Pemimpin
- (2) Teknik Memfokuskan Para Anggota Kelompok

Beberapa hal yang bisa dilakukan dilakukan dalam teknik memfokuskan para anggota kelompok, yaitu

- (1) Memperhatikan Proses Kelompok
- (2) Memfokuskan Pada Masalah-Masalah di Luar Kelompok
- (3) Teknik Membangun Kepercayaan

Kemampuan anda untuk membangun langsung dengan orang lain adalah penentu utama tingkat kepercayaan dalam kelompok. Tugas pemimpin kelompok yang paling penting dalam mengatasi rasa curiga adalah memberi kesempatan kepada orang-orang untuk berbicara tentang perasaan mereka pada awal pertemuan. Terbangunnya rasa kepercayaan akan bisa dirasakan ketika para anggota kelompok mengekspresikan perasaan-perasaan mereka tanpa takut akan dihakimi dan dikritik.

- (4) Teknik Menghadapi Penolakan Awal

Salah satu cara untuk membangun rasa percaya adalah untuk mengenali tanda-tanda awal penolakan dalam kelompok dan mengatasinya. Para pemimpin kelompok harus menghormati penolakan sebagai bagian alami dari proses dalam kelompok. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam teknik menghadapi penolakan awal yaitu:

- (1) Lebih sensitif pada rasa takut
- (2) Memberi contoh
- (3) Bekerja dengan kelompok yang bukan atas kemauan sendiri
- (5) Teknik Memulai Suatu Sesi

Ketika suatu kelompok berada pada tahap awal perkembangannya, biasanya memulai sebuah sesi dengan setidaknya sekali putaran untuk berbicara. Jika kita langsung memfokuskan pada satu orang untuk bicara dan tidak membiarkan orang lain menunjukkan bahwa mereka hadir atau sekedar menyapa, kita akan seringkali melewatkan tema-tema potensial dan melewatkan kesempatan untuk membuat para anggota merasa terhubung oleh permasalahan yang sama.

- (6) Teknik Mengakhiri Suatu Sesi

Fokus utama dalam mengakhiri beberapa sesi-sesi awal bisa dilakukan sebagai ringkasan akan apa yang sudah dirasakan para peserta ketika mereka berada dalam kelompok. Akan sangat berguna untuk melatih para anggota untuk merefleksikan apa yang terjadi dalam kelompok. Bahkan memancing beberapa kata dari masing-masing orang tentang hal-hal penting dalam sesi itu bisa menyatukan anggota kelompok yang merupakan hal penting dalam membentuk kelompok tersebut. Intinya adalah menghindari terlalu cepat dan sedikit atau bahkan tidak ada penutupan sama sekali

- 3) Tahap Transisi

Sebelum kelompok menghasilkan pekerjaan yang banyak dan bermanfaat, biasanya melewati masa transisi yang cukup sulit. Pada tahap perubahan ini, anggota-anggota kelompok memiliki tugas untuk belajar mengenal, menerima dan mengatasi kecemasan, penolakan, dan konflik.

Teknik-teknik dalam tahap transisi yaitu:

- (1) Teknik Menghadapi Anggota-Anggota Kelompok yang Bermasalah

(2) Teknik Mengatasi Konflik

4) Tahap Bekerja

Karakteristik tahapan pekerjaan adalah bahwa partisipan biasanya bekerja atau mengemukakan tema-tema yang ingin mereka eksplor. Para anggota lebih siap mengidentifikasi tujuan dan perhatian mereka dan mereka telah belajar untuk bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri. Pada tahap ini, para anggota telah bekerja bersama-sama untuk mengembangkan komunitas yang terpercaya, dan mereka menghargai para anggota satu sama lain. Hal ini mendorong para anggota untuk menggali diri mereka sendiri dalam tingkat yang lebih dalam.

Teknik-teknik dalam tahap bekerja, yaitu:

- (1) Bekerja dengan Tema yang Muncul
- (2) Bekerja dengan Emosi yang Intens Pada Semua Anggota Secara Serempak
- (3) Bekerja dengan Mimpi-Mimpi
- (4) Bekerja dengan Proyeksi dan Permasalahan Lain Dari Kewaspadaan Diri
- 5) Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran sangat penting karena tahap ini banyak menentukan dampaknya di masa depan. Pengakhiran dalam pekerjaan sosial disebut juga dengan istilah terminasi. Jika proses pengakhiran atau proses terminasi berhasil, maka anggota kelompok akan lebih memungkinkan untuk mengalihkan pelajaran yang diperoleh dari kelompok pada situasi kehidupan yang lain, untuk masuk ke dalam pengalaman kelompok yang lain bila diperlukan, dan untuk mengingat kelompok dengan perasaan-perasaan yang positif.

Teknik-teknik dalam tahap pengakhiran kelompok yaitu:

- (1) Teknik Mengakhiri Sebuah Sesi
- (2) Teknik Langkah Akhir Sebuah Kelompok
- (3) Mengevaluasi Sebuah Kelompok

2.1.2.5 Keterampilan dalam Kelompok *Group Work*

Metoda dan Teknik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok merupakan keterampilan pokok yang harus dikuasai oleh seorang pekerja sosial. Beberapa peralatan yang diperlukan biasanya berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan (*recording*) sebagai bukti dokumentasi berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan,

untuk catatan kasus, pendukung teknik, seperti dalam relaksasi, dan beberapa peralatan yang diperlukan dalam permainan-permainan.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

Siporin membagi proses pertolongan pekerjaan sosial ke dalam 5 (lima) tahap. yaitu:

- 1) *Engagement, Intake and Contract.*
- 2) *Assessment.*
- 3) *Planning*
- 4) *Intervention*
- 5) *Evaluation and Termination.* (Siporin, 1975: 172 dalam Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan).

2.2.1 *Engagement*

Engagement adalah periode awal ketika praktisi mengarahkan diri mereka pada masalah yang dihadapi dan mulai membangun komunikasi dan hubungan dengan orang lain yang juga menangani masalah tersebut. Terlepas dari apakah pekerja sosial mengejar perubahan dengan individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau masyarakat, mereka harus membangun hubungan baik dengan klien dan sistem target untuk berkomunikasi dan menyelesaikan sesuatu. *Engagement* didasarkan pada perolehan berbagai keterampilan mikro. Baik kata-kata yang diucapkan pekerja sosial (komunikasi verbal) maupun tindakan dan ekspresi mereka yang bersamaan (komunikasi non-verbal) dapat melibatkan orang lain dalam proses membantu.

Orang yang mempunyai masalah biasanya berusaha untuk menghubungi orang lain yang dapat menolongnya. Orang tersebut dapat sendiri atau bersama-sama dengan keluarganya mendatangi pekerja sosial guna mendapatkan pelayanan pertolongan (*helping service*). Di sini pekerja sosial siap untuk memberikan pelayanan dan menyediakan sumber bagi siapa saja yang membutuhkan dan

memenuhi persyaratan untuk itu. Tahap ini dinamakan sebagai *engagement*. *Engagement* merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Awal keterlibatannya pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda yaitu:

1) Klien datang secara sukarela untuk meminta bantuan (*voluntary application*)

Klien biasanya menyadari bahwa mereka mempunyai masalah. Mereka (klien semacam ini) memungkinkan untuk dipertimbangkan karena mereka mungkin telah mencoba berbagai cara untuk mengatasi masalahnya, namun tidak atau kurang berhasil. Merekapun menyadari akan kebutuhannya untuk meminta tolong kepada pekerja sosial.

2) Klien tidak mau datang secara suka rela (*involuntary application*)

Banyak peristiwa yang menunjukkan bahwa beberapa klien berusaha untuk mengatasi hal-hal yang berlawanan dengan keinginannya. Situasi-situasi kritis yang menyebabkan klien tidak mempunyai alternatif, antara lain adalah: kemiskinan yang ekstrim, kecacatan, bencana-bencana alam, maupun tekanan-tekanan sosial dari individu-individu dan institusi-institusi yang berpengaruh terhadap dirinya (istri, suami, orang tua, atasan, sekolah, militer, pengadilan, dan lembaga-lembaga pelayanan koreksional) yang hanya dapat dipenuhi dengan rujukan (*referral*). Selama di sana, mereka biasanya segan (*reluctance*) untuk meminta bantuan. Mereka merasa dipaksa datang kepada pekerja sosial. Di sini pekerja sosial mempunyai tugas yg paling awal untuk berhubungan dan berkenalan dengan keengganan-keengganan tersebut.

3) Pekerja sosial berusaha untuk mencari klien (*reaching out effort by worker*)

Pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk membantu orang-orang yang bermasalah. Oleh karena itu pekerja sosial akan sering keluar kantor untuk melibatkan dirinya dengan mencari orang yang tidak aktif meminta bantuan atau tidak dirujuk oleh lembaga dan pekerja sosial lain agar mereka dapat memperoleh bantuan. Mereka mungkin menyadari akan kebutuhannya, tetapi belum tentu mau,

atau tidak mampu mewujudkan, tidak mempunyai motivasi, dan tidak mampu untuk memenuhinya sendiri. Hasil proses *engagement* dapat dilihat dari:

- (1) Pekerja sosial merupakan bagian dari situasi.
- (2) Saluran komunikasi awal telah terbuka.
- (3) Pekerja sosial dan klien bersama-sama sepakat tentang pendekatan-pendekatan umum yang berkaitan dengan pendefinisian peranan masing-masing, yang didasarkan atas ekspresi dan klasifikasi harapan-harapan klien serta hal-hal yang pekerja sosial tunjukan.
- (4) Adanya persetujuan tentang proses pada tahap-tahap selanjutnya.

2.2.2 Asesmen

Tahap ini adalah tahap pekerja sosial mengumpulkan data tentang diri klien; lingkungan sosial, termasuk orang atau sistem sosial yang terkait dengan klien; dan masalah yang dialami/diderita klien. Pekerja sosial menaksir situasi, data, fakta-fakta dasar, perasaan-perasaan orang dan keadaan-keadaannya untuk dipahami dan dihayati. *Assessment* merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya. *Assessment* mempunyai 2 (dua) tujuan, yaitu:

- 1) Membantu mendefinisikan masalah.
- 2) Membantu sumber-sumber yang berhubungan dengan kesemuanya itu.

Pekerja sosial di dalam operasi atau pelaksanaan kerjanya menerapkan dasar-dasar pengetahuan umum (*the basic of general knowledge*) pada sekumpulan peristiwa dan orang-orang khusus. Pekerja sosial mengumpulkan semua data yang berhubungan dengan kesemuanya itu, kemudian men-tes dan menganalisanya serta membuat suatu kesimpulan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial pada tahap *assessment* adalah:

- 1) Pengumpulan data.
- 2) Pengecekan data.
- 3) Analisa data.
- 4) Penarikan kesimpulan.

Untuk dapat mengumpulkan data dari sumber-sumber di atas (klien, *significant other*, dan dokumentasi), maka pekerja sosial perlu menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yang memadai. Teknik pengumpulan data yang sering dipakai oleh pekerja sosial adalah :

- 1) Wawancara (*Interview*).
- 2) Observasi.
- 3) Studi dokumentasi.
- 4) Angket (*Questionnaire*)

2.2.3 Rencana Intervensi

Perencanaan merupakan jembatan antara asesmen dan intervensi yang berfokus pada pencapaian perubahan. Tahap ini tidak jarang dipandang sebagai bagian yang masih menyatu dengan proses asesmen, karena keduanya saling berkaitan dalam merumuskan langkah-langkah intervensi yang tepat.

Pekerja sosial berupaya untuk mengidentifikasi dan merumuskan masalah yang dialami klien. Selanjutnya pekerja sosial mendefinisikan masalah yang dialami klien tersebut menjadi kebutuhan pemecahan masalah yang ingin dilakukan bersama antara pekerja sosial dengan klien. Berdasarkan kebutuhan pemecahan masalah tersebut, maka selanjutnya dirumuskan dan ditetapkan tujuan pemecahan masalah yang ingin dicapai.

Tujuan ini merupakan tujuan akhir di mana semua kegiatan atau usaha pemecahan masalah diarahkan kepadanya. Untuk mencapai tujuan dan melaksanakan kegiatan pencapaian tujuan diperlukan metode, model, dan teknik pemecahan masalah. Untuk itu, metode, model, dan teknik pemecahan masalah perlu diidentifikasi, kemudian diseleksi untuk ditetapkan metoda, model, dan teknik pemecahan masalah yang dinilai paling memungkinkan, produktif, efektif, dan efisien.

Jadi pekerja sosial perlu mengidentifikasi semua cara yang memungkinkan untuk mengatasi masalah dan kemudian memilih yang paling tepat dan menguntungkan.

2.2.4 Intervensi

Kegiatan pencapaian tujuan adalah pelaksanaan semua kegiatan yang telah direncanakan. Kegiatan pencapaian tujuan dilaksanakan bersama-sama\antara pekerja sosial dengan klien, dibantu oleh orang atau sistem sosial yang terkait di dalamnya. Pelaksanaan kegiatan mengandung makna penerapan pengetahuan, nilai, dan keterampilan pekerjaan sosial, yang di dalamnya ada implementasi metode, model, dan teknik pekerjaan sosial. Di dalam pelaksanaan kegiatan inilah klien, lingkungan sosial, dan interaksi keduanya diintervensi agar terjadi perubahan. Jadi perubahan diri klien, lingkungan sosial, dan masalah klien adalah pada saat pelaksanaan kegiatan pencapaian tujuan pertolongan.

Berbagai pengalaman menunjukkan bahwa sumber keberhasilan suatu proses pertolongan atau pemecahan masalah terletak pada kepercayaan klien kepada kemampuannya sendiri. Cara untuk meningkatkan kepercayaan klien terhadap kemampuannya sendiri adalah dengan:

- 1) Membantunya menampilkan perilaku tertentu secara aktual guna mencapai tujuan.
- 2) Menumbuhkan kesadaran klien akan kekuatan-kekuatan yang dimiliki.
- 3) Menunjukkan kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.
- 4) Memanfaatkan orang-orang yang terkait, khususnya keluarga dan teman dekatnya (*significant others*) untuk menumbuhkan kepercayaan diri klien.

2.2.5 Evaluasi

Tahap evaluasi adalah tahap pengukuran. Evaluasi mengukur apakah tujuan pertolongan telah tercapai atau belum, apa saja faktor-faktor yang mendukung dan menghambat perubahan tersebut telah diketahui. Jadi evaluasi merupakan pemberian penilaian terhadap hasil pencapaian tujuan pertolongan. Evaluasi melakukan penilaian terhadap tujuan pertolongan yang telah dicapai selama melakukan kegiatan, baik yang sukses maupun yang gagal.

Pekerja sosial bertanggung jawab untuk menciptakan iklim di mana sebagian prosedur diterima sebagai obyek evaluasi atau penilaian apa yang terjadi. Pada iklim semacam itu, pekerja sosial dan klien dapat melihat akibat-akibat yang

telah mereka kerjakan/lakukan dalam mencapai tujuan akhir maupun tujuan antara. Suatu pembahasan kembali (*review*) perlu di lakukan untuk menganalisa kesuksesan dan kegagalan dengan mencoba memahami faktor-faktor yang terlibat dan untuk memikirkan akibat-akibatnya dengan menitik-beratkan pada konstitusi, *reassessment*, atau terminasi.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Tahap perencanaan kerja selanjutnya merupakan tahap merencanakan apakah pertolongan telah tercapai atau belum. Jika tujuan pertolongan belum tercapai, maka pekerja sosial akan memperbaiki pada tahap apa kegagalan pencapaian tujuan terjadi, dan pekerja sosial akan kembali dan memperbaiki atau mengulangi kegiatan tahap tersebut. Ini disebut sebagai tahap kontinuitas. Namun, jika pencapaian tujuan pertolongan telah tercapai, maka pekerja sosial merencanakan kerja untuk mengakhiri atau menghentikan kegiatan pertolongan untuk selanjutnya klien kembali ke keluarga atau lingkungan tempat tinggalnya. Ini sering disebut sebagai tahap terminasi.

Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, ketika kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, ketika permintaan-permintaan klien berhenti, ketika referral dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi. Pada terminasi, seperti halnya tahap-tahap yang lain, partisipasi klien merupakan hal yang sangat penting, jika relasi pertolongan semuanya signifikan, maka hal itu merupakan cara terakhir yang penting dalam gambar diri (*self image*) dan kemampuannya berelasi di masa mendatang. Alasan untuk melakukan terminasi akan lebih jelas pada pemikiran klien maupun pekerja sosial tentang segala kemungkinan yang diekspresikan dan dipahami. Mungkin aspek lain dari kehidupan klien lebih diutamakan daripada masalah yang awalnya ingin dipecahkannya oleh pekerja sosial. Terminasi dapat dilakukan dengan alasan :

- 1) Masalah klien telah terpecahkan dan ia sudah mampu memecahkan masalah sendiri,

- 2) masa pelayanan yang diterima oleh klien di lembaga pelayanan sosial sudah berakhir,
- 3) klien meninggal dunia,
- 4) klien menginginkan pelayanan yang lebih baik ke tempat lain dengan cara rujukan (*referral/aftercare/follow-up*)

Rujukan sebagai pengalihan layanan kepada pihak lain agar penerima pelayanan memperoleh pelayanan lanjutan atau sesuai dengan kebutuhan.

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

2.3.1 Peran Pekerja Sosial *Case Work*

Charles Zastrow (2017) dalam bukunya *Introduction to Social Work and Social Welfare* menjelaskan sejumlah peran pekerja sosial, yaitu:

- 1) *Educator* / Pendidik adalah seseorang yang memberikan informasi kepada klien dan mengajarkan keterampilan. Sebagai contoh Pekerja sosial mengajarkan kepada orangtua mengenai keterampilan pengasuhan anak.
- 2) *Broker* adalah orang yang menghubungkan sistem penerima manfaat kepada sistem sumber yang dibutuhkan. Contoh Pekerja sosial merujuk penerima manfaat yang membutuhkan kepada pusat rehabilitasi penyalahgunaan napza.
- 3) Mobilisator adalah seseorang yang mengidentifikasi dan mengumpulkan anggota masyarakat dan sumber daya untuk mengidentifikasi “kebutuhan masyarakat yang belum terpenuhi” dan “memberikan perubahan yang lebih baik bagi masyarakat mereka”. Seorang praktisi dapat mendorong warga masyarakat untuk bersatu dan memulai program pendidikan narkoba bagi anak-anak warga.
- 4) Mediator adalah seseorang yang menyelesaikan adu argumen atau ketidaksetujuan di antara individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau sistem masyarakat yang berkonflik. Seorang pekerja sosial dapat bertindak sebagai perantara untuk mencapai kesepakatan antara sebuah lembaga yang ingin memulai panti jompo bagi penyandang disabilitas intelektual dan warga sekitar yang menentang keberadaan fasilitas tersebut di lingkungan mereka.

- 5) *Negotiator* adalah seseorang yang bertindak sebagai perantara untuk menyelesaikan perselisihan, tetapi jelas memihak salah satu pihak yang terlibat. Seorang pekerja sosial di bidang kesejahteraan publik dapat bertindak atas nama penerima manfaatnya untuk menegosiasikan manfaat yang lebih baik bagi mereka
- 6) *Koordinator* adalah seseorang yang mengkoordinasikan orang lain agar tetap bersama-sama dan mengelola kinerja mereka
- 7) *Advokat* adalah seseorang yang berbicara atas nama penerima manfaat untuk mempromosikan perlakuan yang adil dan setara atau mendapatkan sumber daya yang dibutuhkan. Pekerja sosial bertemu dengan pimpinan lembaga atas nama penerima manfaat mengubah kebijakan lembaga demi keuntungan penerima manfaat.

2.3.2 Peran Pekerja Sosial *Group Work*

Menurut (Toseland and Rivas, 2017), dalam *group work* terdapat peran-peran yang dapat dilakukan oleh pekerjaan sosial diantaranya:

- 1) *Enabler* yaitu membantu anggota memanfaatkan sumber daya dan kekuatan mereka sendiri mendorong anggota untuk berbagi pemikiran mereka dengan kelompok mendukung budaya gotong royong antar anggota.
- 2) *Broker* yaitu mengidentifikasi sumber daya masyarakat yang dapat membantu anggota melaksanakan rencana pengobatan mereka; menghubungkan anggota dengan sumber daya ini.
- 3) *Mediator* yaitu menyelesaikan perselisihan, konflik, atau pandangan yang berlawanan dalam kelompok atau antara anggota dan orang atau organisasi lain; mengambil sikap netral dan membantu anggota mencapai penyelesaian atau kesepakatan yang dapat diterima bersama.
- 4) *Advokat* yaitu mewakili kepentingan dan kebutuhan anggota; membantu anggota memperoleh layanan dan sumber daya.
- 5) *Pendidik* yaitu menyajikan informasi baru untuk membantu menyelesaikan kekhawatiran anggota; mendemonstrasikan dan mencontohkan perilaku baru; memimpin permainan peran, simulasi, dan aktivitas untuk membantu anggota

mempraktikkan cara-cara baru atau berbeda dalam berperilaku dalam situasi bermasalah.

