

**LAPORAN**  
**PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**  
**PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAHI**

**Oleh:**  
**Amanda Tiara Kusuma**  
**NRP. 2204031**



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

**LAPORAN  
PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)  
PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAHI**

Oleh:

**Amanda Tiara Kusuma**

**NRP. 2204031**

Telah disetujui pada tanggal: 30 Juni 2025

Oleh:

**Pembimbing Utama**



**Dr. Kanya Eka Santi, MSW**

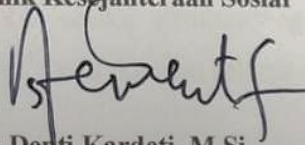
**Pembimbing Pendamping**



**Arini Dwi Deswanti, M.Kesos**

**Mengetahui:**

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



**Dr. Denti Kardeti, M.Si**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Laboratorium (Magang) di Sentra Abiyoso Cimahi dengan baik dan tepat waktu. Praktikum ini merupakan bagian dari kurikulum Program Studi Pekerjaan Sosial, Program Sarjana Terapan, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, yang bertujuan mengembangkan keterampilan praktik pekerjaan sosial generalis pada aras mikro, mezzo, dan makro, khususnya dalam tahapan *engagement* dan asesmen.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik dan refleksi dari pengalaman langsung di lapangan. Penulis menyadari bahwa pencapaian ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Suharna,. S.Sos, Mp., Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardenti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat., selaku Ketua Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Bandung
4. Dr. Kanya Eka Santi, MSW selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan arahan, masukan, dan dukungan selama proses praktikum dan penyusunan laporan ini.
5. Arini Dwi Deswanti, M.Kesos dan Dr. Jumayar Marbun, M.Si selaku Pembimbing Pendamping yang telah mendampingi dan membimbing selama kegiatan praktikum berlangsung.

6. Feri Afrianto, S.Psi, selaku Kepala Sentra Abiyoso Cimahi beserta jajarannya yang telah membuka ruang belajar serta memberikan arahan dan inspirasi selama kegiatan Praktikum Laboratorium
7. Suster Rina Rosalina, MC, selaku Pimpinan Regio Indonesia beserta seluruh Suster Kongregasi Misionaris Claris dari Sakramen Mahakudus, atas dukungan moral dan spiritual yang sangat berarti.
8. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam bentuk moril maupun materil.
9. Rekan – rekan anggota kelompok Praktikum atas dukungan dan kerjasamanya selama melaksanakan Praktikum Laboratorium.
10. Dosen – dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah membrikan dan mengajarkan kami ilmu pengetahuan
11. Annisa Nurjanah,A.KS,MPSSp selaku koordinator Pekerja Sosial dan seluruh tim Pekerja Sosial yang telah bersedia mendampingi dan memberikan banyak sekali informasi selama Praktikum Laboratorium berlangsung.
12. Seluruh penerima manfaat di Sentra Abiyoso Cimahi yang telah menerima keberadaan kelompok praktikan dengan baik selama Praktikum Laboratorium berlangsung.
13. Serta pihak – pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu – satu yang telah membantu penulis dalam penyelesaian laporan praktikum.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis, institusi pendidikan, maupun pembaca yang tertarik pada bidang pekerjaan sosial.

Bandung, 22 Juni 2025

**DAFTAR ISI**

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Praktikum Laboratorium (Magang).....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Laboratorium (Magang).....	3
1.2.1 Tujuan .....	3
1.2.2 Manfaat .....	4
1.3 Sasaran .....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan .....	5
<b>BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)</b> .....	<b>7</b>
2. 1 Pekerja Sosial Generalis.....	7
2.1.1 Definisi, Tujuan, dan Kompetensi Pekerja Sosial Generalis .....	7
2.1. 2 Teori-teori yang Mendukung Praktik Pekerja Sosial Generalis.....	9
2. 2 Tahapan <i>Engagement</i> dan Asesmen dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	27
2. 1 <i>Engagement</i> .....	27
2. 2 Asesmen.....	29
2. 3 Keterampilan Mikro, Mezzo dan Makro dalam Praktik Pekerja Sosial Generalis .....	31
2.1 Keterampilan Mikro .....	31
2.2 Keterampilan Mezzo .....	32
2.3 Keterampilan Makro .....	33
2.4 Teknik Mikro, Mezzo dan Makro dalam Praktik Pekerja Sosial Generalis	34
2.4.1 Teknik Mikro .....	34
2.4.2 Teknik Mezzo.....	35
2.4.3 Teknik Makro.....	35
2.5 Regulasi yang Mendukung Praktikum Laboratorium (Magang) .....	36
<b>BAB III PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG) PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAHI</b> .....	<b>44</b>

3.1 Gambaran Umum Praktikum Laboratorium (Magang) Pada Sentra Abiyoso di Cimahi.....	44
3.1.1 Sejarah Umum Sentra .....	44
3.2 Landasan Hukum .....	46
3.1.3 Visi, Misi dan Motto .....	48
3.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi.....	49
3.1.5 Struktur Organisasi Sentra .....	51
3.2 Layanan Sentra Abiyoso di Cimahi.....	55
3.2.1 Layanan ATENSI Sentra Abiyoso di Cimahi.....	55
3.2.2 Ruang Lingkup Layanan ATENSI .....	56
3.2.3 Proses Bisnis Layanan ATENSI.....	57
3.3 Profil Penerima Manfaat Sentra Abiyoso di Cimahi.....	59
3.3.1 Profil Penerima Manfaat .....	59
3.3.2 Kriteria Penerima Manfaat.....	62
3.3.3 Persyaratan Penerima Manfaat .....	66
3.3.4 Jenis Layanana di Sentra.....	71
<b>BAB IV PELAKSANAAN PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG) PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAH</b> .....	<b>74</b>
4.1 Pengenalan dan Membangun Kerja Sama dengan Tim Pada Sentra Abiyoso di Cimahi.....	74
4.1.1 Tahap Penerimaan .....	74
4.1.2 Tahap Orientasi .....	75
4.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik dalam Tahap <i>Engagement</i> .....	77
4.2.1 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mikro pada Individu, Keluarga, Peranan Praktikan ( <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri) dan Hasilnya .....	77
4.2.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mezzo pada Kelompok, Peranan Praktikan ( <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri) dan Hasilnya...	83
4.2.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik Makro pada Komunitas (Organisasi, Masyarakat atau Kebijakan), Peranan Praktikan ( <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri) dan Hasilnya .....	89
4.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik dalam Tahap Asesmen.....	96
4.3.1 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mikro pada Individu, Keluarga, Peranan Praktikan ( <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri) dan Hasilnya .....	96
4.3.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mezzo pada Kelompok, Peranan Praktikan ( <i>Shad...)</i> dan Hasilnya...	113

4.3.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik Makro pada Komunitas (Organisasi, Masyarakat atau Kebijakan), Peranan Praktikan ( <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri) dan Hasilnya .....	121
4.4 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya yang Dilaksanakan oleh Lembaga Lokasi Praktikum .....	127
<b>BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG) .....</b>	<b>138</b>
5.1 Gambaran Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Keterampilan Mikro, Mezzo dan Makro .....	138
5.2 Tantangan Praktikum Laboratorium (Magang).....	141
5.3 Refleksi Praktikan (Dilema etik yang dihadapi, Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial) .....	143
5.3.1 Dilema Etik yang Dihadapi.....	147
5.3.2 Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Professional Calon Pekerja Sosial.....	151
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>153</b>
6.1 Simpulan .....	153
6.2 Rekomendasi .....	155
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>157</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>160</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Abiyoso di Cimahi .....	52
Gambar 4. 1 Kegiatan Penerimaan Mahasiswa Praktikum .....	75
Gambar 4. 2 Pertemuan dengan Koordinator Pekerja Sosial .....	76
Gambar 4. 3 <i>Shadowing</i> kepada Pekerja Sosial .....	78
Gambar 4. 4 <i>Shadowing</i> dengan Pekerja Sosial dengan Penerima Manfaat AS .....	79
Gambar 4. 5 <i>Informed Consent</i> kepada Penerima Manfaat Anak HNJ dan Anak AS .....	82
Gambar 4. 6 <i>Shadowing</i> Rencana Kegiatan Bakti Sosial .....	85
Gambar 4. 7 Kegiatan <i>Morning Meeting</i> .....	86
Gambar 4. 8 Kegiatan <i>Engagement</i> dalam <i>Recreational Group</i> .....	88
Gambar 4. 9 Arahan dari Kepala Sentra tentang Program Sekolah Rakyat .....	90
Gambar 4. 10 Sosialisasi Program Sekolah Rakyat .....	91
Gambar 4. 11 Sosialisasi kepada Masyarakat tentang Program Sekolah Rakyat .....	94
Gambar 4. 12 <i>Shadowing</i> Peksos Menyiapkan Keperluan Terminasi Penerima Manfaat LTS .....	97
Gambar 4. 13 Konfirmasi Kepada Peksos tentang Hasil Asesmen .....	98
Gambar 4. 14 Asesmen Kepada Penerima manfaat HNJ .....	102
Gambar 4. 15 <i>Tools</i> Asesmen <i>Ecomap</i> Penerima manfaat HNJ .....	105
Gambar 4. 16 <i>Tools</i> Asesmen <i>Bodymap</i> Penerima manfaat HNJ .....	107
Gambar 4. 17 <i>Tools</i> Asesmen TSCC Penerima manfaat HNJ .....	109
Gambar 4. 18 <i>Shadowing</i> kepada Ibu Elisabeth tentang Pendataan Bantuan ..	114
Gambar 4. 19 <i>Recreational Group</i> di Panti Wredha Karitas .....	115
Gambar 4. 20 <i>Art Therapy</i> bersama Penerima manfaat Residensial .....	117
Gambar 4. 21 Koordinasi dengan Kepala Sekolah .....	123
Gambar 4. 22 Kegiatan Sosialisasi Sekolah Rakyat .....	124
Gambar 4. 23 Kegiatan Asesmen di IPWL Bumi Kaheman .....	125
Gambar 4. 24 Pelaksanaan Apel Pagi .....	128

Gambar 4. 25 Asesmen Komprehensif dengan Dokter di RSHS – Bandung ..	129
Gambar 4. 26 Asesmen Calon Siswa Sekolah Rakyat .....	130
Gambar 4. 27 Penyaluran bantuan ATENSI YAPI.....	131
Gambar 4. 28 Pembelian Barang .....	132
Gambar 4. 29 Kegiatan Rabu Bersih.....	132
Gambar 4. 30 <i>Recreational Group</i> .....	133
Gambar 4. 31 Kegiatan Terminasi Penerima Manfaat .....	134
Gambar 4. 32 Kegiatan Vokasional Pengolahan Makanan di Cafe Literasi ....	134
Gambar 4. 33 Kegiatan Vokasional Pertanian Penanaman Bibit Sayuran .....	135
Gambar 4. 34 Sosialisasi Sekolah Rakyat.....	136
Gambar 4. 35 Bakti Sosial dalam Rangka HLUN .....	136
Gambar 4. 36 Upacara dalam Rangka Hari Kebangkitan Nasional.....	137
Gambar 4. 37 Kegiatan Hari Lanjut Usia.....	137

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 2 Mekanisme ATENSI.....	58
Tabel 4. 1 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam <i>Engagement</i> aras Mikro pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri.....	83
Tabel 4. 2 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam <i>Engagement</i> aras Mezzo pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri.....	88
Tabel 4. 3 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam <i>Engagement</i> aras Makro pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri .....	94
Tabel 4. 4 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam Asesmen aras Mikro pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri.....	100
Tabel 4. 5 Tabel Hasil Asesmen Penerima manfaat Non Residensial .....	111
Tabel 4. 6 Tabel <i>People Skill Inventory</i> .....	117
Tabel 4. 7 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam Asesmen aras Mezzo pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri.....	121
Tabel 4. 8 Tabel Keterampilan yang Diterapkan dalam Asesmen aras Makro pada Pendekatan <i>Shadowing</i> , Tandem, Mandiri.....	126
Tabel 5. 1 Tabel Refleksi Praktikan .....	146
Tabel 5. 2 Tabel Dilema yang Dihadapi Praktikan.....	150

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Praktikum Laboratorium.....	160
Lampiran 2 Surat Tugas Sosialisasi Sekolah Rakyat.....	161
Lampiran 3 Form <i>Informed Consent</i> .....	162
Lampiran 4 Form <i>Informed Consent</i> Sekolah Rakyat.....	163
Lampiran 5 Rekapitulasi Presensi Minggu Ke 1 sampai Ke 5 .....	164
Lampiran 6 Rekapitulasi Presensi Minggu Ke 6 sampai Ke 8 .....	165
Lampiran 7 Form Asesmen .....	166
Lampiran 8 Surat Penjemputan Mahasiswa Praktikum Laboratorium .....	174
Lampiran 9 Matriks Rencana Belajar .....	175

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Praktikum Laboratorium (Magang)**

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung merupakan institusi pendidikan tinggi di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Lembaga ini memiliki mandat untuk mencetak tenaga profesional di bidang pekerjaan sosial yang memiliki kompetensi akademik dan praktis. Dalam mendukung pencapaian tujuan tersebut, proses pembelajaran pada program pendidikan profesi pekerjaan sosial di Poltekesos tidak hanya terfokus pada kegiatan intrakurikuler di dalam kelas, melainkan juga diintegrasikan dengan praktik lapangan melalui kegiatan praktikum.

Secara etimologis, istilah “praktikum” memiliki kesamaan makna dengan kata “exercise” dalam bahasa Inggris yang berarti “tetap aktif” atau “latihan”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, praktikum diartikan sebagai bagian dari proses pembelajaran yang bertujuan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menguji serta menerapkan teori dalam situasi nyata. Praktikum merupakan elemen penting dan tidak terpisahkan dalam pendidikan vokasional, termasuk dalam program studi pekerjaan sosial, karena memberikan ruang bagi mahasiswa untuk mengimplementasikan pengetahuan, nilai, dan keterampilan yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam konteks sosial yang aktual.

Poltekesos Bandung menyelenggarakan kegiatan praktikum diformulasikan dalam tiga bentuk utama, yakni Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi, dan Praktikum Komunitas. Praktikum Laboratorium dilaksanakan pada semester VI dalam program studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial, dan berorientasi pada pengembangan keterampilan pekerjaan sosial generalis pada tiga aras intervensi, yaitu mikro, mezzo, dan makro, khususnya dalam tahapan *engagement* dan asesmen. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dibekali dengan kemampuan untuk menerapkan berbagai teknik, metode, dan alat bantu pekerjaan sosial dalam lingkungan praktik yang bersifat *indoor* maupun *outdoor*.

Kompetensi yang dikembangkan dalam kegiatan praktikum mencakup tingkat dasar, menengah, hingga tingkat mahir, yang disesuaikan dengan tuntutan dunia kerja, termasuk kebutuhan akan pengalaman praktik minimal dua tahun sebagaimana disyaratkan di berbagai institusi layanan sosial. Dengan demikian, Praktikum Laboratorium tidak hanya berperan sebagai sarana pembelajaran, tetapi juga sebagai wahana aktualisasi dan penguatan kapasitas profesional mahasiswa, sekaligus mendukung keterlibatan mereka dalam program-program strategis Kementerian Sosial.

Pada tahun akademik 2025, dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra di lingkungan Kementerian Sosial serta Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di lingkungan Pemerintah Daerah di Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat. Pembatasan ruang lingkup Praktikum Laboratorium di lembaga-lembaga milik pemerintah disesuaikan dengan kebijakan efisiensi anggaran dari pemerintah. Meskipun demikian, hal ini tidak menghambat pelaksanaan praktikum yang bertujuan untuk menunjang peningkatan kompetensi mahasiswa, terutama dalam konteks praktik makro. Artinya, walaupun mahasiswa tidak ditempatkan di lembaga non-pemerintah, mahasiswa tetap dituntut untuk memahami kondisi dan dinamika masyarakat di lokasi tempat mereka menjalankan praktikum.

Merujuk pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, Sentra berfungsi sebagai layanan sosial integratif yang ditujukan untuk membantu Penerima Manfaat dalam memenuhi kebutuhannya secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Praktikum ini dilaksanakan di sepuluh Sentra Terpadu yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia.

Implementasi kegiatan praktikum belum menempatkan mahasiswa sebagai penanggung jawab utama dalam penanganan kasus secara mandiri. Oleh sebab itu, fokus kegiatan diarahkan pada proses bertahap yang meliputi shadowing (mengamati), tandem (berpraktik bersama pendamping), hingga mandiri (pelaksanaan terbimbing).

Pada praktikum Laboratorium (magang) mahasiswa juga dituntut untuk memahami peran dan fungsi Sentra atau UPTD dimana praktikan berpraktek, termasuk struktur organisasi, program kegiatan, jenis permasalahan yang dihadapi,

serta karakteristik Penerima Manfaat yang dilayani. Pengetahuan dan keterampilan ini diharapkan dapat diterapkan secara tepat pada berbagai tingkatan intervensi pekerjaan sosial, baik di lingkungan Sentra maupun di wilayah kerja lainnya.

Dengan demikian, kegiatan praktikum tidak hanya berfungsi sebagai sarana pembelajaran kontekstual bagi mahasiswa pekerjaan sosial, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam mencetak lulusan yang adaptif, profesional, dan siap berkontribusi dalam peningkatan kualitas layanan kesejahteraan sosial nasional. Pengetahuan dan keterampilan tersebut diharapkan dapat diterapkan secara efektif dalam konteks *engagement* dan asesmen sosial pada tingkat mikro, mezzo, dan makro, baik di dalam lingkungan Sentra maupun di wilayah kerja lainnya.

Pada kegiatan Praktikum Laboratorium tahun 2025, praktikan melaksanakan praktik di Sentra Abiyoso di Cimahi, yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis milik Kementerian Sosial Republik Indonesia. Praktikum dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan, yakni sejak tanggal 22 April hingga 13 Juni 2025. Jumlah mahasiswa yang melaksanakan praktikum di Sentra Abiyoso sebanyak sembilan orang, yang seluruhnya berasal dari Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Laboratorium (Magang)**

### 1.2.1 Tujuan

Tujuan Praktikum Laboratorium (Magang) terbagi ke dalam tujuan umum dan tujuan khusus

#### 1) Tujuan Umum

Tujuan umum praktikum laboratorium adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro, mezzo dan makro pada tahapan pertolongan pekerjaan sosial *engagement* dan asesmen.

#### 2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus Praktikum laboratorium (magang) adalah mahasiswa mampu:

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.

- (2) Mengidentifikasi dan memahami tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- (3) Menunjukkan pemahaman tentang konteks praktikum baik di lembaga maupun di komunitas
- (4) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo dan makro serta regulasi yang relevan.
- (5) Mengenali masalah sosial di lingkup institusi dan komunitas.
- (6) Mempraktikan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo dan makro, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement* dan asesmen.

### 1.2.2 Manfaat

Manfaat praktikum laboratorium (magang) bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam :

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- (2) Melakukan identifikasi dan memahami tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- (3) Memahami konteks praktikum baik di lembaga maupun di komunitas.
- (4) Melakukan identifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo dan makro serta regulasi yang relevan.
- (5) Mengenali masalah sosial di lingkup institusi dan komunitas
- (6) Mempraktikan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo dan makro, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement* dan asesmen.

*(Pedoman Praktikum Laboratorium (Magang) 2025 Program Studi Pekerjaan Sosial)*

### 1.3 Sasaran

Sasaran Praktikum Laboratorium (Magang) adalah sebagai berikut:

- 1) Sentra Abiyoso Cimahi sebagai lembaga pelayanan rehabilitasi sosial milik pemerintah dibawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia.

- 2) Penerima Manfaat baik yang statusnya residensial ataupun nonresidensial yang mendapatkan layanan rehabilitasi di Sentra Abiyoso Cimahi.

#### **1.4 Sistematika Penulisan Laporan**

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisi tentang Latar Belakang Praktikum Laboratorium (Magang), tujuan dan manfaat praktikum laboratorium (magang), sasaran serta sistematika penulisan laporan.

##### **BAB II LANDASAN KONSEPTUAL**

Bab ini menjelaskan tentang tinjauan konseptual yang menjadi landasan pelaksanaan praktikum antara lain penjelasan tentang pekerja sosial generalis, tahapan *engagement* dan asesmen dalam proses pekerjaan sosial, keterampilan mikro mezzo dan makro dalam praktik pekerjaan sosial generalis, serta regulasi yang mendukung praktikum laboratorium (magang).

##### **BAB III PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG) SENTRA ABIYOSO DI CIMAHI**

Bab ini menggambarkan tentang profil lembaga Sentra Abiyoso di Cimahi, membahas tentang gambaran umum sentra, layanan sentra dan profil penerima manfaat sentra.

##### **BAB IV PELAKSANAAN PRAKTIKUM ATAU MAGANG**

Bab ini mencakup tentang implementasi keterampilan dalam tahap *engagement* dalam pengenalan sentra dan membangun kerja sama dengan tim sentra, implementasi keterampilan dalam tahap asesmen, dan keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya yang dilaksanakan oleh sentra.

##### **BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**

Bab ini akan menjelaskan dinamika praktikan saat melakukan praktikum, mencakup gambaran integrasi/keterkaitan/saling melengkapi keterampilan mikro, mezzo dan makro, tantangan praktikum laboratorium (magang), dan praktikan

(dilema etik yang dihadapi, pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan profesional calon pekerja sosial).

## **BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Bab ini memberikan simpulan mengenai proses yang dilakukan praktikan selama praktikum dan memberikan rekomendasi untuk pengembangan layanan di sentra dan praktikum yang lebih baik

**BAB II**  
**LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM LABORATORIUM**  
**(MAGANG)**

**2. 1Pekerja Sosial Generalis**

2.1.1 Definisi, Tujuan, dan Kompetensi Pekerja Sosial Generalis

1) Definisi

Menurut (Miley et al., 2014), pekerja sosial generalis merupakan seorang profesional yang memberikan bantuan kepada penerima manfaat dengan menggunakan pendekatan yang mencakup berbagai aspek. Miley dan Dubois juga menyatakan bahwa pekerja sosial generalis menjalankan beragam peran dalam praktik, berkontribusi terhadap riset dalam pekerjaan sosial, serta berpartisipasi dalam kebijakan sosial guna memperjuangkan keadilan sosial sebagai bagian dari nilai inti pekerjaan sosial. Sementara itu, (Sheafor & Horejsi, 2015) menjelaskan bahwa pekerja sosial generalis adalah praktisi yang dibekali dengan pengetahuan umum yang menyeluruh, berbagai keterampilan, serta kemampuan dalam menerapkan beragam perspektif, teori, dan model. Mereka mampu beradaptasi dengan mudah dari satu bidang pekerjaan ke bidang lainnya. Dengan demikian, pekerja sosial generalis tidak hanya fokus pada bantuan langsung kepada penerima manfaat, tetapi juga memiliki peran penting dalam kegiatan penelitian dan pembuatan kebijakan sosial guna mewujudkan keadilan sosial. Kemampuan untuk beradaptasi dan bekerja dalam berbagai konteks menjadikan mereka sebagai praktisi yang fleksibel dan tangguh.

*The Council on Social Work Education Educational Policy and Accreditation Standards (EPAS)* yang dikutip dalam Zastrow (2017), menyatakan bahwa praktik pekerjaan sosial generalis berpijak pada dasar seni liberal serta pendekatan manusia dalam lingkungannya. Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan individu maupun masyarakat, pekerja sosial generalis menerapkan berbagai strategi pencegahan dan intervensi terhadap individu, keluarga, kelompok, organisasi, hingga komunitas. Praktik mereka berbasis pada bukti dan penelitian ilmiah, menjunjung tinggi

identitas profesi sosial, mengutamakan prinsip etika, serta menggunakan pemikiran kritis dalam praktik di level mikro, mezzo, dan makro. Selain itu, mereka menghargai keberagaman, memperjuangkan hak asasi manusia dan keadilan sosial maupun ekonomi, serta berfokus pada penguatan potensi dan ketahanan manusia, sambil merespons konteks sosial melalui pendekatan berbasis riset.

Dari berbagai pandangan para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial generalis adalah profesional yang memiliki pengetahuan luas dan keterampilan beragam, serta mampu menerapkan berbagai pendekatan, teori, dan model dalam praktik sosialnya. Mereka tidak hanya memberikan layanan langsung, tetapi juga terlibat dalam riset, kebijakan sosial, serta advokasi demi mewujudkan keadilan sosial. Praktik mereka berlandaskan pada pemahaman manusia dalam konteks lingkungannya, menjunjung nilai-nilai etika, keberagaman, serta berpikir kritis di berbagai tingkat intervensi. Selain itu, mereka menekankan pentingnya praktik berbasis bukti, menghargai potensi serta ketahanan individu dan komunitas, dan senantiasa responsif terhadap dinamika sosial.

## 2) Tujuan

Menurut Asosiasi pekerja sosial di Amerika (*The National Association of Social Workers*) dalam (Sukoco, 2021) merumuskan tujuan pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

- (1) Memberikan bantuan kepada individu dan kelompok dalam mengidentifikasi serta menyelesaikan permasalahan secara optimal agar dapat keluar dari kondisi ketidakseimbangan atau ketidakharmonisan dalam hubungan mereka dengan lingkungan.
- (2) Mengupayakan pencegahan dengan mengenali potensi penyebab ketidakseimbangan antara individu atau kelompok dengan lingkungan mereka.
- (3) Selain bertujuan kuratif dan preventif, pekerjaan sosial juga berfokus pada upaya untuk menemukan, mengenali, dan memperkuat potensi yang dimiliki oleh individu, kelompok, maupun komunitas agar dapat berkembang secara maksimal.

### 3) Kompetensi

Menurut Birkenmaier dan Berg-Weger (2017), pekerja sosial generalis menerapkan serangkaian kompetensi dan perilaku dalam melayani penerima manfaat. Kompetensi-kompetensi ini sesuai dengan standar yang tercantum dalam *The Council on Social Work Education's Educational Policy and Accreditation Standards* (EPAS) yang dikeluarkan oleh *Council on Social Work Education* (CSWE) tahun 2022, yang mencakup sembilan kompetensi utama, yaitu:

- (1) *Demonstrate ethical and professional behavior,*
- (2) *Advance human right and social, racial, economic, and environmental justice,*
- (3) *Engage diversity and difference in practice,*
- (4) *Engage in practice-informed research and research-informed practice,*
- (5) *Engage in social policy,*
- (6) *Engage with individuals, families, groups, organizations, and communities,*
- (7) *Assess individuals, families, groups, organizations, and communities,*
- (8) *Intervene with individuals, families, groups, organizations, and communities,*
- (9) *Evaluate practice with individuals, families, groups, organizations, and communities.*

(*Council on Social Work Education, 2022, hlm. 8 -12*)

Birkenmaier (2017) menegaskan bahwa kesembilan kompetensi tersebut merupakan kemampuan inti dalam pekerjaan sosial yang mencerminkan pengintegrasian serta penerapan pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan secara sadar, terarah, dan profesional dalam situasi praktik. Tujuannya adalah untuk mendukung peningkatan kesejahteraan individu maupun komunitas. Kompetensi-kompetensi ini meliputi seluruh tahapan dalam proses pekerjaan sosial, mulai dari fase membangun hubungan (*engagement*), melakukan asesmen, melaksanakan intervensi, hingga proses terminasi dan evaluasi. Setiap kompetensi mencakup perilaku-perilaku tertentu yang diharapkan dapat ditunjukkan oleh pekerja sosial secara nyata dan efektif dalam praktik, baik ketika berinteraksi dengan individu, keluarga, kelompok, organisasi, maupun komunitas sebagai sistem penerima manfaat.

#### 2.1.2 Teori-teori yang Mendukung Praktik Pekerja Sosial Generalis

Pekerja sosial generalis memiliki kapabilitas dalam menyatukan berbagai teori beserta komponen-komponennya menjadi pendekatan yang integratif dan holistik, yang disesuaikan dengan situasi spesifik penerima manfaat. Faktor seperti

latar budaya, nilai-nilai pribadi, hingga sistem keyakinan yang dimiliki penerima manfaat sangat memengaruhi pilihan teori yang diterapkan dalam intervensi.

Teori menjadi fondasi penting dalam proses asesmen dan intervensi yang dilakukan. Melalui teori, pekerja sosial memperoleh pemahaman atas situasi penerima manfaat, menilai kekuatan serta keterbatasan mereka, dan memahami secara mendalam realitas hidup serta lingkungan sosial penerima manfaat. Dalam interaksi dengan individu, keluarga, kelompok, organisasi, maupun masyarakat, pekerja sosial biasanya menggunakan sejumlah teori utama antara lain:

#### (1) Teori Sistem (*System Theory*)

Teori Sistem (*System Theory*) merupakan salah satu teori utama yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial untuk memahami dinamika hubungan antara individu dengan lingkungan sosialnya. Teori ini diperkenalkan secara komprehensif oleh Anne Pincus dan Anne Minahan dalam buku yang berjudul *Social Work Practice: Model and Method* (1973). Dalam buku tersebut, dijelaskan bahwa individu tidak dapat dipahami secara terpisah dari sistem sosial tempat ia berada, melainkan merupakan bagian dari suatu keseluruhan sistem yang saling terhubung dan saling memengaruhi (Pincus & Minahan, 1973, hlm. 6–7). Sistem-sistem tersebut mencakup keluarga, kelompok sebaya, institusi pendidikan, lembaga sosial, hingga lingkungan fisik dan budaya. Oleh karena itu, dalam konteks pekerjaan sosial, pemahaman terhadap masalah individu harus ditempatkan dalam konteks hubungan sistemik yang lebih luas.

Teori sistem dalam ilmu sosial merupakan adaptasi dari *General Systems Theory* yang awalnya dikembangkan oleh Ludwig von Bertalanffy dalam bidang biologi. Pincus dan Minahan (1973, hlm. 7) mengadopsi pendekatan ini dengan mendefinisikan sistem sebagai satu kesatuan yang terdiri dari elemen-elemen yang saling berinteraksi secara teratur untuk mencapai tujuan tertentu. Sistem ini dapat bersifat terbuka, yaitu menerima dan merespons pengaruh dari luar, atau bersifat tertutup, yaitu menolak pengaruh dari luar. Dalam praktik pekerjaan sosial, mayoritas sistem sosial yang ditemui adalah sistem terbuka. Artinya, ketika terjadi perubahan dalam satu bagian sistem, maka bagian-bagian lainnya akan ikut

terpengaruh. Misalnya, ketidakharmonisan dalam sistem keluarga dapat berdampak langsung terhadap fungsi psikososial anak di lingkungan sekolah maupun masyarakat.

Pincus dan Minahan (1973) mengidentifikasi empat jenis sistem utama dalam praktik pekerjaan sosial, yaitu *change agent system* (sistem agen perubahan, yang dalam hal ini adalah pekerja sosial), *client system* (sistem penerima manfaat atau individu/kelompok yang menjadi sasaran intervensi), *target system* (sistem atau institusi yang ingin diubah), dan *action system* (sistem aksi yang terdiri atas pihak-pihak yang terlibat dalam proses perubahan) (Pincus & Minahan, 1973, hlm. 9–10). Keempat sistem ini harus dipetakan secara cermat untuk memahami hubungan kekuasaan, pola komunikasi, serta posisi penerima manfaat dalam jaringannya. Hal ini menjadi dasar bagi pekerja sosial dalam merancang intervensi yang efektif, kontekstual, dan tepat sasaran.

Pemahaman terhadap perilaku manusia dan kompleksitas permasalahan sosial memerlukan pendekatan yang menyeluruh. Teori Sistem menjadi salah satu landasan penting dalam pekerjaan sosial karena memandang individu sebagai bagian dari sistem yang lebih luas, seperti keluarga, sekolah, komunitas, dan masyarakat. Setiap sistem saling terhubung dan saling memengaruhi; perubahan pada satu bagian akan berdampak pada bagian lainnya. Pendekatan ini menekankan bahwa kesejahteraan individu tidak dapat dilepaskan dari kondisi lingkungan sekitarnya. Asumsi-asumsi dasar Teori Sistem memberikan kerangka untuk memahami interaksi antara individu dan sistemnya secara dinamis, sehingga pekerja sosial mampu merancang intervensi yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan. Adapun asumsi dasar tersebut adalah:

1. Individu adalah bagian dari sistem yang lebih besar, setiap individu merupakan bagian dari berbagai sistem seperti keluarga, komunitas, organisasi, dan masyarakat. Sistem-sistem ini saling memengaruhi dalam membentuk perilaku dan kesejahteraan individu.
2. Sistem bersifat saling bergantung (*interdependen*), perubahan pada satu bagian sistem akan memengaruhi bagian lainnya. Misalnya, krisis dalam keluarga (sebagai sistem) bisa berdampak pada fungsi sosial seorang anak.

3. Sistem memiliki batas (*boundaries*), setiap sistem memiliki batasan yang membedakan siapa yang termasuk dalam sistem dan siapa yang di luar sistem, meskipun batas ini bisa fleksibel atau kaku tergantung situasi.
4. Sistem memiliki masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*). sistem menerima masukan dari lingkungan, memprosesnya, dan menghasilkan keluaran. Dalam konteks sosial, misalnya, sistem keluarga menerima tekanan ekonomi (*input*), dan memprosesnya dengan strategi bertahan hidup (proses), yang menghasilkan kondisi psikososial tertentu (*output*).
5. Sistem cenderung mencari keseimbangan (*homeostasis*), sistem sosial akan berupaya mempertahankan stabilitas. Ketika terjadi gangguan, sistem akan melakukan penyesuaian agar dapat kembali ke keadaan seimbang.
6. Sistem dapat mengalami pertumbuhan atau stagnasi, sistem yang adaptif bisa berubah dan berkembang, sementara sistem yang terlalu kaku atau tertutup cenderung stagnan atau mengalami disfungsi.
7. Lingkungan eksternal penting bagi fungsi sistem, sistem tidak dapat lepas dari lingkungan tempat mereka berada (*open system*). Interaksi dengan lingkungan akan memengaruhi dinamika internal sistem.

(Miley et al., 2017, hlm. 33–37)

Teori sistem memberikan landasan yang kokoh dalam praktik pekerjaan sosial, baik pada tingkat mikro, mezzo, maupun makro. Pemahaman terhadap teori ini memungkinkan pekerja sosial untuk melakukan assessment secara menyeluruh terhadap permasalahan yang dihadapi penerima manfaat dan menyesuaikan strategi intervensi berdasarkan dinamika sistem yang ada. Pincus dan Minahan (1973, hlm. 11) menyatakan bahwa “*the purpose of generalist social work practice is to bring about planned change in client systems within the context of their total environment.*” Pernyataan tersebut menegaskan bahwa pekerja sosial tidak hanya bertujuan membantu individu, tetapi juga mendorong perubahan terencana dalam sistem secara keseluruhan, sehingga menciptakan kondisi yang lebih mendukung bagi kesejahteraan penerima manfaat secara berkelanjutan.

(Pincus, A., & Minahan, A., 1973, hlm. 6–11 )

## (2) Teori Ekologis (*Ecological Theory*)

Teori Ekologi merupakan salah satu pendekatan sentral dalam pekerjaan sosial yang memandang individu tidak sebagai entitas yang berdiri sendiri, melainkan sebagai bagian integral dari sistem sosial yang saling terkait dan saling memengaruhi. Pendekatan ini berakar dari pemikiran Urie Bronfenbrenner (1979), yang melalui kerangka *Ecological Systems Theory*-nya menekankan bahwa perkembangan individu serta permasalahan sosial yang dihadapinya sangat dipengaruhi oleh interaksi dinamis antara individu dan lingkungannya. Teori ini mengasumsikan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh berbagai sistem yang bertingkat dan berlapis, mulai dari lingkungan terdekat hingga struktur sosial dan budaya yang lebih luas. Dalam praktik pekerjaan sosial, perspektif ekologis digunakan untuk memperluas pemahaman terhadap penerima manfaat dengan cara memetakan hubungan timbal balik antara faktor internal individu dan konteks eksternal yang membentuk kehidupan mereka, baik pada level mikro, meso, maupun makro. Hal ini memberikan pekerja sosial kerangka kerja yang komprehensif dalam melakukan asesmen, perencanaan intervensi, serta evaluasi hasil.

Adapun asumsi dasar dari Teori Ekologi dapat dirinci sebagai berikut:

1. Individu dan lingkungan saling memengaruhi secara timbal balik, artinya setiap perubahan yang terjadi dalam diri individu dapat memengaruhi lingkungannya, begitu juga sebaliknya, lingkungan memiliki kekuatan besar dalam membentuk perilaku, pilihan, dan kesejahteraan individu.
2. Manusia hidup dalam sistem sosial yang bertingkat, yang terdiri dari beberapa lapisan sistem seperti:
  - 1) *Mikrosistem* (interaksi langsung seperti keluarga dan teman sebaya),
  - 2) *Mesosistem* (hubungan antar dua atau lebih mikrosistem, misalnya interaksi antara rumah dan sekolah),
  - 3) *Eksosistem* (struktur sosial yang memengaruhi individu secara tidak langsung, seperti kebijakan kerja orang tua atau media),
  - 4) *Makrosistem* (nilai-nilai budaya, ideologi sosial, dan sistem kepercayaan), dan

- 5) *Kronosistem* (dimensi waktu, termasuk perubahan historis dan pengalaman hidup individu).
3. Kesejahteraan individu sangat dipengaruhi oleh kesesuaian antara kebutuhan pribadi dan respons lingkungan, yang apabila terjadi ketidaksesuaian (*person-environment misfit*), dapat menimbulkan tekanan psikososial, konflik peran, atau keterasingan sosial.
  4. Lingkungan tidak hanya berfungsi sebagai ruang hidup, tetapi juga sebagai sumber daya maupun hambatan, yang artinya pekerja sosial perlu mengidentifikasi dan memfasilitasi akses terhadap sumber daya (seperti dukungan sosial, layanan publik, atau kesempatan ekonomi) sekaligus membantu individu menghadapi hambatan struktural yang membatasi perkembangan dan fungsi sosialnya.
  5. Adaptasi merupakan proses penting dalam mempertahankan keberfungsian sosial, baik dari sisi individu maupun sistem sosial itu sendiri. Proses adaptasi ini mencerminkan upaya individu dan lingkungan dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan kondisi dan tantangan yang dihadapi, sehingga tercipta keharmonisan dan keseimbangan dalam sistem.

Dengan mengacu pada kelima asumsi tersebut, perspektif ekologis memberikan kontribusi besar dalam praktik pekerjaan sosial, khususnya dalam merancang intervensi yang responsif terhadap konteks sosial penerima manfaat. Pekerja sosial tidak hanya berfokus pada pemecahan masalah di tingkat individu, tetapi juga menganalisis faktor-faktor lingkungan yang lebih luas seperti relasi keluarga, struktur komunitas, layanan sosial, serta kebijakan publik yang memengaruhi situasi penerima manfaat. Intervensi dapat diarahkan secara berlapis, mulai dari penguatan personal hingga advokasi kebijakan. Dengan demikian, Teori Ekologi memberikan fondasi konseptual yang kuat bagi pekerjaan sosial untuk menavigasi kompleksitas permasalahan sosial secara sistemik dan berkelanjutan, serta mendukung tercapainya kesejahteraan sosial yang lebih menyeluruh.

(Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B., 2017, hlm. 38 – 42 )

### (3) Teori Pemberdayaan (*Empowerment Theory*)

Teori Pemberdayaan (*Empowerment Theory*) merupakan pendekatan konseptual yang sangat relevan dalam praktik pekerjaan sosial, terutama dalam konteks menghadapi ketidaksetaraan struktural dan ketimpangan sosial. Salah satu tokoh penting yang mengembangkan teori ini adalah Lorraine M. Gutierrez melalui artikelnya yang berjudul *Understanding the Empowerment Process: Does Consciousness Make a Difference?* yang diterbitkan dalam jurnal *Social Work Research* pada tahun 1995. Dalam artikel tersebut, Gutierrez menjelaskan bahwa pemberdayaan merupakan proses yang bertujuan untuk meningkatkan kontrol, kekuatan, dan kapasitas individu maupun kelompok dalam menentukan arah hidupnya, terutama ketika mereka berada dalam posisi yang secara sosial atau struktural terpinggirkan (Gutierrez, 1995, hlm. 229). Teori ini memberikan kerangka bagi pekerja sosial untuk mendukung penerima manfaat agar mampu mengenali dan menggunakan potensi mereka dalam melawan sistem yang menindas. Asumsi dasar dari teori pemberdayaan adalah :

1. Setiap individu memiliki kekuatan dan potensi untuk berubah, teori pemberdayaan berasumsi bahwa setiap orang memiliki kapasitas internal dan sumber daya yang dapat diidentifikasi, diperkuat, dan digunakan untuk mencapai kesejahteraan dan kontrol atas kehidupannya.
2. Ketimpangan kekuasaan adalah sumber utama penindasan sosial, banyak masalah sosial berakar pada relasi kekuasaan yang timpang. Pemberdayaan bertujuan menantang dan mengubah struktur sosial yang menindas dengan cara memperkuat posisi penerima manfaat secara individu maupun kolektif.
3. Pemberdayaan adalah proses kolaboratif, pekerja sosial bukan sebagai ahli tunggal, melainkan sebagai fasilitator yang bekerja bersama penerima manfaat dalam proses refleksi kritis, pengambilan keputusan, dan aksi sosial
4. Kesadaran kritis (*critical consciousness*) penting untuk perubahan, penerima manfaat perlu memahami struktur sosial yang memengaruhi kehidupannya, menyadari ketidakadilan, dan mengembangkan kesadaran kritis untuk bertindak secara reflektif dan strategis.

5. Perubahan terjadi pada berbagai level: individu, kelompok, dan struktural, intervensi pemberdayaan tidak hanya bertujuan memperkuat kapasitas individu, tetapi juga menantang ketidakadilan sistemik melalui perubahan sosial dan kebijakan.

(Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B., hlm.96 -101)

Gutierrez juga menekankan pentingnya kesadaran kritis (*critical consciousness*) sebagai bagian integral dari proses pemberdayaan (1995, hlm. 231–232). Kesadaran kritis mengacu pada kemampuan individu untuk memahami realitas sosial yang menindas mereka dan menyadari posisi mereka dalam struktur sosial tersebut. Kesadaran ini bukan hanya intelektual, tetapi juga emosional dan politis, yang mendorong tindakan kolektif dan perubahan sosial. Oleh karena itu, dalam praktik pekerjaan sosial, pemberdayaan tidak cukup hanya berfokus pada peningkatan keterampilan atau penyediaan bantuan ekonomi, tetapi juga harus mencakup penguatan kapasitas reflektif dan kemampuan penerima manfaat untuk menantang ketidakadilan yang mereka alami.

Praktik teori pemberdayaan mengarahkan pekerjaan sosial untuk menciptakan ruang yang mendukung partisipasi aktif penerima manfaat, meningkatkan kepercayaan diri mereka, dan memperluas akses terhadap sumber daya yang selama ini terhalang oleh ketidaksetaraan struktural. Pekerjaan sosial juga bertugas mendampingi penerima manfaat dalam membangun keterampilan yang relevan untuk kehidupan sosial dan ekonomi, serta membangun jaringan sosial yang dapat meningkatkan posisi mereka dalam masyarakat. Gutierrez (1995, hlm. 233) menyatakan bahwa proses pemberdayaan bersifat dinamis dan kontekstual, tergantung pada kebutuhan serta pengalaman masing-masing individu atau kelompok. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan harus fleksibel dan responsif terhadap dinamika yang terjadi.

Teori pemberdayaan memberikan kerangka kerja yang memungkinkan pekerja sosial untuk bergerak dari sekadar pemberian bantuan menuju transformasi sosial yang lebih luas. Fokus dari intervensi tidak hanya pada pemecahan masalah jangka pendek, melainkan juga pada perubahan struktur sosial yang lebih adil dan setara. Teori ini sejalan dengan nilai-nilai dasar pekerjaan sosial seperti keadilan

sosial, martabat manusia, dan penghormatan terhadap hak asasi. Gutierrez (1995, hlm. 236) menyatakan bahwa pemberdayaan merupakan sebuah strategi penting untuk mendorong individu agar memiliki kendali atas kehidupannya dan menjadi agen perubahan dalam masyarakatnya.

