

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**PENINGKATAN MINAT DAN MOTIVASI KLIEN “A”**  
**PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DALAM MENGIKUTI**  
**KEGIATAN BIMBINGAN YANG DI ADAKAN SENTRA**  
**PHALAMARTHA DI SUKABUMI**

**JAWA BARAT**

Disusun Oleh:

Nabilah Putri Andini

21.04.008



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

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI  
PADA SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI  
JAWA BARAT**

Oleh:

Nabilah Putri Andini

21.04.008

**Telah Disetujui pada tanggal : 10 Oktober 2024**

Oleh:

**Pembimbing**



**Dr. Marjuki, M.Sc.**

**Mengetahui:**

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur selalu praktikan panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas segala kesempatan, kemudahan serta kelancaran dalam melaksanakan Praktikum Institusi dan menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi. Laporan ini merupakan hasil dari proses pelaksanaan Praktikum Institusi yang dimulai sejak tanggal 19 Agustus sampai dengan tanggal 28 September 2024 di Sentra Phalarmartha Sukabumi.

Praktikan mendapatkan banyak pengalaman berharga selama pelaksanaan Praktikum Institusi ini, terutama dalam pengalaman penerapan dan simulasi keterampilan praktik pekerjaan sosial baik pada aras mikro dan mezzo (*Shadow* dan Mandiri).

Praktikan menyadari bahwa pelaksanaan Praktikum Institusi ini mendapatkan banyak dukungan dari berbagai pihak sehingga laporan praktikum ini dapat terselesaikan dengan baik. Maka dari itu, praktikan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Suharma, S.Sos, MP., Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Studi Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah membantu memperlancar kegiatan praktikum.
4. Dr. Marjuki, M.Sc dan Drs. Abas Basuni, M.Soc.Admin selaku dosen pembimbing dan supervisor yang telah memberikan waktu, tenaga, serta pikirannya dalam memberikan arahan, bimbingan, masukan, serta motivasi dengan penuh kesabaran kepada praktikan dalam melaksanakan kegiatan



## DAFTAR ISI

<b>LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>BAB I</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.2.1 Tujuan Umum .....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat .....	2
1.4 Sasaran .....	3
1.4.1 Sasaran Umum .....	3
1.4.2 Sasaran Khusus .....	3
1.5 Sistematika Penulisan Lamporan .....	3
<b>BAB II</b> .....	5
2.1 Metode Pekerja Sosial .....	5
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga ( <i>Case Work</i> ) : tujuan, teknik dan keterampilan dalam <i>Case Work</i> ) .....	5
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Group Work</i> ) : tujuan, tipe- tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Group Work</i> . .....	11
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	20
2.2.1 Engagement.....	20
2.2.2 Asesmen .....	21
2.2.3 Rencana Intervensi .....	21
2.2.4 Intervensi.....	22
2.2.5 Evaluasi .....	23
2.2.6 Terminasi dan Rujukan .....	24
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	24
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani .....	27
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus .....	32
<b>BAB III</b> .....	34

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum .....	34
3.1.1 Sejarah Sentra Phalarmartha Sukabumi .....	34
3.1.2 Visi dan Misi Sentra Phalarmartha Sukabumi.....	36
3.1.3 Karakteristik dan Fungsi Utama Sentra Phalarmartha Sukabumi .....	36
3.1.4 Struktur Organisasi Sentra Phalarmartha Sukabumi .....	36
<b>Wilayah Jangkauan Sentra Phalarmartha Sukabumi</b> .....	38
3.1.5 Sasaran Program Layanan Sentra Phalarmartha Sukabumi .....	38
<b>Layanan Sentra Terpadu/Sentra</b> .....	38
<b>Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu/ Sentra</b> .....	38
BAB IV .....	39
4.1 Tahap Intake and Engagement.....	39
4.2 Tahap Asesmen.....	41
4.2.1 Identitas Klien .....	41
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	46
4.4 Tahap Intervensi .....	49
4.5 Evaluasi.....	52
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	53
BAB V .....	54
5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi.....	54
5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya) .....	55
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya.....	55
5.4 Tantangan Praktikum Institusi .....	59
BAB VI.....	61
6.1 Simpulan .....	61
6.2 Rekomendasi.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN .....	67

## DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar3. 1 Struktur Organisasi</i> .....	37
<i>Gambar 4. 1 Ecomap</i> .....	45

## DAFTAR TABEL

<i>Tabel 4. 1 Identitas Keluarga</i> .....	41
--	----

## DAFTAR FOTO

<i>Foto 4. 1 Proses Kontrak</i> .....	40
<i>Foto 4. 2 Kontrak Dengan Keluarga</i> .....	40
<i>Foto 4. 3 Klien</i> .....	41
<i>Foto 4. 4 Klien mengikuti Senam</i> .....	49
<i>Foto 4. 5 Penjelasan Token Ekonomi</i> .....	49
<i>Foto 4. 6 Bimbingan Keagamaan</i> .....	49
<i>Foto 4. 7 Klien mengikuti vokasional</i> .....	50
<i>Foto 4. 8 Senam</i> .....	50
<i>Foto 4. 9 Recreation Group</i> .....	51
<i>Foto 4. 10 Klien Mengikuti Vokasional</i> .....	51
<i>Foto 5. 1 Penerimaan Praktikan</i> .....	56
<i>Foto 5. 2 Apel Pagi</i> .....	56
<i>Foto 5. 3 Bimbingan Keagamaan</i> .....	56
<i>Foto 5. 4 Pemeriksaan Kesehatan</i> .....	57
<i>Foto 5. 5 Terapi Musik di ruang band</i> .....	57
<i>Foto 5. 6 Terapi Musik</i> .....	57
<i>Foto 5. 7 Vokasional Salon</i> .....	57
<i>Foto 5. 8 PM meninggal</i> .....	58
<i>Foto 5. 9 Movie Time</i> .....	58
<i>Foto 5. 10 Kegiatan Terapi</i> .....	59
<i>Foto 5. 11 Recreation Group</i> .....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1. 1 Berita Acara CC 1 .....</i>	<i>64</i>
<i>Lampiran 1. 2 Berita Acara CC 2 .....</i>	<i>65</i>
<i>Lampiran 1. 3 Absensi CC 1 .....</i>	<i>66</i>
<i>Lampiran 1. 4 Absesnsi CC 2 .....</i>	<i>67</i>
<i>Lampiran 1. 5 Kontrak Klien .....</i>	<i>68</i>
<i>Lampiran 1. 6 Kontrak Klien .....</i>	<i>69</i>
<i>Lampiran 1. 7 Kontra Keluarga Klien .....</i>	<i>70</i>
<i>Lampiran 1. 8 Kontrak Keluarga klien .....</i>	<i>71</i>
<i>Lampiran 1. 9 Token Ekonomi .....</i>	<i>72</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi**

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

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

Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo pada tahapan pertolongan *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan

dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

## **1.2 Tujuan**

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1.2.1 Tujuan Umum**

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

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

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

## **1.3 Manfaat**

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

- (1) Diterapkannya prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum;
- (2) Dipahami dan diterapkannya tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- (3) Teridentifikasi dan dipahaminya beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.

- (4) Dipahaminya konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga
- (5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement* asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.

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

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan terselesaikannya penanganan satu kasus klien di lembaga lokasi praktikum.

kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

## **1.4 Sasaran**

### **1.4.1 Sasaran Umum**

Secara umum sasaran kegiatan praktikum Institusi adalah mahasiswa aktif semester VI Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

### **1.4.2 Sasaran Khusus**

Sasaran khusus sasaran kegiatan praktikum Institusi adalah para penerima manfaat di Sentra Phalartha di Sukabumi.

## **1.5 Sistematika Penulisan Lamporan**

Sistematika penulisan Laporan Praktikum Institusi Prodi Pekerjaan Sosial sebagai berikut:

## BAB I (PENDAHULUAN)

Berisi latar belakang. Latar belakang praktikum Inststitusi, Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi, Sasaran, Sistematika penulisan Laporan.

## BAB II (LANDASA KONSEPTUAL)

Berisi tentang metode pekerjaan sosial, Tahapan dalam proses pekerjaan sosial, Peranan pekerjaan sosial dalam Case work dan Group work, tinjauan konseptual, dan regulasi yang mendukung penanganan kasus.

## BAB III (KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI)

Yang berisi tentang Gambaran umum lokasi praktikum, program/layanan yang diberikan institusi, profil penerima manfaat program/layanan institusi.

## BAB IV (PENANGANAN KASUS)

Yang berisi tentang tahap intake and engagement, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi, tahap terminasi dan rujukan.

## BAB V (PRAKTIK BAIK PRAKTIKAN INSTITUSI)

Yang berisi tentang ntegrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, Refleksi praktikan, Keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya, tantangan praktikum institusi.

## BAB VI (SIMPULAN DAN REKOMENDASI)

Berisi simpulan ( Temuan-temuan penting selama Praktikum) lalu rekomendasi (untuk pengembangan layanan di sentra dan praktikum yang lebihbaik).

## **BAB II**

### **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **2.1 Metode Pekerja Sosial**

Pekerjaan sosial bertujuan untuk mencapai kesejahteraan orang, baik ia sebagai individu maupun kelompok. Pekerjaan sosial berusaha membantu orang agar mereka memahami kondisi dan kenyataan-kenyataan yang dihadapi dengan cara meningkatkan kemampuan, mengkaitkannya dengan sistem sumber, dan mempengaruhi kebijakan sosial. Jadi pekerjaan sosial tidak hanya menangani orang, tetapi juga hal-hal yang berkaitan dengan sistem sumber dan kebijakan sosial. Asosiasi pekerja sosial di Amerika (The National Association of Social Workers) merumuskan tujuan pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

1. Membantu individu dan kelompok mengidentifikasi dan memecahkan masalah secara maksimal agar bisa keluar dari ketidakseimbangan atau kekurangharmonisan interaksi diri mereka dengan lingkungannya (to assist individuals and groups to identify and resolve or maximize problems arising out of disequilibrium between themselves and their environment).
2. Mengidentifikasi potensi penyebab ketidakseimbangan antara individu atau kelompok dengan lingkungannya untuk mencegah agar ketidakseimbangan tersebut terjadi (to identify potential areas of disequilibrium between individuals or groups and the environment in order to prevent the occurrence of disequilibrium)
3. Tujuan preventif dan kuratif tersebut juga untuk mencari, mengidentifikasi, dan memperkuat potensi individu, kelompok, dan komunitas agar maksimal (in addition to these curative and preventive aims to seek out, identify, and strengthen the maximum potential in individuals, groups, and communities). (Morales dan Sheafor, 1983: 13)

#### **2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work) : tujuan, teknik dan keterampilan dalam Case Work)**

##### **1. Pengertian Casework**

Istilah Social Case Work pertama kali ditemukan dalam suatu konferensi amal dan corrections pada tahun 1909 oleh Marry K. Sinkovitch pada waktu itu istilah ini kurang diminati dan dianggap sebagai suatu pekerjaan atau upaya yang kurang memiliki harapan.

Secara ilmiah Social Case Work pertama kali dikemukakan oleh Marry Richmond pada tahun 1922 dan hingga saat ini metode ini masih terus dikembangkan untuk memperoleh validasi praktek yang lebih mapan.

Pada tahun 1980, Social Case Work diakui sebagai salah satu metode pekerjaan sosial yang dikembangkan oleh ribuan pekerja sosial dalam berbagai bidang pelayanan sosial yang luas serta berbagai institusi pelayanan sosial. Bagaimana juga dengan berbagai macam keterbatasan dan kelemahan-kelemahannya, metode pekerjaan sosial dengan individu merupakan suatu metode yang banyak digunakan dalam praktek pekerjaan sosial.