2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus Lansia dalam berperilaku Malas

Dalam mengatasi masalah lansia dalam perilaku malas terdapat teori yang relevan beserta ahli yang mengembangkannya. Berikut ini adalah tinjauan konseptual mengenai teori tentang lansia dan teori tentang perilaku malas:

2.4.1 Tinjauan Tentang Lanjut Usia

2.4.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Lansia yang didefinisikan oleh Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 sebagai individu berusia 60 tahun ke atas, menghadapi berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial seiring bertambahnya usia. Proses penuaan ini sering kali membawa tantangan yang memengaruhi kemampuan fisik, kesehatan mental, dan integrasi sosial. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia yang terdiri dari beberapa fase seperti fase selama di dalam kandungan (*prenatal*), fase bayi dan anak-anak, fase remaja (*adolescensesei*), dewasa muda, dewasa dan lansia.

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapantahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia.

2.4.1.2 Pengertian Lanjut Usia Terlantar

Menurut peraturan Menteri Sosial RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah kesejahteraan Sosial Potensi

dan Sumber Kesejahteraan Sosial, lanjut usia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas karena faktor internal (dirinya sendiri) dan faktor eksternal (keluarga dan lingkungan sosialnya) sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosial.

2.4.1.3 Indikator Lanjut Usia Terlantar

Indikator lanjut usia diatur dalam Permensos No. 8 Tahun 2012 tentang Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS). Lanjut usia adalah seseorang yang berusia (60 tahun) atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Lanjut usia terlantar memiliki kriteria : tidak terpenuhinya kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, dan papan, terlantar secara psikis dan sosial.

2.4.1.4 Masalah tentang Lanjut Usia Terlantar

Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia terlantar menurut Tody Lalenoh (1996), antara lain :

- 1) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik yaitu yang berkaitan dengan kesehatan, dimana para lanjut usia tersebut kurang memahami arti pentingnya kesehatan baik pada waktu sehat maupun pada waktu sakit. Dan apabila mengalami sakit tidak adanya kemampuan untuk melakukan pengobatan.
- 2) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan sosial yaitu bahwa para lanjut usia merasakan atau menyadari keberadaannya ditengah-tengah masyarakat sudah tidak diperlukan lagi.
- 3) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan ekonomi yaitu sebagian besar para lanjut usia itu sudah tidak bekerja, sehingga mereka kurang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik, pada umumnya mereka menggantungkan hidupnya kepada anak-anaknya atau saudaranya.

Sedangkan permasalahan lanjut usia menurut Zastrow (2015 : 477) adalah sebagai berikut: "Beberapa permasalahan yang dialami oleh lanjut usia adalah: status yang rendah, masa pensiun dimana yang lain masih dalam kondisi produktif, kurangnya peran di masyarakat, masalah kesehatan, pendapatan yang tidak pasti, kehilangan keluarga dan teman, memerlukan tempat tinggal, masalah transportasi,

berkurangnya nilai kesopanan dalam mengekspresikan malnutrisi seksualitas, masalah emosional seperti depresi, dan memperhatikan penuaannya.

2.4.1.5 Pelayanan Sosial bagi Lanjut Usia

Pelayanan sosial lanjut usia merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial yang memfokuskan bagi lanjut usia terlantar. Menurut Permensos Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia, pelayanan sosial lanjut usia adalah upaya yang ditujukan untuk membantu lanjut usia dalam memulihkan dan mengembangkan fungsi sosialnya. Pelayanan sosial lanjut usia meliputi kegiatan sebagai berikut :

1) Pelayanan Sosial dalam Panti

Pelayanan sosial lanjut usia dalam panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan melalui institusi/Lembaga Kesejahteraan Sosial lanjut usia dengan menggunakan sistem pengasramaan. Pelayanan dalam panti, dilakukan dengan tujuan untuk:

- (1) Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lanjut usia;
- (2) Terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia; dan
- (3) Meningkatkan peran serta masyarakat, pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, dan pemerintahan daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan maupun menyediakan berbagai bentuk pelayanan sosial lanjut usia. Pelayanan dalam panti dilaksanakan dengan menempatkan lanjut usia dalam panti lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak. Adapun jenis pelayanan yang diberikan dalam panti, meliputi: Pemberian tempat tinggal yang layak, Jaminan hidup berupa makan, pakaian, pemeliharaan kesehatan, pengisian waktu luang termasuk rekreasi, bimbingan mental, sosial, ketarampilan, agama; dan\ Pengurusan pemakaman atau sebutan lain.

2) Pelayanan Sosial luar Panti

Pelayanan sosial lanjut usia luar panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan dengan berbasiskan keluarga atau masyarakat dan tidak menggunakan sistem pengasramaan. Pelayanan luar panti dilaksanakan dengan menempatkan lanjut usia dalam keluarga, atau keluarga pengganti yang ada di masyarakat. Tujuan pelayanan luar panti sebagai berikut: Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lanjut usia; Terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia; dan Meningkatkan peran serta

masyarakat, Pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, dan pemerintahan daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan maupun menyediakan berbagai bentuk pelayanan sosial lanjut usia.

3) Pelayanan lanjut usia dalam keluarga pengganti (*Foster Care Service*)

Pelayanan sosial lanjut usia dalam keluarga pengganti merupakan pelayanan sosial kepada lanjut usia di luar keluarganya dan di luar lembaga. Pelayanan sosial ini dilaksanakan dengan cara lanjut usia tinggal bersama keluarga lain atau keluarga pengganti karena keluarganya tidak dapat memberikan pelayanan yang dibutuhkan atau lanjut usia berada dalam kondisi telantar. Pelayanan sosial lanjut usia ini berupa bantuan pendampingan, perawatan, termasuk pemenuhan kebutuhan dasar.

4) Pengembangan kelembagaan sosial lanjut usia

Pelayanan sosial lanjut usia yang dilaksanakan dalam panti diselenggarakan oleh Lembaga Lanjut Usia baik milik Pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, pemerintahan daerah kabupaten/kota maupun masyarakat. Untuk keberlanjutan dan profesionalitas pelayanan sosial lanjut usia oleh lembaga diperlukan pengembangan kelembagaan lanjut usia.

2.4.1.6 Batasan Usia Lanjut

Menurut *World Health Organization* (WHO), (2017) batasan usia lansia dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu:

- 1) Lansia usia pertengahan (*middle age*) usia 45 sampai 59 tahun.
- 2) Lansia (*elderly*) usia 60 sampai 74 tahun.
- 3) Lansia tua (*old*) usia 75 sampai 90 tahun.
- 4) Lansia usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Departemen Sosial mengambil batasan umur lansia adalah 60 tahun ke atas.

2.4.1.7 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut (Maryam et al., 2012) yaitu sebagai berikut:

1) Pralansia

Pralansia atau biasa disebut prasenilis adalah seorang individu yang berusia antara 45-59 tahun sebelum berada diusia lanjut usia.

2) Lansia

Lansia adalah seorang individu yang berusia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan suatu kondisi masa tua dalam perkembangan individu.

3) Lansia Resiko Tinggi

Lansia resiko tinggi adalah seorang individu yang berusia 70 tahun ke atas atau seseorang berusia 60 tahun ke atas dengan beberapa masalah kesehatan.

4) Lansia Potensial

Lansia Potensial adalah seorang lansia yang masih dapat melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.

5) Lansia Tidak Potensial

Lansia Tidak Potensial adalah lansia yang tidak dapat mencari nafkah dan tidak dapat melakukan pekerjaan, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

2.4.1.8 Teori yang berkaitan dengan Lanjut Usia

1) Teori Psikososial

Istilah "psikososial" menjadi dikenal berkat kontribusi seorang psikolog bernama Erik Erikson pada tahun 1950. Psikososial adalah keterkaitan antara kondisi mental, pikiran, serta perilaku individu (psiko) dengan kebutuhan maupun tuntutan yang datang dari lingkungan sosialnya. Menurut Erikson (1969), tahap perkembangan psikososial pada lansia mencapai puncaknya pada tahap integritas ego versus keputusasaan. Pada fase ini, lansia mengalami refleksi diri, merenungkan perjalanan hidupnya. Jika merasa puas, mereka menghadapi masa tua dan kematian dengan rasa bangga. Namun, bagi yang menyesal atau kecewa, mungkin menghadapi rasa putus asa. Perubahan psikososial pada lansia dievaluasi berdasarkan tingkat produktivitas dan identitas mereka yang terkait dengan peran di tempat kerja.

2) Teori Aktivitas

Teori ini dikembangkan oleh Robert J. Havighurst, seorang akademisi, pendidik, dan sarjana penuaan, pada tahun 1961. Teorinya menentang teori pelepasan diri dari penuaan yang baru-baru ini diterbitkan oleh Elaine Cumming dan William Henry.

3) Teori Spiritual

James Fowler mempercayai bahwa kepercayaan atau spiritual adalah suatu kekuatan yang memberi arti bagi kehidupan seseorang dan cara berhubungan di

kehidupan akhir. Teori ini menjelaskan kepercayaan merupakan orientasi yang bersifat holistik.

2.4.2 Teori Tentang Perilaku Malas

Perilaku malas pada lansia dapat dipahami sebagai kecenderungan untuk menghindari aktivitas fisik, sosial, maupun kognitif yang seharusnya dilakukan. Hal ini ditandai dengan menurunnya motivasi, rendahnya inisiatif, dan sikap pasif dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Lansia yang mengalami kemalasan biasanya tampak pasif, kurang memiliki inisiatif, serta enggan terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang sebenarnya bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan dirinya. Selain itu, kemalasan juga memperbesar peluang munculnya rasa kesepian dan isolasi sosial, yang pada akhirnya berpotensi menurunkan kesejahteraan psikologis mereka.

2.4.2.2 Faktor dari Perilaku Malas

Rasa malas seringkali muncul dan timbul disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya motivasi untuk melakukan kegiatan tertentu, kelelahan fisik atau mental dan ketidakjelasan tujuan atau prioritas yang spesifik. Selain itu, lingkungan yang tidak kondusif atau adanya gangguan juga dapat memperburuk rasa malas, serta orang-orang sekitar yang tidak memperdulikan satu sama lain. Lebih dari itu Kautsar berpendapat bahwa rasa malas ini bisa timbul baik secara sengaja maupun tidak disengaja. Yang tidak disengaja adalah ketika kita berfikir untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran dengan waktu yang lebih lama dari waktu yang seharusnya, ketergantungan, serta kebiasaan menunda dan yang tidak disengaja seperti Takut gagal, depresi, keraguan, lelah, gangguan dan kurangnya vitamin dalam tubuh yang membuat kita menjadi tidak berenergi (Kautsar, 2021). Rasa malas merupakan rasa ketika kita lebih ingin tidak melakukan apa-apa ketimbang melakukan sesuatu yang bermanfaat dan produktif. Rasa malas memiliki dampak yang cukup serius dan fatal bagi masa depan kita, serta banyak faktor dan indikasi yang menyebabkan rasa malas. (Gabriel dan Alan, 2024)

2.4.2.2 Jenis - jenis Perilaku Malas

Prokrastinasi/Perilaku Malas adalah tindakan kecenderungan untuk menunda dalam memulai, melaksanakan, dan mengakhiri suatu aktivitas (Putri, 2014:14).

Pada lanjut usia (lansia), perilaku ini sering muncul sebagai akibat dari perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami seiring proses penuaan. Penurunan fungsi tubuh seperti berkurangnya energi, gangguan kesehatan, serta perubahan hormon dapat membuat lansia merasa cepat lelah dan kurang bersemangat dalam beraktivitas. Ferrari (1995) dikutip oleh (Nafeesa 2018: 61) menjelaskan bahwa prokrastinasi dapat dibedakan menjadi dua jenis berdasarkan tujuan dan manfaat penundaan, yaitu

1) *Functional Procastinatio*

Penundaan yang disertai alasan yang kuat, mempunyai tujuan pasti sehingga tidak merugikan, bahkan berguna untuk melakukan suatu upaya konstruktif agar suatu tugas dapat diselesaikan dengan baik

2) *Dysfunctional Procrastination*

Penundaan yang tidak bertujuan berakibat jelek dan menimbulkan masalah. Ada dua bentuk prokrastinasi yang *disfunctional procrastination* berdasarkan tujuan mereka melakukan penundaan, yaitu *desicional procrastination* dan *avoidance procrastination*. *Dysfunctional procrastination* dibagi lagi ke dalam dua hal yaitu;

(1) *Decisional procrastination* adalah suatu penundaan dalam mengambil keputusan. Bentuk prokrastinasi ini merupakan sebuah anteseden kognitif dalam menunda untuk mulai melakukan suatu pekerjaan pada menghadapi situasi yang dipersepsikan penuh stres. Prokrastinasi dilakukan sebagai suatu bentuk *coping* yang digunakan untuk menyesuaikan diri dalam perbuatan keputusan pada situasi-situasi yang dipersepsikan penuh stres. Jenis prokrastinasi ini terjadi akibat kegagalan dalam mengidentifikasi tugas, yang kemudian menimbulkan konflik dalam diri individu, sehingga akhirnya seorang menunda untuk memutuskan masalah. *Desicional procrastination* ini berhubungan dengan kelupaan dan kegagalan proses kognitif. Akan tetapi tidak berkaitan dengan kurangnya tingkat inteligensi seseorang.

(2) Pada *avoidance procrastination* atau *behavioral procrastination* Adalah suatu penundaan dalam perilaku tampak. Penundaan dilakuakn sebagai suatu cara untuk menghindari tugas yang dirasa tidak menyenangkan dan

sulit dilakukan. Prokrastinasi dilakukan untuk menghindari kegagalan dalam menyelesaikan pekerjaan yang akan mendatang. *Avoidance procrastination* berhubungan dengan tipe *self presentation*, keinginan untuk menjauhkan diri dari tugas yang menantang, dan *impulsiveness*. Kinerja akademik secara keseluruhan, yaitu menunda mengerjakan atau menyelesaikan tugas-tugas akademik secara keseluruhan.

2.4.3 Teori tentang Penanganan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) penanganan memiliki beberapa arti yakni sebagai proses, cara, perbuatan menangani dan penggarapan. Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya penanganan merupakan suatu serangkaian tindakan atau langkah-langkah yang diambil untuk suatu perkara atau masalah. Dalam banyak kasus, kata "penanganan" menunjukkan suatu bentuk respons atau reaksi terhadap suatu keadaan yang memerlukan perhatian atau tindakan khusus. Artinya, penanganan mencakup langkah-langkah konkret yang diambil untuk mengatasi suatu situasi atau masalah dengan tujuan mencapai hasil yang diinginkan

2.5 Regulasi konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

- 1) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
- 2) Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- 3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- 4) Undang-undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- 5) Keputusan Presiden Nomor 52 Tahun 2004 Tentang Komisi Nasional Lanjut Usia
- 6) Peraturan Presiden No. 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan.
- 7) Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia
- 8) Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia
- 9) Peraturan Menteri Sosial No. 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia

- 10) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
- 11) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 69 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah di Pemerintah daerah Provinsi Jawa Barat
- 12) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 75 Tahun 2017 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis daerah di Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat
- 13) Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 28 Tahun 2020 tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Daerah Provinsi Jawa Barat.
- 14) PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 27 TAHUN 2023 TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 30 TAHUN 2022 TENTANG PEMBENTUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI CABANG DINAS, UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH DAN UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Nama dan Alamat Lembaga

Satuan Pelayanan Griya Lansia merupakan Satpel (Satuan Pelayanan) yang berada di bawah Pemerintah Provinsi Jawa Barat, khususnya di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. Berlokasi di Jl. Raya Teluk Jambe No.129, Telukjambe, Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat 41361

3.1.2 Sejarah Berdirinya Lembaga

Awalnya PRSLU dan PMP merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kanwil Departemen Sosial Provinsi Jawa Barat yang didirikan pada tahun 1979/1980 dengan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 41/HUK/Kep/.X/79 tanggal 1 November 1979 dengan nama Sasana Tresna Werdha Pakutandang dan mulai beroperasi pada tanggal 19 Mei 1980. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 32/HUK/.Kep/1982 tanggal 1 November 1982 berubah nomenklatur menjadi PSTW Pakutandang.

Dalam konstelasi otonomi daerah, maka berdasarkan Peraturan Daerah No. 5 Tahun 2002 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor : 15 Tahun 2000 PSTW Jiwa Baru Garut, PSTW Sukma Raharja Garut, dan PSTW Budi Daya Karawang.

Pada tahun 2009 PRSLU dan PMP kembali mengalami perubahan nomenklatur menjadi Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung dan Pemeliharaan Taman Makam Pahlawan, hal ini dituangkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Barat No. 113 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang diikuti dengan penambahan dan perubahan nama instalansi menjadi Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Garut, Sub Unit Rumah Perlindungan

Sosial Tresna Werdha Bogor, Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Karawang, dan ditambah dengan Sub Unit Pemeliharaan Taman Makam Pahlawan Cikutra Bandung. Pada Tahun 2018 berdasarkan Peraturan Gubernur No. 69 tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah Provinsi Jawa Barat maka PRSLU dan PMP kembali berganti nomenklatur menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Makam Pahlawan dan Sub Unit berubah menjadi satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Garut, Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Karawang dan Satuan Pelayanan Rehabilitasi Lanjut Usia Karawang, serta Satuan Pelayanan Taman Makam Pahlawan Cikutra Bandung.

Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Karawang Berdiri sejak 1948, sebelumnya bernama:

(1949 – 1958) : Panti Perawatan Sosial melayani 300 klien berbagai penyandang masalah sosial dan korban perang melawan penjajah.

(1958 – 2002) : Tahun 1958 Panti Perawatan Sosial Karawang mulai secara khusus menangani Klien Lanjut Usia.

(2003 – 2006) : Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Daya.

(2007 – 2011) : Instalasi Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Daya Karawang.

(2012 – 2017) : Sub Unit Rumah Perlindungan Tresna Werdha Karawang.

(2018 – sekarang) : Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Karawang.

3.1.3 Visi dan Misi Satuan Pelayanan Griya Lansia

3.1.3.1 Visi

Menjadi lembaga Penyelenggara Kesejahteraan Sosial yang prima di Jawa Barat.

3.1.3.2 Misi

1) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar PMKS melalui pelayanan kesejahteraan sosial

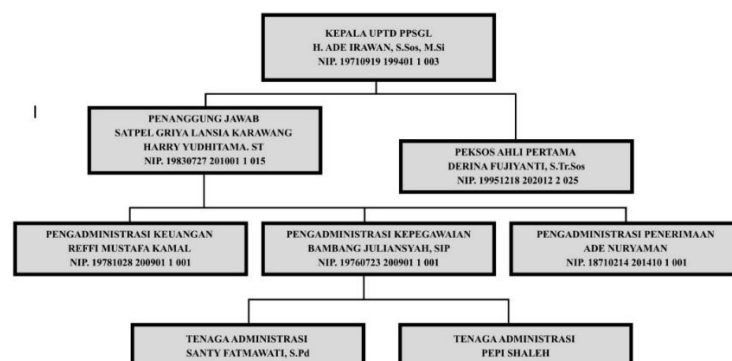
- 2) Meningkatkan peran serta PPKS dan Dunia Usaha dalam penyelenggara kesejahteraan sosial
- 3) Melestarikan dan mengembangkan nilai-nilai kepeceintisan, kepahlawanan, kejuangan serta kesetiakawan sosial
- 4) Mengoptimalkan pemanfaatan PSKS melalui penguatan jaringan kerja.

3.1.4 Tujuan

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk di Indonesia merupakan dari keberhasilan program dan pelayanan dibidang kesehatan yang membawa akibat pada penambahan jumlah penduduk usia lanjut. Kondisi tersebut membawa konsekuensi terhadap timbulnya berbagai masalah yang berkaitan dengan kondisi jasmaniah, rohaniah, sosial, dan ekonomi bagi para lanjut usia. Dengan terjadinya peningkatan jumlah penduduk usia lanjut usia berarti semakin luas dan kualitas yang lebih baik.