*(Gutierrez, L. M, 1995, hlm. 229–237 )*

#### (4) Perspektif Kekuatan (*Strengths Perspective*)

Perspektif Kekuatan (*Strengths Perspective*) merupakan salah satu pendekatan utama dalam pekerjaan sosial kontemporer yang menekankan pada potensi, kapasitas, dan sumber daya yang melekat dalam diri individu, keluarga, kelompok, dan komunitas. Pendekatan ini muncul sebagai respons terhadap pendekatan tradisional yang terlalu menekankan pada kelemahan, keterbatasan, dan masalah penerima manfaat (*deficit-based approach*). Gagasan awal pendekatan ini dipelopori secara sistematis oleh Dennis Saleebey bersama kolega-koleganya pada era 1980-an, yang melihat bahwa penerima manfaat seharusnya tidak direduksi hanya sebagai "masalah sosial", melainkan sebagai subjek yang memiliki kekuatan untuk bertumbuh, menyembuhkan diri, dan mengubah realitas hidup mereka. Perspektif kekuatan menantang paradigma dominan yang bersifat patologis dengan menawarkan pandangan alternatif bahwa semua individu, meskipun dalam kondisi sulit, tetap memiliki nilai dan kemampuan untuk berkontribusi terhadap pemulihan dan pembangunan diri mereka sendiri.

Perspektif Kekuatan berfungsi sebagai kerangka kerja etis dan intervensional yang membimbing pekerja sosial dalam memfasilitasi proses pemulihan dan pemberdayaan, dengan menekankan pada kekuatan yang telah dimiliki oleh penerima manfaat. Pekerja sosial tidak berperan sebagai sosok yang serba tahu atau "penyembuh," melainkan sebagai mitra dialogis yang mendorong penerima manfaat untuk mengenali, mengartikulasikan, dan menggunakan sumber dayanya sendiri demi mencapai tujuan yang bermakna. Relasi yang dibangun bersifat kolaboratif, dilandasi kepercayaan, dan berfokus pada masa depan yang lebih baik. Asumsi dasar dari Perspektif Kekuatan mencakup:

1. Setiap individu, keluarga, dan komunitas memiliki kekuatan dan potensi untuk berkembang, bahkan ketika mereka sedang menghadapi kondisi yang penuh tekanan, trauma, atau keterbatasan. Kekuatan ini bisa berupa keterampilan, pengalaman, nilai-nilai, jaringan sosial, atau harapan akan masa depan.
2. Motivasi terbesar untuk perubahan muncul ketika pekerja sosial fokus pada kekuatan dan keberhasilan penerima manfaat, bukan pada kesalahan dan kegagalan. Pendekatan ini memperkuat rasa harga diri, kontrol pribadi, dan harapan (*hope*) penerima manfaat untuk melangkah maju.
3. Kesadaran dan pemanfaatan kekuatan yang dimiliki penerima manfaat akan membuka ruang untuk solusi yang lebih kreatif, realistis, dan kontekstual, karena strategi perubahan dibangun berdasarkan apa yang sudah berfungsi dalam kehidupan penerima manfaat, bukan semata-mata dari teori profesional.
4. Lingkungan sosial mengandung berbagai sumber daya yang dapat diakses untuk mendukung proses pemberdayaan, termasuk dukungan keluarga, komunitas lokal, institusi keagamaan, lembaga pendidikan, serta nilai-nilai budaya dan spiritual yang memperkuat identitas penerima manfaat.
5. Relasi antara pekerja sosial dan penerima manfaat bersifat kolaboratif, partisipatif, dan saling mempercayai, di mana penerima manfaat tidak diposisikan sebagai objek, tetapi sebagai agen aktif dalam perumusan tujuan, perencanaan, dan pelaksanaan intervensi.

Pendekatan ini sangat relevan dengan nilai-nilai dasar pekerjaan sosial, seperti penghargaan terhadap martabat dan martabat setiap individu (*respect for the inherent dignity and worth of persons*), partisipasi penerima manfaat, dan komitmen terhadap keadilan sosial. Dalam praktik konkret, pekerja sosial yang menggunakan perspektif kekuatan akan berusaha menggali apa yang dimiliki penerima manfaat bukan semata-mata mencatat apa yang hilang dari mereka. Misalnya, ketika bekerja dengan remaja yang terlibat dalam perilaku menyimpang, fokus intervensi tidak hanya pada penyimpangannya, melainkan juga pada minat, keterampilan, relasi positif, atau pengalaman hidup yang memberi makna. Dengan cara ini, proses perubahan menjadi lebih realistis, berbasis konteks, dan berkelanjutan. Perspektif ini juga sangat efektif ketika diterapkan dalam konteks komunitas, di mana pekerja

sosial dapat memobilisasi kekuatan lokal, memperkuat solidaritas, serta membangun kapasitas kolektif warga untuk menghadapi masalah sosial secara mandiri dan bermartabat.

(Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B., 2017, hlm. 92-96)

#### (5) Praktik Berbasis Bukti (*Evidence Based Practice*)

Praktik Berbasis Bukti (*Evidence Based Practice/EBP*) merupakan pendekatan yang berakar pada integrasi antara bukti ilmiah terbaik yang tersedia, keahlian profesional, dan nilai serta preferensi penerima manfaat dalam pengambilan keputusan intervensi sosial. Pendekatan ini diperkenalkan secara mendalam oleh Eileen Gambrill dalam artikelnya berjudul *Evidence Based Practice and Policy: Choices Ahead*, yang dimuat dalam jurnal *Research on Social Work Practice* tahun 2006. Gambrill menjelaskan bahwa praktik berbasis bukti tidak sekadar penggunaan hasil penelitian, melainkan sebuah proses sistematis yang membantu praktisi dalam membuat keputusan yang akurat, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan (Gambrill, 2006, hlm. 339). Dengan demikian, pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan sosial melalui intervensi yang efektif dan relevan secara kontekstual.

Asumsi dasar dari praktik berbasis bukti adalah bahwa keputusan intervensi harus didasarkan pada hasil riset yang valid dan andal. Gambrill (2006, hlm. 340) menekankan pentingnya pekerja sosial untuk mengidentifikasi dan menilai bukti secara kritis sebelum menerapkannya dalam praktik. Bukti ini dapat berupa temuan dari studi eksperimental, evaluasi program, ataupun meta-analisis yang menunjukkan efektivitas suatu metode atau pendekatan tertentu. Dengan mengandalkan bukti ilmiah, pekerja sosial dapat meminimalkan risiko intervensi yang tidak efektif atau bahkan merugikan penerima manfaat. Oleh karena itu, EBP berperan dalam meningkatkan akuntabilitas dalam praktik sosial, terutama dalam konteks organisasi atau pelayanan publik.

*Evidence Based Practice* juga menghargai keahlian profesional pekerja sosial sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan. Keahlian ini mencakup pengalaman lapangan, pemahaman terhadap konteks penerima manfaat, serta

kemampuan menilai situasi secara holistik. Gambrill (2006, hlm. 341–342) menyatakan bahwa praktik berbasis bukti bukanlah pendekatan kaku yang mengabaikan intuisi profesional, tetapi justru mendorong pekerja sosial untuk secara sistematis mengevaluasi efektivitas praktik mereka sendiri. Profesionalisme diukur bukan hanya dari pengetahuan teknis, tetapi juga dari komitmen untuk melakukan refleksi kritis terhadap praktik sehari-hari dan menggunakan evaluasi sebagai dasar perbaikan berkelanjutan.

*Evidence Based Practice* juga sangat menekankan pada prinsip keterbukaan informasi dan partisipasi penerima manfaat. Salah satu prinsip etis yang ditekankan Gambrill (2006, hlm. 343) adalah bahwa penerima manfaat memiliki hak untuk mengetahui dasar dari intervensi yang mereka terima, termasuk keefektifan, risiko, dan alternatifnya. Praktik berbasis bukti tidak hanya menekankan pada hasil, tetapi juga pada proses yang transparan dan kolaboratif. Pekerja sosial dituntut untuk melibatkan penerima manfaat secara aktif dalam setiap tahap proses intervensi, mulai dari asesmen hingga evaluasi. Hal ini tidak hanya memperkuat posisi penerima manfaat sebagai subjek dalam proses perubahan, tetapi juga memperkuat kepercayaan antara penerima manfaat dan profesional.

Praktik berbasis bukti menjadi landasan penting dalam upaya meningkatkan kualitas dan etika pelayanan pekerjaan sosial. Pendekatan ini tidak hanya menekankan pada “apa yang berhasil,” tetapi juga pada “mengapa dan bagaimana sesuatu bekerja” dalam konteks kehidupan nyata penerima manfaat. Gambrill (2006, hlm. 355) menyimpulkan bahwa keberhasilan EBP dalam pekerjaan sosial sangat bergantung pada kesiapan institusi, pelatihan profesional, dan sistem informasi yang memadai. Oleh karena itu, implementasi EBP memerlukan perubahan budaya dalam organisasi sosial menuju pembelajaran berkelanjutan, kolaborasi antarprofesi, dan keberpihakan terhadap hak-hak penerima manfaat.

#### (6) Teori Perkembangan Psikososial Erikson

Teori Perkembangan Psikososial Erikson merupakan teori yang memaparkan perkembangan kepribadian individu melalui delapan tahap kehidupan yang masing-masing ditandai oleh krisis psikososial yang harus diselesaikan. Teori ini

dikembangkan oleh Erik H. Erikson dalam karya monumentalnya *Childhood and Society* (1963), di mana ia menekankan bahwa perkembangan manusia berlangsung secara kontinu sejak masa bayi hingga lanjut usia. Setiap tahap perkembangan mencerminkan konflik antara dua kecenderungan psikologis, dan keberhasilan dalam mengatasi konflik tersebut akan menguatkan struktur ego individu (Erikson, 1963, hlm. 246–274). Oleh karena itu, teori ini tidak hanya menjelaskan dinamika kepribadian, tetapi juga mengaitkannya erat dengan konteks sosial dan hubungan interpersonal.

Erikson menguraikan delapan tahap perkembangan psikososial sebagai berikut:

1. *Trust vs. Mistrust* (0–1 tahun) – Tahap ini menekankan pembentukan rasa percaya dasar terhadap dunia luar melalui pengalaman kasih sayang, kelekatan, dan responsivitas pengasuh. Anak yang menerima perawatan konsisten dan penuh cinta akan mengembangkan kepercayaan, sedangkan pengabaian dapat menimbulkan rasa tidak aman.
2. *Autonomy vs. Shame and Doubt* (1–3 tahun) – Anak mulai belajar mandiri, seperti berpakaian sendiri atau pergi ke toilet. Bila usaha ini terus-menerus dikritik atau dikendalikan secara berlebihan, anak dapat merasa malu dan meragukan kemampuannya sendiri.
3. *Initiative vs. Guilt* (3–6 tahun) – Masa ini sering disebut masa pra-sekolah (*preschool age*) yang ditandai dengan adanya kecenderungan *initiative guilt*. Perkembangan anak ditandai dengan kemampuan prakarsa sesuai dengan tugas perkembangannya. Anak mulai menunjukkan inisiatif, mengeksplorasi lingkungan, dan merancang aktivitas. Namun, jika sering disalahkan atau dilarang, ia dapat menginternalisasi rasa bersalah dan takut untuk bertindak.
4. *Industry vs. Inferiority* (6–12 tahun) – Anak mulai mengembangkan keterampilan melalui pendidikan dan kerja sama. Penghargaan atas usahanya akan menumbuhkan rasa percaya diri, sedangkan kegagalan atau kritik berlebih dapat menciptakan perasaan rendah diri.
5. *Identity vs. Role Confusion* (12–18 tahun) – Masa remaja menjadi titik krusial dalam pembentukan identitas. Jika berhasil mengintegrasikan berbagai peran

dan nilai, individu akan memiliki identitas yang kuat; jika gagal, akan mengalami kebingungan peran dan arah hidup.

6. *Intimacy vs. Isolation* (19–40 tahun) – Individu yang telah menemukan identitas diri akan berusaha menjalin hubungan dekat dan komitmen. Kegagalan dalam menjalin relasi yang bermakna dapat menyebabkan kesepian dan isolasi emosional.
7. *Generativity vs. Stagnation* (40–65 tahun) – Individu pada tahap ini ditantang untuk berkontribusi pada generasi berikutnya, baik melalui pekerjaan, pengasuhan, maupun keterlibatan sosial. Kegagalan dalam merasa berguna dapat menimbulkan stagnasi dan kehilangan makna hidup.
8. *Integrity vs. Despair* (65+ tahun) – Pada usia lanjut, individu melakukan refleksi terhadap hidupnya. Kepuasan atas pencapaian hidup membawa pada integritas dan kedamaian batin, sementara penyesalan atas masa lalu dapat menimbulkan keputusasaan dan kecemasan akan kematian.

Kedelapan tahap ini menunjukkan bahwa perkembangan psikososial tidak berhenti pada masa kanak-kanak, tetapi berlangsung sepanjang hayat. Erikson (1963, hlm. 261–274) menegaskan bahwa keberhasilan atau kegagalan dalam menyelesaikan krisis pada satu tahap akan memengaruhi kesiapan individu untuk menghadapi tahap berikutnya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap urutan dan sifat krisis ini sangat penting dalam mendukung perkembangan ego yang sehat. Lingkungan sosial yang responsif, seperti keluarga, sekolah, dan komunitas, memegang peran penting dalam memfasilitasi resolusi krisis ini secara adaptif.

Teori perkembangan psikososial Erikson memiliki implikasi yang luas dalam konteks pekerjaan sosial. Melalui teori ini, pekerja sosial dapat mengidentifikasi fase perkembangan yang sedang dialami oleh penerima manfaat, lalu menyesuaikan pendekatan intervensi dengan kebutuhan khas pada setiap tahap kehidupan. Sebagai contoh, remaja yang menghadapi kebingungan identitas membutuhkan bentuk dukungan yang berbeda dibandingkan dengan lansia yang sedang menjalani refleksi atas kehidupan mereka. Pemahaman terhadap kerangka psikososial Erikson memungkinkan pekerja sosial merancang intervensi yang lebih empatik,

kontekstual, dan tepat sasaran, sehingga dapat mendorong pertumbuhan kepribadian serta meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat.

( Erikson, E. H.,1963; Wiresti & Na'imah, 2020; Suryana, 2016; Hidayat & Nur, 2018; Trianingsih, 2016; Kitchens & Abell, 2020; Sarang et al., 2019)

#### (7) Teori Pembelajaran Sosial (*Social Learning Theory*)

Teori Pembelajaran Sosial (*Social Learning Theory*) merupakan salah satu teori utama dalam psikologi sosial yang dikembangkan oleh Albert Bandura untuk menjelaskan bagaimana perilaku manusia dipelajari melalui proses observasi terhadap lingkungan sosial. Dalam buku *Social Learning Theory* (1977), Bandura menyatakan bahwa individu belajar tidak hanya melalui pengalaman langsung, tetapi juga secara tidak langsung melalui pengamatan terhadap perilaku orang lain serta konsekuensi dari perilaku tersebut (Bandura, 1977, hlm. 22–23). Pendekatan ini menjadi penting dalam praktik pekerjaan sosial karena dapat membantu menjelaskan bagaimana perilaku menyimpang maupun perilaku prososial berkembang dalam konteks sosial yang kompleks. Dengan memahami mekanisme belajar sosial, pekerja sosial dapat merancang intervensi yang lebih efektif dan berbasis pada perubahan lingkungan serta penciptaan model perilaku positif.

Asumsi dasar teori ini adalah bahwa proses modeling atau peniruan perilaku terjadi ketika individu mengamati tindakan orang lain, terutama yang dianggap memiliki status tinggi, keahlian, atau kedekatan emosional. Bandura (1977, hlm. 47) menjelaskan bahwa proses ini memungkinkan individu mempelajari konsekuensi dari suatu tindakan tanpa harus mengalaminya secara langsung. Peran *reinforcement* (penguatan) dan *punishment* (hukuman) sangat menentukan apakah perilaku tersebut akan diulang. Penguatan vikarius, yaitu pengamatan terhadap konsekuensi yang diterima oleh orang lain, juga dapat memperkuat motivasi untuk meniru atau menghindari perilaku tertentu. Oleh karena itu, lingkungan sosial yang kaya akan model perilaku yang adaptif sangat penting untuk mendukung perkembangan perilaku positif.

Bandura menyempurnakan teorinya dengan menambahkan dimensi kognitif dalam proses pembelajaran, yang membedakannya dari pendekatan behavioristik

tradisional. Dalam buku *Social Foundations of Thought and Action* (1986), Bandura menguraikan empat proses utama dalam pembelajaran sosial, yaitu: (1) atensi, yaitu perhatian individu terhadap perilaku model yang diamati; (2) retensi, yaitu kemampuan individu untuk mengingat dan menyimpan informasi tentang perilaku tersebut; (3) reproduksi motorik, yaitu kemampuan individu untuk secara fisik menirukan perilaku; dan (4) motivasi, yaitu dorongan internal atau eksternal yang menentukan apakah perilaku akan diulangi atau tidak (Bandura, 1986, hlm. 23–24). Proses ini menunjukkan bahwa pembelajaran sosial bukan hanya hasil dari pengamatan pasif, melainkan proses aktif yang melibatkan perhatian, ingatan, keterampilan, dan keputusan untuk bertindak.

Keempat proses ini menjelaskan bagaimana perilaku dapat dipelajari, dipertahankan, dan diubah melalui pengalaman sosial yang konkret. Misalnya, dalam konteks pekerjaan sosial dengan anak-anak yang mengalami kekerasan di rumah, pekerja sosial dapat memperkenalkan model perilaku positif melalui interaksi dalam kelompok atau program pembelajaran sosial-emosional. Melalui observasi terhadap model yang mendukung, retensi informasi dalam memori, latihan perilaku baru, serta pemberian motivasi atau penguatan yang sesuai, anak-anak tersebut dapat membentuk ulang cara mereka berperilaku di lingkungan sosial. Teori ini menjadi landasan penting dalam pendekatan intervensi berbasis perilaku, pendidikan sosial, dan pengembangan karakter.

Teori pembelajaran sosial memberikan pemahaman komprehensif mengenai bagaimana perilaku dikonstruksi melalui interaksi antara individu dan lingkungannya. Dalam praktik pekerjaan sosial, teori ini bermanfaat tidak hanya dalam mengidentifikasi sumber perilaku bermasalah, tetapi juga dalam merancang strategi perubahan perilaku yang bersifat preventif maupun rehabilitatif. Pendekatan ini mendorong pekerja sosial untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran positif melalui penyediaan model perilaku adaptif dan struktur sosial yang mendorong motivasi internal. Seperti ditegaskan oleh Bandura (1986, hlm. 24), proses pembelajaran sosial yang efektif akan meningkatkan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri secara konstruktif dalam berbagai situasi sosial, sehingga relevan diterapkan dalam berbagai konteks intervensi sosial.

(Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. Halaman: 22–93 ; Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. Halaman: 23–24 )

#### (8) *Life Model* dalam Pekerjaan Sosial

*Life Model* dalam Pekerjaan Sosial merupakan pendekatan intervensi yang dikembangkan oleh Carel B. Germain dan Alex Gitterman dalam buku *The Life Model of Social Work Practice* (1980), yang mengintegrasikan prinsip-prinsip teori sistem dan perspektif ekologis. Model ini melihat individu sebagai makhluk yang hidup dalam hubungan interaktif dan dinamis dengan lingkungan sosialnya. Intervensi sosial dalam kerangka ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hubungan antara individu dan lingkungannya, khususnya dalam menghadapi perubahan kehidupan (*life transitions*) dan tekanan hidup (*life stressors*), seperti kehilangan pekerjaan, masalah keluarga, atau gangguan kesehatan (Germain & Gitterman, 1980, hlm. 5–6). *Life Model* menempatkan pekerjaan sosial dalam peran strategis untuk membantu penerima manfaat menyesuaikan diri dengan lingkungan serta mengakses sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai keberfungsian sosial yang optimal.

Germain dan Gitterman mengembangkan *Life Model* dengan keyakinan bahwa banyak permasalahan sosial bukan semata-mata berasal dari dalam diri individu, melainkan dari ketidaksesuaian (*misfit*) antara individu dengan lingkungan sosialnya. Untuk memahami dinamika ini, model ini memiliki lima konsep inti. Pertama, *Person in Environment*, yang berarti bahwa individu harus selalu dipahami dalam konteks hubungan sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan tempat ia hidup. Kedua, Transaksional, yang menekankan bahwa hubungan individu dengan lingkungannya bersifat timbal balik dan saling memengaruhi. Ketiga, Stres dan Koping, yaitu bahwa stres timbul dari gangguan dalam hubungan dengan lingkungan, dan tugas pekerja sosial adalah membantu individu mengembangkan strategi koping yang adaptif. Keempat, Intervensi Ganda, yang menyatakan bahwa intervensi tidak hanya menasar individu, tetapi juga sistem lingkungan yang relevan. Kelima, Pemberdayaan, yaitu mendorong penerima

manfaat untuk mengenali dan mengembangkan kekuatan serta sumber daya yang dimiliki (Germain & Gitterman, 1980, hlm. 21–28).

Tahapan intervensi dalam *Life Model* mencakup *engagement*, *assessment*, *intervention*, dan *evaluation*. Pada tahap *engagement*, pekerja sosial membangun hubungan profesional yang empatik dan saling percaya dengan penerima manfaat. Tahap *assessment*, dilakukan eksplorasi menyeluruh terhadap faktor individu dan lingkungan yang saling memengaruhi, termasuk identifikasi stressor, dukungan sosial, serta kapasitas coping. Tahap *intervention* dilakukan secara kolaboratif, dengan merancang strategi untuk mengurangi tekanan dan meningkatkan *person environment fit*, baik melalui perubahan dalam individu maupun lingkungan. Terakhir, tahap *evaluation* digunakan untuk menilai efektivitas intervensi serta sejauh mana tujuan telah tercapai. Proses ini dilakukan secara partisipatif, dengan mengedepankan peran aktif penerima manfaat dalam proses perubahan (Germain & Gitterman, 1980, hlm. 30–35).

*Life Model* juga relevan dalam menjawab kompleksitas permasalahan sosial yang bersifat interseksional, seperti kemiskinan, ketimpangan akses layanan, atau disfungsi keluarga. Pekerja sosial dituntut untuk tidak hanya memahami permasalahan secara individualistik, tetapi juga menelaah struktur sosial dan kondisi lingkungan yang mungkin memperburuk atau mempertahankan situasi penerima manfaat. Pendekatan ini menuntut pekerja sosial untuk menjadi fasilitator perubahan sosial yang berpihak pada penerima manfaat dan sensitif terhadap konteks.

*Life Model* menjadi landasan yang kuat dalam praktik pekerjaan sosial modern karena mampu menjelaskan interaksi kompleks antara individu dan lingkungan dalam berbagai konteks kehidupan. Model ini menekankan pentingnya hubungan, adaptasi, dan keberdayaan sebagai aspek utama dalam meningkatkan kesejahteraan penerima manfaat. Germain dan Gitterman (1980, hlm. 33) menyatakan bahwa pendekatan ini tidak hanya bertujuan mengatasi masalah sesaat, tetapi juga memperkuat kemampuan penerima manfaat untuk menghadapi tantangan hidup di masa depan melalui proses adaptasi yang sehat dan kolaboratif. Oleh karena itu, *Life Model* sangat tepat diterapkan dalam praktik pekerjaan sosial

yang berbasis pada kekuatan, keadilan sosial, dan respons terhadap kebutuhan manusia secara menyeluruh.

(*Germain, C. B., & Gitterman, A., 1980, hlm. 5–35*)

## **2. 2 Tahapan *Engagement* dan Asesmen dalam Proses Pekerjaan Sosial**

### **2. 1 *Engagement***

Birkenmaier dan Berg Weger (2017, hlm. 138–139) menyatakan bahwa tahap *engagement* dalam praktik pekerjaan sosial merupakan fase awal yang sangat krusial dalam keseluruhan proses intervensi sosial, karena menjadi landasan utama bagi terbentuknya hubungan profesional yang efektif antara pekerja sosial dan penerima manfaat. Tahapan ini bukan hanya berfungsi sebagai pintu masuk formal untuk pengumpulan data atau informasi dasar, tetapi lebih jauh menjadi ruang awal untuk membangun ikatan emosional yang hangat, autentik, dan saling percaya. Hubungan yang dibangun tidak hanya bersifat administratif atau teknis, melainkan bersifat relasional dan holistik, mencakup pemahaman akan konteks sosial, budaya, dan psikologis yang melingkupi kehidupan penerima manfaat. Oleh karena itu, pekerja sosial dituntut untuk memiliki sensitivitas tinggi terhadap ekspresi verbal maupun nonverbal, serta kemampuan empatik dalam memahami kebutuhan dan harapan penerima manfaat.

Tahap *engagement* memiliki dimensi strategis dalam menciptakan suasana interaksi yang aman secara psikologis, sehingga penerima manfaat merasa dihargai dan diterima tanpa syarat (*unconditional positive regard*). Keberhasilan pada tahapan ini tercermin dari meningkatnya keterbukaan penerima manfaat dalam menyampaikan permasalahan yang dialami, serta kesediaannya untuk terlibat secara aktif dalam proses perubahan. Pekerja sosial harus mampu menumbuhkan *rapport* yaitu ikatan emosional yang positif melalui pendekatan yang etis, jujur, dan berbasis kekuatan (*strength based approach*). Kepercayaan yang terbangun menjadi modal sosial awal yang sangat penting dalam menentukan efektivitas intervensi pada tahap-tahap berikutnya.

Birkenmaier dan Berg Weger (2017, hlm. 139) menegaskan bahwa keberhasilan *engagement* tidak dapat dilepaskan dari kemampuan pekerja sosial

dalam melibatkan sistem sosial yang lebih luas di sekitar penerima manfaat, seperti keluarga inti, jaringan sosial, lembaga pendidikan, layanan kesehatan, atau komunitas tempat tinggal. Hal ini menunjukkan bahwa proses *engagement* juga mengandung unsur kolaboratif dan sistemik yang bertujuan memperkuat dukungan sosial terhadap penerima manfaat. Interaksi yang dibangun dengan sistem pendukung ini memungkinkan pekerja sosial untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terhadap permasalahan penerima manfaat, sekaligus merancang strategi intervensi yang lebih relevan dan kontekstual. Tahap *engagement* bukan hanya awal dari proses intervensi, tetapi juga merupakan proses relasional yang sarat nilai, strategi, dan keterampilan, yang menentukan arah serta kualitas hubungan profesional antara pekerja sosial, penerima manfaat, dan lingkungan sosialnya.

Naomi I. Brill dalam Sukoco (2021) menjelaskan bahwa *engagement* adalah fase pertama dalam relasi pertolongan antara pekerja sosial dan penerima manfaat. Pada tahap ini, inisiatif bisa datang dari dua arah: penerima manfaat yang secara sukarela menghubungi atau mendatangi lembaga sosial untuk mendapatkan bantuan, atau sebaliknya, lembaga sosial yang secara aktif mencari serta mendekati individu atau kelompok yang dinilai membutuhkan pertolongan. Setelah identifikasi kebutuhan dilakukan, lembaga sosial kemudian menetapkan seorang pekerja sosial untuk menangani kasus tersebut secara langsung. Dalam pertemuan awal inilah hubungan pertolongan mulai dibangun; relasi yang dibentuk tidak bersifat transaksional semata, melainkan mengutamakan dukungan emosional, empati, serta keterbukaan. Tugas penting pekerja sosial dalam tahap ini adalah menciptakan lingkungan interaksi yang aman dan menenangkan, agar penerima manfaat merasa cukup nyaman untuk membuka diri dan berbagi permasalahan yang sedang dihadapi. Di samping itu, pekerja sosial juga mulai melakukan wawancara awal yang bertujuan menggali informasi penting mengenai latar belakang pribadi penerima manfaat, kondisi sosial yang melingkupinya, serta persoalan utama yang menjadi perhatian. Informasi awal ini menjadi dasar penting untuk memahami konteks menyeluruh situasi penerima manfaat dan membentuk hipotesis awal tentang penyebab utama dari permasalahan tersebut. *Engagement* bukan sekadar

langkah awal administratif, melainkan merupakan tahap krusial yang sangat menentukan arah proses intervensi sosial, pendekatan yang akan digunakan, serta potensi keberhasilannya.

## 2. 2 Asesmen

Asesmen merupakan tahapan yang sangat krusial dalam proses intervensi sosial, karena melalui tahap ini pekerja sosial memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh terhadap situasi yang dihadapi penerima manfaat. Menurut Birkenmaier dan Berg Weger (2017, hlm. 140), asesmen dilakukan secara sistematis untuk mengungkap berbagai aspek penting dalam kehidupan penerima manfaat. Proses ini mencakup evaluasi komprehensif terhadap dimensi sosial, psikologis, ekonomi, budaya, dan lingkungan, karena seluruh elemen tersebut secara langsung maupun tidak langsung memengaruhi pola pikir, pengambilan keputusan, serta kapasitas penerima manfaat dalam menghadapi permasalahan hidup (hlm. 142).

Keberhasilan asesmen sangat bergantung pada kerja sama aktif antara pekerja sosial dan penerima manfaat. Dalam hal ini, penerima manfaat diposisikan sebagai subjek utama yang berperan dalam proses penggalian informasi, identifikasi masalah, serta penetapan tujuan intervensi. Birkenmaier dan Berg Weger (2017, hlm. 141) menekankan bahwa asesmen tidak sekadar merupakan prosedur teknis, melainkan juga sebuah proses relasional yang menuntut adanya kepercayaan, empati, dan keterbukaan dari kedua belah pihak.

Tujuan utama dari asesmen antara lain: pertama, mengidentifikasi permasalahan inti secara tepat dan menyeluruh; kedua, merumuskan tujuan penerima manfaat yang bersifat spesifik, realistis, dan terukur, yang akan menjadi dasar penyusunan rencana intervensi; dan ketiga, memetakan berbagai sumber daya yang tersedia, baik sumber daya internal seperti kekuatan pribadi, keterampilan, dan nilai-nilai penerima manfaat, maupun sumber daya eksternal berupa dukungan keluarga, jaringan sosial, komunitas, serta lembaga layanan sosial (Birkenmaier & Berg Weger, 2017, hlm. 143–144).

Naomi I. Brill dalam Sukoco (2021), asesmen dapat dipahami sebagai proses *discovery* atau pengungkapan, yakni sebuah langkah awal yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap permasalahan penerima manfaat. Dalam praktiknya, pekerja sosial melakukan tiga aktivitas utama. Pertama, mengumpulkan data yang relevan terkait identitas, latar belakang, kondisi fisik dan psikologis penerima manfaat, serta dinamika hubungan sosialnya dengan orang-orang terdekat maupun sistem-sistem yang berpengaruh seperti keluarga, sekolah, tempat kerja, atau lembaga pelayanan. Kedua, pekerja sosial melakukan penilaian terhadap data yang terkumpul baik yang bersifat objektif maupun subjektif termasuk persepsi dan perasaan penerima manfaat mengenai situasi yang mereka hadapi. Ketiga, pekerja sosial mencoba membangun pemahaman yang utuh dan menyeluruh mengenai situasi penerima manfaat, dengan tidak hanya berfokus pada masalah, tetapi juga memperhatikan potensi, kekuatan, serta konteks sosial yang memengaruhinya.

Sukoco (2021) menambahkan bahwa asesmen memiliki dua sasaran utama, yaitu: (1) membantu penerima manfaat untuk mendefinisikan masalah secara jelas dan terarah agar dapat ditemukan solusi yang sesuai, dan (2) membantu dalam mengidentifikasi serta mengakses sumber daya, baik yang berasal dari dalam diri penerima manfaat maupun dari lingkungan luar, yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Tahapan-tahapan utama dalam asesmen melibatkan beberapa kegiatan yang saling berkaitan. Pertama adalah pengumpulan data, yang dilakukan melalui berbagai metode seperti wawancara, observasi langsung, telaah dokumen, maupun dari sumber informasi lain yang kredibel dan relevan. Kedua, dilakukan validasi atau pengecekan data, untuk memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan konsisten, termasuk melalui klarifikasi atau triangulasi dengan sumber lain. Ketiga adalah analisis data, di mana pekerja sosial menelaah secara kritis informasi yang telah dikumpulkan untuk memahami pola-pola tertentu, faktor penyebab masalah, serta hubungan antar unsur dalam kehidupan penerima manfaat. Keempat, dari hasil analisis tersebut dilakukan penarikan kesimpulan awal, yang berfungsi sebagai

landasan awal dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik penerima manfaat.

Dengan demikian, asesmen dalam pekerjaan sosial bukan hanya sekadar kewajiban administratif, melainkan merupakan tahap penting yang memerlukan keterampilan profesional tinggi. Seorang pekerja sosial harus mampu mengintegrasikan kemampuan analisis, komunikasi empatik, serta membangun relasi kerja sama yang baik dengan penerima manfaat. Hasil dari proses asesmen ini akan menjadi fondasi utama dalam menyusun strategi intervensi yang tepat sasaran, realistis, serta berbasis pada kekuatan dan potensi yang dimiliki penerima manfaat dan lingkungannya.

## **2.3 Keterampilan Mikro, Mezzo dan Makro dalam Praktik Pekerja Sosial Generalis**

### **2.1 Keterampilan Mikro**

Keterampilan mikro merupakan elemen dasar dalam praktik pekerjaan sosial yang bersifat individual. Fokus keterampilan ini adalah membangun relasi profesional yang bersifat terapeutik dan empatik antara pekerja sosial dan penerima manfaat, baik itu individu, keluarga, maupun kelompok kecil yang sedang menghadapi tantangan sosial. Interaksi yang terjalin harus mencerminkan kehadiran utuh secara fisik, mental, dan emosional dari pekerja sosial.

Menurut Cox et al. (2019), keterampilan mikro mencakup berbagai kemampuan inti seperti *attending skills* (kehadiran penuh dalam komunikasi), *active listening* (mendengarkan secara mendalam baik aspek verbal maupun nonverbal), kemampuan *paraphrasing* dan *summarizing* (menyampaikan kembali dan menyimpulkan inti pembicaraan penerima manfaat), serta menyampaikan empati, klarifikasi, dan afirmasi secara *non judgmental*. Penerapan keterampilan ini tidak bisa dilepaskan dari kepekaan terhadap konteks budaya dan nilai-nilai etis yang melatarbelakangi kehidupan penerima manfaat.

Implementasi keterampilan mikro digunakan dalam asesmen biopsikososial yang dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemanfaatan berbagai alat bantu visual seperti genogram (untuk menggambarkan struktur dan dinamika keluarga),

ecomap (untuk memetakan hubungan sosial dengan lingkungan sekitar), life roadmap, body mapping, dan venn diagram. Semua alat ini membantu pekerja sosial memahami persoalan secara menyeluruh, termasuk pengalaman traumatik, potensi, serta sumber daya penerima manfaat. Pekerja sosial juga diwajibkan menyusun dokumentasi profesional seperti laporan kasus, konferensi keluarga, dan catatan intervensi sebagai bagian dari akuntabilitas kerja.

## 2.2 Keterampilan Mezzo

Keterampilan mezzo merujuk pada kompetensi pekerja sosial dalam melakukan intervensi pada tingkat kelompok atau organisasi. Fokus utama keterampilan ini adalah mendorong penguatan kapasitas kolektif untuk mengatasi permasalahan bersama dan meningkatkan kesejahteraan sosial kelompok. Intervensi mezzo sering kali diterapkan pada kelompok dukungan, kelompok edukatif, organisasi komunitas, hingga lembaga sosial yang lebih formal.

Miley et al. (2014) menekankan bahwa keterampilan mezzo mencakup kemampuan mengelola dinamika kelompok seperti struktur internal, peran antar anggota, norma sosial, serta potensi konflik yang muncul. Pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yang netral, yang mampu memfasilitasi komunikasi, membangun rasa saling percaya, dan mendorong partisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan bersama.

Keterampilan mezzo dimulai dari proses awal membangun hubungan dengan kelompok, menetapkan kesepakatan kerja (kontrak kelompok), serta melakukan asesmen terhadap kebutuhan dan karakteristik kelompok, baik dari segi kekompakan, gaya kepemimpinan, maupun iklim kerjasama. Berbagai instrumen seperti *Leadership Function Analysis*, *Team Climate Questionnaire*, dan *People Skills Inventory* dapat digunakan untuk memperkuat pemahaman atas dinamika kelompok. Proses ini dilanjutkan dengan perencanaan kegiatan kelompok, pelaksanaan program, dan evaluasi terhadap proses maupun hasil intervensi kelompok.

### 2.3 Keterampilan Makro

Keterampilan makro merupakan kemampuan pekerja sosial untuk melakukan intervensi pada tingkat yang lebih luas, mencakup masyarakat, struktur kebijakan, dan sistem sosial secara keseluruhan. Tujuan dari keterampilan ini adalah mendorong transformasi sosial yang inklusif, adil, dan berkelanjutan melalui pemberdayaan komunitas dan advokasi kebijakan publik.

Miley et al. (2014) menegaskan bahwa pekerja sosial dalam praktik makro bertindak sebagai agen perubahan (*agent of change*) yang memiliki tanggung jawab untuk menginisiasi perubahan sosial dengan pendekatan yang partisipatif dan kolaboratif. Keterampilan ini sangat relevan dalam konteks pengorganisasian komunitas, pengembangan kebijakan yang responsif, serta mobilisasi sumber daya untuk pembangunan sosial.

Pendekatan teknis keterampilan makro meliputi metode partisipatif seperti *transect walk* (pengamatan langsung kondisi lingkungan), dan *neighbourhood survey* (pengumpulan data berbasis masyarakat). Pemetaan sosial juga dilakukan menggunakan *social mapping* untuk memahami distribusi kebutuhan dan sumber daya komunitas. Dalam perencanaan program, pekerja sosial memanfaatkan alat analisis seperti *Logical Framework Analysis (LFA)* dan *Sustainable Livelihood Assets (SLA)* guna menjamin kesinambungan program dan keterkaitannya dengan kebutuhan nyata masyarakat.

Pekerja sosial juga menyelenggarakan kegiatan edukasi publik dan penguatan komunitas melalui metode *Participatory Rural Appraisal (PRA)*, *Focus Group Discussion (FGD)*, dan *brainstorming* untuk membangun konsensus. Dalam hal advokasi, keterampilan makro mencakup penggunaan media massa seperti televisi, radio, dan media sosial untuk menyuarakan isu-isu marginal, meningkatkan kesadaran publik, serta mendesak perubahan kebijakan melalui pendekatan advokasi sosial dan lobi politik yang strategis.

## 2.4 Teknik Mikro, Mezzo dan Makro dalam Praktik Pekerja Sosial Generalis

Tahap awal dalam praktik pekerjaan sosial generalis, yakni *engagement* (menjalin hubungan profesional) dan asesmen (penggalan data dan analisis situasi), merupakan landasan yang krusial sebelum penyusunan rencana intervensi dilakukan. Teknik yang digunakan pada masing-masing aras mikro, mezzo, dan makro memiliki pendekatan tersendiri, tetapi semuanya berakar pada nilai-nilai partisipasi, empati, keterbukaan, serta pemahaman terhadap konteks sosial klien. Pemilihan teknik yang tepat pada fase ini memengaruhi keberlanjutan proses intervensi dan keberhasilan praktik secara keseluruhan.

### 2.4.1 Teknik Mikro

Relasi profesional antara pekerja sosial dengan individu atau keluarga dibangun melalui keterampilan komunikasi interpersonal. Beberapa teknik yang digunakan antara lain *attending skills* (menghadirkan perhatian secara fisik dan emosional), *active listening* (mendengarkan secara aktif), *empathetic responses* (tanggapan empatik), dan *reflection of feeling* (refleksi perasaan). Teknik-teknik tersebut membantu menciptakan rasa percaya dan aman bagi klien. Cox, Tice, dan Long (2019) menyatakan bahwa keterlibatan pada tingkat mikro mencakup upaya “*establishing rapport, building trust, and demonstrating empathy*” (hlm. 153).

Tahap asesmen dilakukan setelah hubungan awal terbentuk, dengan menggunakan teknik seperti wawancara terstruktur atau semi-terstruktur, observasi langsung, serta pemanfaatan alat visual seperti *genogram* dan *ecomap*. Teknik-teknik ini digunakan untuk memetakan sistem dukungan sosial, pola relasi dalam keluarga, dan dinamika personal klien. Selain itu, *body mapping* dan *life roadmap* dapat digunakan untuk menggali pengalaman hidup serta peristiwa-peristiwa penting yang memengaruhi kondisi psikososial klien. Cox et al. (2019) menegaskan bahwa asesmen yang efektif “*requires gathering comprehensive information from clients while being sensitive to cultural, emotional, and situational factors*” (hlm. 175).

#### 2.4.2 Teknik Mezzo

Hubungan dengan kelompok dibangun melalui berbagai aktivitas awal seperti *ice breaking*, pengenalan nilai dan tujuan kelompok, serta penyusunan kontrak kelompok. Langkah-langkah tersebut bertujuan menciptakan suasana yang aman, saling percaya, serta mendorong komitmen terhadap proses kelompok secara menyeluruh. Miley, O'Melia, dan DuBois (2014) menjelaskan bahwa keterlibatan pada tingkat mezzo melibatkan penciptaan suasana “trust and mutual respect that fosters collaboration” (hlm. 257).

Proses asesmen pada aras mezzo difokuskan untuk memahami dinamika internal kelompok, peran antar anggota, dan kekuatan kolektif yang dimiliki. Teknik asesmen yang umum digunakan meliputi observasi interaksi antar anggota, diskusi kelompok terbimbing, serta alat ukur seperti *Team Climate Inventory* dan *Leadership Function Analysis*. Selain itu, pekerja sosial juga menganalisis struktur kelompok, norma yang berlaku, dan pola komunikasi yang berkembang. Miley et al. (2014) mengungkapkan bahwa asesmen pada tingkat mezzo mencakup pemahaman terhadap “*group structure, member roles, cohesion, and leadership styles*” (hlm. 260).

#### 2.4.3 Teknik Makro

Keterlibatan pada tingkat makro melibatkan komunitas dan pemangku kepentingan melalui pendekatan partisipatif. Teknik yang digunakan antara lain kunjungan lingkungan (*transect walk*), observasi partisipatif, serta dialog atau forum warga. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah membangun kepercayaan awal, menumbuhkan rasa kepemilikan, serta mendorong keterlibatan aktif masyarakat. Miley et al. (2014) menyatakan bahwa keterlibatan pada aras makro “entails working alongside community members to build relationships and demonstrate shared commitment” (hlm. 282).

Tahap asesmen dilakukan dengan menggali data secara partisipatif dan menyeluruh melalui metode seperti *Participatory Rural Appraisal* (PRA), *social mapping*, survei komunitas, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Teknik-teknik tersebut memberikan ruang bagi masyarakat untuk mengidentifikasi kebutuhan,

aset, permasalahan, serta hambatan struktural yang dihadapi. Asesmen makro bertujuan memahami pola relasi sosial, akses terhadap layanan publik, serta struktur kekuasaan dan kebijakan yang memengaruhi kehidupan komunitas. Miley et al. (2014) menekankan bahwa asesmen makro “*involve analyzing social systems, institutional barriers, and community strengths to inform broadscale planning*” (hlm. 285).