Praktik pekerjaan sosial dengan individu merupakan suatu usaha untuk menggolongkan seseorang klien menurut sifat masalahnya. Hal ini memperlihatkan bentuk-bentuk tertentu kualitas penyesuaian kepribadiannya yang salah (his personality maladaptation), kebutuhan-kebutuhan tertentu dan bentuk-bentuk tingkah laku yang melukiskan penyimpangan tingkah lakunya. Hal-hal ini pada gilirannya menunjukkan pola-pola kerja dan jawaban yang dapat diharapkan dan mempengaruhi hubungan-hubungan sosial kerja dan jawaban interpersonalnya termasuk hubungan dengan pekerja sosialnya.

Seseorang yang menghendaki bantuan dengan kepribadian yang kacau biasanya mencari seorang psikiatri dan oleh karena itu mereka merupakan pasien dari pada seorang klient. Jika demikian persoalannya, maka pekerjaan sosial dengan individu melukiskan baik sifat masalah dan hubungannya dengan orang itu maupun cara-cara pemberian bantuan dan tujuan.

Apabila seorang klient melihat beberapa aspek masalah sosialnya sebagai masalah yang memerlukan bantuan serta membawa diri masalahnya kepada suatu badan sosial, maka pekerjaan sosial dengan individu dapat bermanfaat apabila kekacauan kepribadian yang menyertai kekacauan sosial itu menghasilkannya atau mempersulit dirinya. Dalam pekerjaan sosial dengan individu menjelaskan secara umum apa masalah yang dialami klient, kebutuhan-kebutuhan dan tingkah laku apa dari klient yang dapat diharapkan jika bantuan diberikan kepadanya.

Rex A. Skidmore (1982) mengatakan bahwa Social Case Work merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Social Case Work merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk

meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosialnya.

Dari beberapa definisi tersebut diatas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa Social Case Work merupakan suatu metode untuk membantu individu yang dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, pemahaman, dan penggunaan teknik-teknik secara terampil yang ditujukan untuk memecahkan masalah atau mengembangkan potensi individu dan kelompok semaksimal mungkin. Metode ini dilakukan dengan didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individual, tatap muka. Metode ini merupakan suatu metode ilmiah yang menggunakan landasan pemahaman perilaku manusia yang berasal dari ilmu pengetahuan ilmiah. Selain itu metode ini juga merupakan suatu seni. Metode ini berupaya untuk mengkombinasikan elemen-elemen psikologi maupun sosial dari kelayan.

Dari beberapa definisi Social Case work tersebut di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa dalam proses casework pada dasarnya terkandung empat komponen dasar, yaitu Person, Problem, Place, dan Process.

Pada dasarnya Social Case Work mengarahkan prakteknya dalam rangka mengembalikan, membangun, atau meningkatkan kekuatan individu. Pengertian dioperasionalkan pada upaya untuk menguatkan atau membantu individu untuk memobilisasi kekuatan-kekuatan, sumber-sumber yang dibutuhkan, dan mengembangkan pendekatan-pendekatan alternatif dalam berperilaku sesuai situasi..

Social Casework mengarahkan upayanya untuk mencari pemecahan terhadap masalah-masalah yang menghambat atau merintangikan kemampuan individu dalam berbagai peranan. Kesulitan dalam mengklasifikasikan masalah akan segera muncul jika dipandang hubungannya dengan kebutuhan spesifik dari tiap individu.

### **1. Tujuan Social Case Work**

Dari definisi tentang Social Case Work seperti yang telah dibahas di muka, maka Social Case Work memiliki sebagai berikut:

- 1) Untuk membantu individu dan kelompok untuk mengidentifikasi dan memecahkan atau mengurangi masalah-masalah yang muncul akibat adanya kondisiketidaksesuaian antara dirinya dengan lingkungan.
- 2) Untuk mengidentifikasi bidang-bidang potensial munculnya ketidaksesuaian antar individu, kelompok, dan lingkungan

dengan tujuan mencegah terjadinya ketidaksesuaian tersebut.

- 3) Untuk mengidentifikasi, menemukan dan memperkuat potensi individu, kelompok dan masyarakat semaksimal mungkin.

## 2. Teknik Dalam Case Work

Adapun teknik-teknik yang dibutuhkan dalam proses pertolongan pada individu :

- 1) Small Talk

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama small talk adalah terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga selanjutnya dalam proses intervensi akan berjalan sesuai dengan harapan.

- 2) Ventilation

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi keberfungsian klien. Tujuan ventilation adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena menjadi penghalang bagi gerakan positif klien.

- 3) Support

Teknik memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Support harus didasarkan pada kenyataan dan pekerja sosial memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatan-kegiatan positif dari klien.

- 4) Reassurance

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. Reassurance harus dibuat realistis dan tidak dilakukan terhadap kenyataan yang tidak benar, Reassurance digunakan dengan menghargai kemampuan-kemampuan, perasaan-perasaan dan pencapaian-pencapaian klien.

5) Confrontation

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

6) Advice Giving and Counseling

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

7) Reward dan Punishment

Reward diberikan untuk perilaku yang baik dan punishment (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan mengubah perilaku klien dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (enforcement).

### 3. Keterampilan pada Case Work

Kerangka keterampilan (body of skill) pekerjaan sosial yaitu serangkaian keterampilan teknis yang berdasarkan kerangka pengetahuan, yang dikuasai oleh seorang pekerja sosial yang diperolehnya melalui pelatihan keterampilan, praktek belajar kerja magang, dan atau praktek lapangan. Berikut adalah keterampilan dalam pekerjaan sosial :

1) Empati

Empati adalah kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami pengalaman dan sudut pandang orang lain. NASW mendefinisikannya sebagai "tindakan mengamati, memahami, mengalami, dan menanggapi keadaan emosi dan gagasan orang lain."

"Menempatkan diri pada posisi orang lain" dan menyadari bahwa pengalaman, persepsi, dan pandangan dunia bersifat unik bagi setiap individu memungkinkan pekerja sosial untuk lebih memahami dan membangun hubungan yang lebih kuat dengan klien. Ini adalah keterampilan penting yang membantu pekerja sosial untuk menentukan kebutuhan klien berdasarkan pengalaman unik mereka agar dapat memberikan layanan secara efisien.

<sup>1</sup>Barker, RL (2003). Kamus Pekerjaan Sosial. Edisi ke-5. Washington, DC: NASW Press.

## 2) Komunikasi

Komunikasi baik verbal maupun non-verbal merupakan keterampilan penting bagi pekerja sosial. Kemampuan untuk berkomunikasi dengan jelas dengan berbagai macam orang sangatlah penting. Pekerja sosial bertugas untuk mengadvokasi klien mereka untuk melakukan ini, pekerja sosial harus memahami kebutuhan klien. Selain menyadari bahasa tubuh dan isyarat non-verbal lainnya, ini berarti berkomunikasi dengan tepat dan efektif dengan klien tanpa memandang latar belakang budaya, usia, jenis kelamin, tingkat keterampilan literasi, atau disabilitas. Pekerja sosial juga harus berkomunikasi dengan penyedia layanan, kolega, dan lembaga, serta harus mendokumentasikan dan melaporkan informasi dengan cara yang jelas.

## 3) Berpikir Kritis

Berpikir kritis adalah kemampuan untuk menganalisis informasi yang dikumpulkan dari pengamatan dan komunikasi yang tidak bias. Pekerja sosial harus mampu mengevaluasi setiap kasus secara objektif dengan mengumpulkan informasi melalui pengamatan, wawancara, dan penelitian. Berpikir kritis dan tanpa prasangka memungkinkan pekerja sosial untuk membuat keputusan yang tepat, mengidentifikasi sumber daya terbaik, dan merumuskan rencana terbaik untuk membantu klien.

## 4) Mendengar Secara Aktif

Mendengarkan secara aktif diperlukan bagi pekerja sosial untuk memahami dan mengidentifikasi kebutuhan klien. Mendengarkan dengan saksama, berkonsentrasi, mengajukan pertanyaan yang tepat, dan menggunakan

teknik seperti parafrase dan meringkas juga membantu pekerja sosial untuk melibatkan dan membangun kepercayaan dengan klien.

5) **Kopetensi Budaya**

Bekerja secara efektif dengan klien dari berbagai latar belakang mengharuskan pekerja sosial untuk bersikap hormat dan tanggap terhadap kepercayaan dan praktik budaya. Pekerja sosial harus memiliki pengetahuan dan rasa hormat terhadap latar belakang budaya klien mereka dan harus, sebagaimana dinyatakan oleh NASW, “memeriksa latar belakang dan identitas budaya mereka sendiri sambil mencari pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai yang diperlukan yang dapat meningkatkan pemberian layanan kepada orang-orang dengan berbagai pengalaman budaya yang terkait dengan ras, etnis, jenis kelamin, kelas, orientasi seksual, agama, usia, atau disabilitas mereka.” Memiliki sikap yang tidak menghakimi dan menghargai keberagaman serta nilai perbedaan individu memungkinkan pekerja sosial untuk menyediakan klien dengan apa yang mereka butuhkan.

**2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*) : tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam *Group Work*.**

1. **Pengertian Group Work**

Secara umum, dapat dipahami bahwa group work merupakan suatu metode dengan sekumpulan individu yang didalamnya terjadi interaksi sosial satu sama lain dan saling mempengaruhi serta saling ketergantungan demi tercapainya tujuan yang diharapkan. Dalam konteks praktik pekerjaan sosial, metode group work dilakukan oleh pekerjaan sosial dalam setting Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LKS) di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia. Jenjang profesi pekerja sosial yang melakukan metode group work adalah pekerja sosial muda, pekerja sosial fungsional terampil, pekerja sosial ahli, dan lain-sebagainya.

Undang-undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum (Undang-

undang RI, 2009). Pekerja sosial yang praktik metode group work biasanya yang tempat tugasnya adalah berbasis Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia (RI). Seperti Balai Rehabilitasi Sosial Anak, Balai Rehabilitasi Sosial Remaja, Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW), dan Lembaga non-pemerintah seperti save the children, Yayasan tunas cilik, dan lain-sebagainya.

Menurut Robert W. Klenk dan Robert M. Ryan Social Group Work merupakan salah satu metode pekerjaan sosial untuk memperbaiki dan meningkatkan pengalaman-pengalaman kelompok yang disusun secara sadar dan bertujuan. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa Social Group Work adalah salah satu metode yang biasa digunakan pekerja sosial dalam proses pertolongan kesejahteraan sosial kepada kline, dimana menggunakan media dan pengalaman dalam kelompok untuk membantu klien dalam menemukan dan mencari solusi permasalahan yang dialaminya, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Budi Prayitno, (2009).

Bekerja bersama kelompok (Social group work), Metode bekerja bersama kelompok (social group work) pada konteks pekerjaan sosial adalah sebuah praktik yang bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial, yang dilakukan melalui media kelompok. Sejauh ini, praktik bekerja bersama kelompok lebih banyak dikenal untuk tujuan pertolongan klien yang memiliki masalah khusus seperti ketergantungan narkoba, depresi, konsep diri rendah dan sebagainya. Hal ini wajar, mengingat praktik bekerja bersama kelompok memang memiliki sejumlah keunggulan, yaitu antara lain penggunaan prinsip-prinsip universalitas, rekonstruksi kognitif, penerimaan, serta altruisme, dimana klien cenderung merasa nyaman dan diterima, sehingga mampu pada akhirnya mengungkapkan permasalahan yang dialaminya, serta bahkan mampu memberikan saran-saran kepada anggota kelompok lainnya.

Gertrude Wilson dalam Mark. K. Smith (2004) mengemukakan social group work atau bekerja bersama kelompok membawa individu dan masyarakat mengalami perubahan nilai-nilai secara menyeluruh. Dia berpendapat bahwa social group work atau bekerja kelompok merupakan proses yang dilakukan dengan aktivitas kelompok dipengaruhi oleh seorang pekerja diarahkan

untuk menciptakan tujuan yang sosial yang terdapat didalam filsafat demokrasi.