Sesuai Undang-undang nomor 13 tahun 1998 mengamanatkan bahwa pemerintah dan masyarakat berkewajiban memberikan pelayanan sosial kepada lanjut usia. Bertolak dari pemikiran tersebut maka UPTD PRSLU dan PMP, sebagai salah satu unsur pelaksana sebagian tugas operasional balai, mempunyai tugas pokok memberikan perlindungan dan pelayanan kesejahteraan bagi lanjut usia terlantar/miskin diwilayah Bandung dan sekitarnya.

3.1.5 Struktur Organisasi



Gambar 3 1 Struktur Organisasi Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 menyebutkan bahwa tugas-tugas tiap bagian adalah sebagai berikut :

- 1) Kepala UPTD bertugas memimpin unit pelaksana teknis dalam menyelenggarakan pelayanan sosial lanjut usia. Ia memiliki fungsi mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan yang ada di Satpel, serta bertanggung jawab dalam merumuskan kebijakan teknis, rencana program, pengelolaan sumber daya, hingga evaluasi kegiatan pelayanan sosial lansia
- 2) Penanggung Jawab Satpel memiliki peran utama dalam mengkoordinasikan dan memimpin jalannya pelayanan sosial lansia di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang. Ia bertugas memastikan seluruh program berjalan sesuai pedoman, membina pegawai, serta mengawasi administrasi, keuangan, dan kegiatan teknis. Penanggung jawab juga berkewajiban menyusun laporan perkembangan layanan kepada Kepala UPTD.
- 3) Pekerja Sosial bertugas melaksanakan layanan profesional pekerjaan sosial kepada lansia. Pekerja sosial melakukan asesmen psikososial, menyusun rencana intervensi, memberikan konseling, bimbingan, serta pendampingan bagi lansia. Selain itu, pekerja sosial juga melakukan advokasi, rujukan, dan evaluasi keberhasilan intervensi sosial. Peran ini penting untuk mendukung kemandirian dan kesejahteraan psikososial para lansia.
- 4) Pengadministrasian Keuangan bertugas mengelola semua aspek administrasi keuangan, mulai dari pencatatan transaksi, pengelolaan anggaran, penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan, hingga pengawasan penggunaan dana agar sesuai dengan aturan yang berlaku. Jabatan ini memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan keuangan Satpel.
- 5) Pengadministrasian Kepegawaian memiliki tanggung jawab dalam mengelola data kepegawaian, termasuk absensi, cuti, kenaikan pangkat, serta mutasi pegawai. Selain itu, ia juga menyusun laporan kepegawaian dan membantu proses pembinaan serta pengembangan sumber daya manusia di lingkungan Satpel.
- 6) Pengadministrasian Penerimaan bertugas menangani administrasi penerimaan klien (lansia) yang masuk ke Satpel. Ia mengurus proses registrasi, verifikasi data,

pencatatan dokumen penerimaan, serta menyusun laporan penerimaan. Peran ini penting untuk memastikan data lansia yang masuk tercatat dengan baik dan tertib administrasi.

7) Tenaga Administrasi keduanya berperan sebagai pelaksana administrasi umum yang mendukung kelancaran operasional Satpel. Tugas mereka meliputi surat-menyurat, kearsipan, penyusunan laporan, penyediaan data, serta membantu bidang keuangan, kepegawaian, maupun penerimaan sesuai kebutuhan. Tenaga administrasi merupakan tulang punggung dalam menjaga tertib administrasi Satpel.

3.1.6 Kedudukan Fungsi dan Tugas Satuan Pelayanan Griya Lansia

3.1.6.1 Kedudukan

Kedudukan Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang merupakan unit pelaksana teknis operasional Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Ciparay Bandung dan Pemeliharaan Makam Pahlawan

3.1.6.2 Fungsi

Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas operasional UPTD bidang pelayanan, perlindungan dan kesejahteraan lanjut usia terlantar di wilayah kerja atau wilayah pelayanan tertentu.

3.1.6.3 Tugas

Beberapa fungsi Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang yaitu :

- 1) Pengelolaan Kesehatan Sosial Lanjut Usia Terlantar
- 2) Pengelolaan Bidang Pengembangan Sosial Lanjut Usia Terlantar
- 3) Pelaksanaan Ketata Usahaan Satuan Pelayanan Rehabilitasi Lanjut Usia Karawang

3.1.7 Sarana dan Prasarana Satuan Pelayanan Griya Lansia

Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang menyediakan sejumlah sarana dan prasarana yang diberikan untuk memudahkan para pegawai, Penerima Manfaat, ataupun masyarakat ketika mendatangi Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang.

Satuan Pelayanan Griya Lansia di Karawang memiliki sarana dan prasarana antara lain:

1) Tanah Bangunan

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| (1) 1 Bangunan Kantor | : 191, 17 m ² |
| (2) 2 Bangunan Rumah Dinas | : 90m ² |
| (3) 5 Bangunan Asrama/Wisma | : 804, 18 m ² |
| (4) 1 Bangunan Aula | : 132 m ² |
| (5) 1 Bangunan Isolasi | : 98 m ² |
| (6) 1 Bangunan Dapur | : 80 m ² |
| (7) Tanah Makam | : 2000 m ² |

2) Alat Angkut/Kendaraan

- (1) motor 1
- (2) mobil 2 (rush & ambulans)

3.1.8 Kerjasama Kemitraan Satuan Pelayanan Griya Lansia

1) Rumah Sakit

Kerjasama yang dilakukan berupa rujukan lebih lanjut untuk pemeriksaan kesehatan bagi lanjut usia terlantar. Beberapa rumah sakit diantaranya yang menjalin kerjasama dengan Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang:

- (1) RSUD Karawang
- (2) Primaya *Hospital* Karawang
- (3) Rumah Sakit Permata Keluarga Karawang
- (4) Rumah Sakit Dewi Sri Karawang
- (5) Rumah Sakit Bayukarta
- (6) RSJ Marzoeki Mahdi Bogor dan Cisarua

2) *CSR (Corporate Social Responsibility)*

Perusahaan-perusahaan yang ada di Karawang berupa Komunitas dan CSR. Dimana biasanya berupa renovasi gedung dan bangunan. Beberapa CSR yang sudah terjalin dengan Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang yaitu:

- (1) PT. Pupuk Kujang
- (2) PT. Jassa Paket Indonesia
- (3) PT. Kerry *Ingredients* Indonesia – Karawang *Taste Facility*
- (4) PT. Rhino *Industry* Indonesia

3.1.9 Sasaran Pelayanan

Lanjut Usia berusia diatas 60 Tahun yang disebabkan karena :

- 1) Terlantar tidak berdaya mencari nafkah sendiri dan tidak memiliki sanak saudara.
- 2) Lanjut Usia yang ditelantarkan oleh keluarga karena tidak mampu.
- 3) Keluarga karena sesuatu sebab tidak bisa merawat orang tuanya, sehingga merelakan tinggal di Panti.

3.1.10 Jumlah Sumber Daya Manusia (Pegawai) Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

Sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor yang sangat menentukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial, khususnya di lingkungan Satuan Pelayanan (Satpel) Griya Lansia Karawang. Berdasarkan struktur yang ada, jumlah sumber daya manusia di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang terdiri dari:

Tabel 3 1 Jumlah SDM Pegawai Satpel Griya Lansia Karawang

No	Tenaga Kepegawaian	Jumlah
1.	Pegawai Negeri Sipil	6
2.	Petugas Kebersihan	2
3.	Petugas Keamanan	3
4.	Petugas Pramuwerdha	6
5.	Juru Masak	3
6.	Tenaga Teknis Administrasi	2
Total		22

Dari total 22 pegawai yang bekerja di Sentra Terpadu Kartini Temanggung tersebut, terdapat pembagian jabatan yang menyesuaikan dengan latar pendidikan untuk mengoptimisasikan proses pelayanan kepada para klien.

Tabel 3 2 Pembagian Jabatan Pegawai Satpel Griya Lansia Karawang

No	Jabatan	Jumlah
1.	Magister	2
2.	Sarjana	2
3.	Diploma	3
4.	SMA	9
5.	SMP	5
6.	SD	4
Total		25

3.2 Program/Layanan yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia

3.2.1 Layann yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia

1) Tahap Pendekatan Awal

- (1) Kontak
- (2) Kontrak
- (3) Registrasi
- (4) Penelahaan dan Pengungkapan Masalah
- (5) Penempatan Program

2) Tahap Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan

- (1) Pelayanan Fisik
- (2) Pelayanan Sosial
- (3) Pelayanan Mental Kegaamaan
- (4) Pelayanan Keterampilan
- (5) Pelayanan Psikososial
- (6) Pelayanan Pendamping

3) Tahap Resosialisasi

- (1) Bimbingan Kesiapan Peran serta keluarga dan Masyarakat
- (2) Bimbingan Sosial Hidup Bermasyarakat

4) Tahap Terminasi

- (1) Meninggal Dunia
- (2) Di rujuk ke Panti lain/Pelayanan Sosial lain
- (3) Kembali ke Keluarga/Masyarakat

3.2.2 Kegiatan yang diberikan Satuan Pelayanan Griya Lansia

Kegiatan yang dilaksanakan di satuan Pelayanan Griya Lanjut Usia Karawang kepada klien, disamping diberikan pelayanan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, juga dalam upaya pemberdayaan sesuai dengan kemampuannya untuk mengisi waktu luang, di berikan keterampilan antara lain :

- 1) Bimbingan keagamaan, Sosial, Keterampilan, dan Kesehatan
- 2) Anyam-anyaman dari daur ulang, arkilik
- 3) Berkebun

4) Kegiatan Kebersihan, Kamar, Ruangan, Wisma, Halaman Penataannya

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

Pada tahun 2025 jumlah Klien yang ada di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang sebanyak 74 dengan rincian:

Tabel 3 3 Profil Penerima Manfaat Satpel Griya Lansia Karawang

No	Lanjut Usia	Jumlah
1.	Emak (Perempuan)	40
2.	Abah (Laki-laki)	35
Total		75

Jumlah klien lanjut usia yang dilayani Satpel Griya Lansia Karawang pada tahun 2025 berjumlah 74 orang, dengan distribusi berdasarkan kelompok usia sebagai berikut:

Tabel 3 4 Kelompok Usia Penerima Manfaat

No	Rentang Usia	Jumlah
1.	Usia 60 – 70 Tahun	29 Orang
2.	Usia 70 – 80 Tahun	28 Orang
3.	Usia 80 – 90 Tahun	12 Orang
4.	Usia 90 – 100 Tahun	5 Orang

Kemudian, untuk klasifikasi lanjut usia yang menerima pelayanan kesejahteraan sosial

Tabel 3 5 Klasifikasi Penerima Manfaat

No	Klasifikasi Lanjut Usia	Jumlah
1.	Mandiri	31
2.	Semi Mandiri	28
3.	<i>Bed Rest</i>	15

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap Intake and Engagement

Dalam menangani kasus lansia yang mengalami kesulitan dalam kesehariannya, seperti enggan membersihkan kasur, jarang beribadah, kurang menjaga kebersihan diri, serta cenderung pasif, praktikan berperan penting dalam memberikan intervensi yang tepat melalui tahapan *intake*, *engagement*, dan *contract*. Tujuan utama dari tahap *engagement* adalah membangun hubungan yang kuat agar klien merasa didukung, sekaligus termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam proses intervensi. Tahap ini menjadi sangat krusial karena berfungsi sebagai fondasi awal untuk memahami kebutuhan klien serta membangun kedekatan yang baik dengan klien maupun pihak-pihak terkait. Praktikan melaksanakan tahapan *engagement* ini sejak tanggal 11 hingga 16 Agustus 2025. Teknik yang digunakan oleh praktikan saat melakukan *intake*, *engagement*, dan *contract* adalah teknik pertemuan awal tatap muka (*The first face to face meeting*), *small talk*, *relations*, dan *explanation*.

4.1.1 Tahap Intake

Tahap *intake* merupakan fase awal dalam proses intervensi pekerjaan sosial, di mana praktikan berfokus pada pengumpulan informasi terkait situasi klien dan keluarganya. Hal ini memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi yang sedang dihadapi, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan langkah intervensi selanjutnya. Dalam kasus lansia yang enggan membersihkan kasur, jarang beribadah, kurang menjaga kebersihan diri, serta cenderung pasif, tahap ini berfokus pada:

1) Identifikasi Masalah

Pada tahap awal, praktikan tidak melakukan pemilihan klien secara mandiri, melainkan klien telah ditentukan oleh pekerja sosial yang bertugas di Satuan Pelayanan. Sebelum memulai interaksi, praktikan memperoleh gambaran singkat mengenai kondisi klien dari pekerja sosial. Informasi yang diberikan bersifat umum

dan menekankan bahwa klien memiliki kecenderungan perilaku malas dalam menjalani aktivitas sehari-hari.



Foto 4 1 Pembagian Klien oleh Pekerja Sosial

2) Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang tepat untuk kasus klien lansia tersebut adalah melalui wawancara mendalam dengan klien secara langsung, observasi perilaku sehari-hari klien di lingkungan panti, wawancara tambahan dengan Pramuwerdha atau pengasuh, serta diskusi dengan pekerja sosial yang mendampingi klien. Penggunaan catatan harian atau dokumentasi dari pihak panti juga dapat menjadi sumber data pendukung.



Foto 4 2 Praktikan mengumpulkan data dengan Pramuwerdha

3) Observasi dan Asesmen Awal

Praktikan juga menjalin kerja sama dengan pekerja sosial serta pramuwerdha atau pengasuh untuk melakukan observasi terhadap kondisi klien. Untuk pelaksanaan wawancara dengan Pramuwerdha dilaksanakan pada hari Rabu, 20 Agustus 2025 pukul 10.30 hingga 11.00 WIB, kemudian untuk wawancara awal dengan Pekerja Sosial dilaksanakan pada Sabtu, 23 Agustus 2025 pukul 15.00 – 16.00 WIB untuk mengobservasi kondisi klien selama proses untuk semangat beribadah, ikut bersosialisasi dan mampu menjaga kebersihan kamarnya terutama kasurnya. Tujuan dari tahap *intake* adalah untuk mendapatkan gambaran yang lengkap mengenai kebutuhan dan masalah yang dihadapi klien serta mempersiapkan intervensi yang tepat.

4.1.2 Tahap *Engagement*

Tahap *Engagement* adalah tahap membangun hubungan yang efektif antara pekerja sosial dan klien. Keberhasilan tahap ini sangat penting karena hubungan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan keterlibatan klien dalam proses intervensi.

1) Membangun Hubungan Empati

Lansia perlu merasa dipahami dan didukung terlebih dahulu sebelum diarahkan pada perubahan perilaku. Praktikan harus menunjukkan penerimaan tanpa menghakimi agar lansia merasa nyaman terbuka. Praktikan melaksanakan wawancara awal serta penandatanganan *informed consent* pada hari Sabtu, 16 Agustus 2025 dan wawancara lanjutan di hari Rabu, 20 Agustus 2025. teknik yang digunakan praktikan dalam membangun empati yaitu ada *active listening*, memvalidasi perasaan/*ventilation*, *small talk*, *support*, dan *reassurance*. Dalam membangun hubungan empati terdapat beberapa indikator yang praktikan yakini telah berhasil, yaitu klien bersedia bercerita lebih terbuka, Klien menunjukkan ekspresi rileks saat wawancara, dan Klien mau melanjutkan proses intervensi. Kemudian praktikan menjelaskan dengan klien untuk tindak lanjutnya masuk ke tahap asesmen mendalam.

2) Peningkatan Kepercayaan

Penting untuk meyakinkan klien bahwa intervensi yang dilakukan bukan sekadar tuntutan, melainkan bertujuan untuk kebaikan dirinya, dari segi spiritual, sosial, dirinya sendiri. Strategi yang digunakan untuk membangun kepercayaan berupa memberi *reward* setelah beribadah. Tentu peran pramuwerdha untuk ikut memperkuat keyakinan klien bahwa intervensi serta menadampingi mereka dalam pelaksanaannya.

4.1.3 Tahap *Contract*

Proses formalisasi rencana kerja antara pekerja sosial, praktikan, klien lansia, serta pramuwerdha/pengasuhnya. Dalam kasus lansia dengan permasalahan seperti enggan atau jarang beribadah, jarang bersosialisasi, dan malas dalam memperhatikan membersihkan kamarnya terutama kasurnya berfokus pada penetapan tujuan, pembagian peran dan tanggung jawab secara jelas. Tujuan dari tahap *contract* adalah untuk menciptakan kerangka kerja yang terstruktur agar semua pihak terlibat aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan meningkatkan kualitas hidup klien secara berkelanjutan.



Foto 4 3 Praktikan melakukan *contract* dengan Klien

4.2 Tahap Asesmen

4.2.1 Proses Asesmen

Proses asesmen menggunakan alat-alat seperti biologi psikososial sosial spiritual (BPSS), *ecomap*, *Life Road Map*, dan Genogram dalam pekerjaan sosial

untuk menangani kasus lansia yang memiliki permasalahan perilaku malas. Praktikan membuat *tools* BPSS ini pada tanggal 20 Agustus 2025.



Foto 4 4 Praktikan melakukan asesmen dengan klien

Berikut langkah-langkah yang praktikan lakukan dalam asesmen “A”:

1) Asesmen Biologi Psikososial Sosial Spiritual (BPSS)

Biologi untuk mengkaji kondisi fisik klien, seperti tingkat keparahan sakit tulang punggungnya, hipertensi, dan maagnya. Asesmen ini mungkin mungkin dilakukan dengan bekerja sama dengan tim medis namun dikarenakan di Satuan Pelayanan Griya Lansia tidak terdapat tim medis, dan apabila memungkinkan ada setiap pemeriksaan 1x dalam dua minggu. Psikologis dapat menggali dampak psikologis dari faktor internal faktor internal yang memengaruhi antara lain kurangnya motivasi diri, rendahnya kesadaran akan pentingnya kerapian, serta lemahnya rasa tanggung jawab terhadap lingkungan pribadi. Pekerja sosial dapat menggali kondisi emosi, suasana hati, dan kesejahteraan mental secara keseluruhan. Bagian sosial dapat mempelajari hubungan sosial klien, interaksi keluarga, dukungan sosial, dan lingkungan sosial baik teman sebaya dan pramuwerdha. kualitas hubungan dan interaksi, dukungan sosial yang tersedia, serta respon lingkungan terhadap perilaku klien. Spiritual dapat dilihat adalah tingkat kepatuhan beribadah dan sejauh mana spiritualitas menjadi sumber motivasi atau justru diabaikan.

Proses menggunakan alat BPSS pada ”A”

(1) GAMBARAN FISIK

Berat Badan : 68 kg

Tinggi Badan : 175 cm

Bentuk Badan : Tinggi Kurus
Penampilan : Tidak terlalu rapih
Penglihatan : Baik
Pendengaran : Baik
Penciuman : Baik

(2) STATUS KESEHATAN

Abah Yono merupakan seorang lansia yang memiliki riwayat beberapa penyakit kronis. Ia mengalami gangguan lambung, sehingga harus rutin mengonsumsi obat: Omeprazole sebelum makan dan Antasida setelah makan. Konsumsi obat ini dilakukan secara mandiri dan tidak diketahui oleh pekerja sosial, sehingga berisiko pada ketidakefektifan pengawasan medis. Seseekali ia mengalami vertigo, terutama saat mengalami tekanan atau stres, yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Abah Yono juga memiliki kecenderungan hipertensi yang muncul secara tidak menentu, sehingga memerlukan pemantauan tekanan darah secara berkala. Selain itu, ia sering mengeluhkan pegal di seluruh tubuh, khususnya bagian punggung belakang, ketika duduk atau berdiri terlalu lama tanpa sandaran. Hal ini memperlihatkan adanya kelemahan fisik serta keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari yang membutuhkan posisi tubuh tertentu. Secara umum, kondisi biologis Abah Yono menunjukkan adanya kerentanan fisik akibat penyakit kronis dan keluhan muskuloskeletal yang perlu diperhatikan secara berkala.