## **2.5 Regulasi yang Mendukung Praktikum Laboratorium (Magang)**

Pelaksanaan kegiatan praktikum dan layanan intervensi sosial tidak dapat dilepaskan dari kerangka hukum dan kebijakan yang menjadi dasar operasionalnya. Berbagai regulasi dan peraturan perundang-undangan memberikan legitimasi, arah, dan batasan dalam penyelenggaraan layanan kesejahteraan sosial, khususnya dalam konteks rehabilitasi sosial yang menjadi bagian dari fungsi Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Kegiatan praktikum laboratorium (magang) dilaksanakan dengan mengacu pada sejumlah dasar hukum yang relevan sebagai landasan normatif dan administratif. Regulasi tersebut tidak hanya mempertegas peran kelembagaan dan pelaksana teknis, tetapi juga memperkuat perlindungan terhadap kelompok rentan serta menjamin hak-hak sosial mereka dalam bingkai keadilan dan inklusi. Adapun dasar hukum yang menjadi acuan pelaksanaan kegiatan praktikum laboratorium (magang) adalah sebagai berikut:

- (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, sebagai landasan pelaksanaan fungsi dan tugas Kementerian Sosial

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial merupakan dasar hukum utama yang mengatur penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia. Regulasi ini dilandasi oleh nilai-nilai Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 34 yang menegaskan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara. Undang-undang ini bertujuan untuk memberikan arah, landasan, dan kepastian hukum dalam pelaksanaan kesejahteraan sosial secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan.

Pasal 1 mendefinisikan kesejahteraan sosial sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri secara optimal. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud mencakup empat bentuk layanan, yaitu rehabilitasi sosial, perlindungan sosial, jaminan sosial, dan pemberdayaan sosial. Keempat bentuk tersebut ditujukan untuk mewujudkan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat yang berfungsi sosial secara efektif.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 menegaskan peran serta berbagai aktor dalam pelaksanaan kesejahteraan sosial, yakni pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha. Pemerintah bertanggung jawab dalam merumuskan kebijakan, menyelenggarakan program, serta menyediakan sarana dan prasarana pelayanan sosial. Sementara itu, lembaga kesejahteraan sosial diberi ruang untuk terlibat dalam pelaksanaan program melalui proses perizinan, akreditasi, dan pembinaan yang sistematis.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 mengatur tentang pemberdayaan masyarakat rentan agar mereka memiliki kemampuan dan kesempatan untuk memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri. Dalam pelaksanaannya, UU ini menjadi acuan bagi berbagai program sosial, termasuk layanan di Sentra milik Kementerian Sosial, serta praktik intervensi sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial, baik dalam konteks mikro, mezzo, maupun makro.

(2) Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 merupakan dasar hukum yang mengatur tentang struktur organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia. Peraturan ini ditetapkan dalam rangka mendukung pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial secara terstruktur, efisien, dan akuntabel melalui Sentra Terpadu dan Sentra.

Dalam peraturan ini dijelaskan bahwa Sentra merupakan UPT yang berada langsung di bawah Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, dan memiliki tugas melaksanakan layanan asistensi rehabilitasi sosial kepada berbagai kelompok rentan, seperti penyandang disabilitas, lanjut usia, korban penyalahgunaan napza, anak, dan kelompok marginal lainnya. Sentra bertanggung jawab dalam pelaksanaan asesmen, intervensi, pemantauan, serta evaluasi layanan sosial yang diberikan kepada penerima manfaat.

Struktur organisasi Sentra terdiri atas Subbagian Tata Usaha dan Kelompok Jabatan Fungsional. Subbagian Tata Usaha bertugas mengelola aspek administratif dan kepegawaian, sedangkan Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari berbagai profesi teknis seperti pekerja sosial, psikolog, terapis, dan tenaga kesehatan yang menjalankan pelayanan langsung. Peraturan ini juga mengatur secara rinci alur koordinasi internal, prosedur pelayanan, dan mekanisme pelaporan yang menjadi standar dalam pelaksanaan tugas Sentra di seluruh Indonesia.

Dengan adanya Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, pelaksanaan rehabilitasi sosial diharapkan berjalan secara lebih profesional, terukur, dan terintegrasi. Selain itu, peraturan ini juga memberikan dasar bagi pelaksanaan praktikum mahasiswa pekerjaan sosial yang ditempatkan di Sentra, karena mahasiswa dilibatkan dalam kegiatan sesuai dengan struktur, program, dan tugas pokok yang dijalankan oleh lembaga tersebut.

### (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak disusun sebagai komitmen negara untuk menjamin dan melindungi hak anak sebagai bagian dari hak asasi manusia. Undang-undang ini mencakup serangkaian prinsip dasar yang menjadi fondasi dalam perlindungan anak, yaitu prinsip non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup dan berkembang, serta penghargaan terhadap pandangan anak.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 menegaskan bahwa anak adalah individu yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak dalam kandungan, yang

memiliki kerentanan khusus dan memerlukan perlindungan dari berbagai bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, serta perlakuan salah, baik secara fisik, psikis, maupun sosial. UU ini mengatur kewajiban negara, pemerintah, dan masyarakat dalam menjamin pemenuhan hak-hak anak, mulai dari hak identitas, pendidikan, kesehatan, hingga perlindungan hukum.

Bagi pekerja sosial, undang-undang ini menjadi landasan utama dalam pelaksanaan fungsi pendampingan, advokasi, serta rehabilitasi sosial terhadap anak yang menjadi korban atau berisiko mengalami perlakuan salah. UU ini juga memberi ruang peran penting bagi pekerja sosial dalam sistem peradilan anak, perlindungan anak di institusi layanan, dan upaya preventif di komunitas.

#### (4) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan regulasi yang dirancang untuk menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika secara tegas dan sistematis. Undang-undang ini mengklasifikasikan narkotika ke dalam tiga golongan berdasarkan potensi penyalahgunaan dan manfaat medis, serta mengatur aspek hukum dan rehabilitasi bagi pengguna maupun pengedar.

Praktik pekerjaan sosial mendapat legitimasi melalui undang-undang ini untuk melakukan intervensi yang tidak hanya bersifat hukum, tetapi juga mencakup aspek sosial dan psikologis. Pecandu narkotika yang melaporkan diri secara sukarela atau yang ditangkap dalam kondisi tertentu berhak mendapatkan rehabilitasi sosial sebagai bagian dari proses pemulihan. Rehabilitasi ini menjadi bentuk intervensi alternatif yang mengedepankan pendekatan pemulihan dibandingkan pemidanaan, sesuai dengan prinsip keadilan restoratif dan perlindungan hak asasi.

UU ini memperkuat posisi pekerja sosial dalam proses asesmen kebutuhan, pelaksanaan terapi sosial, pendampingan keluarga, hingga reintegrasi sosial penerima manfaat pasca rehabilitasi. Selain itu, pekerja sosial juga dapat terlibat dalam kegiatan preventif seperti edukasi publik, pelatihan, dan pemberdayaan komunitas untuk mencegah penyalahgunaan narkotika.

(5) Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2013 tentang Program Asistensi Sosial bagi Lanjut Usia Terlantar

Permensos ini menjadi pedoman operasional bagi pelaksanaan layanan sosial yang ditujukan kepada lanjut usia terlantar, yakni kelompok lansia yang tidak memiliki keluarga atau pengasuh dan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Peraturan ini mengatur kriteria penerima manfaat, jenis bantuan yang diberikan, dan prosedur pelaksanaan program.

Layanan yang diberikan mencakup bantuan sosial tunai atau barang, layanan kesehatan dasar, pendampingan sosial, bimbingan psikologis, spiritual, serta dukungan sosial berbasis komunitas. Tujuan utama dari program ini adalah menjamin keberlangsungan hidup lansia serta meningkatkan kualitas hidup mereka secara holistik.

Bagi mahasiswa praktik maupun pekerja sosial profesional, regulasi ini menjadi panduan penting dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan lansia, baik di panti sosial maupun dalam bentuk layanan berbasis masyarakat. Selain itu, program ini juga memperkuat pendekatan empatik dan berbasis kekuatan (*strengths based*) dalam perlakuan terhadap lanjut usia.

(6) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Undang-Undang ini merupakan regulasi progresif yang mengubah paradigma perlakuan terhadap penyandang disabilitas, dari pendekatan belas kasih menuju pendekatan berbasis hak (*rights based approach*). Penyandang disabilitas diperlakukan sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan kesempatan yang setara dalam segala aspek kehidupan.

UU ini mencakup perlindungan terhadap hak-hak dasar penyandang disabilitas, termasuk hak memperoleh pendidikan inklusif, pekerjaan yang layak, akses terhadap layanan kesehatan, perlindungan sosial, serta aksesibilitas terhadap fasilitas publik. Selain itu, pemerintah diwajibkan menyediakan akomodasi yang layak untuk memastikan keterlibatan penuh penyandang disabilitas dalam kehidupan bermasyarakat.

Dalam konteks pekerjaan sosial, undang-undang ini memberikan dasar hukum yang kuat untuk melakukan asesmen, perencanaan layanan, pemberdayaan, dan pendampingan bagi penyandang disabilitas. UU ini juga menjadi pijakan utama bagi program-program rehabilitasi sosial yang dilaksanakan oleh Sentra, serta peran pekerja sosial dalam membangun jejaring layanan dan dukungan komunitas.

#### (7) Peraturan Dirjen Rehabilitasi Sosial Nomor 1 Tahun 2021

Peraturan ini disusun sebagai pedoman umum bagi pelaksanaan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. ATENSI adalah program layanan sosial integratif yang diberikan kepada kelompok rentan untuk mendukung proses pemulihan, penguatan kapasitas, dan reintegrasi sosial.

Perdirjen ini menjabarkan prinsip-prinsip dasar layanan ATENSI, yaitu berbasis hak, terintegrasi, partisipatif, dan holistik. Tahapan layanan meliputi asesmen kebutuhan, perencanaan intervensi, pemberian bantuan, pendampingan, pemantauan, dan evaluasi. Sasaran ATENSI meliputi anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, korban penyalahgunaan narkoba, korban perdagangan orang, dan kelompok rentan lainnya.

Regulasi ini menjadi dokumen rujukan utama bagi mahasiswa pekerjaan sosial dalam menjalani praktikum, khususnya untuk memahami alur pelayanan sosial di Sentra. Praktikan didorong untuk menerapkan keterampilan asesmen, merumuskan intervensi, serta melakukan evaluasi secara langsung berdasarkan sistem dan standar kerja yang tercantum dalam Perdirjen tersebut.

#### (8) Peraturan Dirjen Rehabilitasi Sosial Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Perdirjen ini merupakan pedoman teknis pelaksanaan ATENSI khusus bagi penyandang disabilitas. Tujuannya adalah memberikan layanan sosial yang komprehensif, mulai dari pemenuhan kebutuhan dasar, pengembangan kapasitas, hingga pemberdayaan ekonomi bagi penyandang disabilitas agar mereka dapat hidup mandiri dan produktif.

Ruang lingkup intervensi meliputi layanan terapi, pelatihan keterampilan, konseling, modifikasi lingkungan, pemberian alat bantu, serta penguatan keluarga dan komunitas. Layanan dilaksanakan melalui pendekatan individual, kelompok, maupun komunitas yang berbasis hasil asesmen dan partisipasi aktif penerima manfaat.

Bagi pekerja sosial, perdirjen ini berfungsi sebagai panduan operasional dalam memahami konteks kerja sosial dengan penyandang disabilitas. Praktikan atau mahasiswa pekerjaan sosial dapat belajar bagaimana menerapkan prinsip inklusi, pemberdayaan, serta partisipasi bermakna dalam proses intervensi berbasis hak.

(9) Peraturan Dirjen Rehabilitasi Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang

Perdirjen ini menetapkan pedoman pelaksanaan ATENSI bagi tuna sosial dan korban perdagangan orang, kelompok yang sering kali mengalami marginalisasi, eksploitasi, dan kekerasan struktural. Pedoman ini dirancang untuk mengakomodasi layanan yang responsif terhadap kebutuhan darurat sekaligus jangka panjang.

Pelayanan ATENSI dalam konteks ini mencakup penanganan awal seperti penjangkauan, penampungan sementara, layanan pemulihan psikososial, pemulangan ke daerah asal, serta dukungan reintegrasi sosial dan ekonomi. Intervensi dilakukan melalui kerja sama lintas sektor, termasuk dengan aparat penegak hukum dan organisasi masyarakat sipil.

Peraturan ini mempertegas posisi pekerja sosial sebagai pelaksana intervensi yang bertanggung jawab dalam asesmen, pendampingan, mediasi, dan penguatan kapasitas individu serta komunitas. Mahasiswa dapat mempelajari kompleksitas penanganan kasus sosial yang melibatkan aspek hukum, kesehatan mental, dan perlindungan korban.

(10) Peraturan Dirjen Rehabilitasi Sosial Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza.

Peraturan ini memuat pedoman pelaksanaan ATENSI bagi korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Tujuan utamanya adalah memfasilitasi pemulihan menyeluruh bagi individu yang mengalami ketergantungan zat adiktif agar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat.

Perdirjen ini mengatur proses layanan mulai dari asesmen, intervensi individual dan kelompok, konseling, edukasi kesehatan, terapi spiritual, hingga pelibatan keluarga dan komunitas dalam mendukung proses pemulihan. Kerja sama dengan lembaga medis dan instansi terkait seperti BNN sangat ditekankan untuk menjamin layanan yang terpadu dan berkelanjutan.

Bagi pekerja sosial, regulasi ini memperkuat kemampuan dalam mengembangkan intervensi bio-psiko-sosial-spiritual yang sesuai dengan karakteristik penerima manfaat. Dalam kegiatan praktikum, mahasiswa dapat mempraktikkan keterampilan komunikasi terapeutik, analisis kasus, dan penyusunan strategi layanan yang berbasis kebutuhan dan kekuatan penerima manfaat.

Keseluruhan regulasi tersebut menjadi pijakan normatif sekaligus arah pelaksanaan Praktikum Laboratorium di Sentra Terpadu/Sentra dan UPTD Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khusus Jakarta dan Provinsi Jawa Barat. Melalui praktikum ini, mahasiswa diberi ruang untuk mengembangkan dan mengaplikasikan kompetensi pekerjaan sosial pada tingkatan mikro, mezzo, dan makro, khususnya dalam tahapan *engagement* dan *assessment* terhadap seluruh Penerima Manfaat.

**BAB III**  
**PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**  
**PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAH**

**3.1 Gambaran Umum Praktikum Laboratorium (Magang) Pada Sentra Abiyoso di Cimahi**

**3.1.1 Sejarah Umum Sentra**

Sentra Abiyoso yang berlokasi di Cimahi merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah naungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia. Lembaga ini terletak di Jalan Kerkof No. 21, Kelurahan Leuwigajah, Kecamatan Cimahi Selatan, Kota Cimahi, Provinsi Jawa Barat. Awal mula keberadaan Sentra Abiyoso dapat ditelusuri hingga tahun 1952, ketika didirikan Lembaga Percetakan dan Penerbitan Braille Indonesia yang berlokasi di Jalan Pajajaran, Kota Bandung. Lembaga ini dibentuk sebagai tanggapan atas kebutuhan akan akses informasi dan literasi bagi penyandang disabilitas netra, khususnya melalui media huruf braille.

Penguatan kelembagaan dilakukan melalui penetapan resmi lembaga ini sebagai Pusat Penerbitan dan Produksi Braille pada tanggal 25 April 1980, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 104/HUK/1980. Pada tahun 1981, lembaga mulai beroperasi secara aktif dengan menerbitkan majalah mingguan dalam format braille yang diberi nama Abiyoso. Majalah ini menjadi salah satu sarana literasi utama bagi masyarakat penyandang disabilitas netra dalam mengakses informasi aktual dan edukatif. Majalah ini menjadi salah satu media literasi utama bagi masyarakat tunanetra. Selain itu, lembaga ini juga memproduksi berbagai bahan bacaan pendidikan, keagamaan, dan umum dalam huruf braille, sebagai bagian dari misi untuk memperluas akses pengetahuan bagi kelompok dengan disabilitas sensorik netra.

Menanggapi tuntutan akan literasi yang lebih inklusif bagi penyandang disabilitas netra, lembaga ini bertransformasi menjadi Balai Literasi Braille

Indonesia (BLBI) Abiyoso. Pada peran barunya, BLBI tidak hanya bertugas menerbitkan dan mendistribusikan media braille serta audio, tetapi juga mengadvokasi hak atas literasi bagi tunanetra. Selain itu, BLBI aktif mengembangkan inovasi dalam metode dan teknologi literasi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik kelompok disabilitas netra.

Transformasi kelembagaan kembali terjadi sebagai hasil restrukturisasi yang dilakukan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, nomenklatur BLBI diubah menjadi Sentra Abiyoso. Perubahan ini juga membawa pergeseran mandat kelembagaan. Tugas utama sebagai pusat percetakan dan penerbitan braille resmi dialihkan kepada Sentra Wyata Guna di Kota Bandung. Perpindahan ini disertai dengan pemindahan aset seperti mesin cetak dan tenaga ahli yang sebelumnya berada di BLBI.

Pasca perubahan tersebut, Sentra Abiyoso tidak lagi difokuskan pada layanan literasi braille, melainkan diarahkan untuk menyelenggarakan layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) yang lebih luas cakupannya. Layanan ATENSI ditujukan kepada berbagai klaster Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dan dilaksanakan berdasarkan pendekatan yang komprehensif serta berpusat pada kebutuhan individu dan keluarga.

Transformasi ini merupakan bentuk nyata dari komitmen Kementerian Sosial dalam membangun sistem perlindungan sosial yang lebih inklusif, adaptif, dan berkelanjutan. Dengan beralihnya fungsi dari balai literasi menjadi pusat pelayanan rehabilitasi sosial, maka Sentra Abiyoso kini menjalankan peran strategis dalam menjangkau kelompok rentan dan memperkuat pelayanan sosial di wilayah kerjanya. Seluruh aset dan sarana prasarana yang berkaitan dengan layanan literasi telah dialihkan ke Sentra Wyata Guna di Bandung.

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 6 Tahun 2021 mengenai jangkauan wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Sentra Abiyoso ditugaskan untuk melayani wilayah yang mencakup tiga provinsi, yaitu Provinsi Jawa Barat (Kota Cimahi dan

Kabupaten Bandung), Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Kabupaten Belitung dan Kabupaten Belitung Timur), serta Provinsi Sumatera Selatan (Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Lahat, dan Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir). Secara administratif, wilayah kerja Sentra Abiyoso terbagi dalam tujuh koordinator wilayah.

Pelaksanaan tugas di Sentra Abiyoso berlandaskan pada prinsip pelayanan PRIMA, yang mencerminkan nilai-nilai Profesional, Responsif, Inovatif, Maju, dan Amanah. Nilai profesional menekankan pentingnya kompetensi dan integritas seluruh sumber daya manusia dalam penyelenggaraan layanan sosial yang berbasis pada standar operasional yang akuntabel. Responsif menggambarkan kemampuan lembaga dalam merespons kebutuhan penerima manfaat dengan cepat, tepat, dan adaptif terhadap dinamika sosial. Nilai inovatif terlihat dari dorongan Sentra Abiyoso untuk terus mengembangkan pendekatan, metode, serta teknologi layanan yang sesuai dengan konteks zaman, termasuk melalui pemanfaatan layanan digital. Sementara itu, nilai maju menunjukkan orientasi lembaga terhadap penguatan kapasitas, peningkatan kualitas layanan, serta penguatan sinergi antar-lembaga. Terakhir, nilai amanah menekankan pentingnya menjunjung tinggi kepercayaan, transparansi, dan akuntabilitas sebagai wujud tanggung jawab sosial kepada masyarakat.

Dengan menjadikan kelima nilai tersebut sebagai pedoman kerja, Sentra Abiyoso tidak hanya menjalankan mandat kelembagaannya sesuai peraturan, tetapi juga berfungsi sebagai representasi komitmen Kementerian Sosial Republik Indonesia dalam menciptakan layanan sosial yang inklusif, bermartabat, dan berkelanjutan bagi seluruh lapisan masyarakat, terutama kelompok rentan dan marjinal.

*(Data Sentra Abiyoso di Cimahi Tahun 2025)*

### 3.2 Landasan Hukum

Sentra Abiyoso sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia beroperasi berdasarkan berbagai regulasi yang membentuk dasar hukum keberadaannya,

mengarahkan fungsi organisasionalnya, serta menetapkan mandat pelayanan yang harus dijalankan. Sentra Abiyoso menjalankan perannya dalam kerangka hukum yang kokoh dan terintegrasi dengan sistem pelayanan kesejahteraan sosial nasional. Landasan hukum tersebut menjadi dasar legitimasi keberadaan lembaga, arah pelaksanaan tugas, dan penyelenggaraan layanan secara berkesinambungan kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang terdiri atas 12 klaster, yaitu anak, lansia, penyandang disabilitas, korban bencana alam, korban bencana sosial, korban tindak kekerasan, perempuan rawan sosial ekonomi, fakir miskin, kelompok minoritas, orang dengan HIV/AIDS, komunitas adat terpencil, dan korban perdagangan orang. Berikut adalah beberapa regulasi utama yang menjadi pijakan hukum bagi Sentra Abiyoso:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- 3) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
- 5) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial
- 6) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)
- 7) Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Praktik Pekerja Sosial
- 8) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas
- 9) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah

10) Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

### 3.1.3 Visi, Misi dan Motto

#### 1) Visi

Terwujudnya keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui program ATENSI Sentra Abiyoso yang komprehensif.

#### 2) Misi

- (1) Pelaksanaan program ATENSI berbasis keluarga, masyarakat dan residensial
- (2) Peningkatan kualitas dan kuantitas program ATENSI yang bersifat multilayanan dan komprehensif.
- (3) Pelaksanaan program ATENSI yang didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) penyelenggara yang kompeten.

#### 3) Motto

PRIMA: Profesional, Responsif, Inovatif, Maju, Amanah

- (1) Profesional: Bekerja sesuai etika, aturan, dan ketentuan akademis/administratif.
- (2) Responsif: Cepat tanggap terhadap keluhan, laporan, dan kebutuhan masyarakat.
- (3) Inovatif: Memberikan layanan relevan dan modern, termasuk lewat media sosial.
- (4) Maju: Terus berkembang dan berinovasi untuk kesejahteraan sosial.
- (5) Amanah: Bertanggung jawab, menjaga kepercayaan, dan integritas dalam melayani masyarakat.

PRIMA mencerminkan komitmen Sentra Abiyoso dalam memberikan layanan yang terbaik bagi semua pihak.

*(Data Sentra Abiyoso Tahun 2025)*

### 3.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas dan fungsi Sentra Abiyoso di Cimahi secara resmi diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Dalam regulasi tersebut ditegaskan bahwa Sentra Abiyoso memiliki mandat utama untuk menyelenggarakan Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), yaitu pendekatan rehabilitasi sosial yang komprehensif, berbasis kebutuhan individu, keluarga, dan komunitas bagi kelompok rentan atau Pemerlu Atensi Sosial (PAS). Dalam menjalankan mandat tersebut, Sentra Abiyoso memiliki sejumlah fungsi yang saling berkaitan dan membentuk satu kesatuan sistem kerja yang utuh.

#### 1) Penyusunan rencana, program, dan anggaran

Fungsi penyusunan rencana, program, dan anggaran mencakup proses perencanaan strategis jangka pendek maupun jangka panjang yang bertujuan untuk menentukan prioritas kegiatan, alokasi sumber daya, serta arah pencapaian sasaran program. Proses ini menjadi fondasi bagi efektivitas pelaksanaan layanan.

#### 2) Pelaksanaan fasilitasi akses

Pelaksanaan fasilitasi akses merujuk pada upaya untuk membuka jalan dan memberikan kemudahan bagi PPKS dalam memperoleh layanan dasar, seperti layanan kesehatan, pendidikan, pelatihan keterampilan, dan bantuan sosial lainnya. Fungsi ini menekankan prinsip keadilan sosial dengan memperkecil hambatan yang mungkin dihadapi oleh kelompok rentan dalam mengakses hak-haknya.

#### 3) Pelaksanaan asesmen

Pelaksanaan asesmen merupakan tahap penting untuk menilai kondisi, potensi, kebutuhan, dan risiko yang dihadapi oleh penerima manfaat. Asesmen dilakukan secara menyeluruh dan multidimensi, baik secara individu, keluarga, maupun komunitas, guna menentukan bentuk intervensi yang paling sesuai.

4) Pelaksanaan layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) menjadi inti dari fungsi operasional Sentra Abiyoso. Layanan ini dapat meliputi terapi fisik, terapi psikososial, pemberian bantuan pemenuhan hidup layak, layanan dukungan keluarga, pelatihan keterampilan, dan penguatan jejaring sosial, dengan tujuan meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup penerima manfaat.

5) Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi layanan rehabilitasi sosial

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan rehabilitasi sosial dilaksanakan untuk menilai sejauh mana layanan yang diberikan efektif dan efisien, serta untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki. Proses ini dilakukan secara berkala dan menjadi dasar dalam penyusunan laporan akuntabilitas.

6) Pelaksanaan terminasi layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan terminasi layanan ATENSI merupakan proses penghentian layanan secara resmi setelah penerima manfaat dinilai telah mencapai kemandirian atau tidak lagi memerlukan intervensi lanjutan. Terminasi dilakukan dengan prosedur yang memastikan bahwa tidak terjadi kekosongan dukungan, serta disertai dengan rencana pasca-layanan bila diperlukan.

7) Pemetaan data dan Informasi

Pemetaan data dan informasi berfungsi untuk mengumpulkan, mengelola, dan menganalisis data terkait dengan sebaran, karakteristik, dan kebutuhan PPKS di wilayah kerja. Fungsi ini penting untuk menunjang pengambilan kebijakan dan perencanaan program yang berbasis bukti.

8) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan menjadi mekanisme pengawasan internal terhadap pelaksanaan seluruh program. Evaluasi dilakukan secara sistematis untuk mengukur capaian program, mengidentifikasi hambatan, serta memberikan umpan balik guna perbaikan layanan di masa mendatang. Laporan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban lembaga kepada pemangku kepentingan.

#### 9) Pelaksanaan urusan tata usaha

Pelaksanaan urusan tata usaha mencakup kegiatan administrasi umum, kepegawaian, keuangan, persuratan, dokumentasi, dan pengelolaan aset. Fungsi ini mendukung kelancaran operasional lembaga dan memastikan bahwa semua kegiatan berjalan sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku.

*(Data Sentra Abiyoso Tahun 2025)*

#### 3.1.5 Struktur Organisasi Sentra

##### 1) Pimpinan Sentra Sentra Abiyoso di Cimahi

###### (1) Kepala Sentra

Nama : Feri Afrianto, S.Psi

NIP : 19820814 200912 1 002

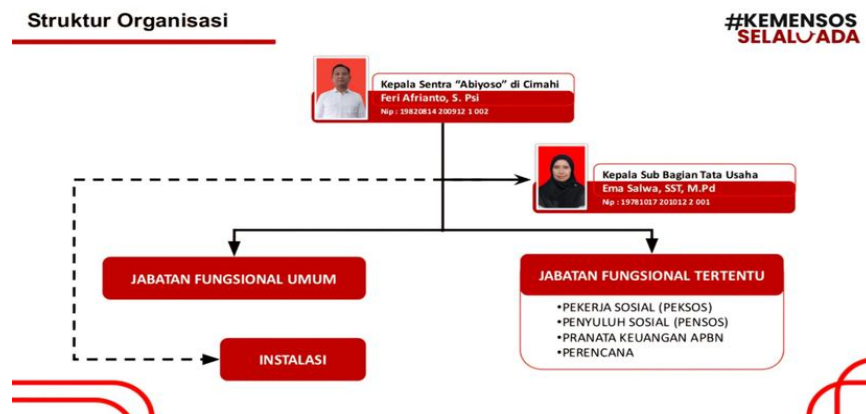
Tugas : Sebagai pimpinan tertinggi di Sentra Abiyoso, Kepala Sentra bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan seluruh program layanan rehabilitasi sosial. Beliau juga memimpin koordinasi antar bagian dan menjalin kerja sama dengan berbagai pihak untuk mendukung pelaksanaan tugas Sentra.

###### (2) Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Nama : Ema Salwa, SST, M.Pd

NIP : 19781017 201012 2 001

Tugas : Kepala Sub Bagian Tata Usaha memiliki peran penting dalam pengelolaan administrasi, kepegawaian, keuangan, dan urusan umum. Posisi ini mendukung kelancaran operasional dan pengelolaan sumber daya yang ada di Sentra.



Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Abiyoso di Cimahi

## 2) Kelompok Kerja (Pokja)

Sentra Abiyoso membentuk 13 Kelompok Kerja (Pokja) yang diklasifikasikan berdasarkan bidang layanan serta dukungan operasional guna mengoptimalkan pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Setiap pokja memiliki peran strategis yang disesuaikan dengan isu-isu spesifik maupun kelompok sasaran tertentu dalam pelayanan sosial. Beberapa pokja berfokus pada pelayanan langsung, seperti Pokja Lansia yang melaksanakan intervensi sosial terhadap lanjut usia, Pokja Anak yang menangani berbagai permasalahan anak dalam situasi rentan, serta Pokja Disabilitas yang merancang dan mengimplementasikan program pemberdayaan bagi penyandang disabilitas agar dapat hidup mandiri dan bermartabat.

Pokja Bencana dibentuk untuk memastikan kesiapsiagaan serta penanganan situasi krisis secara cepat dan tepat. Pokja Rentan bertugas menjangkau kelompok masyarakat yang mengalami kerentanan sosial di luar kategori anak dan lansia. Pokja Respon Kasus menangani persoalan sosial individual yang memerlukan tindak lanjut khusus dan profesional. Pokja Data menjalankan fungsi pengelolaan data dan informasi layanan sosial secara sistematis sebagai dasar pengambilan keputusan dan evaluasi kebijakan.

Pokja Vokasional dan Sistem Kesejahteraan Anak (SKA) fokus pada pelatihan keterampilan vokasional serta perlindungan anak. Pokja Residensial mengelola layanan sosial berbasis panti, termasuk kebutuhan keseharian penerima

manfaat. Pokja Kerumahtanggaan mendukung pemenuhan kebutuhan logistik dan aspek domestik dalam lingkungan layanan. Pokja Kehumasan mengoordinasikan penyebaran informasi kelembagaan secara tepat dan transparan kepada publik. Pokja Belanja bertanggung jawab atas perencanaan dan pelaksanaan pengadaan barang serta jasa berdasarkan prinsip efisiensi dan akuntabilitas. Pokja Zona Integritas mengawal sistem integritas kelembagaan melalui penguatan budaya kerja yang profesional, bebas korupsi, dan berorientasi pada pelayanan publik yang optimal.

Struktur pembagian tugas melalui kelompok kerja ini menunjukkan pendekatan sistemik dan kolaboratif dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di Sentra Abiyoso. Peran masing-masing pokja saling melengkapi dalam mendukung pelayanan yang menyeluruh, terencana, dan berkelanjutan bagi setiap penerima manfaat.

### 3) Koordinator Wilayah Kerja

Sentra Abiyoso menetapkan tujuh Koordinator Wilayah Kerja guna memperluas jangkauan layanan rehabilitasi sosial secara terintegrasi. Masing-masing koordinator bertindak sebagai penghubung antara lembaga dengan wilayah cakupan layanan, serta memegang tanggung jawab dalam proses identifikasi kasus, pemetaan kebutuhan, dan pelaksanaan intervensi sosial di tingkat lokal.

Wilayah yang berada di bawah koordinasi meliputi Kota Cimahi, Kabupaten Bandung, Kabupaten Pali, Kabupaten Lahat, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Belitung, dan Kabupaten Belitung Timur. Setiap koordinator mengelola satu wilayah kerja dan bertanggung jawab atas efektivitas pelaksanaan program sesuai dengan karakteristik sosial dan kebutuhan masyarakat setempat.

Penugasan koordinator wilayah memperkuat kehadiran kelembagaan di lapangan, mempermudah pemantauan kondisi sosial, serta mempercepat proses penanganan kasus. Pola kerja ini mencerminkan pendekatan kolaboratif antara unit pelayanan sosial pusat dengan aktor lokal, dalam rangka menciptakan sistem intervensi yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan.

#### 4) Pegawai Sentra Abiyoso di Cimahi

Jumlah pegawai Sentra Abiyoso di Cimahi tercatat mencapai sekitar 86 orang, yang terbagi ke dalam beberapa kategori profesi sesuai dengan bidang tugas dan tanggung jawabnya. Klasifikasi ini mencerminkan struktur organisasi yang sistematis dan mencakup berbagai fungsi esensial dalam mendukung layanan rehabilitasi sosial secara komprehensif. Komposisi tersebut dikelompokkan ke dalam empat kategori utama, yaitu tenaga profesional layanan sosial dan kesehatan, tenaga administrasi dan keuangan, tenaga pendukung teknis dan operasional, serta tenaga layanan asrama dan dukungan harian.

Kategori Tenaga Profesional Layanan Sosial dan Kesehatan terdiri dari 18 orang yang menjalankan fungsi utama dalam memberikan layanan langsung kepada penerima manfaat, mencakup bidang pekerjaan sosial, kesehatan, terapi, dan perencanaan sosial. Di dalamnya termasuk pekerja sosial ahli pertama, penyuluh sosial, perawat, dokter, apoteker, fisioterapis, serta tenaga perencana. Kehadiran para profesional ini memungkinkan lembaga memberikan intervensi bio-psiko-sosial yang menyeluruh serta mendukung proses pemulihan dan reintegrasi sosial penerima manfaat secara berkelanjutan.

Kategori Tenaga Administrasi dan Keuangan melibatkan 13 orang yang menangani aspek pengelolaan kelembagaan seperti kepegawaian, pengelolaan barang milik negara (BMN), administrasi umum, serta akuntabilitas keuangan. Selain itu, kelompok ini juga mencakup penyusun bahan sarana prasarana serta penyusun buku Braille, yang berperan penting dalam mendukung pendidikan dan literasi bagi penyandang disabilitas netra. Keberadaan tim ini menjadi fondasi dalam menjaga tertib administrasi serta kelangsungan operasional lembaga.

Kategori terbesar adalah Tenaga Pendukung Teknis dan Operasional, berjumlah 51 orang, yang terdiri atas pramu bakti, petugas kebersihan, satuan pengamanan, pengemudi, teknisi bangunan, pramu taman, dan juru masak. Kelompok ini memiliki peran penting dalam mendukung kenyamanan, keamanan, dan keberfungsian lingkungan fisik lembaga. Dukungan teknis ini merupakan bagian integral dari pelaksanaan layanan sosial, terutama dalam menjaga kesiapan sarana dan prasarana lembaga.

Tenaga Layanan Asrama dan Dukungan Harian mencakup 4 orang, yang bertugas mengelola keseharian penerima manfaat di lingkungan asrama. Peran mereka mencakup pengawasan kegiatan sehari-hari, pendampingan, serta penyediaan kebutuhan dasar bagi penghuni asrama. Fungsi ini tidak hanya berfokus pada aspek pemeliharaan fisik, tetapi juga mendukung proses pembinaan sosial secara langsung dalam konteks kehidupan harian penerima manfaat.

Komposisi tenaga kerja Sentra Abiyoso yang terbagi ke dalam berbagai kategori tersebut menunjukkan adanya pendekatan kerja multidisipliner yang terkoordinasi dengan baik. Kolaborasi lintas peran memungkinkan pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial dilakukan secara holistik, mulai dari asesmen hingga intervensi dan pemulihan. Struktur yang menyeluruh ini memperkuat kapasitas lembaga dalam menjawab tantangan sosial yang kompleks dan dinamis, serta mendukung terciptanya pelayanan sosial yang inklusif, adaptif, dan berkelanjutan.

## **3.2 Layanan Sentra Abiyoso di Cimahi**

### **3.2.1 Layanan ATENSI Sentra Abiyoso di Cimahi**

Layanan yang diselenggarakan di Sentra Abiyoso Cimahi mengacu pada program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) yang diatur dalam Permensos Nomor 7 Tahun 2021. ATENSI adalah suatu bentuk intervensi pelayanan sosial yang dirancang untuk mendukung pemulihan, penguatan, dan peningkatan kesejahteraan sosial individu atau kelompok rentan, yang dikenal sebagai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) atau Pemerlu ATENSI Sosial (PAS). Program ini menyoar 12 kelompok rentan, termasuk anak, lansia, penyandang disabilitas, korban kekerasan, dan kelompok marginal lainnya.

ATENSI dilaksanakan melalui pendekatan yang terintegrasi dan holistik, dengan memanfaatkan tiga basis utama layanan:

- 1) Berbasis Keluarga: layanan diberikan dalam lingkungan rumah tangga atau bersama anggota keluarga.
- 2) Berbasis Komunitas: dukungan sosial dilakukan melalui kelompok masyarakat atau lembaga kesejahteraan sosial.
- 3) Berbasis Residensial: layanan langsung di fasilitas seperti panti, balai, atau loka.

*(Permensos Nomor 7 Tahun 2021)*

### 3.2.2 Ruang Lingkup Layanan ATENSI

Program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagai bagian dari upaya perlindungan dan pemenuhan hak-hak sosial kelompok rentan. Program ini mencakup berbagai bentuk layanan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan menyeluruh penerima manfaat, baik dari aspek fisik, psikososial, spiritual, maupun sosial ekonomi. Layanan-layanan tersebut antara lain:

1) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Seperti pemberian bantuan pangan, pakaian layak pakai, alat bantu (kursi roda, tongkat, alat bantu dengar), serta akses terhadap layanan kesehatan dasar.

2) Dukungan Psikososial dan Konseling

Meliputi pendampingan psikologis, terapi individu atau kelompok, serta konseling keluarga untuk memperkuat ketahanan mental dan sosial penerima manfaat.

3) Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Termasuk layanan terapi fisik, terapi okupasi, dan intervensi sosial yang dirancang sesuai kebutuhan individu agar dapat kembali berfungsi secara optimal dalam masyarakat.

4) Pemberdayaan Sosial dan Ekonomi

Berupa pelatihan keterampilan, bantuan usaha ekonomi produktif, serta fasilitasi akses ke dunia kerja bagi individu yang memiliki potensi kerja atau kewirausahaan.

5) Dukungan Aksesibilitas dan Integrasi Sosial

Fasilitasi integrasi dengan keluarga dan komunitas, serta pengembangan lingkungan yang inklusif dan ramah kelompok rentan seperti lanjut usia, penyandang disabilitas, anak terlantar, dan korban kekerasan.

#### 6) Layanan Residensial dan Non Residensial

ATENSI dapat dilaksanakan secara residensial (melalui balai/loka rehabilitasi sosial) maupun non-residen (berbasis komunitas, keluarga, dan lembaga kesejahteraan sosial masyarakat).

Dengan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan, Program ATENSI bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat dan memperkuat kemandirian mereka dalam menghadapi tantangan kehidupan.

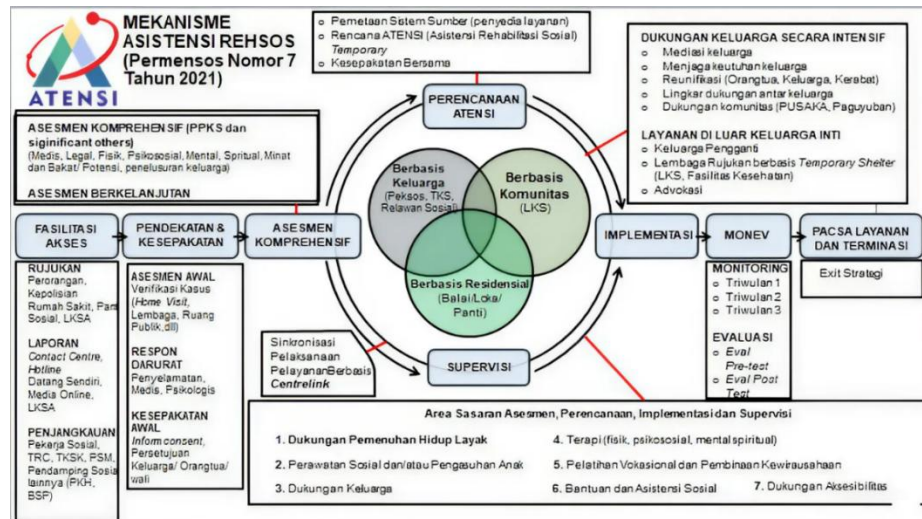
*(Permensos Nomor 7 Tahun 2021)*

#### 3.2.3 Proses Bisnis Layanan ATENSI

Mekanisme Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 merupakan pendekatan layanan yang menyeluruh dan berorientasi pada kebutuhan penerima manfaat. ATENSI dilaksanakan melalui asesmen komprehensif, perencanaan layanan, pelaksanaan intervensi, hingga monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan.

Gambar ini menjelaskan alur mekanisme pelaksanaan ATENSI yang terdiri dari tiga pendekatan utama, yaitu: berbasis keluarga, berbasis komunitas, dan berbasis residensial. Ketiga pendekatan ini dilakukan secara sinergis dengan mempertimbangkan kebutuhan, potensi, dan kondisi individu atau kelompok sasaran. Proses dimulai dari asesmen awal, fasilitasi akses layanan, pendekatan

kesepakatan, hingga penyusunan rencana intervensi berdasarkan hasil pemetaan sistem sumber dan potensi lokal.



Tabel 3. 1 Mekanisme ATENSI

Pelayanan ATENSI dirancang mengikuti alur proses bisnis yang sistematis dan berkesinambungan, yang terdiri dari tujuh tahapan utama sebagai berikut:

1) Fasilitasi Akses

Proses awal untuk membuka jalan bagi penerima manfaat menerima layanan, termasuk rujukan, pendataan, penjangkauan, dan dokumentasi awal.

2) Pendekatan Awal dan Kesepakatan

Dilakukan melalui pertemuan awal antara petugas sosial dan penerima manfaat atau keluarga untuk membangun kepercayaan dan menyepakati bentuk layanan.

3) Asesmen Komprehensif dan Berkelanjutan

Penilaian menyeluruh terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual penerima manfaat guna memahami kebutuhan secara utuh dan menentukan intervensi yang tepat.

4) Perencanaan Layanan Sosial

Penyusunan rencana intervensi berbasis hasil asesmen, termasuk penentuan tujuan, strategi, dan bentuk dukungan yang akan diberikan.

5) Implementasi Asistensi Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan layanan secara langsung sesuai dengan rencana intervensi melalui interaksi intensif dan kolaboratif dengan penerima manfaat.

6) Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan dan penilaian terhadap proses dan hasil layanan, termasuk pencapaian tujuan serta penyesuaian intervensi bila diperlukan.

7) Pascalayanan dan Terminasi

Tahap akhir berupa pelepasan penerima manfaat dari layanan ATENSI jika tujuan telah tercapai dan penerima manfaat telah mampu mandiri. Dilakukan juga monitoring pasca layanan dalam kurun waktu tertentu.

Penerapan mekanisme ATENSI secara menyeluruh menjadikan Sentra Abiyoso di Cimahi sebagai salah satu institusi yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi sosial. Layanan yang diberikan berorientasi pada peningkatan kesejahteraan dan kemandirian penerima manfaat melalui tahapan intervensi yang profesional, terencana, dan berkelanjutan.

*(Permensos Nomor 7 Tahun 2021)*

### **3.3 Profil Penerima Manfaat Sentra Abiyoso di Cimahi**

#### **3.3.1 Profil Penerima Manfaat**

1) Penerima Manfaat Berdasarkan Status

Penerima manfaat layanan residensial di Sentra Abiyoso terdiri dari berbagai kelompok rentan yang saat ini tercatat berjumlah total 20 orang, baik yang masih aktif menerima layanan maupun yang telah terminasi. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7 orang merupakan penerima manfaat aktif yang sedang menjalani program pembinaan dan rehabilitasi. Rinciannya terdiri atas 1 orang penyandang disabilitas, 4 anak-anak, dan 2 lansia. Sementara itu, terdapat 13 orang yang telah menyelesaikan program atau dialihkan ke layanan lain, yang termasuk dalam kategori terminasi. Dari kelompok ini, terdapat 2 orang penyandang disabilitas, 7 anak-anak, 1 lansia, dan 3 orang dari kelompok rentan. Secara keseluruhan, jumlah penerima manfaat berdasarkan kategori menunjukkan bahwa kelompok anak-anak mendominasi dengan total 11 orang,

disusul oleh penyandang disabilitas dan lansia masing-masing 3 orang, serta 3 orang lainnya berasal dari kelompok rentan. Komposisi ini menggambarkan bahwa fokus utama layanan di Sentra Abiyoso memang tertuju pada upaya pemulihan sosial anak-anak, yang juga menjadi sasaran prioritas dalam program rehabilitasi sosial.