## 2. Tujuan Group Work

Tujuan social group work menurut Albert S. Alissis dalam Budi Priyanto: (2009) diantaranya :

- 1) Pekerja sosial dapat memberikan kepada masyarakat pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengembangkan fungsi individu dan sosial melalui social group work. Tujuan tersebut untuk memperbaiki kehidupan masyarakat kearah yang lebih baik dari sebelumnya
- 2) Dengan adanya social group work pekerja sosial menyebabkan terjadi resesi sehingga dapat membahayakan keberfungsian sosial kline. Tujuan tersebut bersifat preventif.
- 3) Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi secara normal. Tujuan yang berpusat pada situasi dan kondisi yang terjadi pada waktu tertentu dalam siklus kehidupan kline yang menekan kondisi kline.
- 4) Peningkatan pribadi individu dan sosial dapat terjadi apabila menggunakan hubungan- hubungan anatar pribadi yang mengandung unsur kebermaknaan dan dapat memberikan terciptanya perilaku yang adaptif.
- 5) Social group work menjadi media yang digunakan untuk menanamkan nilai-nilai yang demokratis serta individu, anggota kelompok dan anggota masyarakat dapat berlatih untuk dapat bertanggung jawab

## 3. Tipe-Tipe Kelompok Group Work

Tipe-tipe kelompok dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

- 1) Social conversation Group(kelompok percakapan sosial)

Percakapan sosial ini sering digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik.

Percakapan sosial sering menghilang dan cenderung berubah tanpa tujuan.dalam percakapan sosial tidak terdapat topik –topik yang teragenda secara formal.jika topiknya dangkal,subyek pembicaraan mudah berubah .individu-individu yang menjadi anggota kelompok ini

mungkin memiliki tujuan-tujuan tersendiri, tetapi tujuan-tujuan tersebut tidak perlu menjadi agenda kelompok secara keseluruhan.

2) Recreation Group (kelompok-kelompok rekreasi)

Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatan sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, artinya akomodasi bersifat praktis, contoh permainan terbuka di lapangan, permainan terbuka di ruangan, permainan atletik informal, dan perkemahan remaja. Beberapa lembaga menyediakan tempat khusus berupa ruangan fisik untuk rekreasi ini. Dengan berekreasi dalam suasana rekreasi semacam ini dapat membantu membangun karakter anggota dan mencegah kenakalan terutama di kalangan remaja.

3) Recreation Skill Group (kelompok-kelompok rekreasi ketrampilan)

Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa ketrampilan dan pada waktu bersamaan memberikan pula kesenangan. Berbeda dengan kelompok – kelompok rekreasi no (2), kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permainan. Contoh: tim-tim olah raga yang sangat berkompentensi dalam olah raga renang, basket, golf atau yang bersifat seni.

4) Educational Group (kelompok pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu, misalnya topik-topik yang mencakup praktek-praktek keterampilan dalam mengurus bayi ( baby suster ) kursus kecantikan, kursus otomotif, kursus bahasa inggris dll.

5) Problem Solving Decision Making (kelompok pemecah masalah dan pengambilan keputusan)

Dalam kelompok ini pihak pemberi dan pihak penerima pelayanan-pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan pemberi pelayanan

menggunakan pertemuan-pertemuan untuk mencapai tujuan suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien. kelompok harus dapat memutuskan bagaimana mengalokasikan sumber-sumber dana yang terbaik, juga memutuskan bagaimana memperbaiki pelaksanaan pelayanan bagi klien, merubah keputusan – keputusan kebijakan dari lembaga, memutuskan bagaimana memperbaiki usaha-usaha koordinasi dengan lembaga-lembaga lain. Penerima manfaat yang masih potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat saat ini. Data tentang kebutuhan-kebutuhan masyarakat saat ini. data kelompok digunakan sebagai alat baik untuk mengembangkan program, maupun untuk mempengaruhi lembaga-lembaga yang ada agar memberikan pelayanan.

6) Self Help Group (Kelompok bantu diri)

Kelompok-kelompok bantu diri menjadi semakin populer dan sering dianggap berhasil dalam membantu individu-individu yang mempunyai masalah pribadi atau masalah sosial. Menurut Katz dan Bender, definisi kelompok bantu diri adalah: suatu kelompok kecil yang disusun untuk membantu (Mutual aid) dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela. Kelompok bantu diri ini dapat dibagi menjadi beberapa bentuk:

- a. Kelompok yang memiliki fokus perhatian pada pemecahan masalah yang dialami oleh diri sendiri, seperti kelompok penyandang masalah narkoba, alkoholis dll
- b. Kelompok yang memiliki fokus pada advokasi sosial (pembela) seperti kelompok yang hak-hak penyandang cacat, kelompok yang memperjuangkan hak-hak kaum homoseksual dll
- c. Kelompok yang memiliki fokus untuk menciptakan pola hidup alternatif. misalnya kelompok-kelompok keagamaan yang menciptakan alternatif kehidupan baru untuk mencapai ketenangan atau kebahagiaan yang hakiki.
- d. Kelompok orang-orang yang merasa dirinya tersisih /tersingkir. kelompok ini memberikan perlindungan

kepada orang-orang yang merasa tertekan oleh anggapan-anggapan buruk dari masyarakat seperti kelompok eks narapidana, eks penyandang narkoba, eks pelacur, OHIDA (orang yang hidup dengan penderita aids)

e. Kelompok gabungan dari masalah-masalah diatas

7) Socialization Groups (kelompok sosialisasi)

Banyak penulis yang menganggap bahwa tipe kelompok ini merupakan fokus utama Group Work .secara umum tujuannya yaitu untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar dapat lebih di terima secara sosial.fokus-fokus lainnya adalah pengembangan ketrampilan sosial,meningkatkan kepercayaan diri dan merencanakan masa depan.misal : bekerja untuk sekelompok lanjut usia pada rumah perawatan (panti) untuk memotivasi mereka agar mau terlibat dalam berbagai kegiatan.

8) Therapeutic Groups (Kelompok penyembuhan)

Pada umumnya kelompok-kelompok terapi ini terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah –masalah emosional yang agak berat.misalnya orang-orang yang mempunyai kepribadian ganda ,kelainan jiwa ,histeris . pemimpin kelompok ini memerlukan ketrampilan /keahlian persepsi ,pengetahuan tentang perilaku manusia ,dinamika kelompok ,kemampuan melakukan konseling kelompok ,serta mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku. Sama dengan konseling one-to-one ,tujuan kelompok terapi adalah membuat anggota supaya dapat mengeksplorasi masalah –masalah mereka secara mendalam ,dan kemudian mengembangkan satu atau lebih strategi untuk mengatasi masalah tersebut.terapis kelompok biasanya menggunakan beberapa pendekatan psychotherapy sebagai pedoman untuk mengubah sikap atau perilaku anggota .misalnya: psikoanalisis, terapi realitas teori belajar ,terapi rasional ,analisis transaksi,terapi yang terpusat pada klien ,dan psikodrama.

9) Sensivity Groups (kelompok melatih kepekaan)

Encounter Group (kelompok pertemuan) sensivity training(pelatihan kepekaan) dan training group ,adalah istilah–istilah yang sering dianggap sama.

#### 4. Keterampilan Group Work

Menurut Trecker (1955), keterampilan adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dan pemahaman pada situasi tertentu. Trecker (1955: 36-37) juga memiliki keterampilan khusus untuk kerja kelompok sosial sebagai berikut:

##### 1) Keterampilan dalam Membangun Hubungan yang Bertujuan

Seorang pekerja kelompok memainkan dua peran saat bekerja dengan kelompok: sebagai anggota dan sebagai pemimpin. Pekerja perlu mengubah peran saat tugas muncul. Sebagai seorang pemimpin, penting bagi kelompok untuk menerima pekerja sebagai pemimpin dan sebagian besar tergantung pada keterampilan pekerja tersebut apakah ia dapat memberi kesan kepada kelompok atau tidak. Seorang pekerja yang terampil merasa mudah untuk diakui sebagai seorang pemimpin. Beberapa faktor yang membantu pekerja menjadi pemimpin sejati:

- a. Membangun hubungan yang efektif dengan para anggota kelompok; Bergerak mengikuti kecepatan para anggota kelompok akan membantu untuk mencapai kesamaan pikiran dengan orang lain dengan mudah dan cepat.
- b. Untuk mengetahui dan memahami anggota kelompoknya – kekuatan, kapasitas, ketakutan, masalah, dan peran yang dapat mereka mainkan dalam kemajuan kelompok.
- c. Menerima anggota sebagaimana adanya membantu dalam memenangkan keyakinan dan kepercayaan orang-orang.
- d. Keterampilan untuk tetap tenang dan kalem saat mendengarkan hal-hal yang tidak menyenangkan – memahami fakta bahwa dua orang dapat memandang hal yang sama secara berbeda. Sangat penting bagi hubungan bahwa para pekerja memperkuat jati diri mereka untuk menghargai pandangan yang berbeda tanpa menjadi marah atau membalas.

2) Keterampilan Menganalisis Situasi Kelompok

Pekerja kelompok harus terampil dalam menilai tingkat perkembangan kelompok untuk menentukan tingkat perkembangannya, apa yang dibutuhkan kelompok, dan seberapa cepat kelompok dapat bergerak. Hal ini memerlukan keterampilan dalam pengamatan langsung terhadap kelompok sebagai dasar analisis dan penilaian.

3) Keterampilan Berpartisipasi dengan Kelompok

Selain peran sebagai pemimpin, pekerja kelompok juga berperan sebagai anggota dalam kelompok. Sebagai anggota, pekerja diharapkan berperilaku tidak hanya sebagai anggota tetapi juga sebagai pemandu dan pendorong.

4) Keterampilan dalam Menghadapi Perasaan Kelompok

Pekerja kelompok harus terampil dalam mengendalikan perasaannya sendiri tentang kelompok dan harus mempelajari setiap situasi baru dengan tingkat objektivitas yang tinggi.

Pekerja kelompok harus terampil dalam membantu kelompok untuk melepaskan perasaan mereka sendiri, baik positif maupun negatif. Ia harus terampil dalam membantu kelompok untuk menganalisis situasi sebagai bagian dari penyelesaian konflik kelompok atau antarkelompok.

5) Keterampilan dalam Menggunakan Sumber Daya Lembaga dan Komunitas

Pekerja kelompok harus terampil dalam menemukan dan kemudian mengenalkan kelompok dengan berbagai sumber daya bermanfaat yang dapat mereka manfaatkan untuk tujuan program.

Pekerja kelompok harus terampil dalam membantu anggota individu untuk memanfaatkan layanan khusus melalui rujukan ketika mereka memiliki kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi dalam kelompok.

6) Keterampilan dalam Evaluasi

Pekerja kelompok harus memiliki keterampilan dalam mencatat proses perkembangan yang terjadi saat ia bekerja dengan kelompok. Pekerja kelompok harus terampil dalam menggunakan catatannya dan dalam membantu kelompok meninjau pengalamannya sebagai sarana perbaikan.

## 5. Teknik Dalam Group Work

Berikut adalah teknik-teknik yang digunakan dalam group work adalah :

### 1) Konfrontasi

Konfrontasi merupakan salah satu teknik dalam praktik pekerjaan sosial dengan kelompok (Group Work). Teknik konfrontasi ini dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan kemarahan-kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial. Pekerja sosial harus mempersiapkan diri dengan sungguh-sungguh untuk memberikan respon (tanggapan) terhadap perasaan-perasaan tersebut.

### 2) Interpretasi

Dengan teknik ini, diberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa).

Teknik ini harus dipandang sebagai suatu proses. Bukan sekedar pernyataan tunggal proses ini merujuk pada kesadaran anggota akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling kait-mengkait.

### 3) Atribusi

Merupakan suatu teknik untuk menumbuhkan kesadaran yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungannya, mengenai hakikat dan penyebab munculnya suatu peristiwa atau kejadian.

Atribusi merupakan suatu kesadaran yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun yang berasal dari lingkungannya mengenai hakikat dan penyebab munculnya suatu peristiwa.

### 4) Reinforcement (Memberikan Penguatan)

Merupakan teknik yang berupa pemberian penghargaan pada perilaku yang diinginkan dan tidak memberi imbalan pada perilaku yang tidak diinginkan atau tidak tepat.

Pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk bertingkah laku tertentu yang diharapkan, dengan cara memberi reward (hadiah) jika dia mampu melakukannya. Reward dapat berbentuk verbal (pujian), fisik (sentuhan hangat), dan material (uang, barang). Penguatan berupa reward tersebut menurut Skinner terbagi menjadi dua yaitu penguatan positif dan penguatan negatif.

#### 5) Pemberian Model

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

Pekerja sosial juga dapat membantu anggota kelompok untuk mempelajari suatu perilaku yang diharapkan dengan cara memberikan model. Pekerja sosial dapat melakukan hal ini secara implisit maupun eksplisit. Secara implisit, pekerja sosial dapat berbicara dengan lembut, tenang dan halus pada saat anggota kelompok yang ingin diubah berbicara dengan cara berteriak-teriak. Secara eksplisit, pekerja sosial dapat meminta anggota kelompok yang bersangkutan untuk mengobservasi pekerja sosial pada saat dia melakukan permainan peranan, dan para anggota kelompok diminta untuk memberikan reaksi secara verbal tentang bagaimana seharusnya dilakukan.

## 2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

### 2.2.1 Engagement

Tahap awal dalam praktik pertolongan, yaitu kontak awal pekerja sosial bertemu pertama kali dengan klien. Dalam tahapan ini proses yang terjadi adalah pekerja sosial dan klien saling bertukar informasi mengenai apa saja yang akan dibutuhkan klien, pelayanan apa yang akan diberikan oleh pekerja sosial dalam memenuhi kebutuhan klien atau dalam upaya pemecahan permasalahan yang sedang klien hadapi. Kontrak yang disepakati setelahnya merupakan tahapan kesepakatan keterlibatan antara pekerja sosial dengan klien dalam jangka waktu tertentu.

Engagement adalah membangun suatu relasi kerja (the building of a working relationship) untuk perubahan terencana. Dalam relasi kerja tersebut melibatkan komponen perasaan (feeling component), karena

terjadi saling tukar data diantara dua sistem (pekerja sosial dengan klien dan lingkungannya). Engagement membuka batas-batas dari kedua sistem tersebut. Ini berarti terjadi penerimaan (acceptance) namun sekaligus kerentanan (vulnerability). Hal ini memberikan pengalaman besar karena terjadi keterlibatan perasaan sebagai pengaruh interseksional tentang latar belakang diskriminasi dan kekuatan, identitas etnik dan rasial, serta perasaannya terhadap pengalaman hidup mereka. Ketika engagement pertama kali terjadi akan terjadi penerimaan klien tanpa syarat (unconditional acceptance) kepada pekerja sosial.

Menurut Judith A. B. Lee, teknik dalam tahap engagement dalam pekerja sosial di bidang kesehatan mental terdiri dari mendengarkan aktif, menunjukkan ketertarikan, menghargai perspektif klien, menggunakan bahasa yang dapat dipahami klien, dan menunjukkan tatap muka yang positif.

### **2.2.2 Asesmen**

Assessment merupakan proses sekaligus hasil dari kegiatan pengumpulan, pemahaman, dan perumusan masalah. Assessment merupakan suatu kegiatan pemahaman dan perumusan masalah yang terus menerus dilakukan (an ongoing affair) dan sekaligus bersamaan waktunya (conterminous) dengan proses pertolongan itu sendiri.

Tahap pengungkapan dan pemahaman masalah klien, yang meliputi: bentuk masalah ciri-ciri masalah, ruang lingkup masalah, faktor penyebab masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah yang sudah klien lakukan terlebih dahulu, kondisi keberfungsian klien, dan berdasarkan hal tersebut dapat ditentukan fokus permasalahan atau akar permasalahan klien.

### **2.2.3 Rencana Intervensi**

Tahap pemilihan strategi, metode, dan teknik yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial berdasarkan pada proses asesmen klien. Bertujuan untuk memecahkan permasalahan klien dengan meliputi serangkaian kegiatan-kegiatan.

Tahap perencanaan, rencana intervensi ini merupakan langkah lanjutan dari assesmen yang telah dilaksanakan. Perencanaan didefinisikan sebagai proses untuk menetapkan hasil akhir yang ingin dicapai pada awal kegiatan (Dewi & Hadi wijaya, 2016 : 120). Tahap

ini merupakan proses menentukan pelayanan di masa mendatang melalui aktivitas pengorganisasian. Proses perencanaan dimulai dengan mendeskripsikan dengan menjelaskan secara komprehensif dan kualitas berdasar atas hasil asesmen. Kegiatan dalam tahap perencanaan intervensi ini meliputi :

- 1) Analisis hasil assesmen, setiap pekerja sosial memiliki hasil assesmen dari penerima manfaat yang diampunya.
- 2) Pembahasan kasus, setelah mendapat hasil assessmen dilakukan temu bahas kasus oleh pekerja sosial guna membahas program dan tindakan intervensi yang sesuai untuk penerima manfaat.
- 3) Pemberitahuan hasil pembahasan kasus pada penerima manfaat.
- 4) Penempatan penerima manfaat pada jenis program pelayanan yang sesuai.

Tahap rencana intervensi tersebut sebagaimana sesuai dengan pendapat dari Tatong (2012:81) bahwa pada fase perencanaan, kegiatan yang dilaksanakan meliputi merumuskan sasaran, mengevaluasi strategi kemungkinan, menyepakati rencana intervensi, menentukan siapa yang akan melakukan, apa dan bila mana hal itu dilakukan.

#### **2.2.4 Intervensi**

Tahap pekerjaan pelaksanaan kegiatan pemecahan masalah klien. Dalam pemecahan masalah klien ini hendaknya pekerja sosial melibatkan klien secara aktif dalam berbagai macam rangkaian kegiatan guna menghasilkan perubahan dalam diri klien dan situasi yang sedang dihadapi.

Tahap berikut ini merupakan tahapan ini dari rangkaian kegiatan intervensi. Intervensi menjadi langkah pemberian bantuan terhadap penerima manfaat atas apa yang menjadi permasalahannya. Tujuan dari intervensi itu sendiri adalah untuk mengembalikan kemampuan dan keberfungsian sosial penerima manfaat. Sebagaimana pendapat dari Hardjomarsono (2013:5) yang menyatakan bahwa tujuan dari intervensi sosial adalah :

- 1) Dapat memperoleh kembali keberfungsian sosialnya selaku anggota masyarakat yang layak.
- 2) Memperoleh kemampuan untuk mengatasi gangguan yang dihadapinya.

- 3) Meningkatkan kemampuan mengatasi masalah dalam kehidupannya dengan teknik penyelesaian masalah yang lebih baik.
- 4) lebih mampu menjalankan peranan-peranan barunya sesuai dengan perkembangan dirinya sehingga gangguan serupa dapat dicegah supaya tidak berulang lagi.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam tahap intervensi ini meliputi bimbingan fisik, bimbingan psikologis, bimbingan psikologis, bimbingan spiritual, bimbingan sosial dan bimbingan kerja atau vokasi. Untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan intervensi tersebut digunakanlah beberapa metode yang disesuaikan dengan kebutuhan penerima manfaat. Metode tersebut meliputi metode bimbingan sosial individu, metode bimbingan sosial kelompok dan metode pengembangan masyarakat. Metode yang digunakan pada satu penerima manfaat ke penerima manfaat yang lain tidak dapat disamakan karena harus disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan penerima manfaat tersebut. Selain menggunakan metode dalam pelaksanaan intervensi, pekerja sosial juga memiliki strategi khusus yang ditentukan berdasarkan hasil assesmen sebelumnya.

### **2.2.5 Evaluasi**

Tahap penilaian terhadap pencapaian yang sudah dicapai oleh klien guna melihat sejauh mana keberhasilan, kegagalan, atau hambatan yang terjadi pada klien selama proses intervensi. Pekerja sosial akan melihat hasil evaluasi tujuan hasil dan tujuan proses klien selama proses pertolongan dilaksanakan.

Evaluasi merupakan tahap akhir dari pelaksanaan intervensi. Pada tahap ini semua kegiatan dari awal sampai akhir dievaluasi. Dengan adanya evaluasi dapat diketahui keberhasilan, kelebihan serta kekurangan dalam program intervensi. Evaluasi dapat digunakan untuk melihat tingkat keberhasilan program, kemudian diambil suatu keputusan apakah program diteruskan, ditunda, ditingkatkan, dikembangkan, diterima, atau ditolak (Darodjat & Wahyudhiana, 2015:3).

Evaluasi dilakukan dua kali dalam setahun yaitu pada pertengahan tahun dan akhir tahun. Evaluasi dilakukan oleh pekerja sosial dengan panduan yang telah ditentukan sebelumnya. Evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap penerima manfaat. Aspek yang dievaluasi oleh penerima manfaat meliputi aspek fisik dan aspek sosial.

Aspek fisik, termasuk fisik dan kesehatan serta keberhasilan bantu diri. Aspek sosial, termasuk kemampuan realisasi sosial, kemampuan relasi sosial, kemampuan penyesuaian diri, sikap dan perilaku.

### **2.2.6 Terminasi dan Rujukan**

Tahap ini dilakukan saat tujuan-tujuan yang telah disepakati antara pekerja sosial dan klien dalam kontrak telah dicapai atau disaat terjadinya suatu hambatan dengan alasan-alasan tertentu yang dihadapi pekerja sosial atau klien yang memungkinkan terjadinya pergantian tenaga ahli yang lebih berkompeten dalam penanganan permasalahan guna mencapai keberhasilan pada tujuan proses pertolongan yang diharapkan.

Menurut Max Siporin Menurut Siporin dalam Iskandar (2013:65), Tahap terminasi dilakukan bilamana tujuan pertolongan telah dicapai atau bilamana terjadi kegiatan referral atau bilamana karena alasan-alasan yang rasional klien meminta pengakhiran pertolongan atau karena adanya faktor-faktor eksternal yang dihadapi pekerja sosial atau karena klien lebih baik dialihkan ke lembaga/lembaga atau tenaga ahli lainnya yang lebih berkompeten. Pembagian kerja yang jelas akan mempermudah pelaksanaan pelayanan sosial sampai pada tujuan yang diharapkan. Sedangkan Rujukan menurut Max Siporin dalam Jurnal Pekerjaan Sosial vol 6 (218-225), Rujukan adalah kegiatan merumuskan, melaksanakan, supervisi, menilai dan menyusun laporan kegiatan rujukan penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.

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

Peran pekerja sosial dalam mengatasi permasalahan mencakup tiga level yakni, level mikro (individu), mezzo (keluarga dan kelompok kecil), dan makro (organisasi atau masyarakat). Pada setiap tingkatan level yang ada, peran pekerja sosial pun memiliki metode-metode yang berbeda dalam masing-masing penanganannya. Di level mikro dikenal dengan metode casework (terapi perseorangan atau terapi klinis), di level mezzo terdapat beberapa metode, metode group work (terapi kelompok) dan family therapy (terapi keluarga), dan pada level makro dikenal dengan metode CD (Community Development/pengembangan masyarakat) atau policy analysis (analisis kebijakan).

Peranan pekerja sosial didalam masyarakat atau badan atau lembaga atau panti sosial berbeda tergantung permasalahan yang akan ditangani dan dihadapinya. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Bradford W. Sheafor dan Carles R. Horejsi (2015:115), peranan yang dilakukan pekerjaan sosial antara lain:

1) Peranan sebagai Perantara (Broker Roles)

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

2) Peranan sebagai Pemungkin (Enabler Role)

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

3) Peranan sebagai Penghubung (Mediator Role)

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

4) Peranan sebagai Advokasi (Advocator Role)

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

5) Peranan sebagai Perunding (Conferee Role)

Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien atau penerima pelayanan mulai bekerja sama. Peranan ini dilakukan pada saat pencarian data, pemberian gambaran pada korban

6) Peranan sebagai Pelindung (Guardian Role)

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

7) Peranan sebagai Fasilitasi (Facilitator Role)

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

8) Peranan sebagai Inisiator (Initiator Role)

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

9) Peranan sebagai Negosiator (Negotiator Role)

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

## 2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

### A. Gangguan Jiwa

#### 1. Pengertian

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan menyimpangnya proses pikir, alam perasaan serta perilaku seseorang. Menurut Stuart & Sundeen 1998 gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang menyebabkan ketidakmampuan psikologis atau perilaku yang ditimbulkan akibat gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik/kimiawi, serta biologis (Thong, 2011).