Foto 4 5 Praktikan membantu mengukur tekanan darah klien

ASESMEN ASPEK PSIKOLOGIS KLIEN "A"

ASESMEN ASPEK PSIKOLOGIS	
A. GAMBARAN	
Jenis PPKS	Lansia Terlantar
Latar Belakang Masalah Motivasi PPKS	Terlihat dari kebiasaan beliau yang sering malas membersihkan kasur, jarang beribadah, serta kurang menjaga kebersihan diri.
Pengendalian	Menggunakan sistem <i>reward</i> sederhana (pujian, perhatian khusus)
B. KESEHATAN JIWA	
Indikasi masalah kejiwaan yang dialami WBS	
<input checked="" type="checkbox"/> Depresi	<input type="checkbox"/> Gelisah Ekstrem
<input type="checkbox"/> Gang Kognitif	<input checked="" type="checkbox"/> Trauma

Alasan:

A pernah merasa depresi dan trauma dikarenakan tidak lagi mendapatkan dukungan keluarga dan kini harus menjalani kehidupannya di dalam lembaga sosial.

Hal ini tercermin dari keputusan Klien A yang memilih meninggalkan rumah beserta seluruh isinya yang telah ia bangun, tanpa berusaha mempertahankannya, serta memutuskan untuk tidak menikah kembali setelah perceraian. Sejak saat itu, ia lebih berfokus pada pekerjaannya semata sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, tanpa adanya dukungan emosional maupun sosial dari keluarga terdekat. Keputusan ini menunjukkan adanya dampak psikologis yang mendalam dari pengalaman traumatisnya.

ASESMEN ASPEK SOSIAL KLIEN “A”

ASESMEN ASPEK SOSIAL

A. SOSIAL

Tempat tinggal PPKS: Perkotaan Pedesaan

Hubungan komunikasi dan relasi dengan keluarga inti

Komunikasi Abah Yono dengan keluarga inti cenderung terbatas dan renggang, terutama sejak pernikahannya berakhir. Namun, dari sisi keluarga besar, Abah Yono masih berusaha menjalin komunikasi dengan beberapa saudaranya. Meskipun hubungan tersebut tidak selalu intens atau dekat, ada upaya dari beliau untuk tetap berhubungan

Hubungan komunikasi dan relasi dengan tetangga

Hubungan Abah Yono dengan tetangganya dapat dikatakan cukup minim dan tidak terlalu dekat.

Hubungan komunikasi dan relasi dengan masyarakat

Hubungan komunikasi dan relasi Abah Yono dengan masyarakat kini sangat terbatas karena ia sudah tinggal di panti. Perpindahan tempat tinggal ini membuat ruang lingkup interaksi sosialnya berkurang, mengingat aktivitas sehari-hari lebih banyak terfokus pada lingkungan internal panti dan sesama penghuni.

Ketaatan dan kepatuhan terhadap norma yang berlaku

Dalam hal ketaatan dan kepatuhan terhadap norma yang berlaku, Abah Yono masih menunjukkan sikap yang cukup baik meskipun terdapat keterbatasan dalam perilakunya sehari-hari. Selama tinggal di panti, ia cenderung mengikuti aturan yang sudah ditetapkan

B. GAMBARAN KOMUNIKASI

Cara berbicara : Lancar Biasa
 Bentuk Komunikasi : Terbuka Tertutup
 Respon Awal : Takut Malu Hormat
 Ekspresi tubuh : Berlebihan Standar Flat/dasar

ASESMEN ASPEK SPIRITUAL KLIEN “A”

ASESMEN ASPEK

A. DATA SPIRITUAL

Bagaimana kebiasaan Klien dalam beribadah

Kebiasaan beribadah Abah Yono mengalami penurunan dari yang sebelumnya rajin sholat menjadi jarang, bahkan terkadang tidak melaksanakan ibadah sama sekali dalam sehari.

Apa yang menjadi hambatan Klien dalam beribadah

hambatan utama yang dialami Abah Yono dalam melaksanakan ibadah adalah kondisi fisik yang sering mengganggu, seperti rasa sakit pada kepala (pusing/vertigo) dan keluhan nyeri di bagian punggung belakang serta rasa malas.

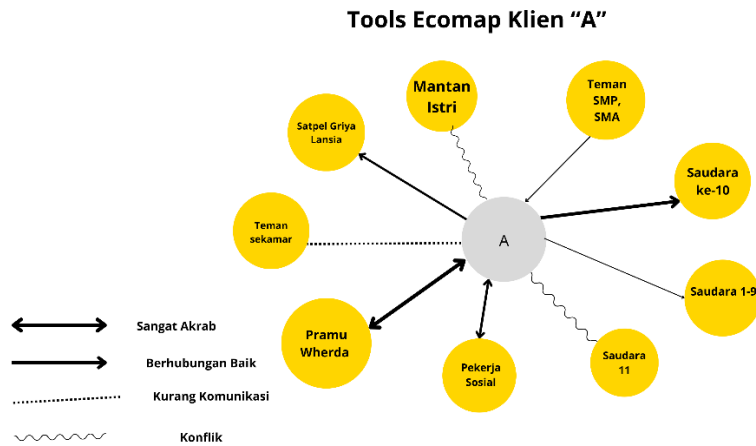
Adakah hal lain yang memberikan makna kehidupan bagi Klien

Makna kehidupan bagi Abah Yono terletak pada keinginannya untuk senantiasa diberikan kesehatan agar ia dapat terus menjalani hidup dengan lebih baik.

Bagaimana pandangan Klien terhadap situasi dan permasalahan yang dihadapinya

Pandangan Abah Yono terhadap situasi dan permasalahan yang dihadapinya cenderung pasrah dan menerima, meskipun dalam hatinya ia tetap menyimpan rasa lelah serta kekecewaan atas perjalanan hidup yang dijalani.

2) Ecomap



Gambar 4 1 Tools Ecomap Klien "A"

Penjelasan :

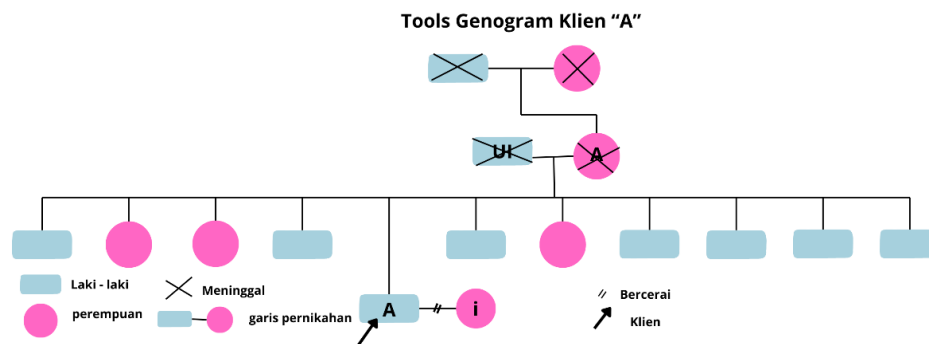
Hubungan dengan teman sekamar di panti digambarkan dengan garis putus-putus, yang memperlihatkan bahwa kedekatan tersebut ada, tetapi tidak terlalu kuat atau kadang kurang stabil. Klien juga masih memiliki keterhubungan dengan saudara-saudaranya, namun kualitas hubungan tampak bervariasi. Dengan sebagian saudara (1–9 dan 10) hubungan ditunjukkan dengan garis lurus biasa, yang berarti masih ada komunikasi namun tidak terlalu intens. Sementara dengan saudara ke-11, hubungan digambarkan dengan garis bergelombang, mencerminkan adanya ketegangan atau dinamika yang tidak harmonis.

Selain keluarga, terdapat juga lingkaran sosial non-keluarga. Klien memiliki hubungan cukup positif dengan teman lama dari masa SMP dan SMA, yang ditandai dengan garis langsung. Hubungan ini memperlihatkan bahwa klien masih memiliki memori atau keterikatan dengan jaringan pertemanan masa lalu, meskipun intensitasnya mungkin sudah berkurang. Dari sisi kehidupan di panti, klien berhubungan cukup erat dengan pramuwedha serta pekerja sosial (peksos), yang digambarkan dengan garis tebal ke arah klien. Hal ini menunjukkan bahwa

keberadaan tenaga pendamping di panti menjadi salah satu sumber dukungan yang cukup penting bagi klien dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Menariknya, terdapat pula lingkaran mantan istri yang digambarkan masih memiliki keterhubungan meskipun tidak terlalu dekat. Kehadiran simbol ini mencerminkan bahwa pengalaman pernikahan yang pernah dijalani klien tetap meninggalkan jejak dalam kehidupannya, meskipun saat ini tidak menjadi hubungan yang intensif.

3) Genogram



Gambar 4 2 Tools Genogram Klien "A"

Penjelasan:

Genogram Klien "A" menggambarkan perjalanan kehidupan keluarga klien secara menyeluruh. Klien berasal dari sebuah keluarga besar, di mana ayah dan ibunya telah meninggal dunia. Dari pernikahan orang tua tersebut lahirlah banyak anak, baik laki-laki maupun perempuan, termasuk Klien "A" sendiri. Beberapa dari saudara kandungnya masih hidup, sementara sebagian lainnya telah meninggal. Hal ini menunjukkan bahwa klien tumbuh dalam lingkungan keluarga besar, meskipun kini sebagian dari jaringan keluarganya sudah tidak ada lagi.

Klien "A" sendiri ditandai dengan simbol panah yang menunjukkan bahwa ia adalah fokus utama dari genogram. Ia pernah menikah dengan seorang perempuan, namun pernikahan tersebut tidak bertahan dan berakhir dengan perceraian. Tidak

terlihat adanya keturunan dari hubungan tersebut, sehingga Klien “A” menjalani hidupnya tanpa pasangan maupun anak.

4) *History Map*



Gambar 4 3 Tools History Map Klien "A"

Penjelasan:

Klien lahir pada tahun 1959, kemudian memasuki masa kanak-kanak di periode 1960–1965. Setelah itu, ia menjalani pendidikan formal mulai dari TK pada tahun 1966–1968, kemudian Sekolah Dasar pada 1969–1974, dan melanjutkan ke tingkat SMP pada 1975–1978. Perjalanan pendidikannya berlanjut ke tingkat SMA pada 1979–1981, lalu sempat melanjutkan ke perguruan tinggi pada 1982–1985, namun kuliah tersebut terhenti di tengah jalan.

Setelah berhenti kuliah, klien mulai bekerja di Kawasan Industri Pulau Kawadung pada 1986–1990 sambil mengikuti kursus akuntansi. Namun, pada 1991–1992 ia mengalami masa menganggur. Kehidupan berlanjut dengan bekerja di Bumi Nurul Pratama Jaya (kontruksi) di Jakarta pada 1993–1996, dan pada masa ini ia juga menikah. Selanjutnya, pada 1997–2002 klien bekerja di Tokyo Konstruksi DKPM, kemudian bekerja di Indo Semen pada 2003–2007.

Setelah itu, pada 2008–2015 klien mencoba peruntungan dengan membuka usaha material bangunan. Namun, setelah usaha ini berakhir, ia menjalani pekerjaan serabutan dari tahun 2016 hingga 2023. Pada tahun 2023, klien pertama kali masuk

ke panti sosial, dan sejak tahun 2024 hingga sekarang, ia menjalani kehidupannya sebagai penghuni panti.

Melalui road map ini, dapat terlihat bahwa perjalanan hidup klien penuh dengan dinamika, mulai dari pendidikan yang tidak selesai, masa-masa bekerja dengan cukup stabil di beberapa perusahaan, hingga pengalaman berusaha mandiri, namun akhirnya berakhir dengan pekerjaan tidak tetap dan masuk ke panti. Hal ini menunjukkan adanya transisi hidup yang signifikan, dari masa produktif hingga akhirnya masuk pada fase lanjut usia yang lebih bergantung pada lembaga sosial.

4.2.2 Hasil Asesmen

4.2.2.1 Identitas Klien

1) Identitas Diri Klien

Nama: Astiyono

Jenis Kelamin : Laki – Laki

Tempat, tanggal lahir : Semarang, 30 September 1959

Anak ke : Ke-5

Pendidikan: SMA

Status Perwakinan : Duda

Pekerjaan : -

Agama : Islam

Suku Bangsa : Jawa

Asal Daerah : BojongGede Indah G04/17 RT 004/ RW 016 Desa BojongGede, kec.

BojongGede Kabupaten Bogor.

2) Identitas Keluarga

Tabel 4 1 Identitas Keluarga Klien "A"

No	Nama	JK (L/P)	TTL (Usia)	Hubungan Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat
1.	Usmaksum	Laki-laki	-	Ayah	-	-	Karawang
2.	Astriyati	Perempuan	-	Ibu	-	-	Karawang
3.	Aspiyanto	Laki - Laki	-	Kakak	-	-	-
4.	Astiyanti	Perempuan	-	Kakak	-	-	-

No	Nama	JK (L/P)	TTL (Usia)	Hubungan Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat
5.	Uspartini	Perempuan	-	Kakak	-	-	-
6.	Usmaksono	Laki – Laki	-	Kakak	-	-	-
7.	Astiyadi	Laki – Laki	-	Adik	-	-	-
8.	Rahayu	Perempuan	-	Adik	-	-	Yogyakarta
9.	Uspariyadi	Laki – Laki	-	Adik	-	-	-
10.	Istiyarno	Laki – Laki	-	Adik	-	-	-
11.	Sri Rejeki	Laki – Laki	-	Adik	-	-	-
12.	Mumtaz Raharjo	Laki – Laki	-	Adik	-	-	-

3) Hubungan dengan orang terdekat klien

Tabel 4 2 Hubungan Klien "A" dengan Lingkungan Terdekat

No	Nama	L/P	Usia	Hubungan dengan PM	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Pak Tatang	Laki-Laki	-	Sebagai Pengasuh kamar	-	Pramuwerdha
2.	Abah Cici	Laki – Laki	-	Teman Sekamar	-	-
3.	Mantan Istri	Perempuan	53	Mantan Istri	S1	Swasta
4.	Widha Kusuma	Perempuan	33	Pekerja Sosial di Satuan Pelayanan	S1	Pekerja Sosial
5.	Derina Fujianti	Perempuan	31	Pekerja Sosial di Satuan Pelayanan	S1	Pekerja Sosial

4.2.2.2 Riwayat Masa Lalu Klien

Klien merupakan seorang lansia terlantar yang ditemukan di wilayah Bojong Gede, Kecamatan Bojong Gede oleh Pendamping Lansia. Setelah dilakukan penjangkauan, klien kemudian dievakuasi dan diantarkan ke UPT Balai Kesejahteraan Sosial Kabupaten Bogor untuk mendapatkan layanan rehabilitasi sosial.

Dalam riwayat kehidupannya, klien memiliki permasalahan keluarga yang cukup kompleks, baik dengan mantan istri maupun dengan adik kandungnya. Permasalahan dengan mantan istri muncul karena adanya ketidaksepahaman dalam kehidupan rumah tangga. Mantan istri sering bersikap kasar secara verbal, enggan melaksanakan peran domestik seperti memasak dan mencuci, serta tidak pernah sejalan dalam pengambilan keputusan bersama. Kondisi ini menyebabkan hubungan rumah tangga klien tidak harmonis hingga akhirnya berujung pada perpisahan.

Selain itu, klien juga mengalami konflik dengan adiknya, Mumtaz Raharjo. Permasalahan ini dipicu oleh kebiasaan klien yang sering meminta uang dengan intensitas cukup tinggi, bahkan hampir setiap minggu. Situasi tersebut menimbulkan ketidaknyamanan bagi sang adik, hingga akhirnya memilih memutuskan komunikasi dengan cara memblokir nomor kontak klien. Akibat dari permasalahan relasi keluarga ini, klien kehilangan dukungan emosional maupun sosial dari keluarga terdekatnya, yang pada akhirnya memperparah kondisi keterlantaran yang dialaminya.

4.2.2.3 Gejala Masalah

1) Tidak mau mengikuti kegiatan di Pant

Lansia menunjukkan perilaku enggan atau menolak untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak pant, seperti tidak mengikuti kelas keterampilan, tidak mengikuti bimbingan sosial, ketika senam pagi pun hanya mengikuti sampai di tengah kegiatan kemudian memilih kembali ke kamar. Gejala ini dapat terlihat dari penurunan partisipasi sosial, di mana lansia jarang hadir dalam kegiatan kelompok, tidak menunjukkan antusiasme saat diajak berpartisipasi, serta

sering menolak ajakan dari pramuwerdha atau teman sebaya dengan alasan lelah, tidak berminat, atau merasa tidak perlu ikut.

2) Main *Handphone* berlebihan

Lansia menunjukkan perilaku menggunakan *handphone* secara berlebihan dalam kesehariannya di panti. Aktivitas yang dilakukan umumnya meliputi menonton *youtube*, membuka media sosial, menelfon teman lamanya untuk meminta uang atau mendengarkan musik dalam waktu yang lama. Lansia tampak lebih fokus pada *handphone* daripada berinteraksi dengan orang di sekitarnya, bahkan terkadang mengabaikan jadwal kegiatan rutin seperti bimbingan sosial, kegiatan rohani, maupun waktu makan bersama.

3) Selalu menumpuk pakaian dan menyimpan makanan lama/basi

Lansia menunjukkan perilaku menumpuk pakaian kotor di atas kasur tanpa dicuci atau dirapikan serta menyimpan makanan sisa yang sudah lama dan mulai basi, baik di atas lemari, di bawah/disamping tempat tidur, maupun di sudut kamar. Makanan tersebut sering dibiarkan hingga berbau tidak sedap atau mengundang serangga, sementara pakaian yang menumpuk menyebabkan lingkungan kamar menjadi pengap, tidak bersih, dan kurang higienis.

Gejala ini mencerminkan adanya kurangnya kesadaran terhadap kebersihan diri dan lingkungan, serta penurunan kemampuan dalam mengelola kebutuhan sehari-hari. Lansia cenderung menolak ketika diminta untuk membersihkan kamar atau membuang makanan sisa, dengan alasan “sayang dibuang”, “masih bisa dipakai”, atau “akan dibereskan nanti”.

4) Jarang mengikuti ibadah bersama

Lansia menunjukkan perilaku jarang hadir atau enggan mengikuti kegiatan ibadah bersama yang rutin dilaksanakan di panti, seperti sholat berjamaah, pengajian, atau kosidahan. Lansia sering memilih untuk berdiam di kamar, tidur, atau melakukan aktivitas pribadi ketika kegiatan keagamaan berlangsung. Dalam beberapa kesempatan, lansia juga menunjukkan kurangnya antusiasme ketika diajak oleh pramuwerdha atau teman sebaya untuk bergabung dalam kegiatan spiritual tersebut.

Gejala ini mencerminkan adanya penurunan minat dan motivasi dalam menjalankan aktivitas keagamaan.

5) Sulit bersosialisasi

Klien menunjukkan gejala kesulitan dalam bersosialisasi dengan teman sebaya di panti, yang ditunjukkan melalui sikap enggan berinteraksi dan lebih memilih menyendiri di kamar atau hanya berbicara dengan pramuwerdha tertentu. Klien mengungkapkan bahwa ia merasa tidak cocok dan sulit berkomunikasi dengan lansia lain, karena menurutnya obrolan mereka tidak nyambung atau tidak menarik untuk dibicarakan.

4.2.2.4 Potensi dan Sumber untuk Pemecahan Masalah

4.2.2.5 Potensi dan Sumber untuk Pemecahan Masalah

1) Potensi Klien

(1) Kemampuan Kognitif

Klien masih dapat berkomunikasi dengan orang lain meskipun cenderung pasif. Dikatakan pasif dikarenakan klien memiliki motivasi yang rendah, kurang percaya diri, serta sudah terbiasa dengan perilaku malas sehingga sulit untuk memulai perubahan. Hal ini menunjukkan bahwa klien memiliki kapasitas kognitif yang cukup untuk memahami arahan, sehingga dapat dimotivasi dan diarahkan dalam mengubah perilaku sehari-harinya.

(2) Pengalaman Hidup

Klien berasal dari keluarga yang tergolong cukup, dan sejak muda ia dikenal sebagai sosok yang gigih serta mau berusaha keras dalam bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Namun, perjalanan rumah tangganya tidak berjalan mulus; pernikahannya retak akibat sifat istrinya yang egois, ditambah dengan kondisi keluarga besar yang kurang bisa menerima kehadiran klien kembali. Meski menghadapi berbagai cobaan dalam kehidupan pribadi dan sosialnya, klien tetap menunjukkan semangat pantang menyerah serta tekad untuk berusaha mandiri.

(3) Kondisi Spiritual

Walaupun saat ini klien jarang menjalankan ibadah, ia memiliki latar belakang keyakinan agama yang dapat dijadikan pintu masuk untuk membangkitkan

kesadaran, menumbuhkan motivasi internal, serta meningkatkan rasa makna dalam hidup.