Tabel 3. 1 Tabel Rekapitulasi Penerima Manfaat Berdasarkan Status Sentra Abiyoso di Cimahi Tahun 2025

No	Status PM	Disabilitas	Anak	Lansia	Kelompok Rentan	Jumlah
1	Residensial	1	4	2	0	7
2	Terminasi	2	7	1	3	13
3	Total Umum	3	11	3	3	20

## 2) Penerima Manfaat Layanan Tambahan *Daycare* (Vokasional)

Sentra Abiyoso menyediakan layanan tambahan berupa program *daycare* vokasional yang diperuntukkan bagi penerima manfaat nonresidensial. Tercatat terdapat 5 orang yang mengikuti layanan ini. Mereka tidak tinggal di sentra, namun datang setiap hari untuk mendapatkan pelatihan keterampilan yang bersifat praktis dan aplikatif. Kegiatan vokasional yang diberikan meliputi pelatihan di bidang perkebunan, pertanian, dan peternakan. Program ini bertujuan untuk membekali penerima manfaat dengan keterampilan dasar yang dapat meningkatkan kemandirian ekonomi mereka di masa mendatang. Melalui pelatihan ini, para penerima manfaat diarahkan untuk memiliki kemampuan produktif yang sesuai dengan potensi masing-masing, serta diarahkan untuk dapat berkontribusi secara sosial dan ekonomi ketika kembali ke komunitasnya.

Layanan *daycare* dilengkapi dengan berbagai bentuk terapi pendukung yang mencakup terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual. Terapi fisik diberikan untuk menjaga dan meningkatkan fungsi motorik serta kebugaran jasmani penerima manfaat, terutama mereka yang memiliki hambatan penglihatan dan kebutuhan khusus lainnya. Terapi psikososial dilakukan melalui konseling individu dan kelompok, pendampingan sosial, serta aktivitas pengembangan diri guna memperkuat ketahanan mental dan sosial para peserta. Terapi mental spiritual

difasilitasi melalui kegiatan keagamaan, refleksi diri, dan pembinaan moral yang bertujuan untuk memperkuat nilai-nilai spiritual dan memberi ketenangan batin. Pendekatan holistik ini menunjukkan bahwa Sentra Abiyoso tidak hanya fokus pada peningkatan keterampilan praktis, tetapi juga pada keseimbangan aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual dalam kehidupan penerima manfaat.

### 3) Penerima Manfaat Aktif Berdasarkan Sebaran Geografis

Sebaran wilayah asal penerima manfaat residensial aktif di Sentra Abiyoso menunjukkan dominasi dari Provinsi Jawa Barat. Dari total 7 orang penerima manfaat aktif, 4 orang berasal dari Kota Cimahi yang merupakan lokasi keberadaan Sentra Abiyoso itu sendiri. Selain itu, masing-masing 1 orang berasal dari Kabupaten Cianjur dan Kabupaten Garut yang juga berada di wilayah Jawa Barat. Di luar Jawa Barat, terdapat 1 orang penerima manfaat yang berasal dari Kepulauan Bangka Belitung.

Data ini menunjukkan bahwa wilayah terdekat dengan sentra memiliki kontribusi tertinggi dalam jumlah penerima manfaat, yang kemungkinan besar disebabkan oleh faktor kedekatan geografis dan kemudahan akses terhadap layanan. Namun, keberadaan penerima manfaat dari luar pulau Jawa juga mengindikasikan bahwa Sentra Abiyoso menjalankan fungsi nasional dalam menjangkau kelompok rentan dari berbagai daerah di Indonesia. Dengan cakupan yang luas ini, pendekatan pelayanan yang diberikan harus bersifat inklusif, memperhatikan keberagaman budaya dan kebutuhan spesifik dari masing-masing individu.

Tabel 3. 2 Tabel Rekapitulasi Penerima Manfaat Berdasarkan Sebaran Geografis  
Sentra Abiyoso di Cimahi Tahun 2025

No	Wilayah Asal	Jumlah PM
1	Kota Cimahi	4
2	Kabupaten Cianjur	1
3	Kabupaten Garut	1
4	Kepulauan Bangka Belitung	1
<b>Total</b>		<b>7</b>

### 3.3.2 Kriteria Penerima Manfaat

Sentra Abiyoso di Cimahi memberikan layanan kepada berbagai mencakup kelompok penerima manfaat dengan kriteria sebagai berikut:

#### 1) Penyandang disabilitas

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

Penerima manfaat penyandang disabilitas yang mendapat layanan dari Sentra Abiyoso adalah individu dengan keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik yang memerlukan layanan khusus untuk mendukung kehidupan sehari-hari dan peningkatan kemandirian.

#### 2) Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak). Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus, yang selanjutnya disebut AMPK, adalah anak yang dalam situasi dan kondisi tertentu memerlukan perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang mengenai Perlindungan Anak (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus bagi Anak).

Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK) merupakan kelompok anak yang berada dalam kondisi kerentanan tertentu sehingga memerlukan perlindungan tambahan dari negara, masyarakat, maupun lembaga terkait. Berdasarkan Pasal 3 Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus bagi Anak, pemerintah menetapkan sejumlah kategori anak yang termasuk dalam AMPK. Penetapan ini dimaksudkan untuk menjamin

pemenuhan hak-hak anak dan memastikan perlakuan yang sesuai terhadap situasi serta kebutuhan khusus yang mereka alami.

Kategori AMPK mencakup anak yang menjadi korban kekerasan, baik secara fisik, psikis, maupun seksual. Anak-anak dalam kategori ini umumnya mengalami gangguan psikososial akibat trauma yang mendalam, sehingga memerlukan pendampingan intensif. Selain itu, anak korban eksploitasi ekonomi maupun seksual juga termasuk dalam kategori ini, di mana mereka sering kali dipaksa bekerja atau dijadikan objek eksploitasi yang melanggar hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Kategori lainnya mencakup anak yang mengalami perlakuan salah dan penelantaran oleh orang tua, wali, atau pihak lain yang seharusnya bertanggung jawab atas pengasuhan mereka. Anak penyandang disabilitas juga tergolong sebagai AMPK karena menghadapi hambatan fungsional yang membutuhkan dukungan dan aksesibilitas pada berbagai aspek kehidupan. Selain itu, anak yang berada dalam situasi darurat, seperti bencana alam, konflik sosial, atau pengungsian, termasuk dalam kategori ini karena tingginya risiko kehilangan pengasuhan serta akses terhadap layanan dasar.

Anak korban perdagangan orang juga menjadi fokus dalam pengaturan ini karena mereka sering kali mengalami pemindahan paksa, eksploitasi, dan ketidakamanan hukum. Anak yang berhadapan dengan hukum, baik sebagai pelaku, korban, maupun saksi, termasuk dalam AMPK dan harus mendapatkan perlakuan berbasis keadilan restoratif serta rehabilitasi yang sesuai. Anak yang berasal dari kelompok minoritas dan terisolasi, yang sering kali mengalami keterbatasan akses terhadap hak-hak dasar, juga termasuk dalam cakupan perlindungan khusus ini.

Anak dengan HIV/AIDS, anak korban penyalahgunaan zat adiktif seperti narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat berbahaya lainnya, serta anak korban pornografi, termasuk dalam kategori AMPK karena mereka menghadapi risiko penolakan, diskriminasi, dan keterasingan sosial yang tinggi. Anak yang terlibat dalam jaringan terorisme dan radikalisme juga perlu mendapatkan penanganan khusus untuk mendukung pemulihan dan reintegrasi sosial mereka.

Anak yang menjadi pelaku tindak pidana digolongkan sebagai AMPK karena tetap memerlukan pendekatan yang mendidik, memulihkan, dan tidak menstigmatisasi. Demikian pula, anak yang mengalami stigmatisasi akibat kondisi orang tuanya, seperti narapidana atau penyandang HIV/AIDS, serta anak tanpa pengasuhan orang tua dan anak yang berada di lembaga pengasuhan alternatif, juga memerlukan perhatian dan perlindungan khusus. Terakhir, anak yang mengalami diskriminasi dan marginalisasi, termasuk anak yang bekerja dalam bentuk pekerjaan terburuk bagi anak, juga diakui sebagai bagian dari kelompok AMPK yang harus mendapatkan perhatian dari negara dan masyarakat.

Pengklasifikasian ini menunjukkan komitmen pemerintah dalam memberikan pendekatan perlindungan yang berbasis pada kondisi nyata anak, dengan memperhatikan prinsip kepentingan terbaik bagi anak, non-diskriminasi, hak hidup dan tumbuh kembang, serta penghargaan terhadap pandangan anak. Dengan adanya pengaturan ini, pekerja sosial memiliki dasar hukum dan kebijakan yang kuat dalam merancang serta melaksanakan intervensi sosial secara profesional dan kontekstual bagi anak-anak yang termasuk dalam kategori AMPK.

Penerima manfaat anak yang mendapat layanan dari Sentra Abiyoso di Cimahi adalah anak dalam situasi rentan, seperti anak terlantar, anak berkebutuhan khusus, atau anak yang memerlukan perlindungan khusus.

### 3) Lanjut Usia ( Lansia)

Lanjut Usia atau yang biasa disingkat dengan lansia merupakan kelompok usia yang berada pada tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia diartikan sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pengertian ini menempatkan lansia sebagai subjek hukum yang berhak memperoleh perlindungan sosial, pelayanan kesehatan, dan dukungan untuk menjalani kehidupan yang layak sesuai martabat kemanusiaan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia, lansia dibedakan menjadi dua kategori, yaitu:

1. Lansia prasejahtera, yaitu lansia yang secara ekonomi, sosial, dan psikologis berada dalam kondisi rentan.
2. Lansia potensial, yaitu lansia yang masih mampu melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.

Menurut Hurlock (1980), lansia berada dalam tahap perkembangan akhir (late adulthood), di mana individu mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara signifikan. Lansia menghadapi tantangan seperti penurunan fungsi tubuh, keterbatasan mobilitas, kehilangan peran sosial, serta meningkatnya risiko penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mereka memerlukan pendekatan khusus dalam pelayanan sosial dan kesehatan yang bersifat holistik dan berkelanjutan.

Penerima manfaat lansia yang mendapatkan layanan dari Sentra Abiyoso di Cimahi merupakan kelompok lanjut usia dalam kondisi rentan, seperti lansia terlantar, lansia dengan disabilitas, maupun lansia yang memerlukan perlindungan khusus akibat keterbatasan fisik, sosial, ekonomi, atau kesehatan yang dihadapi.

Setiap penerima manfaat (PM) yang mengikuti layanan di Sentra Abiyoso dipantau secara menyeluruh melalui alat evaluatif yang disebut rapor perkembangan. Dokumen ini berfungsi sebagai instrumen penilaian utama dalam mengevaluasi keberhasilan intervensi yang dilakukan, serta memantau perubahan dan kemajuan yang dialami oleh setiap individu selama masa tinggal mereka dalam layanan residensial. Rapor perkembangan disusun secara sistematis dan berbasis indikator program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial, dengan tujuan utama untuk memastikan bahwa setiap PM menerima pendampingan yang sesuai dengan kebutuhannya dan mengalami pertumbuhan yang terukur. Tujuan dari penyusunan dan penggunaan rapor ini mencakup beberapa hal penting, yaitu:

- 1) Melacak perkembangan individu dari waktu ke waktu
- 2) Mengidentifikasi area atau aspek yang memerlukan intervensi tambahan
- 3) Menyediakan dokumentasi lengkap sebagai dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan pendampingan lebih lanjut

Struktur rapor perkembangan terdiri dari dua bagian pokok. Pertama adalah data diri, yang berisi informasi identitas lengkap penerima manfaat, seperti nama,

usia, latar belakang, serta data administratif lainnya yang relevan untuk pelacakan program. Kedua adalah aspek penilaian, yang merangkum dimensi penting dalam kehidupan penerima manfaat, antara lain kedisiplinan, pengembangan keterampilan, kondisi psikososial, kesehatan fisik, dan kehidupan spiritual. Penilaian dilakukan secara berkala untuk mengetahui sejauh mana capaian individu, sekaligus mengevaluasi efektivitas pendekatan pendampingan yang telah diterapkan.

Manfaat dari implementasi rapor perkembangan ini sangat luas, baik dari sisi penerima manfaat maupun dari sisi lembaga penyelenggara layanan. Bagi penerima manfaat, rapor berfungsi sebagai media refleksi diri dan pemacu semangat untuk berkembang, karena mereka dapat melihat secara langsung kemajuan atau perubahan yang telah dicapai. Sedangkan bagi pihak lembaga, rapor menjadi instrumen penting dalam proses perencanaan dan pengembangan program. Informasi yang diperoleh dari rapor membantu dalam merumuskan strategi intervensi yang lebih personal, adaptif, dan responsif terhadap kebutuhan unik masing-masing individu.

Rapor perkembangan bukan sekadar alat administratif, melainkan bagian esensial dari sistem pendampingan sosial di Sentra Abiyoso. Dengan adanya pendekatan yang terarah dan berbasis data ini, diharapkan layanan yang diberikan menjadi lebih profesional, terukur, dan berdampak nyata dalam meningkatkan kualitas hidup para penerima manfaat.

*(Publikasi Internal Sentra Abiyoso di Cimahi)*

### 3.3.3 Persyaratan Penerima Manfaat

Sentra Abiyoso di Cimahi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Sosial RI yang menyelenggarakan layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). ATENSI diberikan kepada individu atau kelompok yang tergolong sebagai Pemerlu Layanan ATENSI Sosial (PAS), yaitu mereka yang menghadapi hambatan fisik, psikososial, atau ekonomi, dan membutuhkan dukungan dari negara untuk mencapai kemandirian sosial.

Penetapan persyaratan tertentu bagi calon penerima manfaat menjadi langkah penting dalam memastikan intervensi yang dilaksanakan tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan. Mekanisme ini juga menjamin bahwa bantuan tersalurkan kepada pihak yang benar-benar membutuhkan, sekaligus mencegah terjadinya tumpang tindih dengan program bantuan sosial lainnya. Persyaratan tersebut adalah:

1) Termasuk dalam Kategori Pemerlu Layanan ATENSI Sosial (PAS)

Penerima manfaat program ATENSI di Sentra Abiyoso harus termasuk dalam kategori Pemerlu Layanan ATENSI Sosial (PAS), yaitu individu atau kelompok rentan yang mengalami hambatan dalam menjalani fungsi sosialnya dan memerlukan dukungan dari negara. Adapun kategori PAS dijabarkan sebagai berikut:

(1) Anak Terlantar

Menurut UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (diubah dengan UU No. 35 Tahun 2014), *anak* adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Anak terlantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya secara wajar, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial, karena ditinggalkan atau tidak mendapatkan pengasuhan yang layak. Mereka membutuhkan perlindungan dan pemulihan secara menyeluruh.

(2) Lansia Terlantar

Berdasarkan UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia terlantar adalah lansia yang tidak memiliki keluarga atau pengasuh, tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, dan tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai.

(3) Penyandang Disabilitas

Berdasarkan UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk

berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat. Mereka memerlukan akses terhadap layanan rehabilitasi sosial untuk meningkatkan kemandirian.

(4) Gelandangan dan Pengemis

Menurut Permensos No. 11 Tahun 2012, gelandangan adalah orang yang karena alasan tertentu hidup mengembara di tempat umum dan tidak memiliki tempat tinggal yang tetap dan layak. Sedangkan pengemis adalah orang yang memperoleh penghasilan dengan cara meminta-minta di tempat umum. Keduanya berisiko tinggi mengalami eksploitasi dan pelanggaran hak dasar.

(5) Korban Kekerasan, Eksploitasi, dan Perdagangan Orang

Mengacu pada UU No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, korban perdagangan orang adalah setiap orang yang mengalami penderitaan fisik, psikis, seksual, ekonomi, atau sosial akibat tindak pidana perdagangan orang. Mereka juga bisa menjadi korban kekerasan dan eksploitasi yang membutuhkan penanganan khusus dari lembaga layanan sosial.

(6) Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Merujuk pada definisi WHO dan Kemenkes, orang dengan HIV/AIDS adalah individu yang hidup dengan infeksi virus HIV, yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan membutuhkan dukungan psikososial serta pemulihan dari stigma dan diskriminasi.

(7) Anak yang Berhadapan dengan Hukum

Berdasarkan UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, anak yang berhadapan dengan hukum adalah anak yang diduga melakukan tindak pidana, anak sebagai korban tindak pidana, atau anak sebagai saksi tindak pidana. Mereka perlu mendapatkan pendekatan rehabilitatif dan bukan hanya pendekatan hukum retributif.

(8) Keluarga Tidak Mampu atau Rentan Miskin

Berdasarkan Perpres No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, keluarga miskin adalah keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan dan tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan,

pendidikan, dan kesehatan. Mereka sangat rentan terhadap ketidakstabilan sosial dan ekonomi.

2) Merupakan Warga Negara Indonesia (WNI)

Calon penerima manfaat harus berstatus sebagai WNI, yang dibuktikan dengan kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan surat keterangan domisili yang sah dari aparat RT/RW atau kelurahan. Hal ini mengacu pada UU No. 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan. Tujuannya adalah agar layanan negara diberikan kepada warga yang sah secara administratif dan terdaftar secara legal.

3) Berdomisili di Wilayah Kerja Sentra Abiyoso

Penerima manfaat harus berdomisili di area yang menjadi cakupan layanan Sentra Abiyoso. Hal ini penting untuk memastikan efektivitas monitoring dan keterjangkauan program. Wilayah kerja ditentukan berdasarkan koordinasi dengan Dinas Sosial setempat dan kebijakan internal Kementerian Sosial.

4) Memerlukan Layanan Rehabilitasi Sosial

Calon penerima manfaat harus benar-benar membutuhkan intervensi sosial. Kebutuhan ini dibuktikan melalui proses asesmen sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial atau lembaga mitra. Asesmen ini meliputi kondisi psikososial, lingkungan, potensi, dan masalah yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan prinsip *evidence based practice* dalam layanan sosial, yang juga tertuang dalam Pedoman ATENSI (Kemensos, 2022).

5) Tidak Sedang Menerima Bantuan Sosial Serupa

Calon penerima manfaat tidak boleh sedang menerima bantuan sosial dengan jenis layanan yang sama dari program pemerintah lainnya. Hal ini untuk menghindari duplikasi dan tumpang tindih bantuan, serta memastikan distribusi yang adil dan efisien. Namun, jika bantuan yang diterima berbeda jenis

(misalnya bantuan sembako dan pelatihan keterampilan), maka masih dimungkinkan.

#### 6) Bersedia Mengikuti Proses Intervensi Rehabilitasi Sosial

Calon Pemerlu Layanan ATENSI Sosial (PAS) di Sentra Abiyoso wajib menyatakan kesediaan untuk mengikuti seluruh rangkaian intervensi rehabilitasi sosial yang telah dirancang sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu. Keterlibatan aktif dalam proses ini sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemulihan dan pemberdayaan yang berkelanjutan. Adapun bentuk intervensi yang dimaksud meliputi:

##### (1) Terapi Fisik, Psikososial, dan Spiritual

Terapi diberikan untuk membantu proses penyembuhan secara holistik:

1. Terapi fisik ditujukan bagi individu yang mengalami gangguan fungsi tubuh, seperti penyandang disabilitas atau lansia, agar dapat meningkatkan kemampuan gerak dan aktivitas harian.
2. Terapi psikososial bertujuan memulihkan kondisi emosional, perilaku, serta hubungan sosial, terutama bagi korban kekerasan, penelantaran, atau mereka yang mengalami trauma.
3. Terapi spiritual membantu memperkuat aspek batin dan makna hidup, khususnya bagi mereka yang mengalami tekanan psikologis berat, kehilangan harapan, atau krisis identitas.

##### (2) Pelatihan Keterampilan Vokasional

Pelatihan ini dirancang untuk memberikan keterampilan praktis seperti menjahit, membuat kerajinan, bertani, komputer dasar, dan keterampilan lainnya. Tujuannya adalah mendorong kemandirian ekonomi, agar penerima manfaat mampu menciptakan atau mendapatkan peluang kerja serta keluar dari lingkaran ketergantungan.

##### (3) Konseling Sosial

Konseling dilakukan oleh pekerja sosial atau pendamping profesional untuk membantu penerima manfaat mengenali masalah yang dihadapi, mengekspresikan perasaan, serta merumuskan langkah pemecahan masalah.

Konseling juga memperkuat aspek psikologis dan sosial penerima manfaat agar mampu menjalani kehidupan yang lebih stabil dan berdaya.

#### (4) Bimbingan dan Pengasuhan

Layanan ini diberikan kepada anak-anak dan lansia yang tidak memiliki pengasuh atau keluarga. Pengasuhan mencakup pembinaan perilaku, pendidikan nilai, pendampingan kegiatan sehari-hari, serta pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal yang layak. Tujuannya adalah menciptakan rasa aman, nyaman, dan pertumbuhan yang optimal secara sosial dan emosional.

Dengan terpenuhinya seluruh persyaratan tersebut, Sentra Abiyoso Cimahi dapat memastikan bahwa intervensi yang diberikan melalui layanan ATENSI berjalan tepat sasaran, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan nyata para Pemerlu Layanan ATENSI Sosial (PAS). Penjabaran syarat-syarat ini tidak hanya menjadi acuan administratif, tetapi juga mencerminkan pendekatan berbasis hak dan keadilan sosial, sebagaimana diamanatkan dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Lebih jauh, pemenuhan syarat ini juga menjadi bentuk tanggung jawab bersama antara pemerintah, masyarakat, dan individu penerima manfaat, dalam membangun kehidupan yang lebih inklusif, bermartabat, dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara Indonesia.

#### 3.3.4 Jenis Layanana di Sentra

Sentra Abiyoso memberikan beragam bentuk layanan dan bantuan sosial kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) guna meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian mereka. Program-program yang dijalankan mencakup aspek kebutuhan dasar, pemulihan fungsi sosial, serta dukungan ekonomi dan aksesibilitas. Adapun bentuk layanan dan bantuannya dijelaskan sebagai berikut:

##### 1) Layanan Residensial

Layanan tempat tinggal sementara bagi penerima manfaat yang membutuhkan perawatan intensif dan dukungan menyeluruh. Dalam layanan ini, para penerima manfaat diasramakan di lingkungan yang kondusif untuk pemulihan,

di mana mereka mendapatkan pendampingan secara rutin, intervensi sosial yang terstruktur, serta terapi sesuai dengan kondisi masing-masing. Tujuan utama layanan residensial adalah untuk menciptakan lingkungan suportif yang mampu mempercepat proses rehabilitasi sosial, baik dari sisi psikologis, sosial, maupun fungsional.

2) ATENSI Reguler

Layanan pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan secara langsung kepada individu atau keluarga yang termasuk dalam kategori PPKS. Dalam program ini, bantuan yang disalurkan meliputi paket bahan makanan pokok (beras, minyak, gula, dan sebagainya), nutrisi tambahan yang disesuaikan untuk kelompok rentan seperti balita, lanjut usia, dan penyandang disabilitas, perlengkapan kebersihan atau *hygiene kit* seperti sabun, pasta gigi, pembalut wanita, popok dewasa, hingga sarana pendukung lainnya. Program ini bersifat langsung dan bertujuan menjaga keberlangsungan hidup penerima manfaat secara layak dan bermartabat. Program ini menjadi salah satu bentuk nyata kehadiran negara dalam memenuhi hak dasar kelompok rentan.

3) ATENSI Kewirausahaan

Layanan yang menyediakan bantuan modal usaha serta pelatihan keterampilan kewirausahaan kepada penerima manfaat yang memiliki minat dan potensi dalam berwirausaha. Salah satu contoh konkret dari pelaksanaan program ini adalah pemberian modal sebesar Rp 6.465.000 kepada seorang penerima manfaat untuk memulai usaha berjualan minuman tradisional seperti bandrek dan bajigur. Bantuan ini tidak hanya berbentuk uang tunai, tetapi juga mencakup pelatihan, pendampingan usaha, dan penyediaan sarana usaha kecil. Harapannya, para penerima manfaat dapat memperoleh penghasilan secara mandiri dan lepas dari ketergantungan terhadap bantuan sosial.

4) Layanan Terapi dan Fisioterapi

Layanan terapi dan fisioterapi, yang difokuskan untuk membantu penyandang disabilitas atau individu yang mengalami hambatan fisik dan komunikasi. Dalam layanan terapi ini, terdapat terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan berbicara dan komunikasi khususnya bagi anak dengan gangguan

bicara atau penyandang disabilitas intelektual serta fisioterapi yang bertujuan memulihkan dan meningkatkan fungsi gerak tubuh, mobilitas sendi, dan kekuatan otot. Layanan ini dilakukan oleh tenaga profesional dan dilaksanakan secara terjadwal untuk memastikan perkembangan signifikan terhadap kemampuan fungsional penerima manfaat. Terapi ini penting untuk menunjang partisipasi sosial mereka dalam aktivitas harian.

#### 5) Dukungan Aksesibilitas

Sebagai bentuk dukungan terhadap prinsip inklusivitas dan mobilitas sosial, Sentra Abiyoso memberikan dukungan aksesibilitas dalam bentuk penyediaan alat bantu. Alat bantu ini dirancang untuk menunjang aktivitas sehari-hari penyandang disabilitas, sehingga mereka dapat hidup lebih mandiri dan terlibat aktif dalam kehidupan sosial. Beberapa jenis alat bantu yang diberikan meliputi kursi roda dengan berbagai varian (untuk dewasa, anak-anak, hingga khusus untuk penyandang *Cerebral Palsy*), alat bantu dengar bagi mereka yang mengalami gangguan pendengaran, serta berbagai jenis tongkat bantu seperti tongkat kaki tiga untuk stabilitas, tongkat ketiak untuk pemulihan pasca-cedera, dan tongkat siku yang lebih ergonomis untuk penggunaan jangka panjang. Bantuan alat bantu ini bukan hanya bersifat fungsional, tetapi juga simbol keberpihakan terhadap penyandang disabilitas dalam memperjuangkan hak atas kesetaraan dan mobilitas.

*(Data Sentra Abiyoso Tahun 2025)*

**BAB IV**  
**PELAKSANAAN PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**  
**PADA SENTRA ABIYOSO DI CIMAH**

**4.1 Pengenalan dan Membangun Kerja Sama dengan Tim Pada Sentra Abiyoso di Cimahi**

**4.1.1 Tahap Penerimaan**

Tahap awal pelaksanaan praktikum diawali dengan proses penerimaan yang dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 22 April 2025. Kegiatan ini dilakukan secara langsung (luring) di Sentra Abiyoso Cimahi sebagai bentuk formal penyambutan mahasiswa praktikum. Dalam kegiatan tersebut, hadir sejumlah pihak penting dari lembaga yang berperan dalam mendukung kelancaran proses praktikum.

Hadir dalam kegiatan ini, Feri Afrianto, S.Psi., selaku Kepala Sentra Abiyoso Cimahi yang memberikan sambutan sekaligus peneguhan semangat kerja sama. Selain itu, Ema Salwa, S.ST., M.Pd., sebagai Kepala Subbagian Tata Usaha turut memberikan pengarahan administratif terkait pelaksanaan praktikum. Turut hadir pula Annisa Nurjannah dan Reznovdya Tiffany selaku Koordinator Pekerja Sosial yang akan menjadi mitra dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Dr. Kanya Eka Santi, MSW, hadir dalam kapasitasnya sebagai dosen pembimbing lapangan dan supervisor dari pihak kampus, yang bertanggung jawab dalam memastikan seluruh proses praktik kerja lapangan berjalan sesuai dengan standar akademik dan etika profesi pekerjaan sosial. Kehadiran beliau dalam kegiatan penerimaan ini memiliki makna penting dalam membangun komunikasi yang efektif, memperjelas peran masing-masing pihak, serta menjalin kerja sama antara mahasiswa dan tim di Sentra Abiyoso Cimahi. Hal ini menjadi fondasi awal bagi pelaksanaan praktik kerja lapangan yang bermutu, profesional, dan bermakna.



Gambar 4. 1 Kegiatan Penerimaan Mahasiswa Praktikum

#### 4.1.2 Tahap Orientasi

Orientasi lembaga tempat praktikan dilaksanakan pada tanggal 22 April 2025 di Sentra Abiyoso Cimahi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman awal kepada praktikan mengenai lingkungan kerja serta sistem pelayanan yang dijalankan oleh lembaga. Orientasi dilaksanakan melalui metode studi dokumentasi, observasi langsung, serta wawancara dengan sejumlah staf lembaga yang berwenang. Praktikan melakukan penelusuran wilayah Sentra (*transect walk*) guna memahami tata letak dan fungsi berbagai ruangan serta fasilitas yang tersedia di lingkungan lembaga. Selain itu, diperoleh gambaran menyeluruh mengenai profil lembaga, yang mencakup visi, misi, sejarah pendirian, struktur organisasi, hingga jenis-jenis penerima manfaat yang dilayani.

Informasi penting lainnya yang berhasil dihimpun mencakup prosedur pelayanan yang menggambarkan sistem kerja yang terorganisasi dan profesional, dimulai dari tahap penerimaan penerima manfaat hingga proses evaluasi program. Praktikan juga mempelajari berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh

Sentra Abiyoso, baik dalam bidang rehabilitasi sosial, pelatihan keterampilan, maupun kegiatan pemberdayaan lainnya. Lembaga ini didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang pelatihan, asrama, fasilitas kesehatan, dan area rekreasi. Selain itu, Sentra Abiyoso menjalin kerja sama dengan berbagai pihak eksternal, seperti instansi pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan dunia usaha, sebagai bagian dari strategi keberlanjutan program. Seluruh informasi yang diperoleh dari kegiatan orientasi ini menjadi landasan penting bagi praktikan dalam memahami konteks kerja sosial di lembaga serta dalam merancang pendekatan yang sesuai selama pelaksanaan praktik.

Koordinator pekerja sosial pendamping lapangan di Sentra Abiyoso Cimahi adalah Ibu Annisa Nurjanah, A.K.S., M.PSSp. Namun, berdasarkan arahan dari Kepala Sentra Abiyoso, setiap mahasiswa praktikum akan didampingi oleh satu orang pekerja sosial (peksos) sebagai pendamping individu. Ibu Annisa memberikan arahan serta saran kepada para praktikan untuk aktif mengikuti berbagai kegiatan yang berlangsung di sentra. Partisipasi dalam kegiatan sehari-hari tersebut dimaksudkan agar praktikan dapat merasakan langsung dinamika kehidupan sebagai seorang residen di dalam lingkungan Sentra Abiyoso Cimahi. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan empati, pemahaman, dan kepekaan praktikan terhadap kondisi nyata yang dialami oleh para penerima manfaat di sentra.



Gambar 4. 2 Pertemuan dengan Koordinator Pekerja Sosial

Selain mengikuti kegiatan residential, praktikan juga mulai menjalankan proses observasi awal terhadap calon penerima manfaat yang nantinya akan

ditangani selama masa praktik. Observasi ini dilakukan untuk mengenali permasalahan, kebutuhan, serta latar belakang calon penerima manfaat secara lebih mendalam sebagai bagian dari proses asesmen. Setelah kegiatan residential selesai dilaksanakan, supervisor lapangan memberikan keleluasaan kepada para praktikan untuk memilih sendiri penerima manfaat yang akan mereka tangani. Penerima manfaat terpilih tersebut nantinya menjadi fokus intervensi selama masa praktik berlangsung, di mana praktikan diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan, keterampilan, dan pendekatan kerja sosial secara profesional serta sesuai dengan kode etik pekerjaan sosial.

## **4.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik dalam Tahap *Engagement***

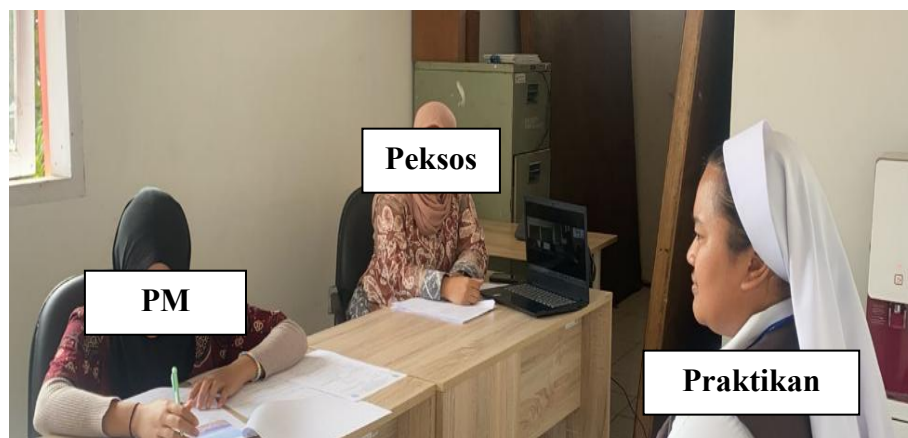
### **4.2.1 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mikro pada Individu, Keluarga, Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya**

Keterampilan mikro (*micro skills*) dalam pekerjaan sosial merupakan kemampuan dasar yang digunakan oleh pekerja sosial untuk membangun hubungan profesional dan menggali informasi secara empatik pada aras individu maupun keluarga. Keterampilan ini mencakup kemampuan mendengarkan aktif, menunjukkan empati, melakukan klarifikasi, refleksi perasaan, eksplorasi pengalaman klien, serta memberikan respons yang mendukung terbentuknya hubungan saling percaya. Seluruh keterampilan tersebut menjadi fondasi penting dalam pelaksanaan tahap *engagement* dan *asesmen*, yang mendahului proses perencanaan intervensi.

Bagian ini menguraikan implementasi keterampilan dan teknik mikro oleh praktikan selama pelaksanaan praktikum laboratorium, yang difokuskan pada tahap awal hubungan profesional dengan klien. Pelaksanaan dilakukan secara bertahap melalui peran *shadowing* (mengamati praktik profesional dari pembimbing), tandem (melakukan proses bersama pembimbing), dan mandiri (melakukan proses secara langsung dengan supervisi terbatas). Hasil dari setiap peran dianalisis untuk menunjukkan sejauh mana keterampilan mikro diterapkan secara efektif dalam menjalin relasi, serta melakukan penggalan data secara etis dan mendalam.

### 1) *Shadowing*

Pada tahap *engagement* dalam aras mikro, praktikan mengimplementasikan metode *shadowing* dengan mendampingi Pekerja Sosial Ibu Setiadara dalam proses awal membangun hubungan profesional dengan Penerima Manfaat anak HNJ. Dalam proses ini, praktikan melakukan pengamatan langsung terhadap teknik komunikasi yang diterapkan oleh Pekerja Sosial, salah satunya adalah keterampilan *small talk* sebagai bentuk pendekatan awal untuk menciptakan suasana yang nyaman serta membangun *rapport* dengan penerima manfaat. Pekerja Sosial turut memperkenalkan peran praktikan kepada penerima manfaat sebagai bagian dari kegiatan mahasiswa praktikum di Sentra Abiyoso. Selain itu, Pekerja Sosial juga menjelaskan bahwa praktikan akan berpartisipasi dalam dua tahapan utama, yaitu tahap *engagement* dan *assessment*, guna mendukung proses pertolongan sosial yang dilaksanakan secara sistematis dan terstruktur.



Gambar 4. 3 *Shadowing* kepada Pekerja Sosial

Praktikan juga melaksanakan kegiatan *shadowing* terhadap Pekerja Sosial Ibu Anisa dalam pelaksanaan kegiatan Respon Kasus kepada penerima manfaat anak penyandang disabilitas berinisial AS. Pada kegiatan ini, Pekerja Sosial menerapkan berbagai keterampilan komunikasi profesional, antara lain teknik *attending*, yang mencakup kehadiran penuh secara *verbal* maupun *nonverbal*, seperti menjaga kontak mata, memperlihatkan ekspresi wajah yang empatik, serta menggunakan bahasa tubuh yang terbuka sebagai bentuk perhatian penuh terhadap penerima manfaat. Keterampilan *active listening* diterapkan melalui pemberian respons yang

mencerminkan pemahaman, seperti parafrase dan klarifikasi terhadap pernyataan penerima manfaat, guna memastikan keakuratan pemahaman dan memperkuat rasa dihargai pada diri penerima manfaat. Keterampilan *small talk* juga digunakan pada awal interaksi untuk membangun suasana yang lebih rileks dan mendukung keterbukaan penerima manfaat dalam berbagi pengalaman. Melalui kegiatan *shadowing* ini, praktikan memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya membangun hubungan kerja profesional yang hangat, suportif, dan etis, khususnya dalam konteks pelayanan kepada anak dengan disabilitas, yang memerlukan pendekatan yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan khusus mereka.



Gambar 4. 4 *Shadowing* dengan Pekerja Sosial dengan Penerima Manfaat AS

## 2) Tandem

Pada tahap *engagement* dalam aras mikro, praktikan melaksanakan pendekatan tandem bersama Pekerja Sosial Ibu Setiadara sebagai upaya membangun hubungan awal yang profesional dengan penerima manfaat anak HNJ. Dalam pendekatan ini, praktikan tidak hanya berperan sebagai pengamat, melainkan juga terlibat secara aktif dan kolaboratif dalam proses pelibatan penerima manfaat. Praktikan turut menerapkan sejumlah keterampilan mikro, antara lain teknik membangun hubungan awal (*building rapport*), penggunaan *small talk* untuk menciptakan suasana yang nyaman, serta teknik memperkenalkan diri dan menjelaskan peran (*role clarification*) kepada penerima manfaat. Kolaborasi antara praktikan dan Pekerja Sosial difasilitasi melalui pengantar yang dilakukan oleh Pekerja Sosial kepada penerima manfaat. Dalam pengantar tersebut,

dijelaskan bahwa kehadiran praktikan merupakan bagian dari pelaksanaan praktikum laboratorium, dan bahwa praktikan akan terlibat dalam dua tahapan intervensi awal, yakni tahap *engagement* dan *assessment*. Penjelasan ini dimaksudkan untuk membangun kepercayaan penerima manfaat terhadap proses *engagement* serta mengurangi potensi resistensi yang mungkin muncul.

Praktikan menerapkan teknik *joining* untuk menciptakan keterikatan awal yang bersifat suportif, serta *mirroring* sebagai strategi komunikasi yang disesuaikan dengan gaya pendekatan Pekerja Sosial. Dengan demikian, tahap *engagement* tandem ini menjadi momen penting bagi praktikan dalam mengembangkan pemahaman praktis terhadap keterampilan dasar pekerjaan sosial, sekaligus memperkuat relasi profesional antara praktikan, Pekerja Sosial, dan penerima manfaat.

Praktikan melaksanakan pendekatan tandem bersama Pekerja Sosial Ibu Anisa dalam kegiatan respon kasus terhadap penerima manfaat anak penyandang disabilitas berinisial AS saat menjalani perawatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS). Pada kesempatan tersebut, Pekerja Sosial dan praktikan secara bersama-sama melakukan pelibatan awal terhadap penerima manfaat dan keluarga dengan pendekatan yang memperhatikan kondisi fisik dan emosional penerima manfaat. Praktikan menerapkan keterampilan *empathetic communication* dengan memperhatikan bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan respons verbal penerima manfaat, serta menyesuaikan intonasi suara dan pilihan kata guna menciptakan rasa aman dan diterima. Teknik *attending* dan *active listening* juga diterapkan untuk menunjukkan kehadiran penuh dan keterlibatan emosional dalam percakapan, sementara *supportive presence* menjadi bagian penting dari strategi untuk memberikan rasa nyaman dan dukungan emosional secara langsung. Dalam konteks ini, praktikan juga mengembangkan sensitivitas budaya (*cultural sensitivity*) terhadap latar belakang penerima manfaat dan keluarga serta situasi klinis yang mereka hadapi. Melalui pengalaman ini, praktikan memperoleh pembelajaran bermakna mengenai penerapan keterampilan mikro dalam setting pelayanan sosial berbasis rumah sakit, serta pentingnya kerja kolaboratif yang etis

dan empatik dalam mendampingi penerima manfaat anak dengan kebutuhan khusus.

### 3) Mandiri

Pelaksanaan kegiatan *engagement* mandiri pada aras mikro, praktikan melakukan proses membangun hubungan profesional awal dengan berbagai penerima manfaat dari latar belakang berbeda. Kegiatan ini dilaksanakan kepada penerima manfaat anak residensial, yaitu ADP, HNJ, ASP, dan AD, penerima manfaat lansia residensial yaitu R ,AS dan JHS, penerima manfaat anak respon kasus yaitu AS, calon siswa Sekolah Rakyat, yakni FH, AHZ, N, dan NK, penerima manfaat ODHIV yaitu NS, serta penerima manfaat eksnapza, yaitu J dan PN.

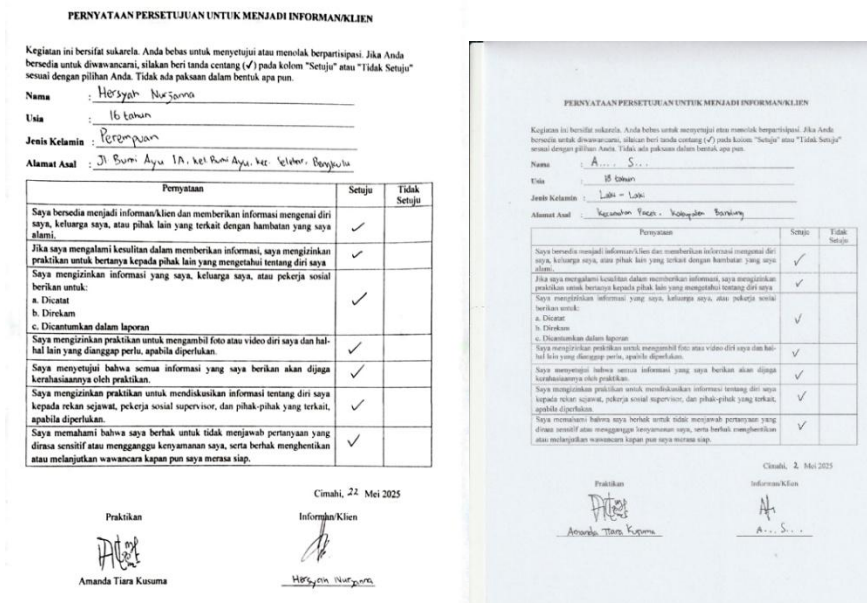
Praktikan menginisiasi *building initial rapport* dengan menggunakan pendekatan *small talk*, seperti menanyakan kegiatan harian, hobi, atau hal-hal ringan lain yang relevan dengan usia dan latar belakang penerima manfaat. Langkah ini bertujuan menciptakan suasana nyaman, meminimalisir kecanggungan, dan menumbuhkan rasa percaya sejak awal. Selanjutnya, praktikan menerapkan teknik *attending*, dengan menunjukkan kehadiran aktif baik secara verbal maupun nonverbal, misalnya melalui kontak mata, anggukan kepala, serta bahasa tubuh yang terbuka dan suportif. Hal ini diperkuat dengan penerapan *active listening*, yaitu mendengarkan secara penuh perhatian terhadap cerita, kekhawatiran, maupun ekspresi emosi penerima manfaat tanpa menyela, serta melakukan refleksi dan klarifikasi jika diperlukan.

Pada penerima manfaat seperti NS (ODHIV) dan J serta PN (eks-napza), pendekatan empatik dan penerimaan tanpa menghakimi menjadi sangat penting. Praktikan menekankan bahwa proses intervensi yang akan dilakukan bersifat sukarela dan menyesuaikan kenyamanan penerima manfaat. Oleh karena itu, dilakukan penyusunan dan pengisian *informed consent* bersama penerima manfaat secara partisipatif. *Informed consent* ini juga dilaksanakan pada penerima manfaat anak residensial HNJ, dengan penyesuaian bahasa dan pemahaman sesuai kapasitas kognitif dan emosional penerima manfaat selain itu *informed consent* juga

dilakukan pada penerima manfaat calon siswa sekolah rakyat untuk eligibilitas yakni pada penerima manfaat FH, AHZ, N, dan NK.