Gangguan jiwa menurut Aula (2019) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri. Menurut UU Nomor 18 (2014) orang dengan gangguan jiwa atau sering disingkat dengan ODGJ adalah individu yang mengalami gangguan dengan pikiran, perasaan dan perilakunya yang dimanifestasikan dengan bentuk gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

#### 2. Gejala Gangguan Jiwa

Gejala-gejala dari gangguan jiwa merupakan hubungan yang kompleks antara unsur somatic, psikologi, dan sosial budaya. Gejala gangguan jiwa dapat berupaka gejala primer dan gejala sekunder, serta gejala pada setiap gangguan jiwa akan berbeda beda (Maramis & A, 2009). Menurut Kusumawati & Hartono (2010) adapun gejala-gejala gangguan jiwa yaitu :

##### a. Gangguan Kognisi

Kognisi adalah keadaan mental individu yang mana individu tersebut dapat menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya. Gangguan kognisi terdiri dari beberapa macam yaitu :

- 1) Gangguan sensasi, yang merupakan individu tidak dapat merasakan suatu rangsangan.
- 2) Gangguan persepsi, yang merupakan individu merasakan berbagai macam rangsangan yang masuk yang didapat dari proses interaksi.

b. Gangguan Asosiasi

Asosiasi merupakan keadaan mental individu dimana perasaan, kesan atau gambaran ingatan akan menimbulkan gambaran ingatan atau konsep lain yang berkaitan dengan individu tersebut sebelumnya.

c. Gangguan perhatian

Gangguan perhatian yaitu gangguan pada proses kognitif yang meliputi pemusatan pikiran atau konsentrasi.

d. Gangguan Ingatan

Gangguan ingatan adalah gangguan kognitif yang berkaitan dengan mencatat, menyimpan serta memproduksi data-data yang pernah dialami oleh individu.

e. Gangguan Psikomotor

Gangguan psikomotor adalah gangguan pada aspek motoric individu, dimana biasanya berupa peningkatan aktifitas, penurunan aktifitas, aktifitas yang dilakukan tidak sesuai, aktivitas yang diulang-ulang, sikap agresif dan lain sebagainya.

3. Penyebab

Gangguan jiwa dapat disebabkan karena ketidakmampuan individu melaksanakan tugas dalam proses perkembangannya. Dalam proses perkembangan individu akan menemukan berbagai macam permasalahan dan perubahan yang harus dihadapi, dan apabila individu tidak dapat mengatasi permasalahan dan perubahan yang terjadi serta tidak dapat beradaptasi dalam proses perkembangannya maka dapat memicu terjadinya gangguan jiwa (Nyumirah, 2012). terdapat beberapa penyebab lain dari penyebab gangguan jiwa diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Genetika

Individu atau anggota keluarga yang memiliki atau yang mengalami gangguan jiwa akan kecenderungan memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, akan cenderung lebih tinggi dengan orang yang tidak memiliki faktor genetik (Yosep, 2013).

## 2) Biologis

### a) Keturunan

Peran penyebab belum jelas yang mengalami gangguan jiwa, tetapi tersebut sangat ditunjang dengan faktor lingkungan kejiwaan yang tidak sehat.

### b) Temperamen

Seseorang terlalu peka atau sensitif biasanya mempunyai masalah pada ketegangan dan kejiwaan yang memiliki kecenderungan akan mengalami gangguan jiwa

### c) Penyakit atau cedera pada tubuh

Penyakit jantung, kanker dan sebagainya bisa menyebabkan murung dan sedih. Serta, cedera atau cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri (Yosep, 2013).

## 3) Psikologis

Dari pengalaman frustrasi, keberhasilan dan kegagalan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya di kemudian hari (Yosep, 2013).

## 4) Stress

Stress perkembangan, psikososial terjadi secara terus menerus akan mendukung timbulnya gejala manifestasi kemiskinan, pegangguran perasaan kehilangan, kebodohan dan isolasi sosial (Yosep, 2013).

## 5) Sebab sosio kultural

a) Cara membesarkan anak yang kaku, hubungan orang tua anak menjadi kaku dan tidak hangat. Anak setelah dewasa akan sangat bersifat agresif, pendiam dan tidak akan suka bergaul atau bahkan akan menjadi anak yang penurut.

b) Sistem nilai, perbedaan etika kebudayaan dan perbedaan sistem nilai moral antara masa lalu dan sekarang akan sering menimbulkan masalah kejiwaan.

c) Ketegangan akibat faktor ekonomi dan kemajuan teknologi, dalam masyarakat kebutuhan akan semakin meningkat dan persaingan semakin meningkat. Memacu orang bekerja lebih keras agar memilikinya, jumlah

orang yang ingin bekerja lebih besar sehingga peganguran meningkat (Yosep, 2013).

6) Perkembangan psikologik yang salah.

Ketidak matangan individu gagal dalam berkembang lebih lanjut. Tempat yang lemah dan disorsi ialah bila individu mengembangkan sikap atau pola reaksi yang tidak sesuai, gagal dalam mencapai integrasi kepribadian yang normal (Yosep, 2013).

## B. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan mental serius yang mencakup gejala psikosis yaitu kondisi medis yang terjadi karena disfungsi otak. Psikosis digambarkan dengan kondisi mental seseorang yang tidak berhubungan dengan realitas seperti mendengar suara yang tidak ada atau percaya pada hal-hal yang tidak terbukti kebenarannya. Individu yang mengalami psikosis kesulitan untuk memisahkan kenyataan dengan pengalaman pribadi yang salah serta, mungkin berperilaku dengan cara yang berisiko tanpa menyadari perilaku tersebut adalah sesuatu yang tidak biasa (Compton & Broussard, 2009). Episode psikosis sebagai karakteristik gejala skizofrenia yang dialami individu dapat mengganggu keberfungsian individu baik dalam aspek sosial maupun pekerjaan.

Episode psikosis meliputi dua gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif adalah hal-hal yang tidak seharusnya dilakukan atau dipikirkan orang lain karena merupakan pengalaman abnormal yang ditambahkan ke fungsi mental normal. Gejala positif meliputi halusinasi yaitu pengalaman dari salah satu pancaindra dan delusi yaitu keyakinan salah yang bertahan dalam jangka waktu yang panjang (Compton & Broussard, 2009). Studi pilot yang dilakukan oleh WHO pada tahun 1973 (Barbato, 1998) mengungkapkan bahwa halusinasi pendengaran ditemukan pada sekitar 70% pasien skizofrenia. Gejala negatif adalah hal-hal yang secara normal dilakukan atau dipikirkan orang lain yang meliputi anhedonia atau kehilangan minat, apathy yaitu tidak peduli terhadap apa yang terjadi dalam hidupnya, afek datar yaitu kurangnya emosi dan nada suara yang tumpul, penarikan emosi yaitu kurang kedekatan emosi dengan orang lain karena merasa tidak terhubung, dorongan energi atau motivasi rendah untuk terlibat dalam kegiatan sosial atau mendapatkan pekerjaan, kurang

memperhatikan kebersihan diri, gerakan lambat seperti berjalan atau berbicara lebih lambat dari biasanya, sebagai individu menunjukkan peningkatan permusuhan atau agresivitas seperti menghancurkan properti atau mengancam orang lain, dan isolasi sosial yaitu ketidakpedulian terhadap hubungan penting sebelumnya dan sulit membentuk hubungan baru sehingga menghabiskan sebagian besar waktu sendirian (Compton & Broussard, 2009).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendapati bahwa terjadi peningkatan prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa dari tahun 2013 hingga 2018. Tahun 2018 prevalensi skizofrenia di Indonesia rata-rata 7 (tujuh) per 1000 rumah tangga, hal ini berarti dari 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki anggota mengidap skizofrenia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Individu dapat mengalami skizofrenia karena dua model utama yang berjalan seiring yaitu melibatkan hubungan antara genetik (80-85%) dan faktor resiko internal (15-20%). Beberapa orang dilahirkan dengan gen yang berisiko memiliki psikosis namun harus terdapat stresor yang memicu seperti major life event atau penggunaan narkoba (Compton & Broussard, 2009). Pengalaman yang penuh stres dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan skizofrenia pada individu yang memiliki kerentanan secara genetik (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Umumnya, pemicu adalah peristiwa stres besar atau traumatik seperti konflik keluarga, masalah pekerjaan, kecelakaan, penyakit berat, kematian orang yang dicintai, kehilangan figur yang memberikan dukungan (Ciornei, Bumbu, & Spînu, 2011).

Salah satu gangguan spektrum skizofrenia dan psikotik adalah skizoafektif. Diagnosis gangguan skizoafektif dibuat apabila gejala-gejala definit adanya skizofrenia dan gangguan afektif menonjol pada saat yang bersamaan atau dalam beberapa hari yang satu terjadi sesudah yang lain (Maslim, 2013). Diagnosa untuk gangguan skizoafektif berdasarkan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: fifth edition/ DSM-5 yaitu (American Psychiatric Association, 2013).

### C. Motivasi

Motivasi berasal dari kata lain Motive yang berarti dorongan atau bahasa Inggrisnya to move. Motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat (driving force). Motif tidak berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan dengan faktor-faktor lain, baik faktor eksternal, maupun faktor internal. Hal-hal yang mempengaruhi motif disebut motivasi.

Michel J. Jucius menyebutkan motivasi sebagai kegiatan memberikan dorongan kepada seseorang atau diri sendiri untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki.

Motivasi adalah gejala psikologis dalam bentuk dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi juga bisa dalam bentuk usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya

Motivasi mempunyai peranan strategis dalam aktivitas belajar seseorang. Tidak ada seorang pun yang belajar tanpa motivasi, tidak ada motivasi berarti tidak ada kegiatan belajar. Agar peranan motivasi lebih optimal, maka prinsip-prinsip motivasi dalam belajar tidak hanya diketahui, tetapi juga harus diterangkan dalam aktivitas sehari-hari

#### 2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Praktikum institusi memiliki peranan penting memberikan pengalaman praktik bagi mahasiswa jurusan pekerjaan sosial, praktikum ini bertujuan untuk membentuk mahasiswa menjadi profesional dan handal dalam bidangnya. Salah satu keberhasilan praktikum ini sangat tergantung pada regulasi yang mendukung dan mengatur proses penanganan kasus. Regulasi tersebut tidak hanya memastikan bahwa mahasiswa mendapatkan pengalaman berkualitas tinggi, tetapi juga melindungi hak-hak dan kepentingan mahasiswa serta klien yang mereka layani. Berikut adalah beberapa regulasi yang mendukung penanganan kasus:

1. UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
2. Rancangan Peraturan Pemerintah Tentang Rehabilitasi Sosial.
3. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)

4. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.
5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 Penyelenggaraan Pelayanan Sosial Dasar.
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

## **BAB III**

### **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum**

##### **3.1.1 Sejarah Sentra Phalamartha Sukabumi**

Sejarah Singkat Sentra Phalamartha 13 Januari 1945 berdiri rumah penampungan korban Perang Dunia II, yang menampung orang terlantar, gelandangan, tuna wisma, tuna susila, dan cacat. Sejak terjadinya aksi polisionil Belanda kedua, maka rumah penampungan tersebut diselenggarakan oleh Nederlandsche Rode Kruis Afdeeling Indonesia atau NERMA. Tahun 1950, pada saat penyerahan kedaulatan Negara Republik Indonesia, rumah penampungan ini diserahkan kepada Jawatan Sosial Kabupaten Sukabumi. Kemudian Pada tanggal 30 September 1954, mulai memberikan layanan kepada penyandang gangguan jiwa yang diberi nama Rumah Perawatan Sosial "Phala Martha" yang dikelola oleh Jawatan Sosial Kabupaten Sukabumi. Nama Phala Martha diberikan oleh Bapak Sukasah, Kata "Phala Martha" berasal dari Bahasa Sansekerta yang berarti berarti "hasil perbuatan." Pemberian nama Phala Martha dimaksudkan agar dapat menjadi "tempat untuk menghasilkan perbuatan baik manusia kepada sesama manusia yang menderita."