(4) Ketersediaan Tinggal di Panti

Klien telah berada dalam lembaga sosial yang menyediakan lingkungan aman, terstruktur, dan memiliki berbagai program pendukung. Keberadaan klien di panti memberi peluang untuk memperoleh layanan rehabilitasi sosial, pembinaan, serta aktivitas rutin yang dapat membantu membentuk kembali perilaku positif.

2) Sumber Pemecahan Masalah

(1) *Recreational Group (Groupwork)*

Kegiatan ini dilakukan dengan sesi bermain bersama lansia yang berjumlah 15 orang. Keegiatannya berupa memindahkan satu bola dari satu wadah ke wadah lainnya atau bisa disebut dengan estafet bola. Tujuan kegiatan ini untuk klien agar lansia “dipaksa secara positif” untuk berhubungan dengan orang lain karena harus bekerja sama. Ini membantu mengurangi hambatan komunikasi dan rasa enggan bersosialisasi. Kegiatan ini membantu mengurangi stres, meningkatkan suasana hati, serta menumbuhkan perasaan gembira pada diri klien.

(2) Terapi Perilaku (*Behavior Modification*) dengan sistem *reward* berupa *reinforcement positive (Casework)*

Cognitive Behavior Therapy (CBT) adalah hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku yang dapat membantu seseorang untuk merubah pikiran-pikiran irasional menjadi rasional dan secara tidak langsung dapat mengubah tingkah laku dan emosional yang ada pada diri mereka. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* memfasilitasi individu mengenali dan mengubah kesalahan. Terapi tingkah laku membantu mengatasi masalah dan perilaku tersebut dapat diubah dengan mengubah lingkungan menjadi lebih positif sehingga perilaku menjadi positif pula. Perubahan tingkah laku inilah yang memberikan kemungkinan dilakukannya evaluasi atas kemajuan pasien secara lebih jelas. Adapun aspek penting dari pendekatan ini adalah bahwa perilaku dan didefinisikan secara operasional, diamati dan diukur. Pendekatan CBT adalah salah satu bentuk terapi psikolog yang berpusat pada pikiran dan tingkah laku yang menyertai permasalahan

psikologis sekaligus memusatkan perhatian pada kesadaran sosial dan pemecahan masalah dalam hubungan antar manusia

Setiap kali klien berhasil menjaga kebersihan kasur (tidak menumpuk pakaian, handuk, dan barang lainnya), rajin melaksanakan sholat berjamaah serta mengikuti kajian, dan turut aktif dalam kelas keterampilan, maka praktikan memberikan reward berupa pujian, perhatian positif, atau hadiah sederhana sebagai bentuk penguatan agar perilaku positif tersebut terus dipertahankan dan menjadi kebiasaan.

4.2.2.6 Kebutuhan Perubahan

a) Perubahan Aspek Spiritual

Praktikan melihat bahwa kebutuhan perubahan yang perlu dilakukan adalah meningkatkan motivasi dan konsistensi lansia dalam menjalankan ibadah, sehingga mereka tidak lagi merasa malas untuk sholat maupun mengikuti kajian. Selain itu, penting pula memberikan makna dan refleksi kehidupan melalui kegiatan yang terarah agar lansia dapat merasakan bahwa hidup mereka tetap bermakna, memiliki tujuan, serta mampu menumbuhkan rasa syukur dan semangat dalam menjalani hari-hari di panti.

b) Perubahan Aspek Sosial

Lansia perlu didorong untuk lebih terlibat dalam berbagai kegiatan kelompok, seperti mengikuti kelas keterampilan, maupun menghadiri pengajian, agar mereka tidak menarik diri dari lingkungan sosialnya. Selain itu, penting juga untuk memperkuat interaksi positif antar lansia, seperti Diskusi atau *sharing session* dimana memberi ruang bagi lansia untuk bercerita tentang pengalaman hidup, hobi, atau kenangan masa lalu agar saling mengenal lebih dekat. sehingga tercipta rasa kebersamaan yang dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan semangat hidup mereka di panti.

c) Perubahan Aspek Psikologis

Mengurangi pikiran negatif dan rasa malas dapat dilakukan melalui *cognitive restructuring*, yaitu dengan membantu lansia mengganti pola pikir yang keliru menjadi pikiran positif yang lebih membangun. *Cognitive restructuring* adalah teknik mengubah cara berpikir negatif menjadi positif. Lansia yang merasa malas atau tidak berguna diarahkan untuk menyadari bahwa pikiran tersebut tidak benar

sepenuhnya, lalu diganti dengan pikiran yang lebih sehat dan realistis. Misalnya, Klien pernah berkata kepada praktikan “*Saya malas ikut kelas keterampilan, karena punggung saya tidak kuat duduk terlalu lama, takut hasilnya jelek.*” Kita dapat memberikan respon “*Tidak apa-apa kalau hasilnya belum sempurna, yang penting abah mau mencoba. Justru dengan ikut serta, abah bisa belajar hal baru dan membuat suasana kelas jadi lebih ramai, nah misal punggung belakang abah mulai terasa pegal/sakit, abah bisa kembali ke kamar untuk beristirahat.*” Hal ini diterapkan pada saat sesi konseling individu (*casework*) atau saat kegiatan kelompok. Praktikan memberikan dorongan untuk mengganti pikiran negatif dengan kalimat positif dan mengajak klien mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, penting juga untuk menumbuhkan perasaan berharga, semangat, dan penghargaan diri pada lansia dengan menerapkan sistem *reward* atau *positive reinforcement*. *Positive reinforcement* dilakukan dengan memberikan penghargaan (verbal atau nonverbal) ketika lansia berhasil melakukan perilaku positif, sehingga perilaku itu cenderung diulang. misalnya ketika klien mampu merapikan kamarnya (tidak menumpuk pakaian diatas kasur) diberi apresiasi berupa stiker bintang atau hadiah kecil (misalnya *snack* sehat). Maka dapat melalui pujian, apresiasi, maupun penghargaan kecil setiap kali mereka berhasil menunjukkan perilaku positif berupa setiap hari praktikan memperhatikan perubahan yang terjadi, pada harian apabila klien mampu menuntaskan tugas kecil yang diberikan maka akan mendapat pujian langsung saat perilaku positif dilakukan (verbal *reward*). Kemudian, untuk mingguan biasanya pemberian hadiah kecil berupa simbol penghargaan “Piagam Penghargaan Lansia Teladan”, pemberian piagam akan meningkatkan rasa percaya diri, semangat, serta memotivasi yang lain untuk meniru perilaku positif tersebut.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

4.3.1 Tujuan Intervensi

4.3.1.1 Tujuan Umum

Meningkatkan motivasi spiritual dan keterlibatan sosial lansia melalui pembiasaan perilaku positif, penguatan makna hidup, serta pemberian *reward* yang

terarah, sehingga lansia mampu menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih mandiri, teratur, bermakna, dan penuh semangat.

4.3.1.2 Tujuan Khusus

Minggu Pertama

- 1) Membantu lansia mulai mengenali perilaku negatif seperti rasa malas beribadah dan kurang menjaga kerapihan/kebersihan di kamarnya serta meningkatkan motivasi agar lansia lebih dapat bersosialisasi dengan lansia lainnya dan sekitarnya.
- 2) Melatih lansia untuk membiasakan diri sholat berjamaah minimal 1 kali dalam sehari.
- 3) Membiasakan lansia merapikan tempat tidur dan barang pribadi setiap pagi.
- 4) Mengajak lansia ikut serta dalam kegiatan kelompok (misalnya mengikuti kelas keterampilan) untuk menumbuhkan semangat kebersamaan.

Minggu Kedua

- 1) Mendorong lansia mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif melalui *cognitive restructuring*.
- 2) Meningkatkan konsistensi ibadah menjadi minimal 2 kali sholat berjamaah dalam sehari.
- 3) Membiasakan lansia menjaga kerapihan kamar tanpa menumpuk pakaian (baik di pagi dan sore hari)
- 4) Melatih lansia berpartisipasi dalam aktivitas keterampilan atau senam ringan sesuai kemampuan.

Minggu Ketiga

- 1) Membentuk kebiasaan baru yang positif dan berkelanjutan dalam aspek ibadah, kerapihan, dan keterlibatan sosial.
- 2) Meningkatkan motivasi lansia untuk sholat berjamaah minimal 3 kali sehari.
- 3) Menanamkan kemandirian lansia dalam menjaga kebersihan kamar secara konsisten.
- 4) Menumbuhkan rasa percaya diri, penghargaan diri, serta semangat melalui penghargaan berupa piagam “Lansia Teladan”.

4.3.2 Sasaran Intervensi

Klien lansia (misalnya Klien "A") yang menunjukkan perilaku malas beribadah, kurang menjaga kerapihan kamar (menumpuk pakaian di kasur), serta enggan mengikuti kegiatan keterampilan dan bersosialisasi, dengan tujuan agar klien mampu meningkatkan motivasi spiritual, membiasakan diri hidup bersih dan rapi, serta lebih aktif dalam kegiatan kelompok di panti.

4.3.3 Program atau Kegiatan yang diterapkan

Berdasarkan fokus permasalahan, praktikan merencanakan untuk melakukan intervensi sebagai berikut:

Tabel 4 3 Kegiatan yang diterapkan

Metode	Teknik dan Tipe Kelompok	Tujuan	Kegiatan yang akan dilakukan
<i>Casework</i>	<i>Encouragement</i>	Untuk meningkatkan rasa percaya diri dan membantu klien "A" meningkatkan semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari di panti.	Memberikan perhatian dan pendampingan saat klien "A" mencoba ikut kegiatan panti agar merasa didukung.
	<i>Reassurance</i>	Menumbuhkan rasa optimisme serta memberikan rasa tenang dan keyakinan bahwa kondisi klien "A" dapat diperbaiki.	Mendengarkan keluhan klien "A" dengan empati dan tanpa menghakimi.
	<i>Reinforcement</i>	Mengurangi perilaku negatif melalui pembiasaan dan penguatan serta membentuk dan mempertahankan perilaku positif.	Memberi pujian atau perhatian ketika klien "A" rajin mengikuti kegiatan dan membersihkan kasurnya panti.
<i>Grupwork</i>	<i>Recreational Group</i> (Kelompok Rekreasi)	Memberikan suasana menyenangkan sehingga klien "A" terdorong untuk	Mengikutsertakan klien "A" dalam kegiatan rekreasi ringan seperti estafet

		ikut serta bersosialisasi dan merasa nyaman untuk lebih berbaur dengan lansia lainnya.	bola yang sudah dibuat oleh praktikan.
--	--	--	--

4.3.4 Durasi Pelaksanaan

4.3.4.1 Tahap Persiapan

- 1) Durasi : 1 hari
- 2) Kegiatan : menyiapkan instrument asesmen, peralatan, *reward*, koordinasi dengan pekerja sosial, serta memberitahu klien bahwa pelaksanaan intervensi akan dilaksanakan.



Foto 4 6 Praktikan memberitahu Klien mengenai Intervensi yang akan dilaksanakan

4.3.4.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Minggu Pertama (7 hari)

Fokus pada pengenalan perubahan perilaku → sholat berjamaah minimal 1 kali, merapikan kasur, mulai ikut kegiatan kelompok (kosidah dan bimbingan sosial).

- 2) Minggu Kedua

Menguatkan konsistensi → sholat berjamaah 2 kali, menjaga kerapihan kamar, ikut kelas keterampilan/senam ringan.

- 3) Minggu Ketiga

Membentuk kebiasaan → sholat berjamaah 3 kali, kamar bersih dan rapi tanpa tumpukan pakaian, ikut aktif kegiatan sosial, diberi piagam penghargaan sebagai *reinforcement*.

4.3.4.3 Tahap Evaluasi

Durasi : 2–3 hari setelah minggu ketiga.

Kegiatan : mengevaluasi perkembangan klien (apakah sudah lebih rajin ibadah, menjaga kerapihan, dan aktif dalam kegiatan), memberi *feedback*, serta menutup intervensi dengan dukungan lanjutan dari pekerja sosial.

4.3.5 Metode dan Teknik Intervensi

1) *Casework* (Pendekatan Individu)

Fokus pada perubahan perilaku klien melalui pendampingan langsung, terutama dalam membiasakan ibadah, menjaga kerapihan kamar, dan mengurangi perilaku malas. Menggunakan Terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) digunakan untuk membantu klien mengubah pola pikir negatif yang melatarbelakangi perilaku malas beribadah, kurang menjaga kebersihan kamar, dan enggan mengikuti kegiatan. Teknik-teknik yang digunakan adalah:

(1) *Small Talk*

Teknik percakapan ringan yang digunakan pekerja sosial/praktikan untuk membangun kedekatan, mencairkan suasana, dan membuat klien merasa nyaman. Misalnya, "Abah, gimana kabar hari ini? Baru ngapain tadi, yola ganggu istirahat abah gak?", bertujuan untuk Klien mulai merasa rileks, kemudian pembicaraan bisa mengalir ke topik lebih dalam.

(2) *Ventilation*

Memberikan ruang kepada klien untuk mengekspresikan perasaan, emosi, atau pengalaman tanpa dihakimi. Praktikan lakukan dengan mendengarkan hingga akhirnya klien merasa lega karena emosinya telah divalidasi.

(3) *Support*

Memberikan dorongan, motivasi, dan semangat agar klien merasa diperhatikan dan tidak sendirian. Hal ini praktikan lakukan agar klien merasa dihargai, percaya diri meningkat, dan termotivasi untuk melanjutkan perilaku positif.

2) *Groupwork* (Pendekatan Kelompok):

Melibatkan klien dalam kegiatan kelompok seperti bernyanyi bersama, pengajian, dan kelas keterampilan untuk menumbuhkan motivasi, kebersamaan, serta interaksi sosial positif. Menggunakan intervensi *Recreational group* digunakan untuk memberikan kegiatan yang menyenangkan, santai, namun tetap bermakna bagi lansia. Teknik-Teknik yang digunakan adalah:

(1) Kelompok Rekreasi

Praktikan juga menggunakan *groupwork* dengan pendekatan kelompok rekreasi. Kegiatan dilakukan melalui aktivitas menyenangkan seperti bernyanyi bersama. Aktivitas ini bukan hanya memberikan keceriaan, tetapi juga berfungsi memperkuat interaksi sosial, mengurangi rasa kesepian, serta menumbuhkan motivasi spiritual dengan menyisipkan momen refleksi nilai kehidupan setelah kegiatan.

4.3.6 Sistem Dasar Praktik

1) Sistem Klien

Lansia (klien) yang menjadi penerima langsung intervensi.

2) Sistem Sasaran

(1) "A" lansia yang cenderung malas dalam beraktivitas, enggan beribadah, dan kurang menjaga kebersihan kamar. Lansia menjadi sasaran utama karena diperlukan pendampingan, motivasi, serta pembiasaan agar dapat meningkatkan partisipasi dalam kegiatan, keteraturan ibadah, dan kemandirian menjaga kebersihan lingkungan.

(2) Pramuwerdha yang membutuhkan penguatan kapasitas dalam memberikan pengingat, edukasi, serta strategi pendampingan kepada lansia secara konsisten. Selain itu, kelompok lansia lain di panti juga dapat dilibatkan sebagai bentuk dukungan sosial melalui pendekatan *group work*, misalnya dengan saling memotivasi untuk ikut kegiatan bersama, beribadah bersama, serta menjaga kebersihan kamar secara berkelompok.

3) Sistem Pelaksanaan Perubahan

Pelaksanaan intervensi ini melibatkan tenaga profesional dari berbagai disiplin ilmu antara lain:

- (1) Praktikan yang berperan aktif dan penting dalam melaksanakan kegiatan intervensi ini dengan memantau dan memandu dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan.
- (2) Pekerja Sosial bertindak sebagai koordinator, melaksanakan *casework* dan *group work*, serta mengelola interaksi pramuwerdha.
- (3) Terapi CBT guna untuk membantu klien mengelola pikiran, perasaan, dan perilaku yang kurang adaptif.
- (4) Pramuwerdha dilatih dan dilibatkan secara aktif dalam proses intervensi untuk memberikan perawatan yang berkelanjutan di asrama

4.3.7 Indikator Keberhasilan

4.3.7.1 Aspek Spiritual

- 1) Klien mulai mengikuti sholat berjamaah secara bertahap (minimal 1x → meningkat hingga 3x per hari).
- 2) Klien lebih konsisten menghadiri pengajian dan mampu merefleksikan nilai-nilai spiritual dari kegiatan.

4.3.7.2 Aspek Psikologis

- 1) Klien dapat mengurangi pikiran negatif seperti “sudah tua, buat apa saya aneh-aneh ” dan menggantinya dengan pikiran positif.
- 2) Klien menunjukkan perubahan sikap lebih semangat, percaya diri, dan merasa dirinya berharga.
- 3) Meningkatkan semangat/motivasi persepsi lansia terhadap kebersihan lingkungan sekitar, yaitu kamarnya terutama kasurnya.

4.3.7.3 Aspek Sosial

- 1) Klien aktif mengikuti kegiatan kelompok rekreasi (bimbingan sosial atau dalam kelas keterampilan).
- 2) Klien terlibat dalam interaksi positif dengan lansia lain, misalnya memberi semangat atau bekerja sama dalam kegiatan.

4.3.8 Jadwal Intervensi

Tabel 4 4 Jadwal Intervensi

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Frekuensi	Lokasi
1.	Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	Setiap Hari	15 Menit	Wisma Abah
2.	Pengawasan Ibadah	Setiap Hari	15 Menit	Menyesuaikan
3.	Mengingatnkan untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi	Setiap hari	20 Menit	Wisma Abah
4.	Terapi Rekreasional	Satu Kali	60 Menit	Di depan Wisma Emak

4.4 Tahap Intervensi

4.4.1 Tahap Persiapan

Tujuan diadakannya kegiatan intervensi ini sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun praktikan, yaitu untuk mengukur sejauh mana perkembangan dan keberhasilan dari berbagai kegiatan intervensi pada lansia. Keberhasilan intervensi diukur dari adanya perubahan signifikan, antara lain: klien lebih teratur dalam beribadah (setidaknya dapat melaksanakan sholat minimal 2 kali dalam sehari), klien mampu menjaga kebersihan kamar, khususnya dengan tidak menumpuk pakaian dan handuk, klien mampu berpartisipasi secara aktif dalam

mengikuti kegiatan kelas keterampilan yang ada di panti. Kegiatan intervensi ini dilakukan dimulai dari tanggal 3 September – 24 September 2025 kurang lebih selama 21 hari praktikan melaksanakan kegiatan intervensi kepada “A”.

4.4.2 Tahap Pelaksanaan

1) Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar

Kegiatan latihan yang diberikan kepada lansia selama tiga minggu menunjukkan adanya peningkatan perubahan pola pikir yang signifikan. Intervensi ini bertujuan untuk membantu lansia agar lebih mudah menerima situasi maupun kebiasaan baru, sekaligus melatih daya ingat, konsentrasi, serta kemampuan berpikir sehingga pola pikir menjadi lebih terbuka dan fleksibel. Meskipun demikian, terdapat risiko yang mungkin muncul seperti kelelahan dan kejenuhan apabila metode latihan dilakukan secara monoton, sehingga lansia berpotensi merasa bosan dan kehilangan motivasi.

Latihan dilaksanakan setiap hari dalam sesi 15 menit yang dipimpin oleh praktikan. Selain itu, pengasuh di asrama juga berperan aktif dengan mengingatkan lansia untuk melakukan latihan tambahan selama 15–20 menit setiap harinya. Pendampingan langsung oleh praktikan dilakukan pada pagi dan menjelang sore, khususnya kepada penerima manfaat “A”. Tiap hari praktikan juga melakukan pemantauan yang dibantu oleh pramuwerdha, sehingga perkembangan lansia dapat terpantau secara lebih optimal. Sebagai bentuk akuntabilitas, praktikan menggunakan dokumentasi berupa foto sebagai bukti nyata dari hasil intervensi yang telah dilaksanakan.

Teknik *casework* dari pendekatan praktikan saat melaksanakan intervensi kepada penerima manfaat dan pengasuh serta pramuwerdha yaitu menggunakan teknik *small talk* dimana praktikan melakukan percakapan dasar dan awal kontak permulaan dengan pihak terkait yang dapat membantu proses berjalannya kegiatan intervensi kepada penerima manfaat.