Melalui *informed consent*, praktikan menjelaskan secara terbuka (*transparency*) mengenai maksud dan tujuan, bentuk keterlibatan praktikan, hak dan kewajiban penerima manfaat, serta kemungkinan risiko dan manfaat dari proses yang dijalani. Penjelasan ini diberikan secara humanis dan inklusif, dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. Praktikan juga menegaskan bahwa partisipasi penerima manfaat bersifat sukarela, dan mereka berhak sepenuhnya untuk menghentikan proses jika merasa tidak nyaman, sehingga prinsip otonomi penerima manfaat benar-benar dijunjung tinggi.

Praktikan juga melakukan klarifikasi peran (*role clarification*), agar penerima manfaat memahami bahwa praktikan hadir bukan sebagai hakim, guru, atau penentu nasib, melainkan sebagai pendamping proses perubahan. Dalam seluruh proses ini, nilai empati selalu menjadi dasar keterampilan yang digunakan. Praktikan senantiasa berusaha memahami perasaan dan pengalaman penerima manfaat, tanpa prasangka, serta membangun relasi berdasarkan kepercayaan dan rasa hormat. Melalui kegiatan ini, proses *engagement* bukan hanya menjadi tahapan administratif, melainkan juga menjadi fondasi penting dalam membangun hubungan kerja sosial yang sehat, etis, dan profesional.



Gambar 4. 5 *Informed Consent* kepada Penerima Manfaat Anak HNJ dan Anak AS

Rekapitulasi keterampilan dan teknik yang diterapkan praktikan dalam tahapan *engagement* pada aras mikro melalui pendekatan *shadowing*, tandem, dan mandiri. Tabel ini menggambarkan bentuk penerapan keterampilan dan teknik secara bertahap sesuai dengan perkembangan peran praktikan selama proses praktikum.

Tabel 4. 1 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam *Engagement* aras Mikro pada Pendekatan *Shadowing*, Tandem, Mandiri

No	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Deskripsi Ringkas Penerima Manfaat
1	<b>Shadowing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Small Talk</i></li> <li>2. <i>Attending</i> (kontak mata, sikap terbuka, empatik)</li> <li>3. <i>Active Listening</i> (parafrase, klarifikasi)</li> <li>4. <i>Building Rapport</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak HNJ (Korban kekerasan Sosial)</li> <li>2. Anak AS ( Anak Disabilitas)</li> </ol>
2	<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Small Talk</i></li> <li>2. <i>Joining</i> (keterlibatan suportif)</li> <li>3. <i>Role Clarification</i></li> <li>4. <i>Mirroring</i> (menyesuaikan gaya komunikasi Peksos)</li> <li>5. <i>Empathetic Communication</i></li> <li>6. <i>Supportive Presence</i></li> <li>7. <i>Cultural Sensitivity</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak HNJ</li> <li>2. Anak AS (di RSHS)</li> </ol>
3	<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Building Initial Rapport</i></li> <li>2. <i>Small Talk</i></li> <li>3. <i>Attending Skills</i></li> <li>4. <i>Active Listening</i></li> <li>5. <i>Role Clarification</i></li> <li>6. <i>Information Giving</i></li> <li>7. <i>Transparency</i></li> <li>8. <i>Empathy</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerima manfaat Residensial: Anak HNJ, ASP, AD,ADP ; Lansia: R,AS,JS</li> <li>2. Respon Kasus: Anak AS</li> <li>3. Calon siswa Sekolah Rakyat FH, AHZ, N, NK</li> <li>4. Penerima manfaat ODHIV: NS</li> <li>5. Penerima manfaat Eks-Napza: J, PN</li> </ol>

#### 4.2.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mezzo pada Kelompok, Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya

Pelaksanaan keterampilan dan teknik mezzo dalam tahap *engagement* dan *asesmen* pada level kelompok menuntut kepekaan serta kemampuan praktikan

dalam membangun hubungan awal yang positif, mengamati dinamika kelompok, dan menggali informasi yang relevan secara partisipatif. Fokus praktik pada aras mezzo terletak pada penciptaan iklim kelompok yang terbuka, membangun rasa percaya, serta memahami struktur, peran, dan pola komunikasi di dalam kelompok.

Melalui pendekatan bertahap yang mencakup peran *shadowing* (mengamati fasilitasi kelompok oleh pembimbing), tandem (melaksanakan proses bersama pembimbing), dan mandiri (menjalankan kegiatan kelompok dengan supervisi terbatas), praktikan memperoleh pengalaman langsung dalam menjalin keterlibatan awal dan melakukan asesmen terhadap kekuatan serta kebutuhan kelompok. Penjelasan berikut menguraikan implementasi keterampilan mezzo pada masing-masing tahap, beserta hasil yang dicapai dalam membangun pemahaman awal terhadap dinamika dan potensi kelompok sasaran.

#### 1) *Shadowing*

Pada tahap *engagement* dalam aras mezzo, pendekatan *shadowing* dilakukan dengan cara praktikan mengamati secara langsung praktik Pekerja Sosial dalam mengelola interaksi kelompok. Keterampilan yang diterapkan dalam pendekatan ini meliputi observasi terhadap proses interaksi sosial, *active listening* melalui pengamatan terhadap cara Pekerja Sosial merespons penerima manfaat secara verbal maupun nonverbal, serta *attending*, yaitu mengamati keterlibatan penuh yang ditunjukkan oleh Pekerja Sosial dalam interaksi kelompok. Pendekatan ini diterapkan dalam beberapa konteks kegiatan, seperti *morning meeting* bersama penerima manfaat residensial, di mana praktikan memperhatikan cara Pekerja Sosial memfasilitasi forum kelompok, menjaga dinamika percakapan, dan memberikan ruang aman bagi ekspresi penerima manfaat. Selain itu, pendekatan ini juga dilakukan saat peninjauan awal program bakti sosial untuk kelompok lansia bersama Pekerja Sosial Pak Surono, di mana praktikan melihat langsung proses komunikasi awal yang digunakan untuk membangun kepercayaan dengan komunitas sasaran.



Gambar 4. 6 *Shadowing* Rencana Kegiatan Bakti Sosial

Melalui pendekatan ini, praktikan tidak hanya memperoleh pemahaman mendalam mengenai dinamika kelompok, tetapi juga mengamati bagaimana seorang Pekerja Sosial menempatkan diri secara profesional dalam interaksi yang bersifat kolektif. Praktikan belajar mengenai gaya komunikasi yang etis dan empatik, serta nilai-nilai penting seperti penghargaan terhadap partisipasi penerima manfaat, keterbukaan terhadap keberagaman pengalaman, dan kesetaraan dalam relasi kelompok. *Shadowing* menjadi wadah penting bagi praktikan untuk menyerap keterampilan *engagement* secara reflektif, sebagai bekal untuk membangun relasi yang efektif dan bermakna dalam kerja sosial kelompok di tahap selanjutnya.

## 2) Tandem

Pendekatan tandem merupakan bentuk keterlibatan aktif dan kolaboratif yang dilakukan oleh praktikan bersama Pekerja Sosial dalam membangun hubungan profesional dengan kelompok penerima manfaat. Dalam pendekatan ini, praktikan tidak hanya mengamati, tetapi turut serta secara langsung dalam proses interaksi kelompok sebagai bagian dari tim praktik. Keterampilan yang diterapkan meliputi *small talk* sebagai sarana pembuka komunikasi informal guna menciptakan suasana yang nyaman, serta *joining*, yaitu partisipasi aktif praktikan dalam kegiatan yang

dilaksanakan bersama Pekerja Sosial dan penerima manfaat sebagai bentuk keterlibatan yang nyata. Selain itu, praktikan juga menggunakan keterampilan *role clarification* untuk menjelaskan secara tepat peran dan batasan dirinya di hadapan penerima manfaat, sehingga tercipta kejelasan relasional dalam dinamika kelompok.

Keterampilan *building rapport* diterapkan untuk membangun hubungan awal yang positif dan kondusif, sementara *active listening* digunakan untuk mendengarkan secara penuh dengan menunjukkan perhatian, empati, serta pemahaman terhadap apa yang disampaikan oleh penerima manfaat maupun Pekerja Sosial. Keterampilan *supportive presence* juga menjadi aspek penting dalam pendekatan ini, di mana praktikan menunjukkan kehadiran yang mendukung secara emosional dan psikologis di tengah interaksi kelompok. Penerapan pendekatan tandem tercermin dalam kegiatan perkenalan dengan penerima manfaat residensial saat *morning meeting*, yang menjadi momen penting untuk membangun kedekatan awal, serta dalam kegiatan koordinasi program praktikum bersama para Pekerja Sosial, yang memungkinkan praktikan memahami tata kerja dan dinamika tim secara langsung. Melalui keterlibatan ini, praktikan memperoleh pengalaman nyata dalam mengembangkan komunikasi interpersonal yang hangat, empatik, dan berbasis kepercayaan dalam konteks interaksi kelompok.



Gambar 4. 7 Kegiatan *Morning Meeting*

### 3) Mandiri

Pendekatan mandiri merupakan bentuk pelibatan aktif di mana praktikan mengambil peran secara langsung dalam membangun hubungan awal dengan kelompok penerima manfaat tanpa didampingi secara langsung oleh Pekerja Sosial. Dalam pendekatan ini, praktikan bertanggung jawab penuh terhadap inisiatif dan pelaksanaan kegiatan, sehingga memerlukan kesiapan mental, keterampilan komunikasi yang baik, serta kemampuan membaca situasi kelompok secara tepat. Beberapa keterampilan dan teknik yang digunakan mencakup *building initial rapport*, yaitu membangun kedekatan awal dan rasa percaya melalui pendekatan personal yang terbuka dan bersahabat, *facilitation* yaitu keterampilan dalam menginisiasi, memandu, dan mengarahkan jalannya suatu kegiatan kelompok serta *inclusiveness*, yakni menciptakan suasana partisipatif yang memungkinkan seluruh anggota kelompok terlibat secara setara.

Praktikan juga mengaplikasikan keterampilan *small talk* untuk membuka percakapan ringan yang mampu mencairkan suasana, serta *empathetic communication*, yaitu kemampuan berkomunikasi dengan empati, penuh perhatian, dan menghargai pengalaman pribadi setiap anggota kelompok. Praktikan juga menerapkan keterampilan observasi dinamika kelompok, guna memahami secara lebih mendalam pola-pola interaksi sosial, peran yang berkembang dalam kelompok, serta respons kolektif yang muncul selama kegiatan berlangsung. Salah satu penerapan konkret dari pendekatan ini terlihat dalam kegiatan interaksi awal dan penguatan partisipasi penerima manfaat residensial dalam kegiatan rekreasi, di mana praktikan bertindak sebagai fasilitator utama.



Gambar 4. 8 Kegiatan *Engagement* dalam *Recreational Group*

Melalui pendekatan mandiri, praktikan tidak hanya melatih keterampilan teknis dalam mengelola proses kelompok, tetapi juga menumbuhkan pemahaman yang lebih dalam terhadap nilai-nilai inti dalam praktik pekerjaan sosial, seperti empati, penghargaan terhadap keberagaman, partisipasi yang inklusif, serta pemberdayaan kelompok. Pendekatan ini menjadi ruang belajar yang bermakna bagi praktikan dalam membangun kompetensi profesional serta sensitivitas sosial yang diperlukan dalam kerja sosial berbasis kelompok. Berikut ini adalah rekapitulasi dari keterampilan *engament* pada aras mezzo yang dilakukan oleh praktikan.

Tabel 4. 2 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam *Engagement* aras Mezzo pada Pendekatan *Shadowing*, *Tandem*, *Mandiri*

No	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Konteks Penerima manfaat atau Kegiatan
1	<b>Shadowing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Observasi Interaksi Sosial</i></li> <li>2. <i>Active Listening</i> (mengamati respons dan komunikasi pekerja sosial)</li> <li>3. <i>Attending</i> (mengamati keterlibatan penuh pekerja sosial)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Morning meeting</i> penerima manfaat residensial</li> <li>2. Penjajakan bakti sosial kelompok lansia bersama Pak Surono</li> </ol>
2	<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Small Talk</i></li> <li>2. <i>Joining</i> (berpartisipasi bersama peksos)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perkenalan dengan penerima manfaat</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Role Clarification</i></li> <li>4. <i>Building Rapport</i></li> <li>5. <i>Active Listening</i></li> <li>6. <i>Supportive Presence</i></li> </ol>	<p>residensial saat <i>morning meeting</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Koordinasi program praktikum dengan para peksos</li> </ol>
<b>3</b>	<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Building Initial Rapport</i></li> <li>2. <i>Facilitation</i> (menginisiasi kegiatan kelompok)</li> <li>3. <i>Inclusiveness</i></li> <li>4. <i>Small Talk</i></li> <li>5. <i>Empathetic Communication</i></li> <li>6. <i>Observasi Dinamika Kelompok</i></li> </ol>	<p>Interaksi awal dan penguatan partisipasi dalam kegiatan rekreasional bersama penerima manfaat residensial</p>

#### 4.2.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik Makro pada Komunitas (Organisasi, Masyarakat atau Kebijakan), Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya

Pelaksanaan keterampilan dan teknik makro dalam pekerjaan sosial menuntut kemampuan untuk menjalin hubungan dengan komunitas secara luas, baik dalam konteks organisasi, masyarakat, maupun aspek kebijakan. Praktikan dituntut untuk mampu membangun keterlibatan awal dengan berbagai pemangku kepentingan, memahami dinamika sosial yang berkembang, serta mengidentifikasi isu-isu struktural yang relevan pada tingkat komunitas. Fokus utama pada tahap *engagement* terletak pada upaya membangun kepercayaan, memfasilitasi partisipasi warga, serta menggali data yang mendalam dan kontekstual.

Proses pembelajaran dilakukan secara bertahap melalui peran *shadowing* (mengamati keterlibatan pembimbing dalam aktivitas komunitas), tandem (berpartisipasi bersama pembimbing dalam kegiatan komunitas), dan mandiri (melakukan keterlibatan secara langsung dengan supervisi terbatas). Uraian berikut menjelaskan implementasi keterampilan dan teknik makro yang dijalankan praktikan pada setiap tahapan tersebut, beserta hasil yang diperoleh dalam proses memahami struktur sosial, potensi komunitas, serta tantangan yang dihadapi dalam konteks kerja sosial berbasis komunitas.

### 1) *Shadowing*

Pendekatan *shadowing* dalam tahap *engagement* pada aras makro menempatkan praktikan sebagai pengamat aktif terhadap dinamika struktural dan praktik kelembagaan yang berlangsung di lapangan. Dalam konteks organisasi, keterampilan yang dikembangkan meliputi observasi terhadap kebijakan internal lembaga, kesadaran terhadap nilai dan budaya institusi, serta kemampuan melakukan refleksi atas struktur organisasi. Hal ini tampak saat praktikan mengikuti arahan dari Kepala Sentra Abiyoso terkait aturan kedisiplinan, etika kerja, dan sistem koordinasi internal antarunit pelayanan. Kegiatan tersebut memberi pemahaman kepada praktikan mengenai bagaimana nilai-nilai institusi diimplementasikan secara konkret dalam operasional lembaga.



Gambar 4. 9 Arahan dari Kepala Sentra tentang Program Sekolah Rakyat

Dalam konteks masyarakat, keterampilan seperti kesadaran terhadap dinamika komunitas (*community awareness*), refleksi atas partisipasi sosial warga, dan kemampuan observasi terhadap interaksi sosial di lingkungan komunitas dikembangkan melalui keterlibatan dalam kegiatan “Rabu Bersih” serta pengamatan langsung terhadap aktivitas pekerja sosial di komunitas IPWL Bumi Kaheman. Praktikan belajar untuk mengenali pola relasi sosial, partisipasi warga, serta tantangan nyata yang dihadapi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun dalam konteks kebijakan, praktikan mengembangkan kemampuan dalam melakukan observasi terhadap implementasi kebijakan sosial dan melakukan refleksi kritis terhadap struktur layanan sosial yang berlaku. Hal ini tercermin saat praktikan mengikuti kegiatan “*Pekerja Sosial Goes to School*” yang memperlihatkan sinergi antara institusi sosial dan lembaga pendidikan, serta saat menyaksikan koordinasi antara RT/RW dalam menyosialisasikan program Sekolah Rakyat. Kegiatan-kegiatan tersebut memberikan wawasan konkret mengenai bagaimana kebijakan sosial diterjemahkan ke dalam aksi nyata di tingkat komunitas.



Gambar 4. 10 Sosialisasi Program Sekolah Rakyat

Melalui pendekatan *shadowing* ini, praktikan memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai konteks makro, mencakup sistem kerja lintas sektor, relasi antaraktor sosial, serta realitas intervensi sosial dari perspektif kelembagaan, masyarakat, dan kebijakan. Pendekatan ini menjadi fondasi penting bagi praktikan dalam mengembangkan kerangka berpikir sistemik dan analitis dalam praktik pekerjaan sosial berbasis makro.

## 2) Tandem

Pendekatan tandem dalam tahap *engagement* pada aras makro menempatkan praktikan sebagai mitra aktif Pekerja Sosial dalam pelaksanaan berbagai kegiatan,

sekaligus memberikan ruang strategis untuk mengembangkan keterampilan kolaboratif dalam konteks organisasi, masyarakat, dan kebijakan. Dalam lingkungan organisasi, keterampilan seperti *cultural sensitivity* (kepekaan terhadap budaya kerja), *role clarification* (penegasan peran), dan *joining* dalam budaya organisasi diasah melalui keterlibatan praktikan dalam kegiatan pengarahan staf, diskusi internal, serta penerapan nilai-nilai profesionalisme dan etika kerja di lingkungan Sentra. Melalui proses ini, praktikan belajar mengenali norma-norma institusional, membangun sinergi dengan tim kerja, serta menempatkan diri secara tepat dalam sistem kerja organisasi.

Pelaksanaan tandem dalam konteks masyarakat, praktikan mengembangkan keterampilan kolaborasi komunitas (*community collaboration*), kehadiran yang suportif (*supportive presence*), dan komunikasi empatik (*empathetic communication*) melalui partisipasi aktif dalam kegiatan bersama warga, seperti “Rabu Bersih” dan interaksi sosial informal di lingkungan komunitas. Pengalaman ini memberikan pemahaman praktis tentang pentingnya keterlibatan langsung dan sikap inklusif dalam membangun relasi sosial yang positif dan memberdayakan.

Pada ranah kebijakan, keterampilan kolaborasi lintas sektor (*intersectoral collaboration*), dukungan advokasi (*advocacy support*), dan komunikasi strategis (*strategic communication*) diasah melalui keterlibatan praktikan dalam kegiatan sosialisasi Sekolah Rakyat bersama Pekerja Sosial. Praktikan turut serta dalam menyampaikan informasi kepada tokoh masyarakat serta mendukung proses edukasi publik yang bersifat partisipatif dan transformatif.

Pendekatan tandem menjadi wahana penting bagi praktikan dalam membangun relasi kerja kolektif yang bermakna, sekaligus memperkuat pemahaman terhadap praktik kolaboratif di aras makro. Pendekatan ini juga menanamkan nilai kerja sama, saling menghormati, dan kesadaran sistemik dalam menghadapi dinamika sosial yang kompleks di lapangan.

### 3) Mandiri

Pendekatan mandiri dalam tahap *engagement* pada aras makro mencerminkan keterlibatan aktif dan otonom dari praktikan, di mana praktikan menjalankan peran

profesional secara langsung tanpa pendampingan intensif dari Pekerja Sosial. Dalam konteks organisasi, keterampilan yang diasah mencakup kepatuhan terhadap kebijakan lembaga (*organizational compliance*), kepemimpinan internal (*internal leadership*), serta penerapan nilai-nilai kedisiplinan dan tanggung jawab. Hal ini tercermin melalui kemampuan praktikan dalam menjalankan seluruh aturan dan etika kerja yang berlaku di lingkungan Sentra Abiyoso secara konsisten dan mandiri, termasuk dalam pengelolaan waktu, administrasi kegiatan, serta komunikasi formal antardivisi.

Pelaksanaan pendekatan tandem dalam konteks masyarakat, praktikan mengembangkan keterampilan *community engagement* melalui upaya membangun keterhubungan sosial yang konstruktif dengan komunitas, keterampilan *public communication* dalam menyampaikan informasi secara jelas dan terarah kepada warga, serta kemampuan kolaborasi sosial dalam menjalin hubungan kerja sama berbasis kepercayaan. Hal ini tampak dalam proses pelibatan penerima manfaat binaan IPWL Bumi Kaheman untuk kegiatan pendataan bantuan sosial, di mana praktikan menunjukkan inisiatif dalam menjelaskan tujuan kegiatan, mendengar masukan warga, dan mengakomodasi keberagaman respons komunitas secara empatik.

Dalam ranah kebijakan, keterampilan *advocacy skills* (kemampuan advokasi), *data based policy communication* (komunikasi kebijakan berbasis data), dan *social work representation* (representasi pekerja sosial dalam komunitas) dikembangkan melalui kegiatan mandiri praktikan dalam menyosialisasikan program Sekolah Rakyat. Praktikan terlibat langsung dalam menyampaikan program kepada pihak sekolah dan masyarakat, serta membangun koordinasi dengan struktur pemerintahan lokal seperti ketua RT dan RW. Praktikan juga menunjukkan kemampuan dalam menjelaskan urgensi program berdasarkan kebutuhan nyata di lapangan dan data pendukung yang telah dikumpulkan sebelumnya.



Gambar 4. 11 Sosialisasi kepada Masyarakat tentang Program Sekolah Rakyat

Pendekatan mandiri memberikan ruang bagi praktikan untuk mengembangkan kemandirian profesional secara optimal, memperkuat kapasitas advokasi berbasis komunitas, serta mengasah keterampilan komunikasi strategis dalam konteks kebijakan dan pemberdayaan sosial. Pendekatan ini memperlihatkan kesiapan praktikan dalam berperan aktif sebagai agen perubahan di tingkat makro secara etis, reflektif, dan kompeten.

Tabel berikut menyajikan rekapitulasi keterampilan yang diterapkan oleh mahasiswa dalam tahap *engagement* pada aras makro, berdasarkan pendekatan bertahap: *shadowing*, *tandem*, dan *mandiri*. Setiap pendekatan merepresentasikan proses peningkatan peran mahasiswa dalam membangun hubungan kerja dengan aktor-aktor kunci di tingkat komunitas atau kelembagaan, sebagai bagian dari proses pembelajaran intervensi makro dalam praktik pekerjaan sosial.

Tabel 4. 3 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam *Engagement* aras Makro pada Pendekatan *Shadowing*, *Tandem*, *Mandiri*

No	Kategori	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Konteks Penerima manfaat atau Kegiatan
1	Organisasi	<i>Shadowing</i>	1. Observasi Kebijakan Lembaga	Arahan Kepala Sentra Abiyoso (misalnya: Peksos melakukan

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Awareness</i> terhadap Nilai Institusi</li> <li>3. Refleksi Struktural</li> </ol>	pendampingan kepada penerima manfaat residensial 1 jam/hari dengan penerima manfaat, tidak merokok, jaga kebersihan)
		<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Cultural Sensitivity</i></li> <li>2. <i>Role Clarification</i></li> <li>3. <i>Joining</i> dalam Budaya Organisasi</li> </ol>	Mengikuti pengarahannya kepala sentra dan etika kerja bersama staf
		<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Organizational Compliance</i></li> <li>2. <i>Internal Leadership</i></li> <li>3. Nilai Disiplin dan Tanggung Jawab</li> </ol>	Melaksanakan seluruh kebijakan dan etika kerja sentra secara mandiri
2	Kebijakan	<b>Shadowing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Community Awareness</i></li> <li>2. Refleksi Partisipasi Sosial</li> <li>3. Observasi Dinamika Sosial</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rabu Bersih</li> <li>2. Kegiatan Peksos di Bumi Kaheman</li> </ol>
		<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Community Collaboration</i></li> <li>2. <i>Supportive Presence</i></li> <li>3. <i>Empathetic Communication</i></li> </ol>	Berpartisipasi dalam Rabu Bersih dan kegiatan sosial bersama masyarakat
		<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Community Engagement</i></li> <li>2. <i>Public Communication</i></li> <li>3. <i>Kolaborasi Sosial</i></li> </ol>	Membangun kepercayaan dengan penerima manfaat di Bimi Kaheman untuk kegiatan pendataan bantuan
3	Masyarakat	<b>Shadowing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi Pelaksanaan Kebijakan Sosial</li> <li>2. Refleksi terhadap Struktur Layanan Sosial</li> </ol>	Mengikuti Peksos Goes to School Observasi koordinasi RT/RW dalam sosialisasi Sekolah Rakyat
		<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Kolaborasi Intersektoral</i></li> <li>2. <i>Advocacy Support</i></li> <li>3. <i>Strategic Communication</i></li> </ol>	Turut serta dalam kegiatan sosialisasi Sekolah Rakyat bersama pekerja sosial
		<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Advocacy Skills</i></li> <li>2. <i>Data Based Policy Communication</i></li> <li>3. <i>Representasi</i> Peksos dalam Komunitas</li> </ol>	Melakukan sosialisasi Sekolah Rakyat langsung ke sekolah dan warga; koordinasi langsung dengan RT/RW

### 4.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik dalam Tahap Asesmen

#### 4.3.1 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mikro pada Individu, Keluarga, Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya

Asesmen merupakan tahapan awal yang sangat penting dalam praktik pekerjaan sosial karena menjadi dasar untuk memahami kondisi penerima manfaat secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, psikologis, maupun sosial. Pada aras mikro, keterampilan asesmen diarahkan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai individu dan keluarga, mencakup identifikasi kebutuhan, kekuatan, hambatan, serta dinamika relasi interpersonal yang memengaruhi situasi klien.

Proses asesmen dilakukan melalui teknik seperti wawancara terstruktur dan semi terstruktur, observasi langsung, penggunaan alat bantu visual seperti *genogram* dan *ecomap*, serta pendekatan komunikasi empatik yang membangun rasa aman dan kepercayaan. Praktikan mempelajari dan mengimplementasikan keterampilan ini secara bertahap melalui peran *shadowing* (mengamati proses asesmen yang dilakukan pembimbing), tandem (melakukan asesmen bersama pembimbing), dan mandiri (melaksanakan asesmen dengan supervisi terbatas).

Setiap tahap memberikan pembelajaran kontekstual dan progresif dalam mengembangkan kemampuan asesmen yang profesional dan beretika. Uraian berikut menjelaskan secara rinci peranan praktikan pada masing-masing tahap serta hasil asesmen yang dicapai selama proses praktikum pada aras mikro.

##### 1) *Shadowing*

Pada tahap asesmen dalam aras mikro, pendekatan *shadowing* memberikan kesempatan yang signifikan bagi praktikan untuk mengamati secara langsung proses asesmen yang dilakukan oleh Pekerja Sosial, sekaligus memahami dinamika komunikasi profesional dan metode pendekatan yang digunakan dalam pengumpulan data awal. Keterampilan yang dikembangkan melalui pendekatan ini mencakup observasi komunikasi aktif, yaitu kemampuan memperhatikan secara saksama interaksi verbal maupun nonverbal antara Pekerja Sosial dan penerima manfaat dalam suasana wawancara maupun percakapan informal. Selain itu,

praktikan juga belajar mengenai penerapan teknik klarifikasi dan refleksi perasaan, yang berfungsi untuk memperjelas informasi serta menggali pemahaman terhadap kondisi emosional penerima manfaat secara empatik. Selain itu, prinsip kerahasiaan sebagai bagian dari kode etik profesi turut diamati dalam praktik asesmen yang menjaga informasi pribadi penerima manfaat secara bertanggung jawab.

Pendekatan ini juga memperkenalkan praktikan pada asesmen berbasis kebutuhan (*needs based assessment*), yang menekankan pentingnya pengumpulan informasi secara sistematis dan holistik guna merumuskan kebutuhan spesifik penerima manfaat secara tepat. Implementasi pendekatan *shadowing* dalam asesmen ditunjukkan melalui pengamatan terhadap Pekerja Sosial Ibu Setiadara dalam asesmen terhadap penerima manfaat anak HNJ, serta melalui asesmen terminasi terhadap penerima manfaat anak LTS dan asesmen kebutuhan terhadap anak AS yang dilaksanakan oleh Pekerja Sosial Ibu Anisa. Melalui pengamatan langsung ini, praktikan memperoleh wawasan yang komprehensif mengenai proses asesmen yang dilakukan secara profesional, berbasis etika, dan berorientasi pada kebutuhan penerima manfaat, sekaligus menjadi fondasi penting dalam membangun keterampilan asesmen secara mandiri pada tahap selanjutnya.



Gambar 4. 12 *Shadowing* Peksos Menyiapkan Keperluan Terminasi Penerima Manfaat LTS

## 2) Tandem

Pendekatan tandem dalam tahap asesmen memberikan ruang bagi praktikan untuk terlibat secara aktif dan kolaboratif bersama Pekerja Sosial dalam proses pengumpulan data serta penggalian masalah yang dihadapi penerima manfaat. Melalui pendekatan ini, praktikan tidak hanya berperan sebagai pengamat, tetapi turut serta dalam dinamika wawancara, pencatatan, dan interpretasi awal atas informasi yang diperoleh. Keterampilan yang dikembangkan dalam pendekatan ini meliputi penggunaan teknik *exploration*, yaitu menggali permasalahan secara mendalam dan menyeluruh, *probing* yakni teknik bertanya yang terarah untuk membantu penerima manfaat mengungkap informasi lebih spesifik serta penerapan sikap *non judgmental*, yang penting untuk menciptakan suasana interaksi yang aman, terbuka, dan bebas dari penilaian negatif.



Gambar 4. 13 Konfirmasi Kepada Peksos tentang Hasil Asesmen

Keterampilan verbal *encouragement* digunakan untuk memberi dorongan secara verbal agar penerima manfaat lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaan dan pengalamannya. Praktikan juga mengembangkan kemampuan dalam melakukan pemetaan kondisi penerima manfaat melalui pendekatan biopsikosial spiritual (BPSS) guna memperoleh pemahaman menyeluruh tentang aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang memengaruhi situasi penerima manfaat. Pendekatan ini diterapkan, antara lain, dalam asesmen terhadap anak HNJ, di mana praktikan bersama Pekerja Sosial melakukan penggalian data identitas dan riwayat

hidup penerima manfaat, serta terlibat dalam proses verifikasi dan diskusi hasil asesmen yang telah diperoleh sebelumnya. Melalui keterlibatan langsung ini, praktikan mendapatkan pengalaman konkret dalam menerapkan keterampilan teknis asesmen, sekaligus memperkuat kemampuan kerja tim dan komunikasi profesional yang dibutuhkan dalam praktik pekerjaan sosial.

### 3) Mandiri

Pada pendekatan mandiri praktikan melaksanakan proses asesmen secara langsung dan otonom terhadap berbagai penerima manfaat anak yang memiliki latar belakang serta kebutuhan yang beragam. Pendekatan ini menuntut tingkat kemandirian yang tinggi, tanggung jawab profesional yang kuat, serta sensitivitas interpersonal dalam membangun hubungan awal, menggali informasi, dan merumuskan kebutuhan penerima manfaat secara tepat. Keterampilan yang digunakan dalam proses asesmen ini mencakup teknik *exploration* untuk menggali permasalahan dan pengalaman hidup penerima manfaat secara mendalam, *active listening* untuk menunjukkan kehadiran penuh secara verbal maupun nonverbal, serta ekspresi empati yang ditunjukkan melalui penggunaan bahasa yang menenangkan dan gestur yang mendukung keterbukaan. Di samping itu, praktikan menerapkan pertanyaan terbuka untuk mendorong penerima manfaat mengungkapkan pemikirannya secara bebas, observasi nonverbal untuk menangkap ekspresi emosional yang tersirat, *summarizing* guna mengonfirmasi pemahaman atas informasi yang disampaikan, serta *identifying needs* dalam merumuskan kebutuhan spesifik penerima manfaat berdasarkan hasil asesmen.

Pemetaan kondisi penerima manfaat dilakukan melalui pendekatan biopsikososial spiritual (BPSS), yang memberikan kerangka menyeluruh untuk memahami kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual penerima manfaat. Selain itu, praktikan juga memanfaatkan berbagai alat asesmen tambahan seperti *bodymap* untuk menggambarkan pengalaman tubuh dan trauma penerima manfaat, *ecomap* untuk memetakan relasi sosial dan dukungan eksternal, serta *Trauma Symptom Checklist for Children* (TSCC) guna mengidentifikasi gejala trauma psikologis yang dialami anak. Pendekatan mandiri ini diterapkan kepada sejumlah penerima

manfaat, antara lain anak HNJ, anak AS (penyandang disabilitas), calon siswa Sekolah Rakyat (FH, AHZ, N, dan NK), penerima manfaat ODHIV (NS), serta penerima manfaat eksnapza (J dan PN). Melalui pelaksanaan asesmen secara mandiri ini, praktikan tidak hanya mengasah keterampilan teknis dalam pelaksanaan asesmen yang komprehensif, tetapi juga memperkuat kapasitas profesional dalam membangun relasi yang etis, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan riil penerima manfaat secara holistik.

Hasil asesmen akan disajikan secara khusus melalui studi kasus terhadap penerima manfaat residensial anak HNJ. Asesmen ini dilaksanakan menggunakan pendekatan BPSS, serta didukung oleh alat bantu asesmen seperti *ecomap*, *bodymap*, dan TSCC, guna memperoleh gambaran yang menyeluruh dan mendalam mengenai kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang dialami oleh penerima manfaat. Sedangkan hasil asesmen untuk eligibilitas calon siswa sekolah rakyat dan penerima bantuan secara rinci akan di lampirkan pada lampiran laporan.

Tabel berikut menyajikan rekapitulasi keterampilan yang diterapkan oleh mahasiswa pada tahap asesmen di aras mikro, melalui pendekatan *shadowing*, *tandem*, dan *mandiri*. Setiap pendekatan mencerminkan proses pembelajaran bertahap yang dimulai dari pengamatan praktik asesmen oleh pekerja sosial profesional, keterlibatan bersama dalam pelaksanaan asesmen, hingga kemampuan melakukan asesmen secara terbimbing. Keterampilan yang tercantum menggambarkan kemampuan mahasiswa dalam mengidentifikasi kebutuhan, memahami kondisi individu, serta mengumpulkan data secara sistematis sesuai dengan prinsip dan etika pekerjaan sosial.

Tabel 4. 4 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam Asesmen aras Mikro pada Pendekatan *Shadowing*, Tandem, Mandiri

No	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Konteks Penerima manfaat
1	<i>Shadowing</i>	1. Observasi Komunikasi Aktif 2. Teknik Klarifikasi dan Refleksi Perasaan 3. Penerapan Etika Kerahasiaan	1. Anak HNJ (observasi Ibu Setiadara) 2. Anak LTS (asesmen terminasi oleh Ibu Anisa)

		4. Asesmen Berbasis Kebutuhan	3. Anak AS (asesmen kebutuhan oleh Ibu Anisa)
2	<b>Tandem</b>	1. <i>Exploration</i> (Eksplorasi Masalah) 2. <i>Probing</i> 3. <i>Non Judgmental Attitude</i> 4. <i>Verbal Encouragement</i> 5. Pemetaan BPSS	1. Anak HNJ (penggalan data identitas bersama Peksos) 2. Verifikasi data asesmen dan diskusi dengan Peksos
3	<b>Mandiri</b>	1. <i>Exploration</i> 2. <i>Active Listening</i> 3. <i>Empati Verbal</i> dan <i>Non Verbal</i> 4. Pertanyaan Terbuka 5. <i>Observasi Non-Verbal</i> 6. <i>Summarizing</i> 7. <i>Identifying Needs</i> 8. Pemetaan BPSS 9. <i>Bodymap, Ecomap, TSCC</i>	1. Penerima manfaat anak HNJ (dengan tools BPSS, ecomap, bodymap, TSCC) 2. Anak AS (disabilitas) 3. Calon siswa Sekolah Rakyat: FH, AHZ, N, NK 4. Penerima manfaat ODHIV: NS 5. Penerima manfaat eks-Napza: J, PN

#### 1) Penerima Manfaat Residensial HNJ

Dalam praktik mandiri, praktikan melakukan asesmen komprehensif terhadap penerima manfaat anak HNJ dengan menggunakan pendekatan biopsikososial spiritual (BPSS), didukung oleh alat bantu *Ecomap*, *Body Map*, dan *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*. Asesmen ini bertujuan memahami secara utuh kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual penerima manfaat yang mengalami pengalaman traumatis, sebagai dasar penyusunan intervensi yang tepat. Proses dilakukan secara empatik, partisipatif, serta disesuaikan dengan usia dan kenyamanan penerima manfaat.



Gambar 4. 14 Asesmen Kepada Penerima manfaat HNJ

#### (1) Identitas Penerima manfaat

HNJ adalah seorang anak perempuan yang menjadi penerima manfaat layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) dari Sentra. Ia lahir di Bengkulu pada tanggal 14 Desember 2008 dan saat ini berusia 16 tahun. Secara administratif, HNJ berdomisili di Jalan B\*\*\*\* A\*\*\*, Kelurahan BA, Kecamatan S, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu.

#### (2) Gambaran Kasus

Penerima manfaat HNJ, sejak berusia 2 tahun, diasuh oleh kakeknya karena keterbatasan kondisi keluarga yang menghambat pengasuhan oleh orang tua kandung. Pada usia 6 tahun, penerima manfaat dipindahkan ke panti asuhan akibat kendala ekonomi dan terbatasnya kapasitas keluarga untuk memberikan dukungan. Selama tinggal di panti asuhan, penerima manfaat mengalami serangkaian kekerasan yang berdampak signifikan terhadap perkembangan psikososialnya.

Penerima manfaat mengalami kekerasan fisik berupa pukulan dan bentakan dari pengasuh sejak usia dini, yang memunculkan ketakutan berkelanjutan terhadap figur otoritas. Selain itu, penerima manfaat menjadi korban kekerasan seksual

berulang sejak duduk di kelas 6 Sekolah Dasar hingga berusia 14 tahun, dengan pelaku merupakan pengelola panti asuhan tempat penerima manfaat tinggal. Upaya penerima manfaat untuk mencari keadilan dengan melaporkan kasus tersebut justru memperparah traumanya, karena penerima manfaat kembali mengalami kekerasan seksual oleh seorang oknum anggota kepolisian yang seharusnya memberikan perlindungan. Akibat pengalaman traumatis ini, penerima manfaat menunjukkan gejala trauma kompleks, termasuk kecemasan, kesulitan membangun kepercayaan terhadap orang lain, dan gangguan dalam menjalin hubungan interpersonal. Trauma tersebut juga berdampak pada penurunan kepercayaan diri dan rasa aman, yang memperburuk kondisi psikologis penerima manfaat yang telah rapuh sejak masa kanak-kanak.

### (3) Keberfungsian Sosial Penerima manfaat

#### 1. BPSS

Secara biologis kondisi fisik penerima manfaat dapat dikategorikan dalam keadaan sehat. Tidak terdapat hambatan fisik maupun kondisi disabilitas yang mengganggu aktivitas keseharian. Namun, beberapa indikasi psikosomatis seperti kecemasan yang sering dialami dan kegelisahan dapat berdampak pada kondisi fisik secara umum, termasuk potensi gangguan tidur dan kelelahan. Dari segi penampilan, penerima manfaat menunjukkan kemandirian dalam menjaga kebersihan diri dan memiliki kesadaran yang cukup terhadap pentingnya perawatan fisik, meskipun kadang kondisi emosionalnya turut memengaruhi energi dan semangat untuk merawat diri. Tidak disebutkan adanya keluhan medis, tetapi melihat latar belakang trauma yang cukup berat, perlu kewaspadaan terhadap kemungkinan munculnya gangguan kesehatan psikosomatis di masa mendatang.

Aspek psikologis penerima manfaat menunjukkan gejala trauma yang kompleks sebagai dampak dari pengalaman kekerasan seksual dan kekerasan fisik sejak usia dini. Penerima manfaat mengalami kecemasan, ketakutan, dan gelisah, terutama saat berhadapan dengan figur laki-laki dewasa yang diasosiasikan dengan pelaku kekerasan. Ia juga mengalami perubahan emosi yang fluktuatif (mood swing), dari sangat bahagia ke sangat sedih secara tiba-tiba. Kendati demikian, penerima manfaat menunjukkan kapasitas berpikir reflektif dan memiliki

kemampuan mengekspresikan perasaan secara kreatif, khususnya melalui gambar. Dalam situasi yang aman, penerima manfaat cukup komunikatif dan terbuka, meskipun masih menunjukkan kecenderungan menarik diri ketika merasa tidak nyaman. Pola pikirnya mencerminkan semangat bertahan dan mengembangkan jati diri, tercermin dari moto hidup yang ia yakini, “*be yourself!*”. Penerima manfaat juga memperlihatkan kemampuan untuk mengatur emosi dan menyelesaikan aktivitas sehari-hari secara mandiri, menunjukkan adanya daya resiliensi yang penting untuk proses pemulihan psikologis ke depan.

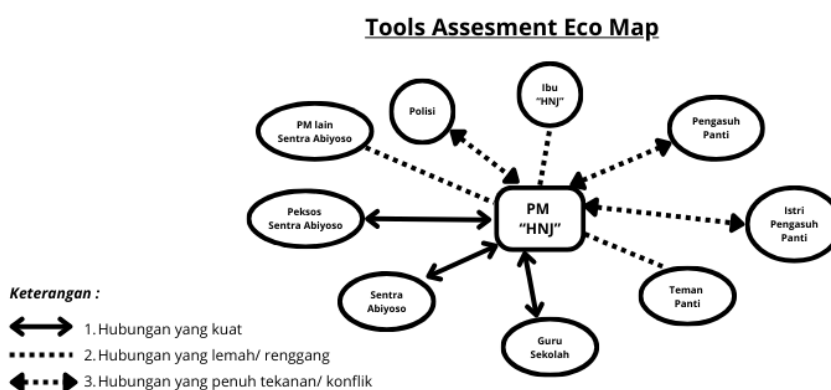
Dalam aspek sosial, penerima manfaat mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan yang sehat, terutama akibat pengalaman traumatis di lingkungan panti asuhan sebelumnya. Relasi sosialnya cenderung tertutup, ia lebih nyaman menyendiri dan mengekspresikan dirinya secara individual daripada berinteraksi dalam kelompok. Kepercayaan terhadap orang lain, terutama figur otoritas seperti pengasuh atau aparat, sangat rendah. Namun, sejak berada di lingkungan yang lebih suportif seperti Sentra Abiyoso, penerima manfaat menunjukkan peningkatan dalam kemampuan penyesuaian diri. Ia mulai menumbuhkan rasa percaya diri secara perlahan dan mampu bekerja sama dalam kegiatan tertentu, seperti olahraga voli yang diminatinya. Lingkungan yang aman dan menghargai privasi tampaknya menjadi faktor penting bagi penerima manfaat untuk membangun kembali interaksi sosial yang sehat.

Spiritualitas menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan penerima manfaat. Ia menjalankan ibadah sholat secara rutin, dan memilih untuk melakukannya secara pribadi sebagai bentuk kontemplasi dan penyaluran emosional. Sholat bagi penerima manfaat bukan hanya kewajiban agama, tetapi juga menjadi medium untuk menghadapi tekanan batin, menyembuhkan luka emosional, dan menjaga stabilitas diri. Dalam hal ini, spiritualitas menjadi ruang aman yang bersifat pribadi dan terapeutik bagi penerima manfaat. Selain itu, keterbukaan dan kejujuran dalam menyampaikan pengalaman traumatis kepada pihak yang dipercaya menunjukkan adanya integritas spiritual dan kesadaran diri yang cukup tinggi. Hal ini dapat menjadi titik masuk yang baik dalam proses

pemulihan, dengan pendekatan berbasis spiritual healing dan terapi psikososial yang mempertimbangkan nilai-nilai religius penerima manfaat.

## 2. *Ecomap*

*Ecomap* merupakan salah satu alat bantu dalam asesmen sosial yang digunakan untuk memetakan sistem sosial dan relasi interpersonal yang dimiliki penerima manfaat, baik di dalam lingkungan keluarga, institusi, maupun masyarakat. Melalui pendekatan visual ini, praktikan dapat melihat secara holistik jaringan dukungan, ketegangan, maupun hubungan yang renggang antara penerima manfaat dan lingkungannya. Dalam asesmen terhadap penerima manfaat HNJ seorang anak yang mengalami berbagai bentuk kekerasan, *Ecomap* digunakan untuk mengidentifikasi dinamika hubungan yang memengaruhi kondisi psikososial penerima manfaat.