Tahun 1958, berdasarkan PP No. 5 tahun 1958, tentang penyerahan Tugas-Tugas dibidang Sosial kepada Daerah Otonom Tingkat I, maka tanggung jawab Panti Phala Martha berada di bawah kantor perwakilan Departemen Sosial Provinsi Jawa Barat yang khusus menyantuni penderita cacat mental (lemah ingatan). Keberadaan UPT Kementerian Sosial yang berlokasi di Sukabumi ini dalam perjalanannya telah mengalami beberapa kali perubahan nama, status dan struktur organisasi, sebagai berikut :

- a. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 106/HUK/2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di

Lingkungan Departemen Sosial Republik Indonesia PSBL Phala Martha Sukabumi mempunyai tugas memberikan pelayanan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas mental/eks psikotik.

- b. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, PSBL "Phala Martha" Sukabumi berubah nomenklatur
  - a. menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) "Phala Martha" di Sukabumi.
  - b. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2022, berubah nomenklatur menjadi Sentra "Phalamartha H Sukabumi.

Sentra Phala Martha ini mempunyai motto dan visi misi sebagai berikut :

Motto : “Kami Melayani, Keluarga Menyayangi, Masyarakat Menerima”  
 Visi : "Terwujudnya kualitas hidup pemerlu pelayanan kesejahteraan social indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera tahun 2024"  
 Misi :

1. Melaksanakan rehabilitasi sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial sesuai dengan Standar Pelayanan.
2. Melaksanakan penyusunan program pelayanan rehabilitasi sosial dan advokasi sosial serta penjangkauan rehabilitasi sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial secara cepat mudah dan terjangkau.
3. Melaksanakan dukungan, manajemen pelayanan rehabilitasi sosial yang akuntabel, transparan, dan efisien.

### **3.1.2 Visi dan Misi Sentra Phalamartha Sukabumi**

#### Visi Sentra Phalamartha

Terwujudnya kualitas hidup pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera tahun 2024.

#### Misi Sentra Phalamartha

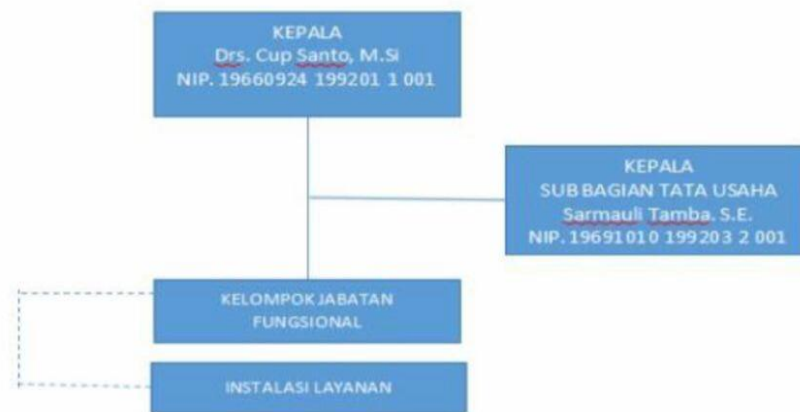
- 1 Melaksanakan rehabilitasi sosial bagi pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial sesuai dengan standar pelayanan.
- 2 Melaksanakan penyusunan program pelayanan rehabilitasi sosial dan advokasi sosial serta penjangkauan rehabilitasi sosial bagi pemerlu pelayanankesejahteraan sosial secara mudah dan terjangkau.
- 3 Melaksanakan dukungan, manajemen pelayanan rehabilitasi sosial yang akuntabel, transparan, dan efisien.

### **3.1.3 Karakteristik dan Fungsi Utama Sentra Phalamartha Sukabumi**

Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) adalah Layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.

### **3.1.4 Struktur Organisasi Sentra Phalamartha Sukabumi**

Berdasarkan peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 2 tahun 2022 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksanaan teknis di lingkungan direktorat jenderal rehabilitasi sosial.



*Gambar3. 1 Struktur Organisasi*

### **TIM KERJA**

- Pokja Anak
- Pokja Disabilitas
- Pokja Lanjut Usia
- Pokja Kelompok Rentan
- Pokja Kebencanaan dan Kedaruratan
- Pokja Napza dan ODHA

### **INSTALASI**

- Humas data dan Informasi
- Terapi
- Keperawatan dan Pengasuhan
- Sentra Kreasi Atensi (SKA)
- Workshop

### **Wilayah Jangkauan Sentra Phalartha Sukabumi**

#### 1. Jawa Barat

Kab/Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Banjar, Kab. Ciamis dan Indramayu.

#### 2. Sumatera Selatan

Kab. Ogan, Komering, Ilir, Ogan Ilir dan Kota Prabumulih

### **3.1.5 Sasaran Program Layanan Sentra Phalartha Sukabumi**

1. Kluster Anak korban kekerasan seksual.
2. Kluster Kelompok rentan.
3. Kluster Disabilitas.
4. Kluster Lanjut Usia.
5. Kluster Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
6. Kluster Kebencanaan dan kedaruratan.
7. Pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial lainnya.

### **Layanan Sentra Terpadu/Sentra**

1. Layanan berbasis keluarga
2. Layanan berbasis komunitas
3. Layanan berbasis residensial
4. Layanan asistensi rehabilitasi sosial
5. Sentra Kreasi Atensi (SKA)
6. Layanan terapi

### **Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu/ Sentra**

Kriteria Penerima layanan di Sentra Phalartha diantaranya:

1. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS);
2. Mengalami hambatan dalam keberfungsian sosial;
3. Semua Umur;
4. Wilayah kerja sentra.

## **BAB IV**

### **PENANGANAN KASUS**

#### **4.1 Tahap Intake and Engagement**

Tahap ini adalah proses awal dilaksanakannya serangkaian proses pertolongan yang akan dilakukan oleh pekerja sosial, mengacu pada peraturan kementerian sosial nomor 7 tahun 2021 pendekatan awal meliputi asesmen awal, respon kasus, dan kesepakatan awal. Jika dilihat dari hasil temuan praktikan, diawali pada tanggal 20 Agustus 2024 praktikan melakukan survei pengenalan dengan beberapa PM yang ada di Sentra Phalartha, disana juga praktikan menemui pramu asrama putri, dikarenakan di Sentra Phalartha mayoritas ODGJ, praktikan meminta rekomendasi pada pramu asrama untuk merekomendasikan PM yang bisa diajak komunikasi dengan baik atau nyambung jika diajaka berkomunikasi, lalu ibu Reni selaku pramu asrama putri merekomendasikan beberapa nama PM yang bisa diajak komunikasi dan sedang mengalami beberapa permasalahan selama berada di Sentra Phalartha.

Setelah melihat PM yang direkomendasikan, praktikan memilih PM "A" untuk dilakukan pendekatan terlebih dahulu, pada sekitar jam 10.00 praktikan menemui PM "A" di depan rumah dinas disebelah dapur, terlihat PM "A" sedang duduk sendirian sambil termenung, lalu praktikan menghampiri PM "A" dan memulai percakapan dengan small talk kemudia praktikan memperkenalkan diri kepada PM. Dalam proses pendekatan awal ini praktikan juga membangun kepercayaan dengan PM. Setelah melakukan pengenalan dan PM "A" sedikit berkeluh ingin pulang karena kangen dengan keluarganya, praktikan meminta izin kepada PM "A" untuk melakukan proses pertolongan dan menjaadikan PM "A" klien yang akan ditangani oleh praktikan. Tanpa mikir panjang, PM "A" menyetujui dan mau menjadi klien dari praktikan.

Setelah mendapatkan persetujuan dari klien "A" praktikan menemui pekerja sosial yang menangani kasus dari klien "A" yaitu pak Burhan, praktikan meminta izin kepada pekerja sosial untuk melakukan intervensi kepada klien "A", setelah mendapatkan izin dari pak Burhan selaku pekerja sosial yang memegang klien "A", lalu praktikan meminta beberapa data pendukung seputar klien "A". Lalu pak Burhan pun

memberikan berkas – berkas data dan cerita awal klien “ bisa berada di Sentra Phalartha.

Pada tanggal 23 Agustus 2024, praktikan menemui klien “A” dan memulai kontrak, praktikan sudah menyediakan kertas yang berisi perjanjian yang akan dilakukan selama proses pertolongan, lalu praktikan meminta klien untuk menandatangani kertas tersebut.



*Foto 4. 1 Proses Kontrak*

Pada tanggal 28 Agustus 2024, praktikan menemui salah satu dari anak klien “A” yang kebetulan sedang berkunjung ke Sentra Phalartha di Sukabumi, disana praktikan meminta izin kepada bapak “F” selaku anak dari klien “A” bahwa praktikan ingin melakukan proses pertolongan untuk klien “A”, dan bapak “F” pun menyetujuinya, setelah itu praktikan melakukan kontrak kepada bapak “F” karena praktikan juga akan melakukan asesmen kepada bapak “F”. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian praktikan meminta bapak “F” untuk menandatangani kontrak tersebut.



*Foto 4. 2 Kontrak Dengan Keluarga*

## 4.2 Tahap Asesmen

### 4.2.1 Identitas Klien



*Foto 4. 3 Klien*

#### 1. Identitas Klien

Nama : A  
 Usia : 62 Tahun  
 TTL : Bandung, 05 Juni 1962  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Cipahet Kidul RT.00 RW. 003 Kel. Cigadung  
 Kec.

Cibeuying kaler Kota Bandung

Kluster : PDM ( Penderita Disabilitas Mental ).

#### 2. Identitas Keluarga

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	HUBUNGAN DENGAN KELUARGA	PENDIDIKAN	STATUS
1.	A	Perempuan	Ibu	SD	Cerai Mati
2.	T	Laki-laki	Anak	SLTA/Sederajat	Menikah
3.	G	Laki-laki	Anak	SLTA/Sederajat	Menikah
3.	F	Laki-laki	Anak	SLTA/Sederajat	Menikah
4.	Y	Perempuan	Anak	SLTA/Sederajat	Menikah

*Tabel 4. 1 Identitas Keluarga*

Klien “A” merupakan anak pertama, suami beliau sudah meninggal dunia, dan beliau memiliki 4 orang anak yang terdiri dari 3 orang laki – laki dan 1 orang Perempuan, Anak pertama bernama T, anak kedua bernama G, anak ketiga bernama F dan anak ke 4 bernama Y. 2 anak dari bu Atikah yaitu pak Tedi dan pak Febi merupakan pekerja di Politeknik

Kesejahteraan Sosial Bandung sebagai Satpam dan Cleaning Service. Seluruh anak Bu Atikah ini tinggal di Kota Bandung.

### **3. Latar Belakang Masalah**

Berawal dari suami klien meninggal, menurut keluarga semenjak itu klien A mulai ada perubahan tingkah laku yang tidak seperti biasanya. Lalu ditambah menantu dari anak kedua yang tidak sengaja mengatakan pembicaraan yang seharusnya tidak diketahui oleh klien A, sejak saat ini klien A mulai berkonflik dengan menantunya.

Awal mula keluarga mulai curiga dengan keadaan klien A ini ditandai dengan perubahan sikap yang awalnya rajin melaksanakan ibadah sholat 5 waktu, pada saat itu klien A sudah mulai meninggalkan ibadahnya, lalu anak ke 3 dari klien A mengatakan bahwa keluarga menyadari ketika klien A menonton Youtube nonstop 24 jam, Serta sifat klien A yang memiliki kekhawatiran yang berlebihan seperti mengumpulkan barang didalam kamarnya hingga penuh sehingga pihak keluarga mulai melakukan pemeriksaan di RSJ Cisarua kota Bandung . Setelah itu puncak yang dimana pada akhirnya pihak keluarga merujuk klien A ke Wyata Guna yaitu ketika ada kaduan dari masyarakat sekitar tempat tinggal klien A yang mengatakan bahwa klien A mengganggu warga dan buang air besar sembarangan.