Foto 4 7 Praktikan monitoring Kebersihan

Kamar Klien

2) Pengawasan Ibadah

Pelaksanaan ibadah pada lansia merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga kesejahteraan spiritual dan psikologis mereka. Namun, dalam praktiknya, tidak semua lansia memiliki motivasi dan keteraturan dalam menjalankan ibadah. Klien "A" lansia cenderung menunjukkan sikap malas atau menunda-nunda, salah satunya keterbatasan fisik, penurunan semangat, maupun kebiasaan yang sudah terbentuk sebelumnya. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi pengawasan yang bersifat mendukung, persuasif, serta menumbuhkan motivasi dari dalam diri lansia.

Dalam upaya mendukung keteraturan ibadah, praktikan mengambil peran aktif dengan selalu mengingatkan lansia "A" setiap hari. Pengawasan ini dilakukan dengan pendekatan persuasif, bukan paksaan, agar lansia merasa dihargai dan lebih termotivasi. Praktikan mendampingi lansia dengan durasi kurang lebih 15 menit setiap harinya, baik dengan cara memberi pengingat saat waktu ibadah tiba maupun memberikan motivasi secara lisan. Dengan cara ini, lansia didorong untuk membangun kebiasaan ibadah yang lebih teratur.



Foto 4 8 Klien Melaksanakan Sholat Berjamaah

3) Mengingatnkan untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi

Kegiatan kelas keterampilan dan bersosialisasi di panti merupakan salah satu program penting yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Melalui kegiatan ini, klien "A" tidak hanya memperoleh kesempatan untuk mengasah keterampilan baru, tetapi juga dapat menjalin hubungan sosial yang lebih hangat dengan teman sebaya. Namun, klien "A" kurang memiliki motivasi untuk mengikuti kegiatan tersebut, sehingga diperlukan dorongan dan pengingat dari pihak yang mendampingi.

Praktikan berperan aktif dalam memberikan pengingat kepada lansia "A" yang cenderung kurang berminat untuk berpartisipasi dalam kegiatan. Setiap kali jadwal kelas keterampilan dimulai, praktikan tidak hanya memberikan ajakan secara lisan, tetapi juga menjemput langsung klien di wisma Abah sebagai bentuk pendampingan nyata. Pendekatan persuasif ini dilengkapi dengan penjelasan mengenai manfaat mengikuti kegiatan, seperti menambah keterampilan praktis, mengurangi rasa bosan melalui aktivitas yang menyenangkan, serta memperluas kesempatan untuk bersosialisasi dan berinteraksi dengan abah lainnya. Kegiatan pendampingan ini dilakukan setiap hari dengan durasi kurang lebih 20 menit, sehingga lansia memiliki waktu yang cukup untuk dipersiapkan dan termotivasi sebelum bergabung dalam kelas keterampilan.

Adapun indikator keberhasilan dari intervensi ini terlihat ketika klien mampu bersosialisasi di Panti.



Foto 4 9 Klien mulai Bersosialisasi

4) Grup Rekreasional

Terapi rekreasional merupakan salah satu bentuk intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui kegiatan yang menyenangkan dan aktif. Salah satu kegiatan yang dapat diterapkan adalah permainan estafet bola. Kegiatan ini dirancang agar lansia dapat berpartisipasi dalam suasana yang santai, sekaligus memperoleh manfaat fisik, psikologis, dan sosial.

Permainan estafet bola dilakukan dengan membagi lansia ke dalam satu kelompok kecil dengan jumlah lansia 14 orang. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk memindahkan bola dari satu orang ke orang lainnya menggunakan gelas plastic yang bagian bawahnya telah dipotong bulat. Kegiatan ini tidak hanya menekankan aspek permainan semata, tetapi juga melibatkan kerja sama tim, koordinasi gerakan, serta konsentrasi.

Manfaat yang diperoleh terapi rekreasional dari segi fisik, permainan estafet bola membantu melatih koordinasi motorik. Dari aspek psikologis, menurunkan tingkat stres yang sering dialami lansia akibat rutinitas yang monoton. Sementara dari sisi sosial, permainan estafet bola mendorong interaksi antar lansia, menumbuhkan rasa kebersamaan, memperkuat solidaritas, dan memperluas kesempatan bersosialisasi dengan teman sebaya.



Foto 4 10 Klien mengikuti grup terapi

4.5 Tahap Evaluasi

4.5.1 Proses Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi pada lansia dengan perilaku malas melalui kegiatan Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar, Pengawasan Ibadah, serta pengingat mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana intervensi yang diberikan dapat mendorong perubahan perilaku, meningkatkan motivasi, serta mendukung keterlibatan lansia dalam aktivitas sehari-hari. Penilaian dilaksanakan dengan melibatkan praktikan, pramuwerdha, pekerja sosial, dan instruktur sebagai pendamping agar proses evaluasi lebih objektif dan menyeluruh.

Setelah evaluasi, intervensi dilakukan berdasarkan kebutuhan spesifik lansia.

(1) Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar

Penilaian terhadap kebersihan lingkungan kamar dilakukan dengan bantuan pramuwerdha guna mengetahui sejauh mana lansia mampu menjaga kebersihan kamarnya. Aspek yang dinilai mencakup kondisi kebersihan kamar, kedisiplinan lansia dalam merawat lingkungan, motivasi yang ditunjukkan, perubahan pola pikir terhadap pentingnya kebersihan, serta dukungan sosial dari pramuwerdha maupun lingkungan sekitar.

(2) Pengawasan Ibadah

Aspek yang dinilai dalam pelaksanaan ibadah meliputi keteraturan lansia dalam melaksanakan ibadah, kedisiplinan dalam menjalankan waktu ibadah, tingkat motivasi yang ditunjukkan, serta perubahan pola pikir terhadap pentingnya ibadah. Penilaian ditentukan dari konsistensi kehadiran lansia dalam melaksanakan ibadah sesuai jadwal, kemauan lansia untuk melaksanakan ibadah tanpa harus selalu diingatkan, serta dukungan sosial yang diberikan oleh pramuwerdha dan praktikan.

(3) Mengingatn untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi

Aspek yang dinilai dalam kegiatan kelas keterampilan dan bersosialisasi meliputi partisipasi aktif lansia dalam mengikuti kegiatan, motivasi serta kemauan untuk terlibat, interaksi sosial dengan teman sebaya, konsistensi kehadiran pada setiap pertemuan, dan perkembangan keterampilan praktis yang diperoleh. Penilaian ditentukan dari tingkat keteraturan kehadiran, antusiasme lansia saat beraktivitas, kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan lansia lain, serta dukungan yang diberikan oleh pekerja sosial dan instruktur dalam mendorong partisipasi lansia.

(4) Grup Rekreasional

Aspek yang dinilai dalam terapi rekreasional melalui permainan estafet bola mencakup kemampuan fisik, psikologis, dan sosial lansia. Dari sisi fisik, penilaian difokuskan pada koordinasi motorik, keseimbangan, serta partisipasi aktif dalam permainan. Pada aspek psikologis, yang diamati adalah motivasi, konsentrasi, suasana hati, dan kepercayaan diri lansia saat mengikuti kegiatan. Sementara dari aspek sosial, penilaian meliputi kemampuan bekerja sama, berkomunikasi, membangun kebersamaan, serta keterlibatan lansia dengan teman sebaya.

4.5.2 Hasil Tahap Evaluasi

Teknik evaluasi ceklist pencapaian tujuan program adalah metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur kemajuan terhadap pencapaian tujuan dari suatu program atau intervensi berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan sebelumnya. Teknik ini dilakukan dengan membuat daftar (*ceklist*) yang berisi tujuan-tujuan spesifik, kriteria keberhasilan, serta indikator yang bisa diamati atau

diukur untuk menentukan apakah tujuan tersebut sudah tercapai atau belum. Tahap evaluasi dilaksanakan pada 25 September 2025 pukul 10.21 WIB.

Tabel 4 5 Hasil Evaluasi

No	Jenis Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Penilaian				Keterangan
			SB	B	C	K	
1.	Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	Kamar lansia (lansia) terlihat bersih dan rapi, lansia menunjukkan kedisiplinan serta inisiatif dalam menjaga kebersihan, memiliki kesadaran akan pentingnya kebersihan	✓				SB artinya Sangat Baik
2.	Pengawasan Ibadah	Lansia melaksanakan ibadah secara teratur sesuai jadwal, menunjukkan kedisiplinan dan motivasi tanpa selalu diingatkan				✓	K artinya kurang
3.	Mengingatkan untuk	Lansia hadir secara teratur			✓		C artinya Cukup

No	Jenis Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Penilaian				Keterangan
			SB	B	C	K	
	mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi	dalam kelas keterampilan dan bimbingan sosial, menunjukkan antusiasme dan motivasi untuk berpartisipasi, mampu berinteraksi positif dengan teman sebaya					
4.	Terapi Rekreasional	Lansia mampu berpartisipasi aktif dalam permainan, mampu menjaga koordinasi dan keseimbangan serta terlibat dalam kerja sama serta interaksi sosial dengan teman sebaya.	✓				SB artinya sangat baik

Evaluasi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi sudah memberikan dampak positif bagi "A", terutama dalam aspek kebersihan kamarnya dan sosialisasi dengan lingkungannya. Namun, beberapa tantangan masih memerlukan perhatian, seperti klien jarang sholat dikarenakan pada saat praktikan mengunjungi klien, klien sedang beristirahat. Untuk meningkatkan efektivitas intervensi,

diperlukan, menyesuaikan waktu ibadah dengan kondisi fisik klien dan waktu istirahat klien, mengingatkan dan memberi dorongan motivasi klien terkait ibadah, serta ntuk kelas keterampilan, instruktur dapat membuat aktivitas yang lebih variatif agar klien lebih tertarik.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Tahap Terminasi

Terminasi dan rujukan adalah dua tahapan penting dalam proses penanganan kasus, khususnya bagi lansia dengan perilaku pemalas. Terminasi adalah tahap akhir dari intervensi atau program yang diberikan kepada klien, di mana tujuan intervensi dinyatakan telah tercapai atau peran pekerja sosial maupun tim intervensi berakhir. Tahap terminasi dilakukan pada Rabu, 24 September 2025 Pukul 10.21 WIB di Asrama Putra Abah, terminasi dilakakukan antara praktikan dengan klien “A” dengan persetujuan pekerja sosial dan pramuwerdha. Terminasi ini dilakukan karena tujuan-tujuan utama dari intervensi telah tercapai, seperti:

- 1) Lansia telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam membiasakan diri dengan sifat disiplin.
- 2) Lansia mulai memahami pentingnya menjaga kebersihan, keteraturan, dan keterlibatan sosial bagi dirinya.
- 3) Lansia mulai lebih terbuka dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.



Foto 4 11 Klien menandatangani
Terminasi

4.6.2 Tahap Rujukan

Rujukan merupakan suatu proses ketika lansia atau klien dialihkan ke layanan atau tenaga ahli lain untuk memperoleh perawatan maupun dukungan tambahan yang tidak dapat diberikan oleh tim penanganan saat ini. Proses rujukan biasanya dilakukan bersamaan dengan tahap terminasi, terutama apabila klien membutuhkan intervensi khusus di luar kapasitas tim, atau terdapat permasalahan yang tidak dapat ditangani oleh program yang sedang berjalan. Dikarenakan di Satuan Pelayanan tidak tersedia tenaga perawat maupun dokter, maka kondisi memerlukan dukungan yang lebih mumpuni dari tenaga medis di luar kapasitas tim saat ini. Oleh karena itu, diperlukan rujukan ke Puskesmas terdekat untuk pemantauan kesehatan rutin, pemeriksaan tekanan darah, serta pengawasan konsumsi obat, dan jika diperlukan dapat diarahkan lebih lanjut ke rumah sakit rujukan, seperti dokter spesialis penyakit dalam untuk penanganan penyakit kronis, fisioterapis untuk keluhan muskuloskeletal, serta apoteker klinis guna memastikan keamanan penggunaan obat.

Beberapa contoh jika kondisi “A” yang membutuhkan rujukan sebagai berikut:

- 1) Jika gangguan lambung yang dialami Abah Yono tidak membaik dengan penggunaan obat rutin atau menimbulkan komplikasi, maka rujukan ke spesialis penyakit dalam atau gastroenterologi diperlukan untuk evaluasi lebih lanjut serta pengaturan terapi yang tepat.
- 2) Jika vertigo semakin sering terjadi dan mengganggu aktivitas sehari-hari, rujukan ke spesialis saraf dapat membantu dalam menentukan penyebab dan terapi yang sesuai.
- 3) Jika hipertensi muncul secara tidak menentu dan sulit dipantau hanya dengan pemeriksaan rutin, maka diperlukan rujukan ke dokter umum atau spesialis penyakit dalam untuk pemantauan tekanan darah secara berkala dan penyesuaian terapi.

Langkah-langkah dalam rujukan:

- 1) Pekerja sosial bersama pramuwerdha melakukan evaluasi menyeluruh untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan Abah Yono, terutama terkait gangguan lambung, vertigo, hipertensi, serta keluhan pegal dan kelemahan fisik yang dialaminya.
- 2) Memberikan pemahaman kepada Abah mengenai alasan dilakukannya rujukan, manfaat yang akan diperoleh, serta jenis layanan medis yang lebih tepat dari tenaga kesehatan atau spesialis yang dituju.
- 3) Melakukan koordinasi dengan layanan kesehatan atau rumah sakit rujukan, termasuk menyampaikan informasi penting mengenai kondisi Abah Yono, catatan penggunaan obat secara mandiri, serta perkembangan kesehatan yang sudah dipantau di satpel, agar tindak lanjut medis dapat dilakukan secara optimal.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Integrasi antara metode *casework* dan *group work* dalam praktik pekerjaan sosial di lembaga menunjukkan hubungan yang saling melengkapi. Keduanya memiliki pendekatan yang berbeda, namun bila digunakan bersama dapat menghadirkan intervensi yang lebih menyeluruh dan holistik. *Casework* menitikberatkan pada penanganan individu dengan melakukan asesmen mendalam untuk memahami kebutuhan, permasalahan, serta potensi klien secara personal. Sementara itu, *group work* berfokus pada dinamika kelompok, di mana klien dengan permasalahan sejenis dapat saling mendukung, berbagi pengalaman, serta belajar bersama. Setelah klien mendapatkan intervensi melalui *casework*, pekerja sosial dapat mengarahkan mereka ke *group work* agar memperoleh dukungan sosial yang lebih luas, meningkatkan keterampilan interpersonal, serta menemukan solusi yang lebih efektif dalam konteks kelompok. Dengan cara ini, intervensi individual diperkaya melalui pendekatan kelompok.

Pada tahap kontak awal dengan klien dalam penerapan *case work* maupun *group work*, praktikan memanfaatkan berbagai keterampilan, seperti *small talk*, wawancara, studi dokumentasi, pencatatan, serta observasi terhadap penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang. Selain itu, praktikan juga menerapkan keterampilan *support, advice, and giving*, yaitu teknik yang berfokus pada pemberian semangat, dukungan, serta dorongan untuk mengoptimalkan fungsi klien, baik dari sisi kekuatan internal, perilaku, maupun relasi sosialnya. Keterampilan mikro yang digunakan meliputi kompetensi dasar dalam praktik pekerjaan sosial, antara lain kemampuan menganalisis dan menyelesaikan masalah, menginternalisasi nilai serta prinsip dasar pekerjaan sosial, menghubungkan

penerima manfaat dengan sistem dan sumber layanan yang relevan, serta memberikan pendampingan sesuai dengan mandat profesi pekerjaan sosial.

Case work dan *group work* merupakan metode yang saling melengkapi dalam praktik pekerjaan sosial. *Case work* memberikan pendekatan yang lebih personal dan mendalam pada individu, sedangkan *group work* berfokus pada dukungan bersama serta penguatan keterampilan sosial. Dalam konteks institusi, keduanya dapat dipadukan untuk menciptakan intervensi yang lebih menyeluruh, di mana permasalahan klien ditangani secara individu melalui *case work*, lalu diperkuat melalui dinamika kelompok dalam *group work*. Dengan memanfaatkan sinergi kedua pendekatan ini, pekerja sosial dapat memastikan klien memperoleh dukungan personal sekaligus dukungan sosial yang berperan penting dalam proses pemulihan dan pemberdayaan.

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

Refleksi praktikan dari pengalaman praktikum merupakan proses penting bagi calon pekerja sosial dalam memahami bagaimana praktik lapangan membantu mereka mengembangkan diri dan profesionalisme. Melalui pengalaman langsung, praktikan dapat mengeksplorasi tantangan yang dihadapi di lapangan, termasuk dilema etik dan nilai, serta solusi untuk mengatasinya. Selama praktikum, interaksi langsung dengan klien membantu praktikan mengembangkan keterampilan komunikasi dan empati. Pengalaman ini memperkuat kemampuan untuk mendengarkan secara aktif, memahami sudut pandang klien, dan menyesuaikan cara komunikasi dengan berbagai latar belakang sosial dan budaya. Praktikan juga dapat merasakan peningkatan sensitivitas dalam memahami perasaan klien, mengembangkan rasa empati yang lebih dalam, serta belajar mengendalikan emosi dan bersikap sabar saat menghadapi klien dengan masalah kompleks.

Selain itu, melalui penerapan metode *case work* dan *group work*, praktikan belajar bagaimana kedua pendekatan dapat saling melengkapi. *Case work* membantu praktikan menggali permasalahan individu secara mendalam, sedangkan

group work memberikan ruang bagi klien untuk mendapat dukungan sosial dan mengembangkan keterampilan interpersonal. Pengalaman ini juga mengasah keterampilan praktikan dalam *small talk*, wawancara, observasi, pencatatan, studi dokumentasi, serta keterampilan *support, advice, and giving*, yang berfungsi untuk memberikan semangat, motivasi, dan dukungan kepada klien sesuai prinsip pekerjaan sosial.

Dilema etik yang dihadapi praktikan adalah terkait konsumsi obat oleh lansia yang sebagian dilakukan dengan dan tanpa sepengetahuan pekerja sosial. Lansia terkadang membeli obat sendiri saat keluar bersama pramuwerdha untuk membeli kebutuhan sehari-hari seperti mie, sambal, atau kerupuk, tanpa melaporkannya kepada pekerja sosial. Hal ini menimbulkan tantangan etis antara menjaga kemandirian dan hak klien dalam mengambil keputusan dengan kebutuhan akan pengawasan medis yang memadai guna mencegah risiko penggunaan obat yang tidak tepat. Solusi yang diambil adalah dengan mengedepankan prinsip kepentingan terbaik bagi klien (*best interest for client*) melalui komunikasi persuasif kepada klien agar lebih terbuka, berkoordinasi dengan pramuwerdha, serta mengupayakan rujukan medis agar kondisi klien tetap terpantau.

Selain menghadapi dilema etik, praktikan juga memperoleh pengalaman berharga dalam pengembangan diri melalui keterlibatan dalam pemberian identitas bagi Satpel Griya Lansia Karawang. Bersama rekan satu tim dan pegawai satpel, praktikan berkolaborasi dalam merancang serta melaksanakan program *LENTERA* (Lansia Ternak Lele Sejahtera). Melalui program ini, praktikan berperan dalam mendukung terciptanya aktivitas produktif bagi para Abah dan Emak di satpel, yaitu beternak lele sebagai bentuk kegiatan yang tidak hanya memberikan kesibukan positif, tetapi juga meningkatkan kemandirian, rasa kebersamaan, serta peluang pemberdayaan ekonomi sederhana bagi lansia.

Selain program *LENTERA*, praktikan juga mengembangkan inovasi lain berupa *LEBAH* (Lilin Buatan Emak dan Abah). Bersama rekan-rekan dan pegawai satpel, praktikan berinisiatif menghadirkan kegiatan kelas keterampilan berupa pembuatan lilin aromaterapi berbahan dasar minyak jelantah. Inovasi ini tidak hanya berfungsi

sebagai sarana keterampilan kreatif bagi para lansia, tetapi juga memiliki nilai keberlanjutan karena memanfaatkan limbah rumah tangga menjadi produk yang bermanfaat. Ke depannya, produk lilin aromaterapi ini dapat ditampilkan dalam berbagai event atau pameran di wilayah sekitar, sehingga Satpel Griya Lansia Karawang memiliki identitas serta produk unggulan yang dapat memperkenalkan kreativitas dan kemandirian lansia kepada masyarakat luas.