Gambar 4. 15 *Tools* Asesmen *Ecomap* Penerima manfaat HNJ

Berdasarkan *Ecomap* penerima manfaat HNJ, terlihat bahwa penerima manfaat berada dalam situasi sosial yang kompleks dan cenderung penuh tekanan. Hubungan yang kuat hanya tampak pada dua elemen, yakni dengan Guru Sekolah dan Sentra Abiyoso, yang menunjukkan bahwa penerima manfaat masih memiliki jaringan dukungan positif dari pihak eksternal yang dapat dijadikan titik masuk intervensi. Hubungan dengan Peksos Sentra Abiyoso dan PM lain di Sentra Abiyoso juga ditampilkan cukup kuat, menunjukkan adanya keterbukaan penerima manfaat terhadap sistem layanan sosial.

Relasi penerima manfaat dengan lingkungan sekitarnya tergolong lemah atau renggang, seperti dengan Ibu kandung, Pengasuh Panti, Istri Pengasuh Panti, Teman Panti, dan Polisi. Hubungan yang renggang ini menunjukkan keterputusan emosional maupun ketiadaan peran protektif dari pihak-pihak yang seharusnya berfungsi sebagai sumber dukungan utama. Hal ini dapat dipahami mengingat adanya riwayat pengabaian dan keterbatasan komunikasi, khususnya dengan ibu kandung dan teman sebaya di panti.

*Ecomap* memperlihatkan hubungan yang penuh tekanan dan konflik antara penerima manfaat dengan Pengasuh Panti serta Polisi. Relasi ini sarat dengan trauma karena keduanya merupakan pelaku atau bagian dari peristiwa kekerasan seksual yang dialami penerima manfaat. Kondisi ini memperkuat asumsi bahwa penerima manfaat mengalami rasa tidak aman yang mendalam terhadap figur otoritas maupun sistem formal, seperti kepolisian dan pengasuh lembaga. Situasi ini turut membentuk pola ketidakpercayaan dan keengganan dalam menjalin relasi interpersonal, yang dapat berdampak pada proses pemulihan psikososial penerima manfaat.

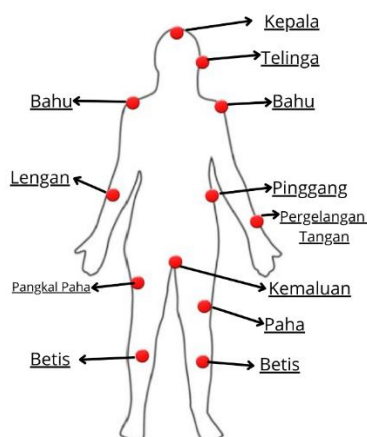
*Ecomap* HNJ menunjukkan bahwa penerima manfaat hidup dalam jaringan sosial yang lebih banyak memberikan tekanan daripada dukungan. Hal ini memperkuat urgensi untuk memperkuat sistem dukungan yang positif, seperti guru sekolah dan tenaga profesional di Sentra Abiyoso, serta membangun kembali kepercayaan penerima manfaat terhadap sistem layanan.

### 3. *Bodymap*

*Bodymap* merupakan salah satu alat asesmen ekspresif dalam pekerjaan sosial yang digunakan untuk membantu penerima manfaat, terutama anak-anak dan korban kekerasan, mengungkapkan pengalaman traumatis yang dialami melalui visualisasi bagian tubuh yang terpengaruh atau menyimpan ingatan akan trauma tersebut. Alat ini memberikan ruang aman dan nonverbal bagi penerima manfaat untuk mengekspresikan rasa sakit, ketakutan, maupun pengalaman kekerasan yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Dalam asesmen terhadap penerima manfaat HNJ seorang anak perempuan yang mengalami kekerasan fisik dan seksual

*bodymap* digunakan untuk mengidentifikasi lokasi tubuh yang terdampak secara fisik maupun emosional, sekaligus memperkaya pemahaman terhadap kondisi trauma yang dialami penerima manfaat secara menyeluruh.

#### Tools Assesment Body Map



Gambar 4. 16 *Tools* Asesmen *Bodymap* Penerima manfaat HNJ

Hasil *bodymap* yang disusun oleh penerima manfaat HNJ menunjukkan banyak titik yang ditandai sebagai area yang berkaitan dengan pengalaman traumatis, baik secara fisik maupun emosional. Titik-titik tersebut meliputi area kepala, telinga, bahu, lengan, pergelangan tangan, pinggang, pangkal paha, kemaluan, paha, dan betis. Banyaknya titik yang ditandai menunjukkan bahwa trauma yang dialami penerima manfaat bersifat menyeluruh dan berdampak sistemik terhadap tubuhnya. Penandaan pada area kepala dan telinga diinterpretasikan sebagai bentuk ketegangan mental, tekanan emosional, atau ingatan verbal yang menyakitkan akibat kekerasan verbal atau bentakan dari pengasuh panti. Penandaan pada bahu, lengan, dan pergelangan tangan menunjukkan adanya kekerasan fisik seperti ditarik, dipukul, yang membuat bagian tubuh ini menyimpan memori rasa sakit dan ketakutan.

Penandaan pada bagian tubuh seperti pinggang, pangkal paha, paha, dan terutama kemaluan, mengindikasikan trauma seksual yang berat. Bagian-bagian tersebut merupakan area sensitif yang sering kali menjadi titik utama kekerasan seksual, dan dalam konteks penerima manfaat HNJ, hal ini memperkuat kesaksian

dan hasil asesmen sebelumnya yang menunjukkan bahwa penerima manfaat telah mengalami kekerasan seksual berulang sejak usia dini. Penandaan di area betis berkaitan dengan kekerasan fisik seperti ditendang atau dipukul.

*Bodymap* ini tidak hanya mencerminkan luka fisik, tetapi juga luka batin yang mendalam. Banyaknya titik yang ditandai mencerminkan betapa penerima manfaat membawa beban trauma dalam tubuhnya secara holistik, tidak hanya secara psikologis tetapi juga secara somatik. Hal ini mempertegas pentingnya pendekatan *traumainform* dalam proses asesmen, di mana aspek keselamatan, kepercayaan, dan pemulihan kontrol diri penerima manfaat menjadi prinsip utama.

#### 4. *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*

*Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)* merupakan alat asesmen yang dirancang untuk mengidentifikasi gejala trauma yang dialami oleh anak dan remaja sebagai respons terhadap pengalaman kekerasan, bencana, atau peristiwa traumatis lainnya. Alat ini terdiri dari pernyataan-pernyataan yang mencerminkan berbagai dimensi gejala trauma, seperti kecemasan (*anxiety*), depresi (*depression*), kemarahan (*anger*), stres pascatrauma (*posttraumatic stress/PTS*), disosiasi (*dissociation*), dan kekhawatiran seksual (*sexual concerns*). Dalam asesmen penerima manfaat HNJ anak perempuan yang menjadi korban kekerasan fisik dan seksual penggunaan TSCC bertujuan untuk menggali kondisi emosional dan psikologis penerima manfaat secara lebih mendalam.

**TRAUMA SYMPTOM CHECKLIST FOR CHILDREN (TSCC)**

Nama: Heryan Nugroho Tanggal Pengisian: 22 Mei 2025

**Petunjuk:**  
 Dalam 2 minggu terakhir, seberapa sering kamu merasakan hal-hal berikut ini?  
 Beri tanda (✓) di kolom yang sesuai.

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang-kadang (1)	Sering (2)	Sangat Sering (3)	Domain
1	Saya sering merasa takut tanpa alasan yang jelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anxiety
2	Saya merasa sedih hampir setiap hari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Depression
3	Saya mudah merasa marah dan kesal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Anger
4	Saya sering teringat kejadian buruk yang saya alami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PTS
5	Saya merasa seperti berada di tempat lain, bukan di sini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Dissociation
6	Saya merasa bingung tentang tubuh saya dan perasaan saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sexual Concerns
7	Saya tidak bisa tidur nyenyak karena mimpi buruk	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PTS
8	Saya tidak nyaman kalau orang lain menyentuh saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sexual Concerns
9	Saya merasa saya ingin menyakiti diri saya sendiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Depression
10	Saya merasa marah sampai ingin merusak sesuatu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anger

Gambar 4. 17 *Tools* Asesmen TSCC Penerima manfaat HNJ

Hasil pengisian TSCC oleh penerima manfaat HNJ menunjukkan bahwa ia mengalami gejala trauma yang sangat kompleks dan menyeluruh di berbagai domain. Pada domain *anxiety*, penerima manfaat mengaku sering merasa takut tanpa alasan yang jelas (skor 2), yang menunjukkan adanya kecemasan yang menetap sebagai respons terhadap lingkungan yang tidak aman. Dalam domain *depression*, penerima manfaat menyatakan sering merasa sedih hampir setiap hari (skor 2) dan bahkan sangat sering merasa ingin menyakiti diri sendiri (skor 3). Ini mengindikasikan gejala depresi berat yang perlu ditangani secara serius, mengingat adanya indikasi perilaku menyakiti diri yang mengarah pada risiko tinggi.

Pada domain *anger*, penerima manfaat menunjukkan tingkat kemarahan yang sangat tinggi, ditandai dengan pernyataan "Saya mudah merasa marah dan kesal" dengan skor 3, serta "Saya merasa marah sampai ingin merusak sesuatu" dengan skor 1. Ini menandakan bahwa penerima manfaat mengalami kesulitan dalam

mengatur emosi marahnya, yang mungkin merupakan bentuk pertahanan diri atas ketidakadilan atau rasa sakit yang dialami. Gejala *posttraumatic stress* (PTS) terlihat sangat jelas melalui dua pernyataan, yaitu sering teringat kejadian buruk yang dialami (skor 3) dan sulit tidur karena mimpi buruk (skor 1). Ini menunjukkan adanya pengulangan memori traumatis dan gangguan tidur yang berhubungan erat dengan pengalaman kekerasan seksual dan kekerasan lainnya yang dialami penerima manfaat.

Gejala *dissociation* juga sangat menonjol, dengan skor 3 pada pernyataan “Saya merasa seperti berada di tempat lain, bukan di sini.” Hal ini menandakan adanya pemisahan antara kesadaran dan pengalaman nyata sebagai mekanisme bertahan dari trauma berat. Di domain *sexual concerns*, penerima manfaat menunjukkan ketidaknyamanan tinggi terhadap tubuh dan sentuhan fisik. Pernyataan “Saya merasa bingung tentang tubuh saya dan perasaan saya” dan “Saya tidak nyaman kalau orang lain menyentuh saya” masing-masing diberi skor 2 dan 3, yang memperkuat indikasi trauma seksual mendalam.

Hasil TSCC menunjukkan bahwa penerima manfaat HNJ mengalami trauma berat yang tidak hanya berdampak pada kondisi psikologisnya saat ini, tetapi juga berisiko tinggi terhadap perkembangan psikososial jangka panjang jika tidak segera mendapatkan intervensi profesional. Gejala dari berbagai domain ini saling berkaitan dan menguatkan dugaan bahwa penerima manfaat mengalami *complex posttraumatic stress disorder* (C-PTSD). Oleh karena itu, pendekatan yang di terapkan kepada penerima manfaat HNJ adalah berbasis *trauma informed care* dan mencakup layanan psikologis intensif, dukungan sosial yang aman, serta program pemulihan yang berfokus pada rasa aman, penguatan identitas diri, dan pemulihan relasi interpersonal.

## 2) Penerima manfaat Non Residensial

Asesmen terhadap penerima manfaat non-residensial dilakukan sebagai langkah awal untuk memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai kondisi biopsikososial penerima manfaat. Kegiatan ini bertujuan khusus untuk menilai eligibilitas calon siswa Sekolah Rakyat dan calon penerima bantuan ATENSI. Melalui wawancara, observasi, dan koordinasi dengan pihak terkait, asesmen ini

menjadi dasar dalam menentukan kelayakan dan kebutuhan layanan yang tepat bagi setiap individu.



Gambar 4.171 Asesmen Calon Penerima Bantuan ATENSI

Berikut ini uraian hasil asesmen dan analisis yang telah dilakukan terhadap penerima manfaat nonresidensial selama masa praktikum, sebagai bagian dari kontribusi praktikan dalam proses pelayanan sosial yang berkelanjutan dan berbasis kebutuhan riil penerima manfaat.

Tabel 4. 5 Tabel Rekapitulasi Hasil Asesmen Penerima manfaat Non Residensial

No	Nama Penerima manfaat (Inisial)	Biologis (Fisik dan Kesehatan)	Psikologis (Emosi dan Mental)	Sosial (Lingkungan dan Relasi)	Spiritual (Ibadah dan Makna Hidup)	Kebutuhan Penerima manfaat
1	A.S. (18 thn, disabilitas amputasi)	Amputasi kaki kiri, pemulihan pasca kanker tulang, fisioterapi	Tenang, kooperatif, adaptif, rasional	Dukungan baik dari komunitas disabilitas dan keluarga	Melaksanakan ibadah, menerima kondisi sebagai takdir	Kaki palsu, kursi roda elektrik, fisioterapi, pendampingan psikososial, pelatihan vokasi
2	F.H. (12 thn, yatim, ekonomi rendah)	Sering gangguan pencernaan ringan, tidak disabilitas	Cemas terhadap masa depan, trauma ringan,	Relasi terbatas, adaptif dengan lingkungan, peran pengasuh kakak	Ibadah dibimbing ibu, sederhana	Akses pendidikan (Sekolah Rakyat), bantuan pangan, pemantauan

			empati tinggi			kesehatan, beasiswa
3	N.K. (12 thn, ayah sakit, motivasi rendah)	Sehat, tetapi kurang terawat	Rendah motivasi belajar, tertutup, pasif	Minim sosialisasi, kurang kepercayaan diri	Ibadah dasar, kejujuran tinggi	Konseling anak, penguatan semangat belajar, bantuan pendidikan, nutrisi tambahan
4	A.H.Z. (anak berprestasi, tinggal menumpang)	Sehat, bersih meski sederhana, sanitasi kurang	Stabil emosional, cemas akan pendidikan, cepat belajar	Relasi baik, sosialisasi aktif, kerja sama tinggi	Berdoa saat kesulitan, jujur	Basiswa, tempat tinggal layak, alat sekolah, bantuan pangan dan sandang
5	N. (12 thn, ekonomi rendah, minat voli)	Sehat, gizi terbatas, tampak kurang terawat	Semangat tinggi tapi kurang percaya diri, motivasi besar	Relasi cukup baik, percaya diri fluktuatif	Ibadah baik, kejujuran kuat	Akses sekolah, dukungan latihan olahraga, alat 6olahraga, n7utrisi, bi8mbingan motivasi
6	N.S. (ODHIV dewasa)	Butuh pemantauan kesehatan rutin, akses ARV, dan nutrisi	Risiko stres dan depresi karena stigma, perlu pendampingan psikososial.	Keluarga rentan, kemungkinan terisolasi sosial akibat status ODHIV.	Perlu dukungan spiritual sebagai sumber penerimaan dan ketahanan diri.	Akses ARV berkelanjutan, nutrisi, dukungan psikososial, dan penguatan komunitas
7	PN (Eks Napza, dewasa)	Fisik cenderung kurus, tinggi 157 cm, BB 65 kg. Masih ketergantungan komix dan alprazolam.	Kemungkinan trauma, cemas, dan pelarian melalui zat. Perlu pendampingan psikososial.	Tinggal di lembaga selama 3 tahun, sosialisasi terbatas,	Aktif dalam kegiatan ibadah. Perlu dimaksimalkan untuk penguatan ketahanan diri.	Terapi psikososial dan spiritual, pelatihan keterampilan, akses layanan rehabilitasi.
8	J (Eks Napza, dewasa)	Dampak fisik dari penggunaan jangka panjang,	Kecemasan muncul saat tidak konsumsi zat,	Tinggal dengan anak, menantu, cucu. Dukungan keluarga	Perlu dikuatkan sebagai bagian dari pemulihan.	Terapi lanjutan, pelatihan wirausaha, bantuan

		masih konsumsi komix. Perlu pemantauan kesehatan rutin.	motivasi mandiri ada tapi perlu penguatan kontrol diri.	cukup, namun masih berisiko stigma sosial.		UMKM, dukungan keluarga, dan akses sosial serta kesehatan.
--	--	---	---	--	--	--

#### 4.3.2 Implementasi Keterampilan dan Teknik Mezzo pada Kelompok, Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya

Tahap asesmen pada level mezzo dalam pekerjaan sosial berfokus pada pemahaman terhadap dinamika kelompok, kebutuhan kolektif, serta potensi yang dimiliki kelompok sasaran. Praktikan dituntut untuk mampu mengidentifikasi permasalahan yang muncul secara bersama, merumuskan kebutuhan kelompok, serta mencermati faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keberfungsian sosial kelompok. Melalui pendekatan bertahap dari *shadowing*, tandem, dan praktik mandiri, praktikan memperoleh pengalaman langsung dalam melakukan asesmen kelompok secara sistematis. Penjelasan berikut menyajikan peranan dan hasil keterlibatan praktikan pada masing-masing tahapan asesmen tersebut.

##### 1) *Shadowing*

Dalam pelaksanaan asesmen pada aras mezzo, pendekatan *shadowing* memberikan kesempatan bagi praktikan untuk mengamati secara langsung proses asesmen kelompok yang dilaksanakan oleh Pekerja Sosial dalam konteks intervensi berbasis komunitas. Pendekatan ini menempatkan praktikan sebagai pengamat aktif yang tidak hanya mencermati alur asesmen, tetapi juga memperhatikan dinamika komunikasi kelompok serta strategi yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam membangun kedekatan dan memperoleh data dari kelompok sasaran. Keterampilan yang dikembangkan dalam proses ini mencakup *attending*, yang diwujudkan melalui pengamatan terhadap penggunaan kontak mata, bahasa tubuh yang terbuka, serta konsistensi fokus interaktif oleh Pekerja Sosial saat berinteraksi dengan kelompok. Keterampilan ini memberikan pemahaman tentang pentingnya kehadiran penuh dan sikap tubuh yang mendukung dalam menjalin komunikasi efektif dengan komunitas.

Praktikan juga mengembangkan keterampilan observasi partisipatif, yakni keterlibatan dalam pengamatan dengan kesadaran reflektif terhadap dinamika sosial yang terjadi di dalam kelompok, seperti cara anggota kelompok menyampaikan pendapat, saling merespons, serta membentuk norma komunikasi bersama. Keterampilan *cultural sensitivity* pun menjadi aspek yang esensial, khususnya ketika praktikan mencoba memahami latar belakang sosial, nilai-nilai budaya, dan preferensi kelompok lanjut usia yang menjadi sasaran asesmen. Pemahaman terhadap keragaman ini menjadi dasar dalam menilai kebutuhan kelompok secara tepat dan manusiawi.

Pendekatan ini diterapkan saat praktikan melakukan pengamatan terhadap proses pendataan kelompok lansia yang akan menerima bantuan sosial, seperti pembagian kacamata, layanan potong rambut, dan pemeriksaan kesehatan, yang difasilitasi oleh Pekerja Sosial Ibu Elisabeth. Melalui kegiatan tersebut, praktikan tidak hanya menyerap strategi teknis dalam asesmen komunitas, tetapi juga memperoleh pemahaman mendalam mengenai pendekatan asesmen yang bersifat inklusif, kontekstual, serta responsif terhadap kebutuhan riil dan karakteristik sosial-kultural kelompok sasaran. Pendekatan *shadowing* dalam konteks ini memperkaya wawasan praktikan tentang pentingnya sensitivitas sosial dan pendekatan kolaboratif dalam kerja sosial komunitas.



Gambar 4. 18 *Shadowing* kepada Ibu Elisabeth tentang Pendataan Bantuan

## 2) Tandem

Pendekatan tandem praktikan mengambil peran aktif dan kolaboratif bersama Pekerja Sosial dalam pelaksanaan asesmen kelompok, khususnya dalam konteks terhadap komunitas lanjut usia. Melalui keterlibatan langsung, praktikan tidak hanya mendampingi, tetapi turut serta menjalankan proses asesmen secara bersama-sama dengan Pekerja Sosial. Keterampilan yang dikembangkan dalam pendekatan ini mencakup *small talk*, yang digunakan sebagai pembuka interaksi untuk mencairkan suasana dan membangun hubungan awal yang hangat dalam kelompok. Selanjutnya, keterampilan *joining* diterapkan dalam bentuk partisipasi aktif selama proses asesmen berlangsung, yang memperkuat kehadiran praktikan sebagai bagian dari dinamika kelompok. Selain itu, *role clarification* menjadi penting untuk memperjelas peran dan posisi praktikan di hadapan penerima manfaat, sehingga interaksi berlangsung secara terbuka, profesional, dan sesuai dengan etika kerja sosial.



Gambar 4. 19 *Recreational Group* di Panti Wredha Karitas

Praktikan juga mengembangkan keterampilan *empathetic communication* yaitu kemampuan menyampaikan pemahaman dan perhatian terhadap kondisi emosional maupun sosial kelompok lansia, yang menjadi sasaran asesmen. Di samping itu, keterampilan *supportive presence* diterapkan untuk membangun

suasana yang aman dan nyaman, sehingga mendorong partisipasi aktif dan kepercayaan dari para lansia selama proses asesmen berlangsung. Pendekatan ini dilaksanakan saat praktikan mendampingi Pekerja Sosial Ibu Elisabeth dalam kegiatan pendataan dan pelayanan terhadap kelompok lansia di Panti Wredha Karitas. Kegiatan ini mencakup asesmen kebutuhan dasar seperti ketersediaan kacamata, layanan perawatan diri (salon), serta pemetaan kondisi umum lansia yang membutuhkan perhatian khusus.

Pengalaman praktik laboratorium, praktikan memperoleh pemahaman nyata mengenai proses asesmen kelompok yang mengedepankan kolaborasi, komunikasi empatik, dan keterlibatan etis. Selain itu, pendekatan tandem dalam asesmen kelompok juga membentuk kepekaan praktikan terhadap pentingnya penghormatan terhadap martabat individu lanjut usia serta penyusunan asesmen yang benar-benar responsif terhadap kebutuhan mereka. Pendekatan ini menjadi wahana pembelajaran penting dalam membangun kompetensi profesional di bidang pekerjaan sosial komunitas.

### 3) Mandiri

Pendekatan mandiri memberikan ruang yang luas bagi praktikan untuk memimpin dan mengelola proses asesmen kelompok secara langsung, dengan mengintegrasikan berbagai keterampilan serta penggunaan alat asesmen yang relevan. Dalam pendekatan ini, praktikan memegang peran sentral dalam menciptakan struktur interaksi yang aman, komunikatif, dan partisipatif. Keterampilan yang diterapkan mencakup *small talk* dan *building rapport*, yang digunakan untuk membangun hubungan awal yang hangat dan penuh kepercayaan dengan anggota kelompok. *Facilitation skills* menjadi kunci dalam mengelola dinamika kelompok, termasuk mengatur alur kegiatan, menjaga partisipasi anggota, dan merespons kebutuhan atau hambatan yang muncul selama proses asesmen.

Selain keterampilan dasar komunikasi, praktikan juga mengintegrasikan penggunaan alat asesmen seperti *People Skill Inventory* untuk mengidentifikasi keterampilan sosial individu dalam konteks kelompok, serta pendekatan terapi seni (*art therapy*) yang digunakan sebagai sarana eksploratif untuk menggali kondisi

emosional dan pola relasi antar anggota kelompok. Keterampilan *active listening*, baik secara verbal maupun nonverbal, diaplikasikan secara menyeluruh selama proses asesmen berlangsung, guna memastikan adanya komunikasi dua arah yang empatik dan inklusif. Seluruh keterampilan ini dijalankan dengan sensitivitas tinggi terhadap kebutuhan dan karakteristik kelompok, termasuk dalam mengamati respon-respon emosional serta dinamika relasi sosial yang terjadi.



Gambar 4. 20 *Art Therapy* bersama Penerima manfaat Residensial

Pendekatan mandiri ini diterapkan dalam kegiatan asesmen kelompok residensial melalui aktivitas rekreasi yang dirancang secara terapeutik, sehingga berfungsi ganda sebagai sarana hiburan dan penggalian informasi secara profesional. Melalui keterlibatan penuh dalam proses ini, praktikan memperoleh pengalaman penting dalam melaksanakan asesmen kelompok secara mandiri, kreatif, dan partisipatif. Selain itu, pendekatan ini memperkuat pemahaman praktikan mengenai pentingnya asesmen yang bersifat holistik, integratif, dan berorientasi pada potensi serta kebutuhan riil kelompok sasaran dalam konteks kerja sosial berbasis komunitas.

Tabel 4. 6 Tabel *People Skill Inventory*

No	Aspek Keterampilan	Indikator Penelian	Skor				
			1	2	3	4	5
1	Komunikasi Verbal	Mampu menyampaikan pendapat dengan jelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		oleh lawan bicara lintas usia					
		Menghindari kata-kata kasar atau menyinggung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<b>Komunikasi Non Verbal</b>	Menunjukkan ekspresi wajah yang sesuai dengan konteks percakapan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Menggunakan gestur tubuh yang mendukung pesan verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mengatur jarak fisik yang nyaman untuk lawan bicara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<b>Mendengarkan Aktif</b>	Menjaga kontak mata saat lawan bicara berbicara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mengangguk atau memberikan isyarat bahwa mendengarkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Tidak menyela saat orang lain berbicara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<b>Empati</b>	Mampu menangkap perasaan lawan bicara baik secara verbal maupun non verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Merespons dengan kata-kata atau tindakan yang menunjukkan perhatian dan pengertian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<b>Toleransi Perbedaan Usia</b>	Tidak merendahkan atau mengabaikan lawan bicara karena perbedaan usia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Menghargai pendapat dan cara pandang generasi lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Menghindari sikap stereotip atau prasangka negatif terhadap usia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<b>Kerja Sama</b>	Berpartisipasi aktif dalam kegiatan kelompok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mampu berbagi tugas atau peran dalam permainan atau diskusi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Mendukung anggota lain dalam mencapai tujuan bersama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<b>Kontrol Emosi</b>	Mampu menahan amarah dalam situasi yang memicu frustrasi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Tidak mudah tersinggung saat mendapat kritik atau penolakan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Menyelesaikan konflik dengan cara yang konstruktif dan tenang	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<b>Inisiatif Sosial</b>	Mampu mengajak bicara atau menyapa lawan bicara terlebih dahulu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Berinisiatif memulai diskusi atau aktivitas sosial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Membuka kesempatan bagi anggota lain untuk ikut berinteraksi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hasil asesmen *People Skill Inventory* menunjukkan bahwa penerima manfaat lintas usia memiliki keterampilan sosial yang bervariasi di setiap aspeknya. Pada aspek komunikasi verbal, penerima manfaat dinilai cukup mampu menyampaikan pendapat secara jelas dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh berbagai usia, meskipun masih ada kecenderungan menggunakan kata-kata yang kurang tepat dalam situasi tertentu. Dalam komunikasi nonverbal, penerima manfaat menunjukkan performa yang sangat baik, terutama dalam menampilkan ekspresi wajah yang sesuai dan menjaga jarak fisik yang nyaman selama berinteraksi, serta penggunaan gestur tubuh yang mendukung komunikasi verbal. Aspek mendengarkan aktif juga mendapat penilaian cukup hingga baik, penerima manfaat mampu menjaga kontak mata, memberikan isyarat bahwa ia mendengarkan, serta berusaha tidak menyela pembicaraan, meskipun konsistensinya masih perlu ditingkatkan.

Empati yang ditunjukkan oleh penerima manfaat tercermin dari sensitivitas terhadap perasaan lawan bicara, baik secara verbal maupun nonverbal, serta adanya respons yang cukup perhatian, meskipun belum mendalam. Aspek toleransi

terhadap perbedaan usia juga tergolong cukup, di mana ia mampu menghargai pendapat dan keberadaan generasi lain, walaupun masih terdapat indikasi prasangka halus yang belum sepenuhnya disadari. Penilaian yang relatif tinggi terlihat pada aspek kerja sama, di mana penerima manfaat berpartisipasi aktif dalam kelompok, mampu berbagi peran secara adil, dan menunjukkan upaya mendukung anggota lain, meskipun dukungan tersebut belum sepenuhnya proaktif. Sementara itu, kelemahan yang paling mencolok terletak pada aspek kontrol emosi dan inisiatif sosial. Ia cenderung mudah tersinggung, kesulitan menahan amarah dalam situasi menantang, serta belum mampu menyelesaikan konflik secara konstruktif dan tenang. Dalam konteks inisiatif sosial, penerima manfaat belum konsisten memulai interaksi atau membuka ruang bagi orang lain untuk berpartisipasi, dan cenderung pasif dalam situasi sosial.

Hasil ini mengindikasikan bahwa penerima manfaat memiliki potensi sosial yang positif, khususnya dalam komunikasi nonverbal dan kerja sama, namun masih membutuhkan intervensi khusus dalam penguatan kontrol emosi dan peningkatan inisiatif sosial. Temuan ini menjadi dasar penting dalam merancang program pengembangan keterampilan sosial yang lebih terarah, seperti pelatihan regulasi emosi, simulasi komunikasi efektif, dan pembinaan interaksi lintas usia yang adaptif.

Tabel berikut menampilkan rekapitulasi keterampilan dan teknik yang diterapkan oleh praktikan dalam pelaksanaan asesmen pada aras *mezzo*, dengan pendekatan bertahap: *shadowing*, *tandem*, dan *mandiri*. Aras *mezzo* berfokus pada dinamika kelompok atau institusi, sehingga keterampilan yang dikembangkan mencakup kemampuan dalam mengamati interaksi kelompok, mengumpulkan informasi secara partisipatif, serta menganalisis kebutuhan dan potensi kelompok sasaran. Pendekatan bertahap ini mendukung penguatan kapasitas mahasiswa dalam menjalankan asesmen yang responsif dan kontekstual sesuai prinsip pekerjaan sosial.

Tabel 4. 7 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam Asesmen aras Mezzo pada Pendekatan *Shadowing*, Tandem, Mandiri

No	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Konteks Penerima manfaat
1	<b>Shadowing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Attending</i> (kontak mata, sikap terbuka, fokus pada interaksi)</li> <li>2. <i>Observasi Partisipatif</i></li> <li>3. <i>Cultural Sensitivity</i> (memahami konteks lansia)</li> </ol>	Observasi proses pendataan kelompok lansia yang akan mendapatkan bantuan oleh Peksos Ibu Elisabeth (kacamata, potong rambut, cek kesehatan)
2	<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Small Talk</i></li> <li>2. <i>Joining</i> (terlibat aktif bersama Peksos)</li> <li>3. <i>Role Clarification</i> (menjelaskan peran praktikan)</li> <li>4. <i>Empathetic Communication</i></li> <li>5. <i>Supportive Presence</i></li> </ol>	Pendataan bersama Peksos (Ibu Elisabeth) kepada lansia di Panti Wredha Karitas (kacamata dan salon)
3	<b>Mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Small Talk</li> <li>2. Building Rapport</li> <li>3. Facilitation Skills (mengelola dinamika kelompok)</li> <li>4. Use of Assessment Tools (<i>People Skill Inventory, art therapy</i>)</li> <li>5. Active Listening</li> <li>6. Empati Verbal &amp; Non-Verbal</li> </ol>	Kegiatan asesmen kelompok residensial melalui rekreasional group dengan <i>art therapy</i> dan <i>People Skill Inventory tools</i>

#### 4.3.3 Implementasi Keterampilan dan Teknik Makro pada Komunitas (Organisasi, Masyarakat atau Kebijakan), Peranan Praktikan (*Shadowing*, Tandem, Mandiri) dan Hasilnya

Pada tingkat makro, keterampilan dan teknik asesmen dalam pekerjaan sosial difokuskan pada analisis kebutuhan dan permasalahan yang terjadi dalam komunitas, baik dalam konteks organisasi, masyarakat, maupun kebijakan. Praktikan diharapkan mampu memahami struktur sosial, sistem yang berlaku, serta isu-isu yang memengaruhi kesejahteraan masyarakat secara luas. Proses asesmen ini dilakukan secara bertahap melalui *shadowing, tandem*, hingga praktik mandiri, sehingga memberikan ruang pembelajaran secara progresif bagi praktikan dalam mengembangkan keterampilan analisis makro. Uraian berikut menjelaskan peranan

serta hasil asesmen yang diperoleh praktikan pada masing-masing tahapan dalam konteks intervensi berbasis komunitas.

#### 1) Shadowing

Pendekatan *shadowing* dalam kategori organisasi merupakan metode pembelajaran partisipatif di mana praktikan mengamati secara langsung dinamika kelembagaan tempat Pekerja Sosial bekerja, tanpa terlibat secara aktif dalam pengambilan keputusan atau pelaksanaan tugas. Dalam konteks ini, *shadowing* berfungsi sebagai sarana bagi praktikan untuk memahami bagaimana organisasi beroperasi secara struktural dan fungsional, serta bagaimana nilai, norma, dan budaya kerja diinternalisasi oleh para staf dalam menjalankan peran masing-masing.

Berbeda dari *shadowing* dalam interaksi individual atau kelompok, *shadowing* pada kategori organisasi lebih menekankan pada pemahaman sistem kerja birokratis, alur komunikasi formal, pembagian peran antarunit, serta proses pengambilan kebijakan di tingkat kelembagaan. Praktikan mengembangkan keterampilan seperti observasi institusi, pemetaan struktur organisasi (*institutional mapping*), dan refleksi terhadap nilai-nilai etika profesional yang diterapkan dalam lembaga. Praktikan juga diajak untuk mengamati bagaimana koordinasi lintas pihak dilakukan, bagaimana data dikelola dan divalidasi, serta bagaimana relasi antarpegawai dipengaruhi oleh hierarki organisasi.

Kegiatan *shadowing* di SD Negeri Cibabat 5, praktikan mengamati secara langsung interaksi antara kepala sekolah dan staf tata usaha dalam proses verifikasi data calon siswa Sekolah Rakyat. Melalui kegiatan ini, praktikan tidak hanya mempelajari konten administratif, tetapi juga mendapatkan wawasan tentang bagaimana sistem pendidikan publik dikelola secara profesional dan sesuai regulasi yang berlaku. Oleh karena itu, *shadowing* dalam kategori organisasi berperan penting dalam membekali praktikan dengan pemahaman kontekstual mengenai dinamika kerja kelembagaan dalam praktik pekerjaan sosial lintas sektor.



Gambar 4. 21 Koordinasi dengan Kepala Sekolah

## 2) Tandem

Pendekatan tandem dalam kategori kebijakan publik merupakan bentuk kolaborasi langsung antara praktikan dan Pekerja Sosial dalam kegiatan yang berkaitan dengan implementasi program atau regulasi sosial di tingkat masyarakat. Fokus pendekatan ini terletak pada pelibatan praktikan dalam proses diseminasi kebijakan serta koordinasi lintas sektor, khususnya yang melibatkan institusi formal dan komunitas sasaran. Dalam konteks ini, praktikan tidak hanya berperan sebagai pendamping, tetapi juga turut serta secara aktif dalam pelaksanaan kegiatan publik yang mendukung penyampaian informasi kebijakan kepada masyarakat.

Keterampilan yang dikembangkan melalui pendekatan ini antara lain *joining* dalam kegiatan sosialisasi, yang memungkinkan praktikan untuk memahami dinamika penyampaian program secara langsung dan membangun relasi dengan peserta kegiatan. Selain itu, keterampilan kolaborasi antarprofesi menjadi penting, karena praktikan harus bekerja sama dengan aktor-aktor dari berbagai latar belakang, seperti guru, staf sekolah, aparaturnya wilayah, hingga perwakilan masyarakat. Praktikan juga melatih *role clarification* untuk menjelaskan peran dan batas keterlibatannya secara profesional dalam forum terbuka, serta mengasah kemampuan komunikasi partisipatif guna membangun dialog yang setara dengan masyarakat. Sementara itu, keterampilan *public speaking adaptif* membantu

praktikan menyesuaikan penyampaian pesan dengan karakteristik dan latar belakang audiens yang beragam.

Pendekatan tandem ini diterapkan saat praktikan berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi Sekolah Rakyat serta proses pendataan calon siswa di SD Negeri Cibabat 5. Melalui kegiatan ini, praktikan memperoleh pemahaman langsung tentang proses pelaksanaan kebijakan pendidikan alternatif berbasis komunitas dan bagaimana strategi komunikasi digunakan secara efektif dalam ruang publik. Dengan demikian, pendekatan tandem dalam kategori kebijakan publik menjadi media belajar strategis bagi praktikan dalam memahami kerja sosial dalam dimensi makro dan intersektoral.



Gambar 4. 22 Kegiatan Sosialisasi Sekolah Rakyat

### 3) Mandiri

Pendekatan mandiri dalam kategori masyarakat merupakan bentuk pelibatan praktikan secara langsung dalam proses intervensi sosial berbasis komunitas tanpa pendampingan intensif dari Pekerja Sosial. Pendekatan ini menekankan pada kemandirian praktikan dalam mengelola proses asesmen dan intervensi di tingkat masyarakat, mulai dari pengumpulan data hingga pembangunan relasi strategis dengan para pemangku kepentingan lokal. Praktikan bertanggung jawab untuk mengidentifikasi kebutuhan komunitas, menyusun strategi keterlibatan, serta menjalin kemitraan lintas sektor guna mendukung pelaksanaan program sosial secara berkelanjutan.

Keterampilan yang dikembangkan melalui pendekatan ini meliputi *community mapping*, yaitu pemetaan terhadap kondisi sosial, sumber daya lokal, serta aktor-aktor kunci di dalam komunitas yang dapat menjadi mitra potensial dalam pelaksanaan program. Praktikan juga menggunakan teknik interview semi-struktural, yakni metode pengumpulan data lapangan yang bersifat fleksibel namun tetap sistematis dalam menggali informasi dari individu atau kelompok sasaran. Selain itu, keterampilan kolaborasi antarlembaga menjadi penting dalam membangun jejaring dukungan program dan menciptakan sinergi antara institusi lokal dan komunitas penerima manfaat.

Dalam prosesnya, praktikan turut menerapkan *group assessment* untuk mengidentifikasi kebutuhan kelompok secara kolektif, serta *negotiation skill* dalam menjembatani perbedaan kepentingan antaraktor. Keterampilan *stakeholder engagement* juga dikembangkan guna membangun keterlibatan aktif para pemangku kepentingan, termasuk RT, RW, tokoh masyarakat, serta mitra lintas sektor lainnya. Pendekatan mandiri ini diterapkan dalam berbagai kegiatan, seperti kroscek data calon siswa Sekolah Rakyat di Kelurahan Pasir Halang, proses pendataan kelompok penerima manfaat di IPWL Bumi Kaheman, serta asesmen komunitas dan koordinasi program di Kelurahan Pasir Kaliki bersama pengurus RW setempat.



Gambar 4. 23 Kegiatan Asesmen di IPWL Bumi Kaheman

Melalui pengalaman ini, praktikan tidak hanya mengasah kapasitas teknis dan komunikasi sosial, tetapi juga membangun keterampilan strategis dalam merancang dan mengimplementasikan pendekatan yang responsif terhadap konteks lokal. Dengan demikian, pendekatan mandiri dalam kategori masyarakat menjadi wadah pembelajaran penting yang memperkuat kompetensi praktikan dalam melaksanakan praktik pekerjaan sosial berbasis komunitas secara efektif, etis, dan berorientasi pada pemberdayaan.

Tabel berikut memuat rekapitulasi keterampilan dan teknik yang diterapkan oleh praktikan dalam tahap asesmen pada aras *makro*, melalui pendekatan *shadowing*, *tandem*, dan *mandiri*. Asesmen pada aras ini menekankan pada pemahaman terhadap struktur sosial, kebijakan, dan dinamika komunitas atau kelembagaan secara luas. Keterampilan dan teknik yang dikembangkan mencakup pengamatan terhadap sistem layanan sosial, identifikasi aktor strategis, analisis data komunitas, serta pemetaan isu-isu sosial yang relevan. Pendekatan bertahap mendukung praktikan dalam membangun perspektif makro yang kritis dan responsif terhadap konteks struktural.

Tabel 4. 8 Tabel Rekapitulasi Keterampilan dan Teknik yang Diterapkan dalam Asesmen aras Makro pada Pendekatan *Shadowing*, Tandem, Mandiri

No	Pendekatan	Keterampilan dan Teknik	Konteks Penerima manfaat / Lembaga / Komunitas	Kategori
1	<i>Shadowing</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Observasi Institusi</i></li> <li>2. Data Triangulation (pencocokan data lintas lembaga)</li> <li>3. Pengamatan Etika</li> <li>4. Komunikasi Formal</li> <li>5. Institutional Mapping</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD Negeri Cibabat 5 (kepala sekolah dan TU)</li> <li>2. Kroscek data calon siswa SR</li> </ol>	Organisasi
2	<b>Tandem</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Joining</i> dalam Sosialisasi</li> <li>2. Kolaborasi Antarprofesi</li> <li>3. <i>Role Clarification</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi di SD Negeri Cibabat 5</li> <li>2. Pendataan calon siswa SR</li> </ol>	Kebijakan Publik

		4. Komunikasi Partisipatif 5. <i>Public Speaking Adaptif</i>		
3	Mandiri	1. <i>Community Mapping</i> 2. Interview Semi Struktural 3. Kolaborasi Antarlembaga 4. <i>Group Assessment</i> 5. <i>Negotiation Skill</i> 6. <i>Stakeholder Engagement</i>	1. Kelurahan Pasir Halang: kroscek data calon siswa SR 2. IPWL Bumi Kaheman: pendataan kelompok 3. Kelurahan Pasir Kaliki: asesmen & koordinasi RW	Masyarakat

#### 4.4 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya yang Dilaksanakan oleh Lembaga Lokasi Praktikum

##### 1) Kegiatan Apel Pagi

Pelaksanaan kegiatan apel pagi merupakan salah satu kegiatan rutin yang dilaksanakan setiap hari Senin di lingkungan Sentra Abiyoso Cimahi. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh pegawai dan penerima manfaat sebagai bagian dari upaya institusional dalam membangun komunikasi yang efektif, memperkuat koordinasi, serta menciptakan relasi kerja yang konstruktif antara seluruh unsur sumber daya manusia (SDM) yang ada di Sentra.

Pelaksanaan apel pagi ini tidak hanya berfungsi sebagai bentuk kedisiplinan kerja, tetapi juga menjadi wadah strategis dalam menyampaikan informasi penting terkait agenda mingguan, kebijakan internal, pembagian tugas, serta arahan langsung dari Kepala Sentra Abiyoso Cimahi. Dengan demikian, seluruh pegawai dan penerima manfaat memperoleh pemahaman yang jelas mengenai rencana kerja, tanggung jawab masing-masing, serta langkah-langkah koordinatif yang perlu diambil dalam rangka mendukung keberlangsungan pelayanan sosial di Sentra.



Gambar 4. 24 Pelaksanaan Apel Pagi

## 2) Kegiatan Asesmen Komprehensif

Pelaksanaan asesmen komprehensif terhadap Penerima manfaat A oleh dr. Desta, Sp.KFR, di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung, sebagai bagian dari tahapan evaluasi medis dan fungsional dalam perencanaan pembuatan alat bantu mobilitas berupa kaki palsu (prostitusi transfemoral). Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian desain, ukuran, dan spesifikasi alat bantu yang akan digunakan, sehingga dapat mendukung mobilitas penerima manfaat secara optimal serta meningkatkan kemandirian dan kualitas hidupnya.

Dalam kegiatan ini, praktikan dan Pekerja Sosial dari Sentra Abiyoso Cimahi turut serta secara aktif untuk memahami proses asesmen komprehensif secara langsung, mulai dari pengamatan kondisi fisik penerima manfaat, konsultasi medis, hingga diskusi mengenai tindak lanjut layanan. Keikutsertaan praktikan menjadi bagian dari pembelajaran lapangan yang berorientasi pada penguatan keterampilan asesmen dan pemahaman mendalam terhadap pelayanan sosial berbasis kebutuhan khusus penyandang disabilitas.