Setelah itu klien A dirujuk ke Wyata Guna kota Bandung, klien berada di Wyata Guna kurang lebih selama 2 bulan, lalu dari pihak Wyata Guna memberi rujukan agar klien A dipindahkan ke Sentra Phalartha di Sukabumi dikarenakan Sentra Phalartha memang pada saat itu terkhusus menangani ODGJ sebelum menjadi multilayanan, dan akhirnya klien A dibawa dan menjalani pengobatan hingga saat ini di Sentra Phalartha di Sukabumi.

Di Sentra klien A berhubungan baik dengan lingkungan sekitarnya, tetapi baru baru ini klien ketauan hampir mau kabur lewat jendela kamar di asrama mawar, dan akhirnya klien A di pindahkan di asrama Cempaka hingga saat ini.

Dari hasil wawancara kepada pengasuh asrama yaitu bu Reni serta dari hasil pengamatan praktikan selama 2 minggu terakhir, terlihat klien A tidak mengikuti kegiatan vokasional apapun serta klien A jarang sekali terlihat melakukan ibadah sholat. Terlihat adanya rasa tidak bersemangat dari klien untuk melakukan kegiatan kegiatan yang ada di sentra, beberapa kali

praktikan mencoba mengajak klien A untuk mengikuti kegiatan seperti bimbingan, tetapi sering terjadinya penolakan dari klien A dengan banyak alasan seperti sakit kepala atau malas.

Di Sentra, klien menjalankan kegiatan sama seperti para penerima manfaat lainnya, tidak ada kegiatan khusus yang harus dilaksanakan oleh klien. Biasanya klien A akan bangun sekitar jam 05.00 atau 06.00 pagi lalu klien A akan segera mandi, setelah itu klien akan siap siap menunggu sarapan, setelah melakukan sarapan, klien biasanya duduk duduk dikamar, jika ia tidak lagi malas, klien akan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di sentra sesuai hari dan jadwalnya, seperti pelaksanaan senam rutin yang diadakan setiap hari senin, rabu dan jumat, bimbingan keagamaan akan dilakukan setiap hari selasa, kegiatan bimbingan kesehatan dilaksanakan setiap hari kamis, dan untuk kegiatan vokasional dilaksanakan setiap hari senin s.d jum'at, ketika hari libur klien hanya di dalam asrama saja karena asrama yang ditempati klien akan selalu dikunci ketika hari libur.

#### **4. Gejala Masalah**

- (1) Perubahan sifat dan kebiasaan yang awalnya rajin mengerjakan ibadah sholat 5 waktu, pada saat itu klien A tidak mengerjakan ibadah lagi, dan klien A mulai melakukan kebiasaan merokok.
- (2) Klien A mulai meresahkan tetangga disekitar rumahnya, dikarenakan beliau terkadang marah – marah dan buang air sembarangan.
- (3) Sewaktu di Sentra Wyata Guna, klien A sempat mengamuk dan merusak pintu salah satu kamar di Wyata Guna kota Bandung.
- (4) Ketika di Sentra Phalamartha, Klien A pernah ketahuan memukul teman asramanya dan beberapa waktu yang lalu, klien A ketahuan hampir kabur lewat jendela dikamar asramanya.
- (5) Klien A masih sangat jarang terlihat mengikuti kegiatan yang diadakan di sentra seperti kegiatan senam rutin dan bimbingan
- (6) Klien A masih sering tiba – tiba termenung
- (7) Klien A pernah beberapa kali terlihat sedang menyendiri, padahal pada saat itu klien sedang di keramaian dan banyak orang disekitarnya.

- (8) Klien A hanya berbaur dengan orang-orang tertentu saja tidak berbaur dengan teman di asrama lainnya.

## **5. Faktor Penyebab**

- (1) Berawal dari konflik keluarga yang menyebabkan klien A mulai menunjukkan perubahan sifat dan bisa dikatakan depresi memiliki rasa ketakutan yang berlebihan pada suatu hal.
- (2) Ketika klien A ketahuan hampir kabur melalui jendela kamar asrama diduga klien A kesal karena lebaran tidak pulang atau keluarganya tidak ada yang mengunjunginya.
- (3) Klien jarang mengikuti kegiatan di sentra karena ia merasa malas dan tidak ada yang mengajaknya untuk mengikuti kegiatan.

## **6. Dampak Masalah**

- (1) Dari konflik keluarga, membuat klien depresi, memiliki ketakutan yang berlebihan sehingga ketika diperiksa terdiagnosalah klien menderita Skizoaktif/Skizofrenia.
- (2) Setelah ketahuan kabur, klien A dipindahkan asrama di cempaka yang dimana asrama cempaka ini lebih tertutup dan memiliki jadwal kapan pintu harus terbuka dan tertutup bisa dikatakan lebih ketat pengawasannya.
- (3) Klien terlihat hanya akrab dengan beberapa orang saja selama di sentra.
- (4) Klien menjadi tambah malas dalam melakukan kegiatan yang ada di sentra phalamartha

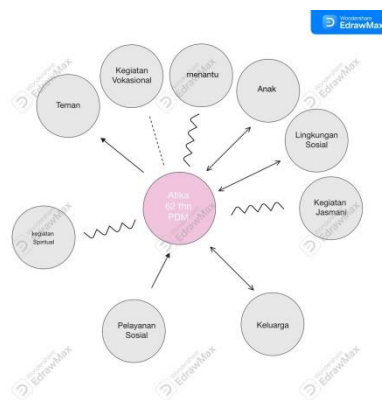
## **7. Dinamika Keberfungsian**

- (1) Biologis  
Anggota tubuh masih lengkap dan berfungsi dengan baik. Memiliki kulit sawo matang, rambut sudah mulai memutih, memiliki bentuk mata yang sayu, memiliki tinggi badan +- 160 cm dan berat badan 51 kg. Tidak memiliki penyakit medis yang serius.
- (2) Psikologis  
Emosi Klien stabil, Manajemen emosi yang kurang baik, berbicara dengan normal, komunikasi baik. Menurut diagnosa psikolog RSJ Cisarua, ia menyatakan bahwa klien A menderita Skizoafektif, skizoafektif adalah kombinasi dari gejala skizofrenia dan gangguan mood, seperti depresi

atau gangguan bipolar. Gejalanya dapat terjadi secara bersamaan atau pada waktu yang berbeda. Siklus gejala yang parah sering diikuti dengan periode kesembuhan. Gejalanya mungkin termasuk delusi, halusinasi, episode depresi, dan periode manik energi tinggi. Pada saat ini di Sentra Phalartha, klien A sedang menjalani terapi obat, adapun obat yang harus diminum setiap sore hari adalah :

- Aripiprazole 5 mg 1 x Sehari
- Depakote 250 mg 1x Sehari
- Trihexyfenidyl 2 mg 1x Sehari

### (3) Sosial



**Gambar 4. 1 Ecomap**

Dari hasil asesmen menggunakan tools EcoMap, Terlihat Klien memiliki hubungan yang renggang pada salah satu menantunya, yang dikarenakan menantu dari anak kedua yang tidak sengaja mengatakan pembicaraan yang seharusnya tidak diketahui oleh klien.

Memiliki hubungan baik dengan anak anaknya, dapa dilihat bahwa anaknya sering mengunjungi klien A ke Sntra Phalartha dan sebelum pulang anaknya akan memberikan uang jajan kepada klien A, memiliki hubungan baik dengan lingkungan sosialnya, tetapi akhir akhir ini klien A sangat jarang terlihat mengikuti kegiatan yang diadakan oleh sentra.

Untuk Hubungan Klien dengan orang – orang di Sentra Phalartha terlihat sangat baik, klien sangat ramah dengan orang – orang sekitarnya, ketika klien memiliki uang, klien sering berbagi jajanan dengan teman teman terdekatnya.

#### (4) Spiritual

Dari hasil wawancara dan observasi praktikan beberapa minggu yang lalu, bahwa diketahui klien A dulu rajin mengikuti ibadah sholat, tetapi selama observasi yang dilakukan praktikan terlihat klien A baru 1 kali terlihat selesai melakukan ibadah sholat.

### 8. Menentukan Fokus Masalah

Dari hasil asesmen yang telah dilakukan oleh praktikan, bahwa yang akan menjadi fokus masalah dari klien A yaitu “Penurunan Minat dan Motivasi dalam melakukan Kegiatan bimbingan yang ada di Sentra Phalartha”, alasan praktikan menjadikan ini fokus permasalahan yaitu dikarenakan pada saat ini memang hanya motivasi yang dibutuhkan oleh klien A, menurut praktikan hal ini dikarenakan keinginan klien untuk kembali pulang dengan keluarganya.

### 4.3 Tahap Rencana Intervensi

Pada Rencana Intervensi praktikan merancang kegiatan yang akan dilakukan, metode dan teknik yang tepat untuk menangani permasalahan yang sedang dihadapi oleh Klien A sesuai hasil hasil Asesmen yang didapatkan sebelumnya.

#### 1. Tujuan

Pada tujuan intervensi ini, praktikan memiliki tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

##### 1) Tujuan Umum

Tujuan Umum dilakukannya intervensi yaitu dapat memperoleh kembali keberfungsian sosialnya dan memperoleh kemampuan untuk mengatasi masalah yang selama ini menjadi hambatan bagi dirinya.

##### 2) Tujuan Khusus

Mengembalikan semangat dan minat klien A dalam mengikuti seluruh kegiatan bimbingan yang diadakan di Sentra Phalartha, dan klien dapat menguasai satu vokasional yang ia minati, agar kedepannya, klien mampu melakukan secara mandiri dan menjadi ladang bisnis ketika klien sudah keluar dari Sentra Phalartha.

#### 2. Sasaran Intervensi

Berikut adalah sasaran utama yang telah ditetapkan oleh praktikan sesuai kebutuhan dan dari hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya:

- 1) Sasaran Utama yaitu Klien Atikah
- 2) Pak Burhan selaku Pekerja Sosial yang menangani kline Atikah sebagai sasaran Pendukung.
- 3) Bu Reni selaku Pramur Asrama Putri sebagai sasaran Pendukung.

### 3. Pelaksana Intervensi

Pelaksana ntervensi ini adalah Nabilah Putri Andini mahasiswi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang sedang melakukan Praktikum Institusi di Sentra Phalarmartha Sukabumi.

### 4. Metode dan Teknik

Pada pelaksanaan intervensi ini, praktikan menggunakan metode dan teknik Casework dan Groupwork. Social case work atau metode intervensi sosial pada individu ini merujuk pada upaya yang dilakukan untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu dengan tujuan agar individu atau keluarga dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas dalam lingkup sosial maupun individu mereka. Social Group Work pada konteks pekerjaan sosial adalah sebuah praktik yang bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial, yang dilakukan melalui media kelompok. Berikut adalah teknik yang digunakan oleh praktikan yaitu :

#### a) Teknik Support

Teknik Support bertujuan untuk memberikan dukungan kepada klien. Praktikan berusaha dalam meyakinkan klien bahwa dirinya akan memperjuangkan masalah yang dihadapi oleh klien tersebut.