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

Selain melaksanakan tahapan proses pertolongan dari *intake, engagement, asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi serta terminasi dan rujukan* kepada penerima manfaat, praktikan juga terlibat dalam kegiatan lainnya yang berada di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang. Setiap hari praktikan ikut serta dalam kegiatan harian Satpel, seperti pada hari Senin praktikan ikut serta dalam kegiatan apel pagi yang dilakukan bersama dengan para pegawai. Pada hari senin dan rabu terdapat kegiatan pengajian dimana terdapat ustadz yang memberikan langsung ceramahnya. Adapun kegiatan lainnya yang telah diikuti oleh praktikan selama Praktikum Institusi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang sebagai berikut:

1) Apel Pagi Pegawai

Pukul 07.30 WIB praktikan bersama pegawai berkumpul di depan kantor untuk melaksanakan kegiatan apel pagi. Pada kegiatan apel pagi biasanya Penanggungjawab Satpel yaitu Bapak Harry selalu memerikan informasi dan rencana untuk minggu tersebut dan bagaimana tindak lanjutnya, kemudian Bapak Harry juga selalu mengingatkan agar kita selalu menjaga tubuh agar tetap fit.



Foto 5 1 Pelaksanaan Apel Pagi

2) Mengikuti kegiatan Pengajian

Kegiatan pengajian yang dilaksanakan tiap hari senin dan rabu, sekitar jam 07.30 pagi. Dipandu oleh Ustadz yang dipanggil dari pihak luar oleh Satuan Pelayanan. Tema yang disajikan pun berbeda setiap pertemuan. Hal ini dilakukan agar para lansia tetap meningkatkan spirituaalitas mereka dengan menenangkan batin, serta memperkuat iman agar mereka merasa lebih damai dan ikhlas menjalani masa tua, selain sebagai ibadah. Pengajian juga sebagai sarana pemeliharaan kesejahteraan psikologis dan sosial mereka..



Foto 5 2 Pengajian bersama Emak dan Abah

3) Mengikuti Kelas Keterampilan

Kelas keterampilan pada lansia dilaksanakan pada hari Rabu dan Jum'at. Dimana para lansia diberikan pelatihan langsung instruktur kelas keterampilan, beberapa keterampilan yang praktikan ikuti selama di Satuan Pelayanan yaitu *Eco-printing*, pembuatan brosur menggunakan *pipe cleaner*, *handcraft* dari bungkus kopi, dan masih banyak lagi.



Foto 5 3 Kelas Keterampilan bersama instruktur

4) Kegiatan Rutin Senam Pagi

Senam pagi dilaksanakan pada hari Selasa, Kamis, dan Jum'at. Terdapat instruktur senam khusus lansia agar nantinya lansia tidak salah gerak. Kegiatan senam dilaksanakan pagi hari pada pukul 07.30 WIB. Gerakannya pun dimulai dari pemanasan hingga pendinginan. Pekerja Sosial dan Pramuwerdha turut serta mendampingi Abah dan Emak. Kegiatan senam dilaksanakan dengan tujuan menjaga dan meningkatkan kebugaran tubuh lansia, meningkatkan suasana hati (mood) dan mengurangi stress, menjadi sarana interaksi dan kebersamaan antar lansia, dan membantu pencegahan penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes, osteoporosis).



Foto 5 4 Kegiatan Rutin Senam Pagi

5) Kegiatan Kosidahan

Untuk kegiatan kosidahan sendiri dilaksanakan setiap hari Rabu, pukul 10.00 WIB. Didampingi oleh instruktur kosidahan, biasanya kosidahan menyanyikan syair-

syair islam. Kosidahan biasanya hanya berlangsung sekitar satu jam, dikarenakan ditakutkan para lansia jika duduk terlalu lama, akan merasakan pegal-pegal.



Foto 5 5 Kosidahan di Ruang Aula

6) Kegiatan Selasih (Selasa Bersih)

Kegiatan selasih atau biasa disebut dengan selasa bersih dilaksanakan tiap selasa, dimana seluruh pegawai, pramuwerdha, serta praktikan turut serta membantu membersihkan asrama emak dan abah, mulai dari menjemur kasur emak dan abah, menyita barang-barang seperti gunting, pisau, dan benda tajam lainnya. Kemudian kami juga mengepel, menyapu, membersihkan jendela tiap-tiap kaca. Bagi emak dan abah yang *bed rest*, mereka tetap keluar dengan menggunakan kursi roda, namun selama menunggu biasanya penanggungjawab Panti menyiapkan cemilan manis untuk emak dan abah.



Foto 5 6 Praktikan ikut serta dalam kegiatan SELASIH

7) Cek Kesehatan Rutin di Rumah Sakit

Cek Kesehatan ini rutin dilakukan dalam satu minggu sekali dengan emak dan abah namun secara bergilir, sehingga emak dan abah rata mendapatkan pemeriksaan ke Rumah Sakit. Pada hari itu, praktikan mengantar abah “S” untuk memeriksakan sakit hernianya. praktikan tidak sendiri, melainkan ditemani oleh Pekerja Sosial. Pengecekan rutin ini dilakukan agar Mengevaluasi perkembangan kesehatan tubuh secara berkala dan Memantau efektivitas pengobatan bagi yang sudah memiliki riwayat penyakit.



Foto 5 7 Praktikan mendampingi Abah
bersama Pekerja Sosial

8) Penerimaan Klien Baru di Satuan Pelayanan

Penerimaan klien baru di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang dilakukan karena terdapat satu kamar kosong yang dapat dimanfaatkan oleh calon klien yang membutuhkan perawatan di panti. Sebelumnya, calon klien tersebut berada di rumah singgah di wilayah Karawang, kemudian diantar langsung oleh Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat ke Satpel Griya Lansia Karawang untuk mendapatkan pelayanan dan pendampingan lebih lanjut.



Foto 5 8 Praktikan membantu proses penerimaan Klien baru

9) Kunjungan *Charity* dari Pihak Luar

Kunjungan *Charity* dari pihak luar merupakan bentuk kepedulian yang diberikan kepada para lansia. Salah satunya berasal dari SMP 11 Menteri Ilmu Karawang, yang melaksanakan kegiatan bersama para Abah dan Emak melalui aktivitas bernyanyi, unjuk bakat, serta membagikan makanan sebagai wujud kasih sayang dan perhatian kepada para lansia. Dalam kegiatan tersebut, terlihat emak dan abah merasa senang dikarenakan beberapa emak dan abah yang mengingat cucu mereka yang dulu pernah mereka lihat.



Foto 5 9 Kegiatan *Charity* yang diikuti oleh Emak dan Abah

10) Keterlibatan praktikan dalam Acara HUT-17 Agustus Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

Dalam rangka memperingati Hari Ulang Tahun ke-17 Agustus di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang, praktikan turut berpartisipasi memeriahkan kegiatan dengan mengikuti berbagai lomba yang diselenggarakan antar pegawai. Adapun lomba yang diikuti antara lain permainan memindahkan bola ke dalam botol, bakiak, serta estafet sarung. Melalui keterlibatan ini, praktikan tidak hanya berkontribusi dalam memeriahkan suasana perayaan, tetapi juga menjalin kebersamaan, kekompakan, dan mempererat hubungan dengan pegawai serta seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan tersebut.



Foto 5 10 Praktikan mengikuti lomba estafet bola
dengan pegawai

11) *Medical Check-Up*

Medical check-up di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang dilaksanakan melalui kunjungan dokter dari pihak luar yang diundang khusus untuk melakukan pemeriksaan kesehatan para Emak dan Abah, khususnya yang dalam kondisi bedrest dan tidak dapat beranjak dari tempat tidur. Selama pemeriksaan berlangsung, dokter didampingi oleh pekerja sosial (peksos) guna memastikan kelancaran serta mendukung kebutuhan pemeriksaan kesehatan bagi para lansia.



Foto 5 11 Medical Check-up dari Puskesmas

12) Bimbingan Sosial

Praktikan bersama pekerja sosial (peksos) dan pramuwerdha secara rutin melaksanakan kegiatan bimbingan sosial bagi para Emak dan Abah setiap minggu. Kegiatan bimbingan sosial ini dilakukan melalui berbagai metode kreatif, seperti penggunaan pohon harapan, permainan mozaik, serta beragam aktivitas lainnya yang dirancang untuk melibatkan para lansia secara aktif. Tujuan dari bimbingan sosial ini adalah untuk meningkatkan semangat kebersamaan, menumbuhkan rasa percaya diri, mengasah keterampilan kognitif maupun motorik, serta memberikan dukungan psikososial agar para lansia merasa lebih dihargai, termotivasi, dan tidak merasa terisolasi selama berada di panti.



Foto 5 12 Emak dan Abah mengikuti
Kegiatan Bimbingan Sosial

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Tantangan ini tidak hanya berasal dari kebutuhan unik masing-masing klien, tetapi juga dari lembaga tempat praktikan berinteraksi. Berikut beberapa tantangan yang sering dihadapi :

1) Tantangan dalam Menghadapi Klien Penyandang Disabilitas

Dalam proses pendampingan, praktikan menghadapi tantangan pertama berupa kurangnya motivasi dari klien. Lansia cenderung enggan mengikuti kegiatan atau program yang sudah dirancang karena merasa tidak memiliki dorongan yang cukup untuk beraktivitas. Hal ini membuat praktikan harus berusaha lebih keras dalam memberikan semangat dan mencari pendekatan yang sesuai agar klien bersedia terlibat.

Selain itu, tantangan lain adalah adanya resistensi terhadap perubahan. Beberapa lansia menolak ajakan praktikan dengan alasan sudah terbiasa dengan pola hidup yang pasif dan merasa tidak perlu mencoba hal baru. Kondisi ini membuat proses intervensi menjadi lambat karena praktikan harus membangun kepercayaan dan memberikan pemahaman secara bertahap.

Faktor kondisi fisik juga menjadi penghambat yang signifikan. Keterbatasan gerak, rasa cepat lelah, atau masalah kesehatan seperti sakit tulang, sering dijadikan alasan bagi klien untuk tidak melakukan aktivitas. Situasi ini menuntut praktikan untuk lebih memahami keterbatasan klien serta menyesuaikan aktivitas agar tetap ringan namun bermanfaat bagi mereka.

Di sisi lain, kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar turut memperkuat tantangan. Tidak semua pramuwerdha atau teman sebaya konsisten dalam memberikan dorongan kepada lansia. Akibatnya, motivasi yang sudah dibangun bersama praktikan sering kali tidak berlanjut ketika praktikan tidak hadir.

Tantangan berikutnya adalah keterbatasan waktu intervensi. Masa praktikum yang singkat membuat praktikan harus berpacu dengan waktu untuk menghasilkan perubahan yang berarti. Hal ini memunculkan dilema tersendiri, karena upaya perubahan perilaku memerlukan proses panjang dan konsistensi yang tidak bisa instan.

Akhirnya, praktikan juga dituntut memiliki kesabaran ekstra dalam menghadapi proses pendampingan ini. Hasil perubahan tidak bisa langsung terlihat dan memerlukan waktu, sehingga praktikan perlu menjaga konsistensi, ketekunan, dan empati dalam setiap langkah yang dilakukan.

2) Tantangan dalam Berinteraksi dengan Lembaga di Institusi

Staf di lembaga tidak selalu memiliki pelatihan yang memadai dalam menangani klien lansia. Hal ini dapat menyebabkan layanan yang kurang efektif dan tidak sesuai dengan kebutuhan khusus klien. Praktikan dapat memberikan saran atau mengajukan usulan program pelatihan bagi staf tentang penanganan klien lansia. Berkolaborasi dengan lembaga pelatihan atau spesialis yang berpengalaman juga bisa menjadi langkah yang produktif.

Praktikan menemukan bahwa pendekatan mereka dalam menangani klien berbeda dari pendekatan yang diterapkan oleh lembaga. Institusi mungkin lebih berfokus pada metode yang bersifat umum dan tidak sepenuhnya beradaptasi dengan kebutuhan individual klien. Praktikan harus belajar untuk menyeimbangkan antara standar dan kebijakan institusi dengan kebutuhan individu klien. Mengomunikasikan ide-ide baru atau pendekatan yang lebih personal bisa dilakukan secara bertahap, dengan mempertimbangkan dinamika kerja di dalam lembaga.

Terkadang, praktik atau kebijakan lembaga bisa bertentangan dengan kode etik pekerja sosial, misalnya dalam hal perlakuan terhadap klien atau cara lembaga menangani masalah kerahasiaan dan otonomi klien. Praktikan harus mengedepankan kode etik profesi pekerja sosial dalam setiap langkah mereka dan mendiskusikan dilema etik dengan supervisor atau mentor. Jika kebijakan lembaga bertentangan dengan prinsip etis, praktikan perlu mengadvokasi perubahan kebijakan secara profesional dan mendokumentasikan setiap keputusan atau tindakan yang diambil.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum)

Praktikum Institusi dilaksanakan kurang lebih selama satu bulan yang terhitung dari tanggal 11 Agustus – 26 September 2025 yang berlokasi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang, Jl. Raya Teluk Jambe No.129, Telukjambe, Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat 41361. Satuan Pelayanan Griya Lansia di Karawang ini di bawah naungan Dinas Sosial Jawa Barat merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan.

Perilaku malas pada lansia merupakan kondisi di mana individu lanjut usia menunjukkan penurunan motivasi dan keengganan untuk melakukan aktivitas fisik, sosial, maupun spiritual yang sebelumnya biasa dilakukan. Hal ini ditandai dengan sikap pasif, rendahnya inisiatif, kurangnya keinginan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, serta kecenderungan menghindari aktivitas yang membutuhkan tenaga dan konsentrasi. Perilaku ini bukan semata-mata karena kemauan individu, tetapi sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik, psikologis, dan sosial yang menyertai proses penuaan. Menurut Teori Aktivitas (*Activity Theory*) yang dikemukakan oleh Robert J. Havighurst (1961), kepuasan hidup pada masa tua sangat bergantung pada tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan sosial, fisik, dan spiritual. Lansia yang tetap aktif cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang menarik diri dari aktivitas. Oleh sebab itu, strategi pemberdayaan seperti kegiatan keterampilan, olahraga ringan, permainan edukatif, dan bimbingan sosial menjadi sarana penting untuk mengatasi perilaku malas dan memulihkan fungsi sosial mereka.

Berdasarkan pedoman Praktikum Institusi ini, praktikan mengambil lanjut usia. Masalah yang diambil perilaku malas baik dari sisi spiritual, sosial, dan kebersihan.

Dalam proses pertolongan masalah tersebut, praktikan mengimplementasikan metode *case work* dan *group work* dalam Praktikum Institusi ini dengan menerapkan ketujuh tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial yaitu dimulai dari tahap *intake*, *engagement*, *contract*, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi dan tahap terminasi dan rujukan.

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

Berikut adalah rekomendasi untuk pengembangan layanan di sentra, kampus, dan bagi praktikan:

1) Pengembangan Layanan di Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial dan kesehatan bagi para lanjut usia, disarankan agar Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang melakukan penambahan jumlah tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter yang bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan rutin bagi lansia. Kehadiran tenaga kesehatan yang memadai sangat penting mengingat sebagian besar penerima manfaat di Griya Lansia Karawang berada pada usia lanjut dan memiliki kondisi fisik yang rentan terhadap penyakit degeneratif serta gangguan kesehatan kronis. Penambahan jumlah perawat dapat membantu mempercepat respon terhadap keluhan kesehatan sehari-hari, meningkatkan pengawasan kebersihan diri dan lingkungan lansia, serta memastikan pemenuhan kebutuhan dasar seperti pemberian obat dan perawatan luka ringan berjalan optimal.

2) Pengembangan Layanan di Kampus Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Pembuatan catatan harian dan mingguan indikator penilaianserta materi yang diwajibkan masuk ke dalam catatan dapat disamaratakan. Hal ini untuk mencegah perbedaan pemahamandiantara mahasiswa. Kampus bisa lebih melibatkan mahasiswa dalam memberikan masukan terkait pelaksanaan praktikum selanjutnya. Seperti lokasi praktikum, pemilihan koordinator mahasiswa, dan pemilihan kelompok. Melihat manfaat yang dirasakan oleh praktikan selama melaksanakan praktikum di Sentra di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia,

maka dari itu pelaksanaan Praktikum Institusi selanjutnya dapat dilaksanakan di Sentra-Sentra yang telah menjadi lokasi praktikum pada saat ini.

3) Rekomendasi untuk Praktikan

Praktikan harus terus mengembangkan keterampilan praktis, baik dalam komunikasi, manajemen kasus, maupun penggunaan alat bantu komunikasi. Menghadiri workshop atau pelatihan lanjutan bisa menjadi langkah yang baik. Selalu lakukan refleksi diri setelah setiap sesi atau interaksi dengan klien. Minta umpan balik dari supervisor atau rekan sejawat untuk meningkatkan praktik dan menyadari potensi bias atau kesalahan dalam penanganan kasus. Selalu tingkatkan pengetahuan tentang kebijakan, regulasi, dan pendekatan baru dalam bidang pekerja sosial, terutama yang berkaitan dengan disabilitas. Mengikuti kursus atau pelatihan dalam bidang yang relevan adalah langkah yang baik

DAFTAR PUSTAKA

- Cox, L. E., Tice, C. J., & Long, D. D. (2019). *Introduction to social work: An advocacy-based profession (2nd ed.)*. SAGE Publications, Inc.
- Dapartemen Pendidikan Nasional. Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/penanganan>
- Garvin. (n.d.). *Tentang group work*. Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Haris, A. M. A. (2023). *Pengantar metode praktik pekerjaan sosial*. Deepublish.
- Rengasamy, S. (2010). *Student's guide to social group work (2nd draft)*. Department of Social Work, Madurai Institute of Social Sciences.
- Rowe, W., & Rapp-Paglicci, L. A. (Eds.). (2008). *Comprehensive handbook of social work and social welfare: Vol. 3. Social work practice*. John Wiley & Sons.
- Saragih, G. A., & Manalu, A. D. P. (2024). *Strategi Efektif Mengatasi Rasa Malas di Kalangan Mahasiswa untuk Meningkatkan Produktivitas*. Jurnal Teologi Injili dan Pendidikan Agama, 2(4), 157-171.
- Sheafor, BW & Horejsi, CR. (2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Pearson Education, Inc: Boston
- Skidmore, Rex A. & Milton G. Thackeray, 1992. *Introduction to Social Work Practice*, Englewood Cliffs, New Jersey
- Sukoco, Dwi Heru. 2020. *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Syamsuddin, A. B. (2019). *Dasar-dasar pekerjaan sosial dengan kelompok (Group Work)*. Makassar: Alauddin University Press.
- Taufiqurokhman, T., Sakroni, S., & Trustisari, H. (2021). *Pekerjaan sosial: Pendidikan, jenjang dan peta karir profesi*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Toseland, Ronald W., & Rivas, Robert F. (2017.). (Eighth Edition). *An Introduction to Group Work Practice (Global Edition)*. Pearson.
- Zastrow, Charles. (2010). *Social Work and Social Welfare. Canada : Brooks/Cole, Cengage Learning*
- Zastrow, C. H. (2015). *Social work with groups: A comprehensive worktext (9th ed.)*. Cengage Learning.

Zastrow, Charles. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare (Empowering I People) (12th ed.)*. USA: Cengage Learning

Sumber lain

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung (2025). Pedoman Praktikum Institusi Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial. Bandung: Laboratorium Pekerjaan STKS Bandung.

Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Keputusan Presiden Nomor 52 Tahun 2004 Tentang Komisi Nasional Lanjut Usia

Peraturan Presiden No. 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutan.

Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia

Peraturan Menteri Sosial No. 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 69 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah di Pemerintah daerah Provinsi Jawa Barat

Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 75 Tahun 2017 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis daerah di Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat

Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 28 Tahun 2020 tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Daerah Provinsi Jawa Barat.

PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 27 TAHUN 2023
TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT
NOMOR 30 TAHUN 2022

LAMPIRAN

Lampiran I Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Pedoman Wawancara

Hari / tanggal :

Pukul :

Tempat :

A. Karakteristik Informan

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Agama :
5. Alamat :
6. Pendidikan Terakhir :
7. Status Perkawinan :
8. Pekerjaan :

Lampiran II Matriks Hasil Kegiatan Intervensi

Kegiatan	Tujuan	Metode dan Teknik	Sasaran	Pelaksana	Hasil Capaian
Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	untuk membantu lansia agar lebih mudah menerima situasi maupun kebiasaan baru terutama tidak menumpuk pakaian, handuk, serta barang di atas kasur	teknik <i>small talk</i> , <i>ventilation</i> , <i>support</i>	"A" yang suka menumpuk barang/pakaian di atas kasur, dan menyimpan barang yang tidak penting dan Pramuwerdha	Praktikan, Pramuwerdha, Pekerja Sosial	berkurangnya barang/pakaian di atas kasur, kasur terlihat rapi
Pengawasan Ibadah	mendukung keteraturan ibadah	teknik <i>small talk</i> , <i>ventilation</i> , <i>support</i>	"A" yang malas dan beralasan ketika diajak untuk beribadah dan Pramuwerdha	Praktikan, Pramuwerdha, Pekerja Sosial	Klien lebih konsisten merefleksikan nilai-nilai spiritual dalam kegiatan sehari-harinya seperti mengikuti sholat

Kegiatan	Tujuan	Metode dan Teknik	Sasaran	Pelaksana	Hasil Capaian
					berjamaah, mengikuti pengajian rutin serta mengikuti kos idahan
Meningatkan untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi	untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, tidak hanya memperoleh kesempatan untuk mengasah keterampilan baru, tetapi juga dapat menjalin hubungan sosial yang lebih hangat dengan teman sebaya	teknik <i>small talk</i> , <i>ventilation</i> , <i>support</i>	"A" yang enggan ketika diajak untuk mengikuti kelas keterampilan dan sulit untuk bersosialisasi dengan teman sebaya dan Pramuwerdha	Praktikan, Pramuwerdha, Pekerja Sosial	Klien terlibat dalam interaksi positif dengan lansia lain, mengikuti kelas keterampilan dan kegiatan yang ada di panti

Lampiran III Matriks Laporan Perkembangan Hasil Intervensi Terhadap Penanganan Lansia dengan Perilaku Malas Spiritual, Sosial, dan Kebersihan.

Jenis Kegiatan	Perkembangan Kondisi "A"	
	Sebelum Diintervensi	Setelah Diintervensi
Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	Klien sering menumpuk pakaian dan barang di atas kasur, kamar tampak berantakan, serta kurang peduli terhadap kebersihan.	Klien mulai menjaga kerapian kamar, mengurangi kebiasaan menumpuk barang, dan lebih terbuka menerima kebiasaan baru yang tertib dan bersih.
Pengawasan Ibadah	Klien jarang beribadah, tidak rutin mengikuti sholat berjamaah dan kegiatan keagamaan, serta tampak kurang termotivasi secara spiritual.	Klien mulai menunjukkan kesadaran beribadah dan berusaha menjaga rutinitas ibadah, namun belum dapat melaksanakan sholat berjamaah secara rutin karena kondisi kesehatan (maag dan hipertensi) yang sering kambuh.
Mengingatkan untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi	Klien cenderung pasif, jarang berinteraksi, dan enggan mengikuti kegiatan keterampilan atau sosial.	Klien lebih aktif menjalin hubungan positif dengan lansia lain, dan tampak

Jenis Kegiatan	Perkembangan Kondisi "A"	
	Sebelum Diintervensi	Setelah Diintervensi
		lebih bersemangat serta percaya diri

Lampiran IV Form Inform Consent / Kontrak Pelayanan "A"

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK MENJADI INFORMAN)


Kegiatan ini bersifat sukarela, sehingga anda boleh setuju maupun menolak sebagai klien/informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, dibawah ini terdapat beberapa pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Astiyono
 Usia : 66 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Bojong Gede 604/17 RT 004/RW 016
 Status : Duda


No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Saya bersedia menjadi informan/klien dan memberikan informasi diri saya serta keluarga saya, atau terkait dengan hambatan yang saya alami.	✓	
2.	Apabila saya kesulitan dalam memberikan informasi, maka saya mengizinkan praktikan untuk bertanya pada pihak lain yang mengetahui tentang saya.	✓	
3.	Untuk semua informasi yang saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk: a. Dicatat; b. Direkam; c. Dituliskan di dalam Laporan;	✓	
4.	Apabila diperlukan, praktikan dapat memotret diri saya, keluarga saya dan apapun yang diperlukan.	✓	
5.	Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan	✓	
6.	Apabila diperlukan, saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang di dapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak-pihak yang berkaitan	✓	

Karawang... 16 Agustus.....2025

Praktikan


 (Tolanda RA)

Informan


 (Astiyono)

Lampiran V Form Terminasi dengan Klien "A"

FORMAT PEMUTUSAN HUBUNGAN (TERMINASI) ANTARA KLIEN DAN PRAKTIKAN

Nama Klien : Astiyono
Jenis Kelamin : Laki - laki
Usia : 66 Tahun
Alamat : Bojonggede Indah 604/17 RT 004/ RW 016 Desa Bojonggede

Dengan ini pernyataan PEMUTUSAN KONTRAK kepada praktikan untuk mengakhiri hubungan kerjasama karena waktu pelaksanaan intervensi dan praktikum institusi telah selesai.


Karawang, 25. September 2025

Yang membuat pernyataan



(Astiyono)

Lampiran VI Form Surat *Case Conference* Tahap I



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKAN PRAKTIKUM II SATPEL GRIYA LANSIA KARAWANG
 Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

No : 002/VIII/D4/Poltekesos-2025 Karawang, 28 Agustus 2025
 Lamp : -
 Hal : Surat Undangan (*Case Conference*) I

Kepada Yth.
 Penanggung Jawab Satpel Griya Lansia Karawang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

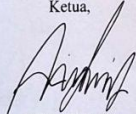
Doa dan harapan bagi kita semua dalam lindungan dan inayah Allah SWT. Aamiin ya robbal' alamin. Sehubungan dengan diselenggarakannya kegiatan (*Case Conference*) I bersama Dosen Supervisor Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung di Satpel Griya Lansia Karawang, maka beserta surat ini kami bermaksud untuk mengadakan kegiatan yang akan diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 29 Agustus 2025
 Waktu : 10.00 - Selesai
 Tempat : Kantor Satpel Griya Lansia Karawang

Maka kami selaku Mahasiswa Poltekesos Bandung bermaksud mengundang bapak/ibu untuk berkenaan hadir dalam kegiatan (*Case Conference*) I, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tersebut.

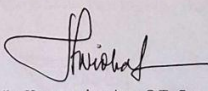
Demikian surat undangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Ketua,



Aditya Rahman
 NRP. 2204069


Pekerja Sosial Pendamping,




Widha Kusumaning Ayu, S.Tr.Sos.
 NIP. 19931215 202012 2 009

Mengetahui,

Penanggung Jawab Satpel Griya Lansia



Herry Yuchirama, ST., MM.
 NIP. 19830727 201001 1 015



Lampiran VII Berita Acara *Case Conference I*


BERITA ACARA PELAKSANAAN *CASE CONFERENCE*

Pada hari Jumat, tanggal 29 Agustus 2025, pukul 10.00 - 15.30 sudah dilakukan pembahasan kasus (*Case Conference*) Tahap 1 pada kegiatan Praktikum II Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial (POLTEKESOS) Bandung bertempat di Kantor Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang dengan hasil *case conference* terlampir.

Jumlah peserta yang hadir : 19 orang
(daftar hadir terlampir)

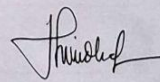
Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,



Aditya Rahman
NRP. 2204069

Pekerja Sosial Pendamping,



Widha Kusumaning Ayu, S.Tr.Sos.
NIP. 19931215 202012 2 009

Mengetahui,
Penanggung Jawab Satpel Griya Lansia

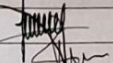
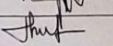
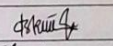
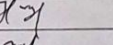
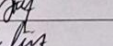
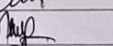
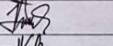
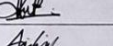
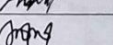
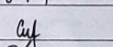
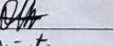
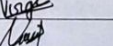
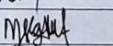
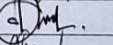
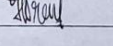
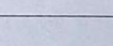
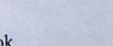
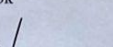
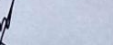


Harry Widiana, ST.,MM.
NIP. 19830727 201001 1 015

Lampiran VIII Daftar Hadir Case Conference I

DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE I

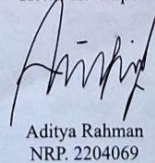
HARI : Jumat
TANGGAL : 29 Agustus 2025
WAKTU : 10.00 - 15.30
TEMPAT : Kantor Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Harry Yudhitama	Kepala Satpel Griya Lansia	
2	Dra. Nenden Sundary	Dosen Poltekeras	
3	Widha Kusumaning A	Pekerja Sosial	
4	Derina Fujiyanti	Pekerja Sosial	
5	Imas Suminar	Pramuwerdha	
6	Tini Kartini	Pramuwerdha	
7	Widyaningsih	Pramuwerdha	
8	Hambali	Pramuwerdha	
9	Jajang	Pramuwerdha	
10	Tolanda Rizki Aqlamira	Mahasiswa	
11	Aditya Rahman	Mahasiswa	
12	Siti Annisa Agustini	Mahasiswa	
13	Angelika Simanjuntak	Mahasiswa	
14	Abca Han Amin	Mahasiswa	
15	VIRGHA Sam Ramadhani	Mahasiswa	
16	NIXON KORNELIUS	Mahasiswa	
17	Mey Sefryna Lumban Gani	Mahasiswa	
18	Tatang	Pramuwerdha	
19	Florentina Reiza	Mahasiswa	
20			


Mengetahui,
Penanggung Jawab Satuan Pelayanan Griya
Lansia Karawang


Harry Yudhitama, ST., MM.
NIP. 198302272010011015

Ketua Kelompok


Aditya Rahman
NRP. 2204069

Lampiran IX Form Surat *Case Conference II*



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKAN PRAKTIKUM II SATPEL GRIYA LANSIA KARAWANG
 Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

No : 003/VIII/D4/Poltekesos-2025 Karawang, 19 September 2025
 Lamp : -
 Hal : Surat Undangan (*Case Conference*) II

Kepada Yth.
 Pekerja Sosial
 Di
 Tempat

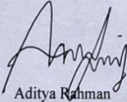

Dengan hormat,

Doa dan harapan bagi kita semua dalam lindungan dan inayah Allah SWT. Aamiin ya robbal' alamin. Sehubungan dengan diselenggarakannya kegiatan (*Case Conference*) II bersama Dosen Supervisor Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung di Satpel Griya Lansia Karawang, maka beserta surat ini kami bermaksud untuk mengadakan kegiatan yang akan diselenggarakan pada:


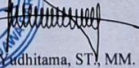
Hari/Tanggal : Senin, 22 September 2025
 Waktu : 10.00 - Selesai
 Tempat : Aula Satpel Griya Lansia

Maka kami selaku Mahasiswa Poltekesos Bandung bermaksud mengundang bapak/ibu untuk berkenaan hadir dalam kegiatan (*Case Conference*) II, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tersebut.

Demikian surat undangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Ketua,	Pekerja Sosial Pendamping,
 Aditya Rahman NRP. 2204069	 Derina Fujiyanti, S.Tr.Sos. NIP. 19951218 202012 2 025

Mengetahui,
 Kepala Satpel Griya Lansia



 Adhitama, ST, MM.
 NIP. 19830727 201001 1 015

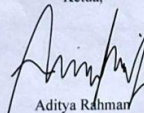

Lampiran X Berita Acara *Case Conference II*

BERITA ACARA
PELAKSANAAN CASE CONFERENCE


Pada hari Senin, tanggal 22 September 2025, pukul 10.00 - selesai sudah dilakukan pembahasan kasus (*Case Conference*) Tahap II pada kegiatan Praktikum II Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial (POLTEKESOS) Bandung bertempat di Kantor Satuan Pelayanan Griya Lansia Karawang dengan hasil *case conference* terlampir.


Jumlah peserta yang hadir : 20 orang
(daftar hadir terlampir)

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

<p>Ketua,</p>  <p>Aditya Rdhmar NRP. 2204069</p>	<p>Pekerja Sosial Pendamping,</p>  <p>Derina Fujiyanti, S.Tr.Sos. NIP. 19951218 202012 2 025</p>
---	---

Mengetahui,
Kepala Bidang Jawab Satpel Griya Lansia




Hanitama, ST, MM.
NIP. 19830727 201001 1 015

Lampiran XI Daftar Hadir Case Conference II

DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE 2

HARI : Senin
TANGGAL : 22 September 2025
WAKTU : 10.00 - 12.30
TEMPAT : Kantor Satpel Griya Liris Karawang

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Harry Yudhitama . ST., MM	Penanggung Jawab Satpel	
2	Denna Fujiyanti . S.Tr. sos	Petaja Sosial	
3	Ade Suryaman	Pengadainisitas; Penerimaan	
4	Yadi Subaryadi	Pengadainisitas; Penerimaan	
5	Santy Fatmawati	Tanya Tanya	
6	Imas Suminar	Pramu werdha	
7	Timi KARTINI	PRAMU WERDHA	
8	Widyamangih	Pramuwerdha	
9	Hambali	Pramuwerdha	
10	Jajang	pramu werdha	
11	Tatang	pramuwerdha	
12	Latze	Praktikan	
13	Yolanda Rizki Aslamia	Praktikan	
14	Angdika Simanpatik	Praktikan	
15	Siti Anisaa Agustini	Mahasiswa Praktikan	
16	Virgha Sam Ramadanti	Praktikan	
17	Mey Septyna Lumban Gadi	Praktikan	
18	NIXONI KORNELIUS	Praktikan	
19	Aditya Rahman	Praktikan	
20	Florentina Reiza P	Praktikan	

Mengetahui,
Kepala Satuan Pelayanan Griya
Liris Karawang

Harry Yudhitama, ST., MM.
NIP. 19830727 201001 1 015

Ketua Kelompok

Aditya Rahman
NRP. 2204069

Lampiran XIII Hasil Penilaian Akhir

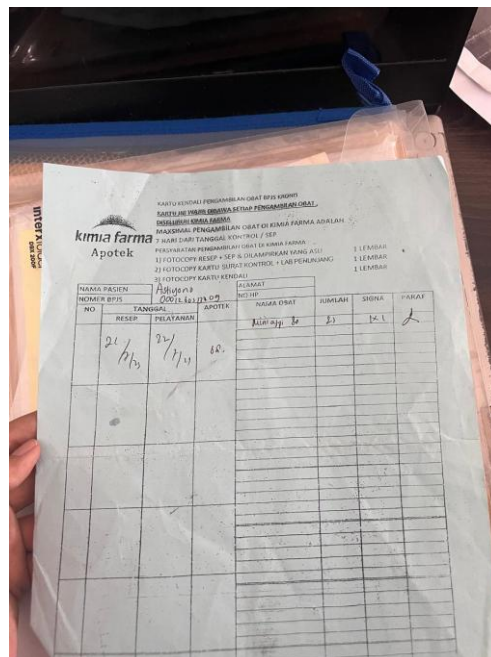
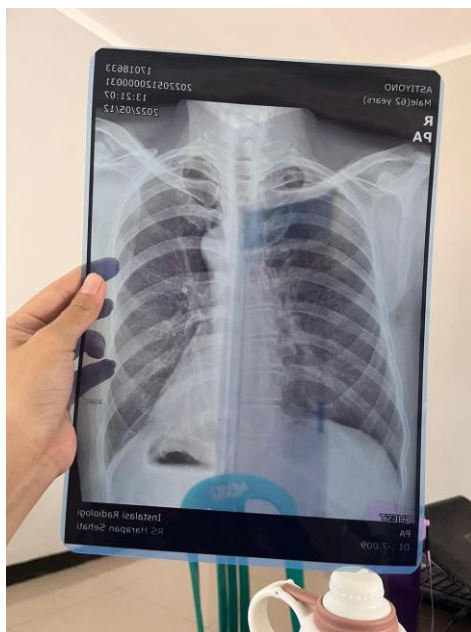
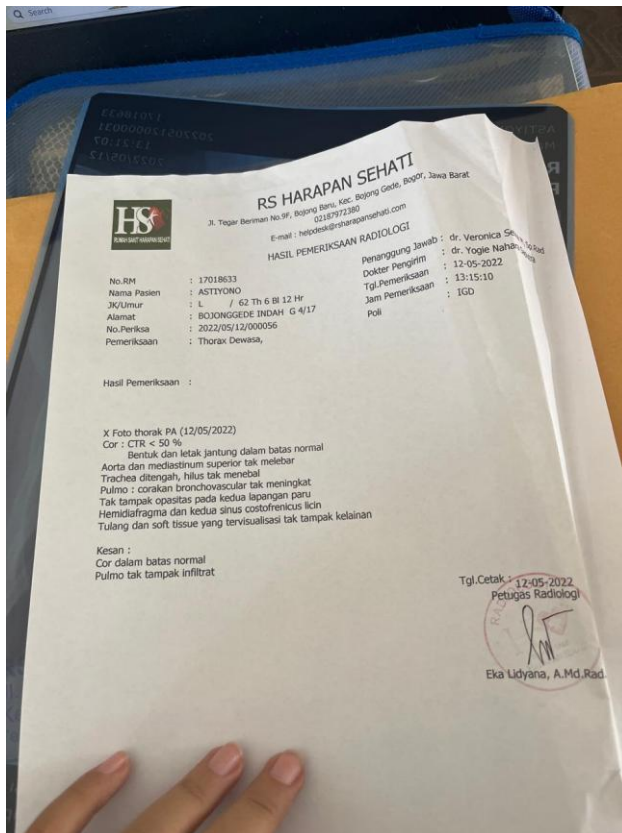
No	Jenis Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Penilaian				Keterangan
			SB	B	C	K	
1.	Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	Kamar lansia (lansia) terlihat bersih dan rapi, lansia menunjukkan kedisiplinan serta inisiatif dalam menjaga kebersihan, memiliki kesadaran akan pentingnya kebersihan	✓				SB artinya Sangat Baik
2.	Pengawasan Ibadah	Lansia melaksanakan ibadah secara teratur sesuai jadwal, menunjukkan kedisiplinan dan motivasi tanpa selalu diingatkan				✓	K artinya kurang
3.	Mengingatkan untuk mengikuti kelas	Lansia hadir secara teratur dalam kelas keterampilan dan			✓		C artinya Cukup

No	Jenis Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Penilaian				Keterangan
			SB	B	C	K	
	keterampilan dan bersosialisasi	bimbingan sosial, menunjukkan antusiasme dan motivasi untuk berpartisipasi, mampu berinteraksi positif dengan teman sebaya					
4.	Terapi Rekreasional	Lansia mampu berpartisipasi aktif dalam permainan, mampu menjaga koordinasi dan keseimbangan serta terlibat dalam kerja sama serta interaksi sosial dengan teman sebaya.	✓				SB artinya sangat baik

Lampiran XIV Jadwal Tabel Pelaksanaan Intervensi "A"

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Frekuensi	Lokasi
1.	Pantau Kebersihan Lingkungan Kamar	Setiap Hari	15 Menit	Wisma Abah
2.	Pengawasan Ibadah	Setiap Hari	15 Menit	Menyesuaikan
3.	Mengingatkan untuk mengikuti kelas keterampilan dan bersosialisasi	Setiap hari	20 Menit	Wisma Abah
4.	Terapi Rekreasional	Satu Kali	60 Menit	Di depan Wisma Emak

Lampiran XV Hasil Pemeriksaan Kesehatan



Lampiran XVI Form Asesmen Terintegritas

FORMULIR ASESMEN BIOPSIKOSOSIAL SPIRITUAL

Catatan: sebelum gunakan form ini, pastikan form persetujuan telah ditandatangani klien atau keluarga

I. KONDISI KLIEN DAN SISTEM KLIEN

BIOLOGIS

A. Gambaran Fisik Klien

Nama Lengkap : _____
 Jenis Kelamin : L / P Umur :tahun
 TTL : _____
 Pendidikan : _____
 Suku : _____
 Alamat : _____
 Ciri Fisik : _____
 Berat Badan :cm Tinggi Badan :cm
 Kecacatan (*jika ada*) : fisik mental ganda
 Tanda Kekerasan/penelantaran (*gunakan body mapping*)
 ada *penjelasan* : _____
 tidak *penjelasan* : _____

B. Penampilan Klien

Cara berbicara : lancar biasa kaku
 Kehangatan : terbuka tertutup
 Respon awal terhadap Praktikan :
 takut malu hormat tidak sopan
 Ekspresi tubuh : berlebihan biasa flat / datar

C. Status Kesehatan

Penyakit apa yg diderita : _____
 Pelayanan kesehatan yang pernah diterima : _____
 Langkah pengobatan yang pernah dilakukan : _____
 Apakah klien telah berkonsultasi tentang jenis penyembuhan untuk masalah kesehatannya
 ya *penjelasan* : _____
 tidak
 Apakah klien sedang menggunakan obat
 ya *obat apa* : _____
 tidak
 Apakah status kesehatannya merupakan masalah dalam rencana pelayanan
 ya *penjelasan* : _____
 tidak