Gambar 4. 25 Asesmen Komprehensif dengan Dokter di RSHS – Bandung

#### 4) Kegiatan Asesmen Sekolah Rakyat

Praktikan dari Sentra Abiyoso Cimahi tengah melaksanakan kegiatan asesmen terhadap calon siswa Sekolah Rakyat di wilayah Kelurahan Pasirkaliki. Kegiatan ini merupakan bagian dari tahap awal dalam proses penjangkauan dan pengumpulan data untuk menggali informasi secara menyeluruh terkait kondisi sosial, ekonomi, serta kebutuhan pendidikan anak-anak dari keluarga rentan yang akan mengikuti program pendidikan informal tersebut.

Asesmen dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif, empatik, dan berbasis kekuatan (*strength based approach*), yang bertujuan untuk memahami latar belakang masing-masing calon siswa secara holistik. Melalui pendekatan ini, diharapkan setiap intervensi yang dirancang dapat benar-benar menjawab kebutuhan riil dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Keikutsertaan praktikan dalam kegiatan ini menjadi wadah pembelajaran lapangan yang bermakna, khususnya dalam memperkuat kompetensi asesmen sosial, keterampilan komunikasi interpersonal, serta kemampuan dalam merancang layanan yang adaptif dan responsif terhadap dinamika masyarakat. Selain itu, kegiatan ini juga menumbuhkan kesadaran sosial praktikan terhadap pentingnya pendidikan yang inklusif dan berkeadilan bagi anak-anak dari kelompok marjinal.



Gambar 4. 26 Asesmen Calon Siswa Sekolah Rakyat

#### 5) Kegiatan ATENSI YAPI

Kegiatan penyaluran bantuan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi anak yatim, piatu, dan yatim piatu yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui Sentra Abiyoso Cimahi, bekerja sama dengan Bank Mandiri. Penyaluran bantuan ini dilaksanakan sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam memberikan perlindungan dan pemenuhan hak anak yang kehilangan pengasuhan orang tua.

Bantuan disalurkan dalam bentuk tabungan atau bantuan non-tunai yang dikelola melalui sistem perbankan, guna memastikan transparansi, akuntabilitas, dan keberlanjutan dukungan yang diterima oleh anak-anak penerima manfaat. Kolaborasi antara Sentra Abiyoso dan pihak perbankan mencerminkan sinergi lintas sektor dalam mendukung pemulihan sosial serta penguatan ketahanan hidup anak-anak yang berada dalam kondisi rentan.

Praktikan turut berperan aktif mulai dari proses pendataan, verifikasi data, pendampingan penerima manfaat, hingga membantu proses administratif bersama petugas bank. Keikutsertaan praktikan memberikan pengalaman langsung dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial serta meningkatkan pemahaman mereka terhadap prosedur distribusi bantuan yang tepat sasaran dan berbasis sistem. Selain itu, keterlibatan ini juga menjadi bagian dari pembelajaran lapangan yang

memperkuat kapasitas profesional praktikan dalam bekerja lintas sektor dan menjalin koordinasi dengan berbagai pemangku kepentingan.



Gambar 4. 27 Penyaluran bantuan ATENSI YAPI

#### 6) Kegiatan Pembelanjaan Kebutuhan Penerima Manfaat sebelum Terminasi

Kegiatan ini merupakan bagian dari proses terminasi intervensi sosial yang dilakukan terhadap penerima manfaat. Praktikan bersama dengan pekerja sosial (peksos) melakukan pendampingan langsung dalam proses pembelanjaan berbagai kebutuhan penerima manfaat yang telah direncanakan sebelumnya berdasarkan asesmen dan rencana intervensi individual. Adapun barang-barang yang dibelanjakan meliputi kebutuhan dasar seperti perlengkapan pribadi, pakaian, dan kebutuhan rumah tangga sederhana.

Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa penerima manfaat mendapatkan dukungan konkret dalam mempersiapkan kemandiriannya setelah program intervensi berakhir. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi bentuk implementasi nilai-nilai pekerjaan sosial dalam memperkuat keberfungsian sosial individu melalui pendekatan yang partisipatif dan berfokus pada kebutuhan nyata penerima manfaat.



Gambar 4. 28 Pembelian Barang

#### 7) Kegiatan Rabu Bersih

Praktikan sedang mengikuti kegiatan Rabu Bersih (Bu Asih) di lingkungan Sentra Abiyoso. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk partisipasi dalam menjaga kebersihan dan keasrian lingkungan sekitar. Praktikan membersihkan area taman dengan mencabut rumput liar yang tumbuh di sekitar tanaman hias. Kegiatan ini tidak hanya bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman, tetapi juga sebagai bentuk implementasi nilai tanggung jawab, kepedulian terhadap lingkungan, dan kerja sama di lingkungan tempat praktikum berlangsung.



Gambar 4. 29 Kegiatan Rabu Bersih

#### 8) Kegiatan Rekreasi Grup bersama Penerima Manfaat Residensial

Praktikan terlibat langsung dalam kegiatan Rekreasi Grup bersama penerima manfaat residensial di Sentra Abiyoso. Dalam kegiatan ini, praktikan bersama memfasilitasi sesi yang dirancang untuk membangun interaksi sosial yang positif, meningkatkan semangat, serta memberikan ruang ekspresi bagi para penerima manfaat melalui aktivitas menggambar dan berbagi cerita.

Melalui kegiatan ini, praktikan belajar bagaimana pentingnya pendekatan yang menyenangkan namun tetap bermakna dalam menciptakan suasana yang inklusif. Praktikan melihat bagaimana para penerima manfaat, termasuk anak-anak dan lansia, sangat antusias mengikuti kegiatan dan menunjukkan hasil karya mereka dengan bangga.



Gambar 4. 30 *Recreational Group*

#### 9) Kegiatan Terminasi Penerima Manfaat (PM)

Praktikan berpartisipasi dalam kegiatan Terminasi Penerima Manfaat (PM) yang dilaksanakan di Aula Sentra Abiyoso. Kegiatan ini merupakan bagian dari proses akhir dalam intervensi sosial, di mana penerima manfaat dinyatakan telah menyelesaikan rangkaian program pelayanan sosial yang dijalani.

Praktikan menyaksikan langsung proses penyampaian evaluasi hasil intervensi, pemberian ATENSI, serta arahan keberlanjutan bagi PM setelah terminasi. Praktikan juga mendapat kesempatan untuk mencatat, mengamati, dan memahami bagaimana pekerja sosial menyampaikan informasi secara profesional dan empatik kepada para PM serta pihak terkait lainnya.



Gambar 4. 31 Kegiatan Terminasi Penerima Manfaat

#### 10) Kegiatan Vokasional Cafe Literasi

Praktikan berpartisipasi dalam kegiatan vokasional yang dilaksanakan di Café Literasi bersama Penerima Manfaat dan pekerja sosial. Dalam kegiatan ini, praktikan turut serta dalam proses pembuatan makanan, mulai dari menyiapkan bahan, mengolah, hingga menyajikan hasil akhir. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih keterampilan vokasional Penerima Manfaat sebagai bagian dari program pemberdayaan dan persiapan kemandirian. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi wadah untuk membangun kerja sama, komunikasi, dan meningkatkan kepercayaan diri antar peserta.



Gambar 4. 32 Kegiatan Vokasional Pengolahan Makanan di Cafe Literasi

#### 11) Kegiatan Vokasional Pertanian

Praktikan ikut serta dalam kegiatan vokasional pertanian bersama Penerima Manfaat yang dilakukan di area kebun institusi. Dalam kegiatan ini, Penerima

Manfaat dibimbing untuk melakukan pembibitan tanaman menggunakan media tanam dan teknik sederhana. Praktikan membantu dalam proses menyiapkan media tanam, menata bibit, serta berdialog langsung untuk mendampingi dan membangun relasi dengan Penerima Manfaat. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih keterampilan dasar pertanian sebagai bentuk terapi kerja dan pemberdayaan, sekaligus meningkatkan rasa tanggung jawab, kerja sama, dan kepedulian terhadap lingkungan bagi para Penerima Manfaat.



Gambar 4. 33 Kegiatan Vokasional Pertanian Penanaman Bibit Sayuran

#### 12) Sosialisasi Sekolah Rakyat di Sekolah Dasar (SD)

Praktikan berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi Sekolah Rakyat yang dilaksanakan di SD Negeri Cibabat 5. Dalam kegiatan ini, praktikan menyampaikan informasi mengenai tujuan, program, dan manfaat Sekolah Rakyat kepada siswa, guru, pihak sekolah dan beberapa orang tua siswa. Praktikan ikut serta dalam pengondisian siswa, membagikan media edukatif, serta terlibat aktif dalam interaksi langsung dengan anak-anak untuk meningkatkan pemahaman mereka terhadap pentingnya pendidikan inklusif dan pembelajaran yang menyenangkan.



Gambar 4. 34 Sosialisasi Sekolah Rakyat

### 13) Kegiatan Peringatan Hari Lanjut Usia

Praktikan berpartisipasi dalam kegiatan Bakti Sosial dalam rangka memperingati Hari Lanjut Usia Nasional. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk apresiasi dan penghormatan terhadap para lansia di Panti Wredha Karitas Cimahi. Dalam pelaksanaannya, praktikan turut membantu dalam proses pendistribusian bantuan sosial, pendampingan lansia selama kegiatan berlangsung, serta berinteraksi langsung melalui sesi ramah tamah dan permainan ringan.



Gambar 4. 35 Bakti Sosial dalam Rangka HLUN

### 14) Kegiatan Upacara Hari Kebangkitan Nasional

Praktikan mengikuti kegiatan upacara dalam rangka memperingati Hari Kebangkitan Nasional yang diselenggarakan di Sentra Abiyoso. Kegiatan ini dilaksanakan secara khidmat dengan melibatkan seluruh pegawai dan peserta praktik. Upacara dimulai dengan penghormatan kepada bendera Merah Putih, pembacaan teks Pancasila, serta sambutan dari pembina upacara yang menekankan pentingnya semangat kebangkitan nasional dalam meningkatkan rasa cinta tanah air dan tanggung jawab bersama dalam membangun bangsa. Melalui partisipasi

dalam kegiatan ini, praktikan memperoleh pengalaman dalam menumbuhkan nilai-nilai nasionalisme dan memperkuat kedisiplinan serta rasa solidaritas sebagai bagian dari warga negara yang aktif.



Gambar 4. 36 Upacara dalam Rangka Hari Kebangkitan Nasional

#### 15) Kegiatan Hari Lanjut Usia

Praktikan turut serta dalam kegiatan peringatan Hari Lansia yang diselenggarakan di Sentra Abiyoso, dengan fokus pada kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi para lanjut usia. Dalam kegiatan ini, praktikan membantu proses pendampingan lansia saat pemeriksaan, hingga pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pengecekan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan konsultasi kesehatan ringan dengan tenaga medis. Selain itu, praktikan juga berinteraksi langsung dengan lansia untuk memberikan dukungan emosional dan memastikan kenyamanan mereka selama kegiatan berlangsung.



Gambar 4. 37 Kegiatan Hari Lanjut Usia

## **BAB V**

### **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM LABORATORUM (MAGANG)**

#### **5.1 Gambaran Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Keterampilan Mikro, Mezzo dan Makro**

Dalam praktik pekerjaan sosial, setiap permasalahan klien tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari dalam diri klien, lingkungan sosial terdekat, maupun sistem yang lebih luas. Pekerja sosial perlu menguasai dan mengintegrasikan keterampilan pada tiga level utama, yaitu mikro, mezzo, dan makro. Ketiganya tidak dapat diterapkan secara terpisah, melainkan harus digunakan secara terpadu untuk menghasilkan pemahaman yang menyeluruh terhadap situasi klien.

Keterampilan mikro mencakup kemampuan menjalin hubungan secara langsung dengan individu atau keluarga sebagai penerima manfaat. Keterampilan mezzo digunakan untuk memahami dinamika dalam kelompok atau komunitas kecil yang terlibat dalam kehidupan klien. Sementara itu, keterampilan makro diperlukan untuk menganalisis pengaruh kebijakan, struktur sosial, dan sistem layanan yang berdampak terhadap kondisi klien. Ketiga level keterampilan tersebut saling melengkapi dan membentuk dasar kerja sosial yang menyeluruh.

Integrasi ketiga level ini menjadi penting terutama dalam tahap awal praktik, yakni ketika membangun hubungan profesional (*engagement*) dan melakukan asesmen. Pendekatan yang menyatukan keterampilan mikro, mezzo, dan makro memungkinkan pekerja sosial tidak hanya memahami permasalahan dari sisi personal, tetapi juga mengaitkannya dengan kondisi sosial dan struktural secara lebih luas. Dengan cara ini, proses asesmen menjadi lebih akurat, bermakna, dan relevan dengan kebutuhan nyata klien di lapangan.

Permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat anak HNJ memperlihatkan kompleksitas persoalan sosial yang tidak dapat dipahami secara satu dimensi. HNJ adalah anak perempuan berusia 16 tahun yang mengalami kekerasan fisik dan seksual dalam lingkungan keluarga serta penelantaran sejak

usia dini. Kejadian traumatis ini memunculkan berbagai dampak psikososial, seperti gangguan kelekatan, kesulitan mengekspresikan emosi, dan ketidakmampuan membentuk relasi yang aman. Kondisi tersebut menuntut pekerja sosial untuk melakukan proses *engagement* dan asesmen yang komprehensif serta terintegrasi secara multidimensi, meliputi keterampilan mikro, mezzo, dan makro.

Pada aras mikro, praktikan menggunakan keterampilan dasar dalam membangun relasi awal dengan penerima manfaat, seperti *attending skills*, *active listening*, *empathetic responding*, dan *rapport building*. Pendekatan ini digunakan untuk menciptakan iklim interaksi yang suportif dan tidak mengancam, yang menjadi dasar penting dalam proses *engagement* dengan anak yang mengalami trauma berat. Penggunaan alat bantu asesmen seperti *eco-map*, *body-map*, dan *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)* mendukung proses eksplorasi kondisi biopsikososial-spiritual secara menyeluruh. Sejalan dengan pandangan Miley, O'Melia, dan DuBois (2017), proses *engagement* tidak hanya berfokus pada pengumpulan data, tetapi juga pada penciptaan relasi pertolongan yang memungkinkan penerima manfaat merasa aman untuk mengungkapkan realitas hidup mereka tanpa rasa takut terhadap penilaian. Dalam tahapan ini, prinsip penghormatan terhadap martabat manusia (*respect for human dignity*) dan hak untuk menentukan pilihan (*self-determination*) ditegakkan sebagai fondasi etis relasi profesional.

Keterampilan pada aras mezzo mendukung *engagement* dan asesmen melalui pengamatan terhadap dinamika interaksi anak dalam lingkungan sosial terbatas, seperti kelompok aktivitas dan komunitas di dalam lingkungan sentra. Meski intervensi belum dilakukan, keterlibatan dalam kelompok menjadi media penting untuk mengamati aspek sosial anak secara lebih alami dan tidak mengintimidasi. Praktikan memanfaatkan pengamatan partisipatif terhadap interaksi HNJ dengan sebaya dan staf sebagai bagian dari proses asesmen sosial non-instrusif. Observasi ini memberikan gambaran yang lebih luas mengenai pola relasi, mekanisme pertahanan, dan kebutuhan tersembunyi anak. Zastrow (2017) menyatakan bahwa dalam konteks pekerjaan sosial, keterampilan mezzo dapat digunakan tidak hanya untuk intervensi kelompok, tetapi juga sebagai sarana untuk mengakses informasi

sosial yang tidak selalu dapat diperoleh melalui wawancara langsung, terutama dalam kasus anak dengan trauma berat.

Pada aras makro, keterampilan digunakan dalam proses *community mapping* dan *internal coordination* sebagai bagian dari asesmen sistemik yang mempertimbangkan keterhubungan antara individu dan lingkungan sosialnya. Praktikan terlibat dalam pendokumentasian kasus dan diskusi lintas unit yang memungkinkan teridentifikasinya faktor-faktor struktural yang memengaruhi situasi HNJ, seperti keterbatasan akses pendidikan, ketiadaan jaminan perlindungan anak, serta kurangnya sumber daya keluarga. Prinsip yang dikemukakan oleh Pincus dan Minahan (1973) mengenai pentingnya memahami sistem yang saling memengaruhi dalam kehidupan klien digunakan untuk membingkai asesmen tidak hanya pada level personal, tetapi juga pada konteks sosial yang lebih luas.

Keterkaitan antara ketiga level ini memperlihatkan bahwa asesmen yang efektif membutuhkan pemahaman lintas level secara simultan. Data mikro yang diperoleh dari relasi langsung dan asesmen klinis memperkuat analisis mezzo mengenai fungsi sosial dalam kelompok, sementara kedua temuan ini menjadi masukan penting dalam asesmen makro terkait kebutuhan sistemik dan kebijakan layanan. DuBois dan Miley (2014) menekankan pentingnya kemampuan pekerja sosial untuk menjahit informasi dari berbagai level sebagai dasar penyusunan keputusan profesional yang berbasis data dan bersifat responsif.

Nilai-nilai pekerjaan sosial seperti integritas, empati, serta komitmen terhadap keadilan sosial dan penghargaan terhadap kapasitas individu hadir secara nyata dalam proses *engagement* dan asesmen. Praktikan juga mengalami pembelajaran bermakna melalui praktik *shadowing* dan *tandem*, di mana proses observasi terhadap pekerja sosial senior memberikan pemahaman mengenai dinamika relasi profesional serta strategi membangun *engagement* yang sensitif terhadap trauma. Zastrow (2017) menegaskan bahwa penguasaan kompetensi profesional tidak hanya dibentuk melalui pengalaman langsung, melainkan juga melalui refleksi atas praktik yang diobservasi secara aktif.

Pemahaman yang mendalam terhadap situasi klien di setiap level memungkinkan asesmen menjadi lebih tajam dan kontekstual. Dengan demikian,

proses *engagement* dan asesmen yang terintegrasi tidak hanya menjadi tahap awal yang teknis, melainkan fondasi etis, relasional, dan analitis yang menentukan arah intervensi selanjutnya. Praktikum ini memperlihatkan bahwa kolaborasi antarlevel dan pemahaman holistik terhadap penerima manfaat merupakan bagian esensial dalam membangun strategi pertolongan yang bermakna dan berdaya guna.

## 5.2 Tantangan Praktikum Laboratorium (Magang)

Praktikum laboratorium (magang) pada Sentra Abiyoso di Cimahi, praktikan berkesempatan untuk mempraktikkan dua keterampilan dasar yang sangat krusial dalam alur intervensi, yaitu *engagement* dan asesmen. Kedua tahap ini merupakan landasan awal dalam membangun hubungan profesional yang efektif serta menyusun pemahaman komprehensif atas kondisi penerima manfaat. Namun, pelaksanaannya tidak lepas dari berbagai tantangan, baik yang bersifat teknis maupun kontekstual. Payne (2021) menyatakan bahwa proses awal relasi kerja (*engagement*) adalah ruang kritis untuk membangun kepercayaan, sedangkan asesmen merupakan dasar bagi seluruh rencana intervensi. Berdasarkan pengalaman praktikum, praktikan mengalami beberapa tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan tahap *engagement* dan asesmen, yaitu :

### 1) Hambatan dalam Membangun *Trust dan Rapport* secara Efektif

Zastrow (2014) menjelaskan bahwa dalam praktik dengan penerima manfaat anak, pekerja sosial perlu memiliki sensitivitas tinggi, empati yang terstruktur, dan pendekatan bermain untuk membangun *rapport*, keterampilan yang masih terus dikembangkan oleh praktikan selama magang. Pada penerima manfaat tertentu, terutama pada penerima manfaat anak HNJ yang mengalami trauma atau pengabaian, proses membangun hubungan kepercayaan menjadi tantangan tersendiri. Anak cenderung tertutup, defensif, atau mengalami kesulitan komunikasi serta fokus yang mudah terganggu.

### 2) Terbatasnya Akses terhadap Riwayat Kasus dan Informasi Pribadi Penerima Manfaat

Menurut Miley, O'Melia, dan DuBois (2017), asesmen yang akurat bergantung pada kelengkapan data dan kejelasan sumber informasi, baik dari penerima

manfaat langsung maupun dari sistem pendukungnya. Dalam asesmen dengan penerima manfaat HNJ praktikan mengalami kesulitan karena keterbatasan informasi historis penerima manfaat yang menjadi penghambat untuk menyusun pemahaman utuh. Praktikan tidak mendapatkan akses terhadap data administratif atau latar belakang keluarga penerima manfaat karena alasan privasi lembaga dari pekerja sosial pendamping penerima manfaat HNJ, namun justru praktikan mendapatkan gambaran kasus penerima manfaat dari media elektronik.

3) Kompleksitas Dinamika Emosional dalam Tahap *Engagement*

Miley dkk. (2017) menekankan pentingnya refleksi etis dan pengendalian emosi dalam setiap tahap keterlibatan agar pekerja sosial tetap berada dalam batas profesional, tanpa kehilangan kepekaan sosialnya. Proses membangun hubungan profesional tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga emosional. Praktikan menghadapi tantangan menjaga keseimbangan antara empati dan objektivitas, terutama saat menangani penerima manfaat dengan riwayat trauma atau kondisi emosional yang labil terutama saat menangani penerima manfaat HNJ.

4) Kesulitan dalam Menyusun Asesmen yang Holistik dan Kontekstual

Jasper (2013) menggarisbawahi bahwa asesmen dalam pekerjaan sosial harus berbasis sistem dan memperhatikan berbagai level pengaruh, mulai dari faktor pribadi hingga struktur sosial yang lebih luas. Praktikan masih memerlukan pendampingan intensif untuk menyusun asesmen yang benar-benar holistik. Dalam praktik asesmen biopsikososial spiritual, praktikan mengalami kesulitan dalam mengintegrasikan semua dimensi kehidupan penerima manfaat, terutama ketika informasi tidak lengkap atau respon penerima manfaat tidak konsisten.

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

Proses refleksi menjadi salah satu komponen penting dalam pembelajaran praktik pekerjaan sosial. Melalui refleksi, praktikan tidak hanya merekam pengalaman lapangan secara naratif, tetapi juga mengkritisi tindakan, memahami konteks sosial yang melatarbelakangi praktik, serta mengembangkan pemahaman diri sebagai calon profesional. Refleksi juga memungkinkan integrasi antara pengalaman empiris dan kerangka teoretis yang diperoleh selama perkuliahan.

Kerangka refleksi yang digunakan mengacu pada konsep yang dikemukakan oleh Malcolm Payne. Refleksi dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu: refleksi deskriptif, refleksi teori dan pengetahuan, serta refleksi berorientasi tindakan. Payne (2005) menjelaskan bahwa refleksi deskriptif merupakan tahap awal ketika praktikan menggambarkan pengalaman dan kejadian sebagaimana terjadi di lapangan. Refleksi teori dan pengetahuan kemudian mendorong praktikan untuk menganalisis pengalaman tersebut menggunakan teori, nilai, dan prinsip pekerjaan sosial. Sementara itu, refleksi berorientasi tindakan mengarahkan praktikan untuk mengambil keputusan yang lebih baik di masa depan, serta menyesuaikan strategi praktik berdasarkan pembelajaran sebelumnya (Payne, 2005, hlm. 14–17).

Praktik lapangan menjadi wahana pembelajaran yang mempertemukan praktikan dengan dinamika teknis dan emosional secara nyata. Berbagai peristiwa yang dialami mendorong penguatan kapasitas reflektif, keterampilan profesional, dan kepekaan terhadap nilai-nilai pekerjaan sosial.

Tahap awal praktik memperlihatkan munculnya kecemasan dan rasa tidak percaya diri. Kegiatan observasi bersama pekerja sosial senior membuat praktikan enggan menyampaikan pendapat. Kekhawatiran akan perbedaan pandangan dengan tenaga profesional yang lebih berpengalaman menimbulkan perasaan ragu dan sungkan. Keinginan untuk berkontribusi tetap ada, namun tertahan oleh ketakutan akan penilaian negatif.

Pelaksanaan asesmen kelompok menimbulkan rasa frustrasi dan tekanan. Batasan waktu serta intensitas dinamika antarpeserta menyulitkan eksplorasi

kondisi penerima manfaat secara menyeluruh. Proses penggalian informasi terasa terburu-buru, sehingga menimbulkan kekhawatiran akan ketidaktepatan dalam identifikasi masalah sosial.

Kegiatan *Self Help Group* bersama lanjut usia membawa tantangan emosional yang signifikan. Praktikan merasakan dorongan empati yang besar untuk segera menjalin kedekatan. Respons afektif yang kuat menimbulkan konflik batin, antara kepedulian tulus dengan kewajiban menjaga objektivitas sebagai calon profesional. Kekhawatiran akan kehilangan sikap netral mulai muncul seiring dengan meningkatnya keterlibatan emosional.

Pengalaman asesmen terhadap penerima manfaat berinisial HNJ memperlihatkan rasa tidak berdaya. Komunikasi yang tidak terbuka serta penolakan halus dari penerima manfaat memicu kebingungan dan simpati yang dalam. Dugaan adanya trauma masa lalu membuat praktikan merasa tidak cukup mampu untuk menggali informasi secara optimal. Ketiadaan data yang lengkap menimbulkan perasaan tidak puas terhadap hasil asesmen.

Interaksi awal dengan penerima manfaat anak memunculkan ketegangan emosional. Minimnya respons dan sikap tertutup anak menimbulkan kekhawatiran akan kegagalan dalam membangun relasi. Ketidakpastian terhadap metode yang tepat untuk pendekatan membuat suasana batin dipenuhi keraguan dan rasa ingin menyerah. Kesadaran akan perlunya kesabaran dan sensitivitas menjadi pemantik semangat untuk terus mencoba.

Pengalaman-pengalaman tersebut memperkuat pemahaman praktikan terhadap prinsip dasar pekerjaan sosial. Keengganan untuk berbicara di hadapan tenaga profesional menegaskan pentingnya kemampuan komunikasi asertif yang tetap menjunjung etika dan saling menghormati. Keberanian mengemukakan pendapat bukan sekadar keberanian berbicara, tetapi juga wujud tanggung jawab dalam tim kerja.

Proses asesmen memperlihatkan bahwa pencatatan sistematis dan analisis mendalam tidak dapat dipisahkan dari keterampilan interpersonal. Dinamika kelompok menuntut pekerja sosial mampu mengatur alur, membangun

keterbukaan, dan menyaring informasi dengan akurat. Dokumentasi yang dilakukan secara tepat menjadi landasan penting intervensi berbasis bukti.

Interaksi emosional bersama lansia memperjelas bahwa empati yang sehat bukan berarti larut dalam simpati yang berlebihan. Profesionalisme justru terbangun ketika pekerja sosial mampu hadir secara utuh namun tetap menjaga jarak emosional yang aman. Refleksi atas pengalaman ini membawa pemahaman mendalam mengenai keseimbangan antara perasaan dan fungsi profesional.

Sikap tertutup penerima manfaat menjadi bahan renungan terhadap prinsip *self-determination* dan *confidentiality*. Setiap individu berhak menjaga privasinya dan menentukan informasi yang ingin dibagikan. Praktikan belajar menerima keterbatasan tersebut tanpa memaksakan proses. Ketidakmampuan memperoleh informasi bukan bentuk kegagalan, tetapi bagian dari proses yang harus dihormati.

Situasi interaksi dengan anak memperkuat pentingnya sensitivitas budaya serta penerapan persetujuan sadar (*informed consent*). Keunikan setiap anak tidak memungkinkan pendekatan seragam. Pendekatan yang terlalu agresif berisiko mencederai rasa aman anak. Praktikan menyadari bahwa mendengarkan dan menunggu bisa menjadi strategi yang lebih bermakna dibandingkan banyak bertanya.

Upaya peningkatan kualitas praktik mulai dilakukan secara sadar. Penyampaian pendapat dalam forum diskusi dijalani dengan latihan percaya diri, tetap menghormati norma dan struktur yang ada. Emosi seperti gugup dan takut ditanggapi sebagai tantangan yang perlu dihadapi, bukan dihindari.

Setiap proses asesmen dimanfaatkan sebagai sarana pelatihan keterampilan teknis. Praktikan menyusun catatan observasi dengan sistematis dan mendiskusikannya bersama pembimbing untuk memperoleh validasi serta arahan. Kebiasaan ini membangun rasa percaya diri dan memperkuat kemampuan analisis yang objektif.

Dorongan emosional dalam interaksi dengan penerima manfaat ditanggapi melalui refleksi dan pengendalian diri. Praktikan mulai mampu mengidentifikasi emosi yang muncul baik simpati, empati, iba, maupun kekhawatiran dan

mengelolanya agar tidak mendistorsi profesionalitas. Emosi tidak ditekan, tetapi diarahkan.

Pendekatan empatik diterapkan saat menghadapi penerima manfaat yang tertutup. Pertanyaan terbuka, bahasa tubuh yang suportif, serta kehadiran yang tidak menghakimi dijadikan strategi utama. Teknik observasi digunakan sebagai jalan alternatif untuk memahami kondisi penerima manfaat secara tidak langsung.

Untuk membangun kedekatan dengan anak penerima manfaat, metode informal seperti percakapan ringan, kegiatan bermain bersama, dan komunikasi nonverbal yang positif dijalankan secara konsisten. Rasa senang muncul ketika anak mulai menunjukkan keterbukaan dan rasa percaya terhadap praktikan. Keberhasilan kecil ini memperkuat motivasi untuk terus hadir secara konsisten, hangat, dan menghargai setiap proses yang berlangsung.

Setiap emosi, tantangan, dan dinamika yang dialami selama praktik menjadi bagian penting dari proses pembentukan identitas profesional. Praktikan belajar bahwa menjadi pekerja sosial bukan hanya tentang memberi bantuan, tetapi juga tentang keberanian untuk hadir, mendengar, memahami, dan bertumbuh bersama setiap pengalaman yang dihadapi.

Tabel 5. 1 Tabel Refleksi Praktikan

No	Refleksi Deskriptif	Refleksi Teori dan Pengetahuan	Refleksi Berorientasi Tindakan
1	Praktikan merasa sungkan menyampaikan pendapat dalam kegiatan observasi bersama pekerja sosial senior.	Menyadari pentingnya komunikasi profesional dan refleksi dalam hubungan kerja lintas pengalaman.	Praktikan mulai belajar bersikap lebih asertif dan aktif bertanya dengan tetap menjaga etika profesional.
2	Dalam kegiatan asesmen kelompok, waktu terbatas dan dinamika kelompok tidak selalu mendukung asesmen individual utuh.	Pentingnya kompetensi asesmen dan dokumentasi yang akurat dalam keterbatasan waktu serta interaksi berkelompok.	Praktikan berinisiatif mencatat pengamatan selama kegiatan dan mendiskusikannya dengan pembimbing untuk memastikan validitas data asesmen.
3	Praktikan merasa ingin terlalu cepat "terlibat"	Pemahaman bahwa pekerja sosial harus menjaga	Praktikan melakukan refleksi diri secara aktif

	secara emosional dengan lansia dalam <i>Self Help Group</i> .	profesionalisme sambil tetap menunjukkan empati.	untuk mengenali dan menahan dorongan emosional pribadi demi menjaga netralitas profesional.
4	Penerima manfaat HNJ tidak terbuka karena pengalaman traumatis, praktikan butuh data untuk asesmen.	Mengacu pada prinsip <i>selfdetermination</i> dan <i>confidentiality</i> sesuai etika kerja sosial.	Praktikan menerapkan komunikasi empatik dan menggali informasi melalui observasi serta pertanyaan terbuka yang tidak mengintimidasi.
5	Penerima manfaat anak (HNJ) tertutup dalam pertemuan awal; <i>engagement</i> sulit dibentuk secara cepat.	Pentingnya <i>cultural sensitivity</i> dan <i>informed consent</i> dalam interaksi awal dengan anak yang sedang beradaptasi di lingkungan baru.	Praktikan memilih pendekatan informal seperti small talk, kegiatan berjalan bersama, serta teknik komunikasi nonverbal untuk membangun kenyamanan penerima manfaat secara bertahap.

### 5.3.1 Dilema Etik yang Dihadapi

Malcolm Payne (2014:127) menjelaskan bahwa dilema merupakan situasi ketika dua atau lebih prinsip etis saling bertentangan, sehingga pemenuhan terhadap satu prinsip akan mengorbankan prinsip lainnya. Dalam konteks pekerjaan sosial, dilema sering muncul karena pekerja sosial dihadapkan pada tanggung jawab profesional yang kompleks dan sering kali saling berbenturan. Situasi ini menuntut pengambilan keputusan secara hati-hati dengan mempertimbangkan nilai, etika, dan kepentingan terbaik bagi klien.

Dilema etik menurut Payne (2014:129), terjadi ketika pekerja sosial harus memilih antara dua tindakan yang masing-masing memiliki dasar etis yang kuat, namun saling bertentangan. Misalnya, prinsip menjaga kerahasiaan dapat berbenturan dengan kewajiban mencegah bahaya terhadap individu lain. Situasi seperti ini menuntut pertimbangan etis yang mendalam serta kemampuan untuk menafsirkan konteks dengan peka dan profesional.

Dilema profesional diidentifikasi Payne (2014:149) sebagai ketegangan antara tuntutan lembaga, kerangka hukum, dan kebutuhan individu klien. Pekerja sosial kerap berada di antara kepentingan institusi dan kepentingan klien, sehingga harus menavigasi konflik nilai antara loyalitas terhadap organisasi dan komitmen terhadap kesejahteraan klien.

Dilema nilai, menurut Payne (2014:177), mengacu pada konflik antara nilai profesional dan nilai-nilai pribadi atau budaya yang dianut oleh klien. Pekerja sosial dituntut untuk memiliki kesadaran reflektif atas nilai yang dianutnya sendiri, serta menghargai nilai yang dipegang oleh klien, tanpa melakukan pemaksaan. Kemampuan untuk memahami konteks nilai dan budaya menjadi elemen penting dalam pengambilan keputusan etis.

Beragam bentuk dilema tersebut mencerminkan kompleksitas yang inheren dalam praktik pekerjaan sosial. Penanganan dilema tidak hanya menuntut pengetahuan teoritis dan etika profesi, tetapi juga keberanian moral serta refleksi kritis agar keputusan yang diambil tetap berpihak pada prinsip keadilan sosial dan penghormatan terhadap martabat manusia.

Selama pelaksanaan praktikum, praktikan menghadapi dilema profesional yang muncul dalam pendekatan *shadowing* ketika merasa ragu untuk menyampaikan pendapat atau pertanyaan kepada pekerja sosial senior. Keinginan untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran berbenturan dengan kehati-hatian dalam menjaga etika relasi profesional antara praktikan dan tenaga profesional yang lebih berpengalaman. Praktikan berada pada situasi dilematis antara kebutuhan belajar secara optimal dan kewajiban menjaga tata krama serta struktur hierarki dalam lingkungan praktik. Kondisi ini mendorong refleksi mendalam mengenai pentingnya komunikasi profesional yang tetap menjunjung tinggi kesopanan dalam konteks pembelajaran lapangan.

Dilema profesional dialami praktikan dalam pendekatan *tandem* saat melakukan asesmen kelompok terhadap lanjut usia. Asesmen dilaksanakan dalam kondisi waktu yang terbatas dan lingkungan yang kurang mendukung, sehingga menyulitkan praktikan dalam menggali kebutuhan masing-masing individu secara komprehensif. Praktikan dihadapkan pada pertentangan antara keterbatasan teknis

pelaksanaan asesmen dengan prinsip integritas dan keakuratan data yang harus dipenuhi. Sebagai bentuk pertanggungjawaban profesional, praktikan menyusun catatan observasi secara rinci dan melakukan diskusi lanjutan bersama pembimbing untuk memastikan validitas dan reliabilitas informasi yang dikumpulkan.

Dilema profesional dialami saat upaya membangun kedekatan dengan anak penerima manfaat yang baru masuk ke lingkungan residensial tidak menunjukkan hasil yang segera. Klien menunjukkan resistensi terhadap interaksi dan menolak upaya komunikasi. Dalam hal ini, terdapat pertentangan antara kebutuhan membangun relasi yang bermakna dengan penghormatan terhadap batas kenyamanan dan kesiapan psikologis klien. Praktikan menyadari bahwa kedekatan emosional tidak dapat dipaksakan, sehingga memilih untuk menerapkan strategi pendekatan informal yang aman dan ramah, seperti percakapan ringan dan aktivitas bermain. Langkah ini dilakukan guna membangun kepercayaan secara bertahap dalam bingkai relasi yang etis dan profesional.

Dilema nilai dialami ketika muncul dorongan emosional yang kuat untuk menjalin kedekatan dengan para lansia karena empati yang tumbuh selama proses interaksi. Keterlibatan emosional secara berlebihan berpotensi mengaburkan objektivitas dan melampaui batas profesional dalam praktik pekerjaan sosial. Praktikan harus mempertimbangkan pertentangan antara nilai kepedulian personal dengan nilai profesionalisme. Refleksi harian digunakan sebagai media untuk menjaga keseimbangan antara kehangatan relasi dan kewaspadaan terhadap peran profesional yang harus tetap dijaga.

Dilema etik muncul saat pelaksanaan pendekatan *mandiri* bersama penerima manfaat anak yang tertutup akibat trauma. Praktikan menghadapi konflik antara prinsip menjaga kerahasiaan klien (*confidentiality*) dengan kebutuhan untuk memperoleh informasi yang memadai demi pelaksanaan intervensi yang efektif. Praktikan juga tidak memperoleh data secara lengkap dari pekerja sosial pendamping, yang memilih untuk tidak mengungkapkan informasi latar belakang dengan alasan menjaga hak privasi klien. Praktikan merefleksikan bahwa dalam situasi seperti ini, pendekatan yang empatik dan tidak memaksa menjadi langkah

etis yang harus diambil demi menghormati prinsip self-determination dan kenyamanan psikologis anak.

Dilema etik juga dialami ketika praktikan memperoleh informasi mengenai klien melalui media elektronik yang tidak bersumber langsung dari institusi. Di satu sisi, terdapat dorongan untuk menggunakan informasi tersebut demi mempercepat pemahaman terhadap klien. Namun, dorongan tersebut berbenturan dengan prinsip validitas sumber data dan nilai kejujuran profesional. Praktikan menyadari bahwa penggunaan informasi tidak resmi berisiko melanggar etika profesi, sehingga memilih untuk mengandalkan hasil observasi langsung dan komunikasi terbuka dengan klien sebagai dasar pelaksanaan asesmen, meskipun prosesnya memerlukan waktu dan kehati-hatian yang lebih besar.

Tabel 5. 2 Tabel Dilema yang Dihadapi Praktikan

No	Jenis Dilema	Pertentangan	Konteks Kasus
1	Dilema Profesional	Kebutuhan belajar aktif ↔ Etika menghormati struktur relasi profesional	Praktikan ragu menyampaikan pendapat saat observasi bersama pekerja sosial senior dalam pendekatan <i>shadowing</i> .
2	Dilema Profesional	Keterbatasan waktu/lingkungan asesmen ↔ Prinsip integritas asesmen valid	Praktikan kesulitan menggali kebutuhan lansia saat asesmen kelompok karena keterbatasan teknis dan situasi yang tidak kondusif.
3	Dilema Profesional	Kebutuhan membangun kepercayaan klien ↔ Respons penolakan dan keterbatasan relasi	Anak penerima manfaat menunjukkan resistensi, praktikan harus membangun relasi secara bertahap dengan pendekatan sensitif.
4	Dilema Nilai	Empati emosional pribadi ↔ Nilai profesionalisme (menjaga batas relasi)	Praktikan ingin terlibat lebih dalam secara emosional dengan lansia, namun menyadari pentingnya menjaga batas profesional.
5	Dilema Etik	Prinsip kerahasiaan (confidentiality) ↔ Kebutuhan asesmen komprehensif	Informasi klien anak tidak terbuka, pekerja sosial pendamping menahan data demi kerahasiaan, asesmen menjadi terhambat.

6	Dilema Etik	Etika validitas data ↔ Sumber informasi tidak resmi; Kejujuran ↔ Rasa ingin tahu	Informasi klien diperoleh dari media tidak resmi, praktikan dilema antara menggunakannya atau menjaga integritas profesi.
---	-------------	--	---

### 5.3.2 Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Professional Calon Pekerja Sosial

Pelaksanaan praktikum laboratorium (magang) Sentra Abiyoso di Cimahi memberikan kontribusi yang sangat signifikan terhadap pembentukan profesionalisme serta pengembangan diri praktikan sebagai calon pekerja sosial. Praktikum ini membuka kesempatan nyata bagi praktikan untuk menguji sekaligus mengintegrasikan kerangka konseptual yang telah dipelajari selama proses perkuliahan ke dalam konteks kerja sosial yang sesungguhnya. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah model refleksi Payne (2005), yang menekankan tiga tahapan refleksi, yaitu refleksi deskriptif, refleksi pengetahuan dan teori, serta refleksi berorientasi tindakan. Melalui kerangka tersebut, praktikan mampu memahami dan mengevaluasi pengalaman lapangan secara lebih kritis dan sistematis. Praktikum juga menjadi sarana pembelajaran kontekstual yang menumbuhkan kesadaran akan nilai-nilai profesi, seperti penghargaan terhadap martabat manusia, pentingnya integritas, prinsip kerahasiaan, dan komitmen terhadap keadilan sosial. Pemahaman terhadap kode etik pekerjaan sosial serta batasan relasi profesional (*boundary*) turut berkembang secara bertahap melalui pengalaman langsung, termasuk bagaimana praktikan harus menempatkan diri dengan tepat saat berinteraksi dengan penerima manfaat maupun tenaga profesional lainnya.

Pengalaman yang dijalani selama praktikum mempertemukan praktikan dengan dinamika emosional yang menantang. Interaksi dengan penerima manfaat dari berbagai latar belakang, seperti anak korban kekerasan, penyandang disabilitas, maupun lansia yang mengalami keterasingan sosial, menuntut kesiapan emosional dan keterampilan interpersonal yang matang. Praktikan harus mampu membangun komunikasi yang efektif, menjalin kedekatan secara empatik, serta menjaga

profesionalitas dalam menghadapi respon-respon emosional seperti penolakan, trauma, atau ekspresi marah dari penerima manfaat. Tantangan ini memerlukan pengendalian diri dan kemampuan mengelola emosi secara bijak agar tidak terjadi keterlibatan emosional yang berlebihan. Pengalaman-pengalaman tersebut memperkuat pengembangan *self awareness*, yaitu kesadaran reflektif atas posisi, peran, dan keterbatasan diri dalam proses pertolongan. Kesadaran ini penting untuk mendorong pertumbuhan personal, sekaligus membentuk karakter pekerja sosial yang tangguh, empatik, dan bertanggung jawab secara moral maupun profesional.

Proses pembelajaran yang dijalani oleh praktikan mengikuti tahapan bertingkat, dimulai dari pendekatan *shadowing* (mengamati dan mendampingi pekerja sosial profesional), kemudian tandem (berpraktik bersama secara kolaboratif), hingga mandiri (melakukan inisiatif praktik secara bertanggung jawab di bawah supervisi). Masing-masing tahap memberikan pengalaman unik yang saling melengkapi. Pada tahap *shadowing*, praktikan belajar mengenali dinamika kerja sosial secara utuh, termasuk gaya komunikasi, teknik observasi, dan cara membangun rapport dengan penerima manfaat. Tahap tandem mendorong praktikan untuk mulai mengambil peran aktif, seperti terlibat dalam asesmen kelompok, merancang kegiatan edukatif, atau menyampaikan hasil asesmen secara lisan. Tahap mandiri menuntut tingkat kesiapan yang lebih tinggi, karena praktikan mulai dipercaya untuk menangani tugas tertentu secara langsung dengan tanggung jawab penuh, seperti menyusun laporan asesmen, melakukan wawancara awal, atau memfasilitasi kelompok rekreasional. Keseluruhan proses ini memperkuat keterampilan praktikan dalam menjalankan intervensi sosial secara nyata, baik di aras mikro (individu dan keluarga), mezzo (kelompok), maupun makro (komunitas dan institusi). Transisi pembelajaran dari teori ke praktik tersebut menjadi dasar yang kokoh dalam mempersiapkan praktikan menghadapi dunia kerja sosial yang kompleks, adaptif, dan terus berubah.

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Praktikum Laboratorium di Sentra Abiyoso Cimahi menjadi wadah pembelajaran yang signifikan bagi praktikan dalam mengembangkan kompetensi awal sebagai calon pekerja sosial. Meskipun pelaksanaan praktikum terbatas pada tahap *engagement* dan asesmen, kegiatan ini tetap memberikan pengalaman berharga yang memperkaya pemahaman praktikan terhadap dinamika praktik sosial.

##### (1) Penerapan Keterampilan Mikro, Mezzo, dan Makro pada Tahap Asesmen

Praktikan mampu mengintegrasikan keterampilan intervensi pada aras mikro, mezzo, dan makro dalam konteks asesmen. Proses diawali dengan pengumpulan data individu melalui pendekatan personal, diperluas dengan analisis kelompok, dan dirumuskan dalam diskusi forum kelembagaan. Pendekatan ini mencerminkan kemampuan praktikan dalam memetakan kebutuhan sosial secara sistemik meskipun belum sampai pada tahap intervensi penuh.

##### 2) Penguatan Tahapan *Engagement* dan Asesmen secara Kontekstual

Peningkatan pemahaman terhadap pentingnya membangun hubungan profesional yang hangat dan adaptif tercermin melalui strategi *engagement* yang disesuaikan dengan karakteristik penerima manfaat, khususnya anak-anak dengan pengalaman traumatik. Praktikan menunjukkan kemampuan dalam mengembangkan pendekatan empatik yang responsif terhadap kebutuhan emosional penerima manfaat pada tahap awal interaksi. Selama proses asesmen, keterampilan seperti observasi partisipatif, wawancara semi-terstruktur, dan pencatatan reflektif digunakan untuk menggali informasi secara mendalam. Beberapa alat asesmen diterapkan, antara lain *ecomap*, *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*, dan *body map*, sebagai sarana eksplorasi komprehensif terhadap dinamika psikososial dan lingkungan penerima manfaat.

### 3) Integrasi Antara Teori dan Praktik di Lapangan

Pelaksanaan asesmen oleh praktikan mencerminkan upaya nyata dalam mengaitkan teori dengan praktik kerja sosial. Teori sistem, perspektif ekologis, dan pendekatan pemberdayaan digunakan untuk memahami kondisi penerima manfaat secara menyeluruh, termasuk relasi antara individu dan lingkungan sosialnya. Penerapan pendekatan ini terlihat saat praktikan melakukan asesmen terhadap penerima manfaat residensial seperti HNJ. Hasil asesmen tersebut menjadi dasar bagi penyusunan strategi advokasi internal oleh lembaga, guna memastikan intervensi yang lebih relevan dan berorientasi pada kebutuhan nyata.

### 4) Pengemabangan Kapasitas Emosional dan Kognitif Praktikan

Praktikum memberikan ruang bagi pertumbuhan empati, pemahaman sosial, serta kemampuan berpikir kritis dan sistemik. Praktikan belajar untuk melihat permasalahan secara holistik dan kontekstual, serta menyusun gambaran utuh mengenai kondisi penerima manfaat dan komunitas sebagai dasar dalam merancang rencana intervensi di masa mendatang.

### 5) Refleksi Etis dalam Pelaksanaan Praktikum

Praktikan menghadapi dilema etik ketika pelaksanaan asesmen harus dilakukan dengan keterbatasan informasi, baik karena minimnya akses terhadap data resmi penerima manfaat maupun kurangnya keterlibatan aktif dari pihak pendamping. Kondisi ini menimbulkan pertentangan antara kebutuhan profesional untuk memperoleh data yang komprehensif guna menjaga validitas asesmen, dengan keterbatasan struktur dan prosedur institusional yang tidak memungkinkan akses penuh terhadap informasi penting. Praktikan memilih untuk mengedepankan etika profesional dengan membangun interaksi langsung secara empatik dan menjunjung tinggi prinsip *informed consent* serta penghargaan terhadap privasi penerima manfaat. Pendekatan ini dilakukan sebagai upaya menjaga integritas proses asesmen sekaligus menghindari tindakan yang melanggar prinsip transparansi dan partisipasi. Situasi ini menjadi pembelajaran reflektif yang memperkuat kepekaan profesional

praktikan dalam menghadapi dilema etik di lapangan, khususnya dalam menyeimbangkan antara tuntutan prosedural dan tanggung jawab etik sebagai calon pekerja sosial.

## 6.2 Rekomendasi

Berdasarkan pengalaman langsung selama pelaksanaan praktikum serta hasil refleksi, berikut disampaikan sejumlah rekomendasi yang ditujukan untuk mendukung peningkatan mutu layanan di Sentra Abiyoso Cimahi serta penyelenggaraan kegiatan praktikum bagi mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung:

### 1) Bagi Sentra Abiyoso Cimahi

#### (1) Peningkatan akses informasi penerima manfaat secara terstruktur dan etis

Perlu disusun mekanisme internal yang memungkinkan pertukaran informasi terkait kondisi umum penerima manfaat nonresidensial secara terbatas dan profesional. Informasi yang dapat dibagikan mencakup data administratif dasar, kebutuhan layanan, serta dinamika sosial yang relevan dengan proses rehabilitasi, tanpa melanggar prinsip kerahasiaan. Langkah ini dapat mendukung asesmen berbasis bukti yang dilakukan oleh praktikan maupun pekerja sosial, sekaligus memastikan pelaksanaan rehabilitasi sosial tetap berjalan beriringan dengan tanggung jawab dalam penyelenggaraan program Sekolah Rakyat.

#### (2) Optimalisasi peran lembaga dan penguatan praktikum sebagai wadah pembelajaran bersama

Diharapkan Sentra Abiyoso Cimahi dapat terus menjaga keberlangsungan tugas rehabilitasi sosial meskipun turut menjalankan peran sebagai penyelenggara Sekolah Rakyat. Upaya integrasi nilai-nilai rehabilitasi ke dalam aktivitas pendidikan dapat menjadi pendekatan yang relevan dan saling mendukung. Di samping itu, kegiatan praktikum mahasiswa dapat dimanfaatkan sebagai ruang pembelajaran bersama, di mana pekerja sosial tidak hanya berperan sebagai pendamping, tetapi juga memperoleh kesempatan untuk merefleksikan praktik,

memperdalam pemahaman kasus, serta mengembangkan kompetensi secara berkelanjutan melalui interaksi profesional dengan mahasiswa.

(3) Digitalisasi arsip dan data asesmen untuk efektivitas layanan berkelanjutan

Peningkatan aksesibilitas dan sarana pendukung yaitu diperlukan penguatan sarana aksesibilitas, termasuk pemanfaatan teknologi digital dalam dokumentasi, asesmen, dan pelaporan agar pelayanan lebih efektif dan efisien. Pemanfaatan sistem digital juga mendukung pengarsipan data penerima manfaat secara terstruktur, sehingga apabila terjadi pergantian pendamping atau pekerja sosial, informasi yang telah dihimpun tetap dapat diteruskan secara utuh dan akurat tanpa mengulang proses dari awal.

2) Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

(1) Penguatan Materi Pembekalan Teknis Prapraktikum

Diperlukan penguatan aspek aplikatif dalam materi pembekalan teknis prapraktikum sebagai pelengkap dari mata kuliah kajian yang telah diberikan sebelumnya. Penguatan ini dapat difokuskan pada pelatihan praktis seperti simulasi pendekatan awal terhadap penerima manfaat anak, lansia, dan penyandang disabilitas, latihan komunikasi terapeutik, serta pengenalan langsung terhadap alat bantu asesmen sederhana yang sering digunakan di lapangan. Melalui pendekatan berbasis praktik ini, mahasiswa diharapkan lebih siap menghadapi dinamika situasi kerja sosial yang kompleks dengan pendekatan yang kontekstual dan empatik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achilles. (1992). *Pekerja sosial sebagai profesi dan praktek pertolongan*. Bandung: STKS.
- Aiken. (2001). *Dying, death, and bereavement*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Aristya, A., & Rahayu, T. (2018). *Psikologi perkembangan anak usia dini*. Yogyakarta: Deepublish.
- Babbie. (2016). *The practice of social research*. Cengage Learning.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Banks, S. (2021). *Ethics and values in social work* (6th ed.). Palgrave Macmillan.
- Birkenmaier, J., & Berg-Weger, M. (2017). *The practice of generalist social work* (4th ed.). Routledge.
- Bowlby, J. (2021). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss*. Basic Books.
- Cox, L. E., Tice, C. J., & Long, D. D. (2019). *Introduction to social work: An advocacy-based profession*. SAGE Publications.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Harvard Medical School. (2021). *Understanding grief and loss*. Harvard Health Publishing.
- Hidayat, A. A., & Nur, M. (2018). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Prenada Media.
- Issawi, D., & Dauphin, C. (2017). *Understanding child development*. Boston: Pearson Education.
- John, C. (2011). *Empowering the poor: What works?*. Oxford University Press.
- Kitchens, C. T., & Abell, N. (2020). *Human behavior in the social environment: Perspectives on development and the life course*. Oxford University Press.
- Kitchens, C., & Abell, N. (2020). Erikson's stages of psychosocial development. In T. L. Sheperis & R. S. Young (Eds.), *Counseling children and adolescents* (2nd ed., pp. 78–94). SAGE.

- Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B. (2017). *Generalist social work practice: An empowering approach* (8th ed.). Pearson.
- Miley, K. K., O'Melia, M., & DuBois, B. (2014). *Generalist social work practice: An empowering approach* (7th ed.). Pearson Education.
- Moleong, L. J. (2011). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nantais, C., & Stack, R. J. (2017). *Gerontology and leadership skills for nurses*. Jones & Bartlett Learning.
- Payne, M. (2020). *Modern social work theory* (5th ed.). Oxford University Press.
- Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan ATENSI. (2021).
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). (2020).
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Terlantar. (2013).
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. (2022).
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Praktik Pekerja Sosial. (2018).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. (2022).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas. (2019).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. (2018).
- Pincus, A., & Minahan, A. (1973). *Social work practice: Model and method*. F. E. Peacock Publishers.
- Prahalad, C. K. (2009). *The fortune at the bottom of the pyramid: Eradicating poverty through profits*. Pearson Education.

- Saleebey, D., & Hammond, W. R. (2010). *The strengths perspective in social work practice* (5th ed.). Pearson.
- Santrock, J. W. (2021). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Sarang, A., et al. (2019). *Development through the lifespan*. New Delhi: Pearson Education.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2015). *Techniques and guidelines for social work practice* (10th ed.). Pearson.
- Siporin, M. (1975). *Introduction to social work practice*. Macmillan Publishing.
- Soehartono, I. (2011). *Metode penelitian sosial*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Sukoco, A. (2021). *Pekerjaan sosial: Teori dan praktik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suryana, D. (2016). *Psikologi perkembangan anak usia dini*. Bandung: Alfabeta.
- Trianingsih, R. (2016). *Psikologi perkembangan anak sekolah dasar*. Jakarta: Kencana.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. (2009).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. (2019).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. (2002).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. (2009).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. (2016).
- Widiastuti, I. (2019). *Psikologi perkembangan anak*. Jakarta: Kencana.
- Wiresti, D. A., & Na'imah, Z. (2020). *Psikologi perkembangan*. Malang: UIN Maliki Press.
- Workers, N. A. (2008). *Code of ethics of the National Association of Social Workers*. National Association of Social Workers.
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to social work and social welfare: Empowering people* (12th ed.). Cengage Learning.

## LAMPIRAN



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telp (022) 2504838, 2501330 Faks.(022) 2502962 <https://www.poltekesos.ac.id/>

Nomor : 0975/9.7/KS.01/4/2025 16 April 2025  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 Lembar  
Hal : Praktikum Laboratorium Prodi Pekerjaan Sosial Program Sarjana  
Terapan Tahun 2025

Yth :

1. Kepala Sentra Terpadu Inten Soeweno di Cibinong Bogor
2. Kepala Sentra Handayani di Jakarta
3. Kepala Sentra Abiyoso di Cimahi

di –

T e m p a t

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Praktikum Laboratorium (Magang) bagi Mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung akan dilaksanakan pada Tanggal 22 April sampai dengan 13 Juni 2025. Kami mohon berkenan Bapak/Ibu dapat menerima mahasiswa yang akan melaksanakan Praktikum Laboratorium (Magang) di Lembaga Pelayanan Sosial yang Bapak/Ibu pimpin pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 22 April 2025  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat : Lokasi Praktikum Mahasiswa

Bersama ini pula disampaikan daftar nama-nama peserta Praktikum Laboratorium (Magang) beserta Pedoman Praktikum Laboratorium (Magang) Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun 2025 (dapat dilihat pada link berikut: <https://bit.ly/3GdMj7>) sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, disampaikan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharma

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),  
BSSN

Lampiran 1 Surat Keterangan Praktikum Laboratorium



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL  
SENTRA “ABIYOSO” DI CIMAH**

Jl. Kerkof No.21, Leuwigajah, Cimahi, 40532 Telp (022) 6674516 <http://blt.abiyoso.kemsos.go.id>

**SURAT TUGAS  
NOMOR : 226/4.28/PB.03/4/2025**

**Menimbang :** bahwa dalam rangka kegiatan sosialisasi persiapan penyelenggaraan Sekolah Rakyat dan rekrutmen calon peserta didik Sekolah Rakyat Sentra Abiyoso di Cimahi, perlu mengeluarkan Surat Tugas kepada nama yang tercantum dibawah ini untuk melaksanakan tugas dimaksud.

**Dasar :** Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Sentra Abiyoso Tahun Anggaran 2025 Nomor : SP DIPA-027.04.2.690575/2025 Tanggal 02 Desember 2024.

**MENUGASKAN**

**Kepada :** Daftar Nama Terlampir

**Untuk :**

1. Melaksanakan tugas kegiatan sosialisasi persiapan penyelenggaraan Sekolah Rakyat dan rekrutmen calon peserta didik Sekolah Rakyat Sentra Abiyoso di Sekolah Dasar Negeri di wilayah Kota Cimahi.
2. Pelaksanaan tugas pada hari Selasa, Tanggal 29 April 2025.
3. Melaksanakan tugas dengan seksama dan penuh tanggung jawab serta melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan.
4. Tidak menerima pemberian apapun sebagai bentuk gratifikasi serta diwajibkan untuk terus menjaga integritas selama pelaksanaan tugas.

Cimahi, 29 April 2025  
Kepala Sentra Abiyoso di Cimahi



Feri Afrianto

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 2 Surat Tugas Sosialisasi Sekolah Rakyat

**PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK MENJADI INFORMAN/KLIEN**

Kegiatan ini bersifat sukarela. Anda bebas untuk menyetujui atau menolak berpartisipasi. Jika Anda bersedia untuk diwawancarai, silakan beri tanda centang (✓) pada kolom "Setuju" atau "Tidak Setuju" sesuai dengan pilihan Anda. Tidak ada paksaan dalam bentuk apa pun.

**Nama** : \_\_\_\_\_

**Usia** : \_\_\_\_\_

**Jenis Kelamin** : \_\_\_\_\_

**Alamat Asal** : \_\_\_\_\_

Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
Saya bersedia menjadi informan/klien dan memberikan informasi mengenai diri saya, keluarga saya, atau pihak lain yang terkait dengan hambatan yang saya alami.		
Jika saya mengalami kesulitan dalam memberikan informasi, saya mengizinkan praktikan untuk bertanya kepada pihak lain yang mengetahui tentang diri saya		
Saya mengizinkan informasi yang saya, keluarga saya, atau pekerja sosial berikan untuk: a. Dicatat b. Direkam c. Dicantumkan dalam laporan		
Saya mengizinkan praktikan untuk mengambil foto atau video diri saya dan hal-hal lain yang dianggap perlu, apabila diperlukan.		
Saya menyetujui bahwa semua informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan.		
Saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan informasi tentang diri saya kepada rekan sejawat, pekerja sosial supervisor, dan pihak-pihak yang terkait, apabila diperlukan.		
Saya memahami bahwa saya berhak untuk tidak menjawab pertanyaan yang dirasa sensitif atau mengganggu kenyamanan saya, serta berhak menghentikan atau melanjutkan wawancara kapan pun saya merasa siap.		

Bandung, 2025

Praktikan

Informan/Klien

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN WALI MURID  
CALON PESERTA SELEKSI MASUK SEKOLAH RAKYAT BERASRAMA**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya wali murid calon peserta seleksi masuk sekolah rakyat berasrama:

Nama : .....

NIK : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

No.Telp./HP : .....

Hubungan dengan siswa : Orang tua kandung/Orang tua angkat/  
lainnya .....

Identitas calon siswa

Nama : .....

NIK : .....

NISN : .....

Asal Sekolah : .....

(bagi yang pernah sekolah)

dengan ini menyatakan:

1. Setuju anak saya mengikuti seleksi masuk sekolah rakyat berasrama yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial;
2. Apabila anak saya diterima, saya mengizinkan anak saya mengikuti pembelajaran secara utuh dengan tinggal di asrama sampai lulus;
3. Kami menerima segala keputusan yang ditetapkan oleh panitia seleksi.

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan semestinya, secara sadar, penuh tanggung jawab dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

....., April 2025

Yang membuat pernyataan

(.....)

## Rekapitulasi Presensi Praktikum Laboratorium (Magang) Pada Sentra Abiyoso di Cimahi Minggu Ke 1 - Minggu Ke 5

**Minggu Pertama**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilimi Benua Najwa								
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat								
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam								
4	2204123	Sri Vania Rahmawati								
5	2204016	Zakia Eka Putri								
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah								
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma								
8	2204009	Leni Nurlita								
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo								

**Minggu Kedua**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilimi Benua Najwa								
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat								
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam								
4	2204123	Sri Vania Rahmawati								
5	2204016	Zakia Eka Putri								
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah								
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma								
8	2204009	Leni Nurlita								
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo								

**Minggu Ketiga**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilimi Benua Najwa								
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat								
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam								
4	2204123	Sri Vania Rahmawati								
5	2204016	Zakia Eka Putri								
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah								
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma								
8	2204009	Leni Nurlita								
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo								

**Minggu Keempat**

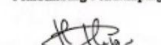

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilimi Benua Najwa								
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat								
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam								
4	2204123	Sri Vania Rahmawati								
5	2204016	Zakia Eka Putri								
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah								
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma								
8	2204009	Leni Nurlita								
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo								

**Minggu Kelima**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilimi Benua Najwa								
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat								
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam								
4	2204123	Sri Vania Rahmawati								
5	2204016	Zakia Eka Putri								
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah								
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma								
8	2204009	Leni Nurlita								
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo								

Diketahui  
Kepala Sentra Abiyoso  
  
Fery Afrianto S.Psi

Pembimbing Utama  
  
Dr. Kanya Eka Santi, MSW,

Mengetahui,  
Pembimbing Pendamping 1 Pembimbing Pendamping 2  
   
Ariani Dwi Deswanti, S. Dr. Jumayar Marbun, M.Si.

## Rekapitulasi Presensi Praktikum Laboratorium (Magang) Pada Sentra Abiyoso di Cimahi Minggu Ke 6 - Minggu Ke 8

**Minggu Keenam**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilmi Benua Najwa	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
4	2204123	Sri Vania Rahmawati	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
5	2204016	Zakia Eka Putri	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
8	2204009	Leni Nurlita	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	


**Minggu Ketujuh**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilmi Benua Najwa	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
4	2204123	Sri Vania Rahmawati	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
5	2204016	Zakia Eka Putri	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
8	2204009	Leni Nurlita	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	

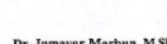
**Minggu Kedelapan**

No.	NRP	Nama	Kehadiran							Keterangan
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu	
1	2204040	Khalil Ilmi Benua Najwa	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
2	2204065	Cecep Rahmat Hidayat	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
3	2204192	Muhammad Gusnadi Adam	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
4	2204123	Sri Vania Rahmawati	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
5	2204016	Zakia Eka Putri	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
6	2204121	Syavira Windiana Sholehah	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
7	2204031	Amanda Tiara Kusuma	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
8	2204009	Leni Nurlita	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	
9	2204046	Nora Weryana Siringoringo	libur	libur	libur	libur	libur	libur	libur	

Diketahui  
Kepala Sentra Abiyoso  
  
Fery Afrianto S.Psi

Pembimbing Utama  
  
Dr. Kanya Eka Santi, MSW,

Mengetahui,  
Pembimbing Pendamping 1  
  
Arini Dwi Deswanti, S.

Pembimbing Pendamping 2  
  
Dr. Jumayar Marbua, M.Si.

## Lampiran 7 Form Asesmen



**FORM ASESMEN KOMPREHENSIF  
ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL  
SENTRA ABIYOSO CIMAHU  
TAHUN 2025**



A. DATA PETUGAS		
1	Tanggal/Bulan/Tahun Assesmen	
2	Nama Petugas Assesmen	<b>Amanda Tiara Kusuma</b>
3	Jabatan Petugas	<b>Mahasiswi Poltekesos</b>
4	Sumber Data Penerima Manfaat	<input type="checkbox"/> Asesmen Terintegrasi <input type="checkbox"/> Data Baru
PROFILE LENGKAP PENERIMA MANFAAT		
ALAMAT DOMISILI		
5	Provinsi	
6	Kabupaten/Kota	
7	Kecamatan	
8	Desa/Kelurahan	
9	Dusun, RT/ RW	
10	Alamat Lengkap ( <i>Nama Jalan &amp; No Rumah</i> )	
IDENTITAS PPKS		
11	Nama Lengkap (lampirkan foto PPKS)	
12	Tempat Lahir	
13	Tanggal/Bulan/Tahun Lahir	
14	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
15	Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghuchu
16	NIK (lampirkan fotokopi KTP)	
17	Nomor Kartu Keluarga (lampirkan fotokopi KK)	
18	Nomor Akta Lahir (anak)	
19	Nomor telepon	
20	Pekerjaan	
21	Jumlah Penghasilan	
22	Jumlah tanggungan	
23	Status BPJS (no. BPJS)	
24	Apakah sudah masuk DTKS?	<input type="checkbox"/> Belum

		<input type="checkbox"/> Sudah (No. ID DTKS)
25	Bantuan yang diterima saat ini	<input type="checkbox"/> Belum Menerima Bantuan <input type="checkbox"/> PKH <input type="checkbox"/> Sembako <input type="checkbox"/> KIS PBI-JK <input type="checkbox"/> KIP <input type="checkbox"/> PENA <input type="checkbox"/> Rumah Sederhana Terpadu (RST) <input type="checkbox"/> Lainnya .....
26	Pendidikan Terakhir	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> Belum Sekolah <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi <input type="checkbox"/> Putus Sekolah .....
27	Status Kawin	<input type="checkbox"/> Belum Kawin <input type="checkbox"/> Kawin <input type="checkbox"/> Cerai Hidup <input type="checkbox"/> Cerai Mati
<b>PROFIL PENGAMPU UNTUK CLUSTER LANSIA/ANAK/DISABILITAS BERAT</b>		
28	Nama Lengkap	
29	Nomor Hp/ Telepon	
30	Hubungan dengan Penerima Manfaat	<input type="checkbox"/> Ayah <input type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Kakek <input type="checkbox"/> Nenek <input type="checkbox"/> Saudara Kandung <input type="checkbox"/> Lainnya .....
31	Tempat Lahir, Tanggal/Bulan/Tahun Lahir	
33	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
34	Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghuchu
35	NIK (lampirkan fotokopi KTP)	
36	Nomor Kartu Keluarga (lampirkan fotokopi KK)	

37	Apakah sudah masuk DTKS?	<input type="checkbox"/> Belum <input type="checkbox"/> Sudah
38	Bantuan yang diterima saat ini	<input type="checkbox"/> Belum Menerima Bantuan <input type="checkbox"/> PKH <input type="checkbox"/> Sembako <input type="checkbox"/> KIS PBI-JK <input type="checkbox"/> KIP <input type="checkbox"/> PENA <input type="checkbox"/> Rumah Sederhana Terpadu (RST) <input type="checkbox"/> Lainnya .....
39	Pendidikan terakhir	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> Belum Sekolah <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi <input type="checkbox"/> Putus Sekolah .....
40	Status Kawin	<input type="checkbox"/> Belum Kawin <input type="checkbox"/> Kawin <input type="checkbox"/> Cerai Hidup <input type="checkbox"/> Cerai Mati
41	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
42	Pengeluaran per Bulan	-
<b>KRITERIA PENERIMA MANFAAT</b>		
43	Kriteria Penerima Manfaat	<input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Lansia <input type="checkbox"/> Disabilitas <input type="checkbox"/> Rentan <input type="checkbox"/> ODHIV <input type="checkbox"/> Korban Penyalahgunaan Napza <input type="checkbox"/> Korban Bencana Sosial/Alam
<b>Ragam Disabilitas</b>		
		<input type="checkbox"/> Fisik (terganggunya fungsi gerak seperti, amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, cerebal palsy (CP), akibat stroke, akibat kusta dan dwarfisme (Kerdil)). <input type="checkbox"/> Intelektual (terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, lambat belajar, disabilitas grahita, down syndrom)

44	Ragam Penyandang Disabilitas	<input type="checkbox"/> Mental (terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku seperti, skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, gangguan kepribadian, autis, hiperaktif) <input type="checkbox"/> Sensorik (terganggunya salah satu fungsi dari panca indera seperti, disabilitas netra, disabilitas rungu, disabilitas wicara) <input type="checkbox"/> Ganda/Multi (Penyandang Disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas rungu-wicara dan disabilitas netra- tuli) Sebutkan .....
<b>Kriteria Anak</b>		
Kriteria Anak :	<input type="checkbox"/> Anak dalam situasi darurat, meliputi: <input type="checkbox"/> anak yang menjadi pengungsi, <input type="checkbox"/> anak korban kerusuhan, <input type="checkbox"/> anak korban bencana alam dan <input type="checkbox"/> anak dalam situasi konflik bersenjata <input type="checkbox"/> Anak yang berhadapan dengan hukum; <input type="checkbox"/> Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi; <input type="checkbox"/> Anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual; <input type="checkbox"/> Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya; <input type="checkbox"/> Anak yang menjadi korban pornografi; <input type="checkbox"/> Anak dengan HIV/AIDS; <input type="checkbox"/> Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan; <input type="checkbox"/> Anak korban Kekerasan fisik dan/atau psikis; <input type="checkbox"/> Anak korban kejahatan seksual; <input type="checkbox"/> Anak korban jaringan terorisme; <input type="checkbox"/> Anak Penyandang Disabilitas; <input type="checkbox"/> Anak korban perlakuan salah dan penelantaran; <input type="checkbox"/> Anak dengan perilaku sosial menyimpang; <input type="checkbox"/> Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi Orang Tuanya.	
Kondisi Anak	<input type="checkbox"/> Dalam pengasuhan keluarga/orang tua <input type="checkbox"/> Pengasuhan kerabat <input type="checkbox"/> Yayasan/Panti Asuhan	

Kriteria Kelompok Rentan		
46	Kriteria Kelompok Rentan :	<input type="checkbox"/> Tuna Susila <input type="checkbox"/> Gelandangan <input type="checkbox"/> Pengemis Pemulung <input type="checkbox"/> Kelompok Minoritas <input type="checkbox"/> Eks Warga Binaan Lembaga <input type="checkbox"/> Pemasyarakatan (BWBLP) <input type="checkbox"/> Korban trafficking <input type="checkbox"/> Korban tindak kekerasan <input type="checkbox"/> Pekerja Migran Indonesia <input type="checkbox"/> Bermasalah (PMIB) <input type="checkbox"/> Perempuan Rawan Sosial Ekonomi <input type="checkbox"/> Keluarga Miskin <input type="checkbox"/> Eks Narapidana Teroris <input type="checkbox"/> Komunitas Adat
47	Jika termasuk dalam kriteria Lansia atau Disabilitas, apakah membutuhkan bantuan dalam aktifitas sehari – hari (Activity Daily Living)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
48	Kondisi Fisik PPKS saat ini	<input type="checkbox"/> Sehat <input type="checkbox"/> Sakit
KONDISI TEMPAT TINGGAL		
49	Tempat Tinggal saat ini	<input type="checkbox"/> Milik Sendiri <input type="checkbox"/> Sewa <input type="checkbox"/> Menumpang <input type="checkbox"/> Lembaga <input type="checkbox"/> Telantar/Menggelandang
50	Bukti Kepemilikan Rumah	<input type="checkbox"/> Sertifikat Hak Milik <input type="checkbox"/> Hak Guna Bangunan <input type="checkbox"/> Lainnya .....
51	Bukti Kepemilikan Tanah	<input type="checkbox"/> Sertifikat Hak Milik <input type="checkbox"/> Akta Jual Beli <input type="checkbox"/> Girik <input type="checkbox"/> Lainnya .....
52	Tinggal Bersama	<input type="checkbox"/> Sendiri <input type="checkbox"/> Keluarga Inti <input type="checkbox"/> Keluarga Besar

		<input type="checkbox"/> Lainnya .....
53	Luas Tempat Tinggal	..... m <sup>2</sup>
54	Jenis Bangunan	<input type="checkbox"/> Permanen <input type="checkbox"/> Semi Permanen <input type="checkbox"/> Lainnya
55	Kondisi Rumah	<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Rusak Ringan <input type="checkbox"/> Rusak Sedang <input type="checkbox"/> Rusak Berat
56	Atap Tempat Tinggal	<input type="checkbox"/> Seng <input type="checkbox"/> Genteng <input type="checkbox"/> Asbes <input type="checkbox"/> Lainnya .....
57	Lantai Tempat Tinggal	<input type="checkbox"/> Tanah <input type="checkbox"/> Ubin <input type="checkbox"/> Kayu <input type="checkbox"/> Semen
58	Dinding Tempat Tinggal	<input type="checkbox"/> Kayu <input type="checkbox"/> Bambu <input type="checkbox"/> Seng <input type="checkbox"/> Kawat <input type="checkbox"/> Batu Bata <input type="checkbox"/> Lainnya .....
59	Apakah memiliki jamban/ MCK?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya
60	Sumber Penerangan	<input type="checkbox"/> Bukan Listrik <input type="checkbox"/> Listrik 450 VA <input type="checkbox"/> Listrik 900 VA <input type="checkbox"/> Lainnya ...
61	Sumber Air Bersih	<input type="checkbox"/> PDAM <input type="checkbox"/> Mata Air <input type="checkbox"/> Sumur <input type="checkbox"/> Lainnya .....
Lampirkan foto kondisi rumah		
<b>B. PERMASALAHAN, POTENSI &amp; RENCANA INTERVENSI PPKS</b>		

62	Permasalahan (Gambaran Kasus)	
63	Gambaran kondisi fisik (terkait tinggi, berat badan, pakaian, rambut, kebersihan diri, ciri-ciri khusus, kondisi kesehatan, hambatan fisik, kedisabilitasannya jika ada)	
64	Gambaran kondisi psikologis (kecemasan, kegelisahan, kemungkinan trauma, agresifitas/emosi, kecerdasan/pola pikir, ucapan dan cara berkomunikasi, sikap atau perilaku, kemandirian, kedisiplinan dan tanggungjawab)	
65	Gambaran kondisi sosial (relasi dengan lingkungan, penyesuaian diri, kepercayaan diri, sosialisasi, kemampuan kerjasama)	
66	Gambaran kondisi spiritual (pelaksanaan ibadah sesuai agama yang dianut, keterlibatan kondisi spiritual dalam menghadapi masalah, kejujuran)	
67	Potensi Diri/Internal (Minat Bakat/Keterampilan/Motivasi)	
68	Potensi Sumber Eksternal	
<b>RENCANA INTERVENSI</b>		
69	Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak (sandang, pangan, papan)	
70	Perawatan dan Pengasuhan Sosial	

71	Dukungan Keluarga	
72	Terapi (Fisik, Psikososial, Mental Spiritual)	
73	Pelatihan Vokasional Pembinaan Kewirausahaan	
74	Bantuan dan Asistensi Sosial	
75	Dukungan Aksesibilitas	

**Rekomendasi/Catatan Petugas :**

- Layak dibantu  
 Tidak Layak dibantu

.....  
.....  
.....

Petugas

( Amanda Tiara Kusuma )



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telp (022) 2504838, 2501330 Faks.(022) 2502962 <https://www.poltekesos.ac.id/>

Nomor : 1438/9.7/KS.01/6/2025 11 Juni 2025  
Sifat : Biasa  
Hal : Penjemputan Mahasiswa Praktikum Laboratorium Prodi Pekerjaan Sosial

Yth :  
Kepala Lembaga Lokasi Praktikum Laboratorium  
(Magang) sebagaimana daftar terlampir

Sehubungan dengan akan berakhirnya pelaksanaan kegiatan Praktikum Laboratorium (Magang) Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, yang dimulai pada tanggal 22 April 2025 dan berakhir pada tanggal 13 Juni 2025. Kami bermaksud menjemput kembali mahasiswa yang melaksanakan praktikum di Sentra Terpadu/Sentra Kementerian Sosial, UPTD Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dan DKI Jakarta, yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : 13 Juni 2025  
Pukul : 10.00 WIB  
Lokasi : Lokasi Praktikum

Kami sampaikan terima kasih kepada Saudara Kepala Sentra Terpadu/Sentra/UPTD dan seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan Praktikum Laboratorium (Magang). Kami berharap semoga Praktikum Laboratorium (Magang) memberikan pengalaman berharga bagi mahasiswa dalam mengimplementasikan berbagai pengetahuan, keterampilan dan nilai dalam lingkup praktikum. Mahasiswa juga diharapkan dapat berkontribusi dalam penyelenggaraan program dan pelayanan kesejahteraan sosial di lembaga Saudara.

Atas perhatian dan Kerjasama Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharma

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),  
BSSN

Lampiran 8 Surat Penjemputan Mahasiswa Praktikum Laboratorium

## Lampiran 9 Matriks Rencana Belajar

**MATRIKS RENCANA BELAJAR KELOMPOK 1 PRAKTIKUM LABOLATORIUM  
SENTRA ABIYOSO DI CIMAHI**

Waktu	Aras	Pendekatan	Tahapan	Kegiatan	Pengetahuan & Keterampilan	Evaluasi	Keterangan
<i>Minggu 1 (22-26 April)</i>	<i>Makro</i>	<i>Shadowing</i>	<i>Engagement</i>	1. Melakukan pendekatan awal di lingkungan panti 2. Melihat situasi dan kondisi panti 3. Melihat profil dan struktur organisasi panti 4. Mengamati interaksi pekerja sosial dengan komunitas dan tokoh masyarakat	Keterampilan pendekatan awal Transect walk, community involment, community meeting		
			<i>Assessment</i>	<b>Mengobservasi pekerja sosial</b> dalam: 1. Mengasesmen tentang PPKS dan karakteristiknya yang diterima panti (sebaran PPKS) 2. Mengasesmen tentang program layanan yang ada, pembiayaan dan hambatannya. 3. Mengasesmen lingkungan kerja yang bersifat fisik dan non fisik. 4. Mengasesmen tentang budaya kerja 5. Mengasesmen tentang kegiatan community based (keterlibatan panti dalam kegiatan masyarakat) 6. Mengasesmen tentang peraturan/kebijakan yang terkait	1. Pengetahuan tentang fungsi dan jenis komunitas (masyarakat, organisasi, dan kebijakan) pemberdayaan masyarakat dan pekerjaan sosial dengan komunitas 2. Pengetahuan tentang lembaga lokasi praktikum 3. Keterampilan social mapping, sustainable livelyhood assets, FGD, brainstorming		

			layanan/program.		
--	--	--	------------------	--	--

<b>Minggu 2 (28 - 30 April)</b>	<b>Mikro</b>	<b>Shadowing</b>	<b>Engagement</b>	<p><b>Mengobservasi peksos dalam:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun rapport dengan klien.</li> <li>2. Melakukan iinteraksi dengan klien.</li> <li>3. Berkomunikasi dengan klien.</li> <li>4. Memperlakukan klien.</li> </ol>	komunikasi tingkat dasar : attending, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik,		
			<b>Assessment</b>	<p><b>Mengobservasi peksos dalam:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan wawancara aktif dan empati.</li> <li>2. Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah klien secara sistematis.</li> <li>3. Menggunakan tools asesmen</li> <li>4. Melakukan persiapan asesmen</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pengetahuan tentang berbagai keterampilan tingkat dasar</li> <li>2. Pengetahuan tentang tahap pertolongan pekerjaan sosial</li> </ol>		
			<b>Engagement</b>	<p><b>Mengobservasi peksos dalam:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan awal dengan kelompok</li> <li>2. Mengamati dinamika kelompok dan peran fasilitator dalam sesi kelompok</li> </ol>	keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok( kontak awal, membangun kontak)		

<b>Minggu 2 (1-3 Mei)</b>	<b>Mezo</b>	<b>Shadowing</b>	<b>Assessment</b>	<b>Mengobservasi peksos dalam:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengasesmen kelompok (yang menjadi dasar pembentukan kelompok)</li> <li>2. Mengidentifikasi kebutuhan kelompok melalui asesmen partisipatif</li> <li>3) Membantu kelompok mendefinisikan tujuan awal mereka, dinamika kelompok dan peran fasilitator dalam sesi kelompok.</li> </ol>	Keterampilan menggunakan tools: asesment kebutuhan kelompok, asesment menentukan tipe kelompok, asesment perubahan perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesment ke kompakn kelompok, asesment leadership function analysist, asesmen team climate questionnaire, asesment people skill inventory.		
			<b>Engagement</b>	<b>Bersama peksos berlatih:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun rapport dengan klien.</li> <li>2. Melakukan iinteraksi dengan klien.</li> <li>3. Berkomunikasi dengan klien.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. melakukan contact dan contrack</li> <li>2. informed consent</li> <li>3. kemampuan relasi dengan pihak panti</li> </ol>		
<b>Minggu 3 (5-10 Mei)</b>	<b>Mikro</b>	<b>Tandem</b>	<b>Assessment</b>	<b>Bersama peksos berlatih:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan wawancara aktif dan empati.</li> <li>2. Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah klien secara sistematis.</li> <li>3. Menggunakan tools asesmen</li> <li>4. Melakukan persiapan asesmen</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. membuat instrumen asesmen, wawancara</li> <li>2. penggunaan tools (geneogra, ecomap, life roadmap, diagram ven, mind mapping, body mapping);</li> <li>3. melaksanakan konferensi kasus</li> <li>4; menuliskan laporan</li> </ol>		

<b>Minggu 4 12-17 Mei</b>	<b>Mezzo</b>	<b>Tandem</b>	<b>Engagement</b>	<b>Berpartisipasi sebagai cofasilitator bersama pekerja sosial</b> dalam: 1. Melakukan pendekatan awal dengan kelompok 2. Melakukan dinamika kelompok dan peran co-fasilitator dalam sesi kelompok	membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (kontak awal, membangun kontrak)		
			<b>Assessment</b>	<b>Bersama pekerja sosial:</b> 1. Mengasesmen kelompok (yang menjadi dasar pembentukan kelompok) 2. Mengidentifikasi kebutuhan kelompok melalui asesmen partisipatif 3. Membantu kelompok mendefinisikan tujuan awal mereka, dinamika kelompok.	leadership function analysisist, team climate qestionare, poeple skill inventory		
			<b>Engagement</b>	<b>Bersama pekerja sosial:</b> 1. Mengikuti pertemuan dengan komunitas. 2. Melakukan interaksi dengan komunitas dan tokoh masyarakat. 3. Terlibat dalam kegiatan panti yang mengikutsertakan komunitas.	<i>Transect walk, community involvement, community meeting</i>		

<p><b>Minggu 5 (19-24 Mei)</b></p>	<p><b>Makro</b></p>	<p><b>Tandem</b></p>	<p><b>Assessment</b></p>	<p><b>Bersama pekerja sosial:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengasesmen tentang PM dan karakteristiknya yang diterima sentra (sebaran PM)</li> <li>2. Mengasesmen tentang program layanan yang ada, pembiayaan dan hambatannya.</li> <li>3. Mengasesmen lingkungan kerja yang bersifat fisik dan non fisik.</li> <li>4. Mengasesmen tentang budaya kerja</li> <li>5. Mengasesmen tentang kegiatan community based (keterlibatan panti dalam kegiatan masyarakat)</li> <li>6. Mengasesmen tentang peraturan/kebijakan yang terkait layanan/program.</li> </ol>	<p><i>Focused Group Discussion, Social Mapping, Sustainable Livelihood Asset dan Brainstorming</i></p>		
			<p><b>Engagement</b></p>	<p><b>Secara mandiri:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun rapport dengan klien.</li> <li>2. Melakukan iinteraksi dengan klien.</li> <li>3. Berkomunikasi dengan klien.</li> </ol>			

<b>Minggu 6 (26-31 Mei)</b>	<b>Mikro</b>	<b>Mandiri</b>	<b>Assessment</b>	<b>Secara Mandiri:</b> 1. Melakukan persiapan asesmen 2. Melakukan wawancara aktif dan empati. 3. Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah klien secara sistematis. 4. Menggunakan tools asesmen			
			<b>Engagement</b>	<b>Secara mandiri:</b> 1. Melakukan pendekatan awal dengan kelompok 2. Melakukan dinamika kelompok dan peran fasilitator dalam sesi kelompok	Pendekatan awal: Keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (kontak awal, membangun kontrak);		

<p><b>Minggu 7 (2-7 Juni)</b></p>	<p><b>Mezzo</b></p>	<p><b>Mendiri</b></p>	<p><b>Assessment</b></p>	<p><b>Secara mandiri:</b>  1. Mengasesmen kelompok (yang menjadi dasar pembentukan kelompok)  2. Mengidentifikasi kebutuhan kelompok melalui asesmen partisipatif  3) Membantu kelompok mendefinisikan tujuan awal mereka, dinamika kelompok dan peran fasilitator dalam sesi kelompok.</p>	<p>1. Pengetahuan tentang jenis-jenis kelompok, komunikasi dengan kelompok, Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok  2. Keterampilan asesmen kelompok menggunakan tools: asesmen kebutuhan kelompok, asesmen menentukan tipe kelompok, asesmen perubahan perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesmen kekompakan kelompok, asesmen leadership function analyst, asesmen team climate questionare, asesmen people skill inventory.</p>		
			<p><b>Engagement</b></p>	<p><b>Secara mandiri:</b>  1. Mengikuti pertemuan dengan komunitas.  2. Melakukan interaksi dengan komunitas dan tokoh masyarakat.  3. Terlibat dalam kegiatan panti yang mengikutsertakan komunitas.</p>	<p>Keterampilan Pendekatan awal: Transect walk, Community involvement, Community meeting.</p>		

<p><b>Minggu 8 (9-12 Juni)</b></p>	<p><b>Makro</b></p>	<p><b>Mandiri</b></p>	<p><b>Assessment</b></p>	<p><b>Secara Mandiri:</b>                  2. Mengasesmen tentang program layanan yang ada, pembiayaan dan hambatannya dengan SWOT/SWOPA /SIA.                  3. Mengasesmen lingkungan kerja yang bersifat fisik dan non fisik.                  5. Mengasesmen tentang kegiatan community based (keterlibatan panti dalam kegiatan masyarakat)                  6. Mengasesmen tentang peraturan/kebijakan yang terkait layanan/program.</p>	<p>1). Pengetahuan tentang fungsi dan jenis komunitas (masyarakat, organisasi dan kebijakan); pemberdayaan masyarakat dan Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (Community Work)                  2). Pengetahun tentang lembaga lokasi praktikum                  3). Pengetahuan target layanan                  4). Pengetahuan tentang standar pelayanan minimal                  3). Keterampilan Asesmen: Social mapping, MPA, Sustainable Livelyhood Assets; Focused Group Discussion. Brainstorming</p>		
--	---------------------	-----------------------	--------------------------	--	---	--	--