#### b) Teknik Motivation

Bertujuan untuk pendekatan yang berpusat pada klien dan kolaboratif yang bertujuan untuk memperoleh dan memperkuat motivasi intrinsik klien untuk berubah. Pendekatan ini didasarkan pada empat prinsip: mengekspresikan empati, mengembangkan perbedaan, menghadapi penolakan, dan mendukung efikasi diri. Sebagai pekerja sosial, Anda dapat menggunakan wawancara motivasional untuk membantu klien Anda mengeksplorasi ambivalensi mereka, menyelesaikan konflik mereka, dan meningkatkan kepercayaan diri serta komitmen mereka untuk berubah.

c) Token Ekonomi

Token ekonomi merupakan suatu wujud modifikasi perilaku yang dirancang untuk meningkatkan perilaku yang diinginkan dan mengurangi perilaku yang tidak diinginkan dengan pemberian token (tanda-tanda). Ekonomi Token adalah satu bentuk perubahan perilaku yang dirancang untuk meningkatkan perilaku yang disukai dan mengurangi perilaku yang tidak disukai dengan menggunakan token atau koin. Seorang individu akan menerima token dengan segera setelah menampilkan perilaku yang disenangi, sebaliknya akan mendapat pengurangan token jika menampilkan perilaku yang tidak disukai. Token-token ini dikumpulkan dan kemudian dalam jangka waktu tertentu dapat ditukarkan dengan hadiah atau sesuatu yang mempunyai makna. Secara singkatnya Token Ekonomi merupakan sebuah system reinforcement untuk perilaku yang dikelola dan diubah.

d) Recreation Group

Tujuan kelompok ini adalah untuk menyelenggarakan kegiatan rekreatif atau latihan olahraga. Seringkali kegiatannya bersifat spontan dan umumnya kelompok ini tidak memiliki pemimpin formal. Dasar pemikiran dibentuknya kelompok ini adalah suatu keyakinan bahwasanya kegiatan rekreasi dan interaksi yang terjadi dalam kelompok ini dapat membantu membangun karakter yang dapat mencegah perilaku-perilaku maladaptif.

5. Kegiatan Yang akan Dilakukan

- 1) Membuat tabel token ekonomi dan menjelaskan kepada klien A, memberikan stiker penyemangat untuk meningkatkan motivasi klien agar mau lebih aktif lagi dalam mengikuti kegiatan.
- 2) Mengajak klien A untuk mengikuti kegiatan Vokasional yang tersedia di sentra Phalamartha sesuai minat klien.
- 3) Melakukan kegiatan recreation group dengan membuat kegiatan bermain yang menyenangkan dengan tujuan meningkatkan minat klien untuk mengikuti kegiatan selanjutnya.

#### 4.4 Tahap Intervensi

Pada pelaksanaan intervensi ini praktikan mengikuti alur dari rencana intervensi yang telah diranvang sebelumnya, praktikan memiliki tanggal pelaksanaan intervensi yang dimulai sejak tanggal 9 September 2024 s.d 18 September 2024, berikut adalah pelaksanaan intervensi yang telah dilaksanakan oleh praktikan adalah:

- 1) Pada taggal 9 September 2024, praktikan menemui klien di Asrama untuk menjelaskan terlebih dahulu Token ekonomi yang akan dijalankan, praktikan memberi tahu bahwa klien harus mendapatkan 10 poin dengan cara mengikuti kegiatan keggiatan yang diadakan, seperti kegiatan senam rutin, kegiatan vokasional, kegiatan bimbingan agama dan kesehatan, dan kegiatan terapi. Klien menyeteujui dan setelah itu klien mengikuti kegiatan senam rutin yang diadakan setiap hari senin



*Foto 4. 5 Penjelasan Token Ekonomi*



*Foto 4. 4 Klien mengikuti Senam*

- 2) Pada tanggal 10 September, Klien datang sedniri mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan, setelah kegiatan itu, praktikan mengajak klien untuk menempelkan stiker point di tabel token ekonomi.



*Foto 4. 6 Bimbinga Keagamaan*

- 3) Pada tanggal 11 September 2024, Praktikan mengajak klien untuk mengikuti senam rutin, awalnya klien tidak mau mengikuti senam dengan alasan cape dan kaki nya merasa pegal, disini praktikan menggunakan teknik support dan motivasi, menjelaskan jika klien terus terusan berada dikamar, klien akan sendirian karena teman teman yang lain mengikuti kegiatan senam, lalu senam juga bisa membuat tubuh lebih sehat dan segar, tetapi praktikan tidak memaksa klien untuk mengikuti senam jika klien merasa cape klien boleh duduk dipinggir aula, mengingat bahwa klien merupakan seorang lansia yang sudah tidak selincah seperti klien yang lainnya, dan akhirnya klien mau mengikuti kegiatan senam dan praktikan pun ikut senam disebelah klien.



*Foto 4. 8 Senam*



*Foto 4. 7 Klien mengikuti vokasional*

Pada siang harinya tiba-tiba klien hadir mengikuti kegiatan vokasional tata boga, dari keterangan pembimbing tata boga, bahwa klien A ini sudah lama tidak mengikuti kegiatan tata boga ini, setelah itu klien ikut membuat olahan cilok kuah kacang, terlihat klien enjoy dalam mengikuti kegiatan tata boga tersebut, sembari itu praktikan mengobrol dan memberikan support kepada klien bahwa ia pasti bisa mengikuti kegiatan ini, dan memberikan motivasi untuk kedepannya ia bisa berjualan ketika ia keluar dari sentra Phalamartha ini.

- 4) Pada tanggal 12 – 13 September 2024, Klien tanpa hambatan mengikuti kegiatan senam rutin dan kegiatan bimbingan kesehatan yang pada saat itu anak anak pkl perawat mengadakan games di asrama masing masing, lalu klien A mengikuti kegiatan tersebut.

- 5) Pada tanggal 16 September 2024, pada hari itu adalah tanggal merah yang mana tidak ada kegiatan rutin yang diadakan oleh sentra Phalartha. Pada hari itu praktikan mengambil kesempatan untuk melaksanakan kegiatan Recreation Group di ruang Pondok Baca Digital, pada kegiatan recreation group praktikan membuat sebuah kegiatan bermain, praktikan mengumpulkan klompok kecil yang hanya diikuti 6 orang lansia putri, praktikan memilih kelompok lansia dikarenakan klie A sendiri sudah termasuk dalam golongan lansia. Praktikan membuat kegiatan bernyanyi lagu lagu yang mereka sukai, untuk gamesnya para pm harus meneruskan lirik lagu, terlihat klien A mampu menyambung lirik lagu yang memang lagu tersebut adalah lagu kesukaannya, setelah selesai permainan, praktikan menanyakan perasaan para pm setelah mengikuti kegiatan ini, setelah beberapa pm mengungkapkan perasaan, ggiliran dari klien A untuk menungkapkan perasaannya, ia mengatakan bahwa ia merasa senang dapat bernostalgia lagu lagu lama kesukaannya, ia juga senang dapat berkumpul dan bermain dengan teman teman sebayanya.



*Foto 4. 9 Recreation Group*

- 6) Pada tanggal 17 September 2024, tanpa diajak oleh praktika, tiba-tiba saja klien A datang dan mengikuti kegiatan vokasional tata boga, ia mengikuti arahan dari bu intan selaku pembimbing vokasional tata boga untuk membuat olahan roti isi selai, klien mengikuti kegiatan tersebut hingga selesai dan diakhir klien mendapatkan reward dari ibu intan yaitu roti hasil buatan bersama klien.



*Foto 4. 10 Klien Mengikuti Vokasional*

- 7) Pada tanggal 18 September 2024, dan ini adalah hari terakhir pelaksanaan intervensi, yang mana pada hari ini klien A terlihat mengikuti kegiatan senam rutin seperti biasanya tanpa adanya alasan apapun, klien terlihat sudah kembali aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh sentra Phalamartha, terlihat pula klien sering muncul dan tidak hanya berdiam diri dikamarnya saja. Dalam 9 hari ini klien A mampu mengumpulkan 9 point untuk token ekonomi. Praktikan akan memberikan reward sebelum praktikan selesai praktikum di Sentra Phalamartha.

#### 4.5 Evaluasi

Berikut adalah hasil evaluasi yang dilakukan selama proses kegiatan intervensi, evaluasi terbagi 2 yaitu:

1. Evaluasi Proses
  - 1) Pada proses asesmen, praktikan sedikit ada kesulitan untuk mendapatkan data dari klien, dikarenakan setiap harinya jawaban yang diberikan oleh klienn berbeda-beda.
  - 2) Pada proses pelaksanaan intervensi, klien merasa kesulitan untuk mengajak klien untuk melakukan kegiatan vokasional, dikarenakan banyak penolakan dari klien.
2. Evaluasi Hasil
  - 1) Klien A sudah terlihat aktif kembali dalam mengikuti kegiatan bimbingan yang diadakan oleh Sentra Phalamartha.
  - 2) Klien sudah sering berbaur dan tidak hanya berdiam diri di asrama saja
  - 3) Klien sudah sering berbaur dan tidak hanya berdiam diri di asrama saja
  - 4) Klien sudah tidak mengeluh ingin pulang lagi.

Dari hasil yang telah didapatkan, adapula permasalahan yang masih belum tercapai, seperti klien belum dapat memilih vokasional apa yang benar benar ia inginkan dan ia fokuskan untuk kedepannya, memang terlihat pada saat pelaksanaan intervensi klien "A" beberapa kali mengikuti kegiatan vokasional tata boga, tetapi jika ditanyakan

langsung pada klien, ia masih kebingungan untuk menetapkan vokasional yang akan ia jalannya selanjutnya.

#### **4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan**

##### **1. Terminasi**

Pada tanggal 26 September 2024 pada proses terminasi praktikan menemui klien "A", lalu praktikan menanyakan seputar bagaimana perasaan klien pada saat itu, lalu klien menjawab ia merasa lebih baik dari sebelumnya, ia merasa mengikuti kegiatan lebih baik daripada berdiam diri di kamar, dan saat mengikuti kegiatan ia dapat banyak bercerita dengan teman temannya yang berada di asrama lainnya.

Setelah itu praktikan memberikan nasihat agar klien "A" bisa mempertahankan hal ini dan tidak kembali bermalas malasan lagi didalam kamar.

Setelah itu praktikan memberikan reward kepada klien "A" dan menyampaikan terimakasih kepada klien "A" karena ia sudah berusaha dan mau berubah dan mau dibantu oleh praktikan, dan selama pelaksanaan asesmen pun hanya sedikit hambatan dan klien sangat terbuka ketika praktikan melakukan asesmen.

Maka dari itu praktikan telah resmi memutuskan kontrak dengan klien "A" dan klien sudah tidak ada ketetikan lagi dengan praktikan.

##### **2. Rujukan**

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan, maka berikut merupakan saran atau rujukan sebagai tindak lanjut dalam penelitian selanjutnya.

- 1) Dalam pelaksanaan intervensi selanjutnya, klien direkomendasikan agar dapat menentukan kegiatan vokasional yang ia sukai, guna untuk melatih skill klien agar bermanfaat ketika klien keluar dari Sentra Phalamartha nanti.

## **BAB V**

### **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

Pada praktik Intstitusi di Sentra Phalartha di Sukabumi selama menjalani kegiatan yang ada, tampak jelas fokus praktikan berada pada case work dan group work, yang mana praktikan melakukan proses pertolongan yang dimulai dari EIC

(Engagement, Intake, Contrac), Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan ditujukan untuk klien yang telah dipilih oleh praktikan, selain itu praktikan menggunakan metoda group work untuk proses pertolongan yang juga diikuti sertakan oleh PM lainnya di Sentra Phalartha. Dari proses pertolongan yang telah dilakukan bertujuan untuk membantu klien dalam memecahkan permasalahannya dan membantu klien untuk kembali keberfungsian sosialnya di Sentra Phalartha. Kegiatan praktik di sentra Phalartha Sukabumi ini lebih mengarah pada intervensi pada aras mikro dan mezzo yang lebih mudah untuk diimplementasikan pada beberapa kegiatan.

Dalam kegiatan yang dilakukan di Sentra Phalartha ini, praktikan menggunakan keterampilan aras mikro dan mezzo, pada Tahap mezzo ini praktikan melakukan beberapa keterampilan yaitu keterampilan mempersiapkan pertemuan kelompok dan melibatkan anggota kelompok. Keterampilan mempersiapkan pertemuan kelompok dilakukan dengan menyusun agenda kegiatan sehari sebelum pertemuan kelompok. Praktikan dan rekan – rekan praktikan lainnya menyiapkan susunan acara, aturan permainan, dan juga menggunakan pengetahuan agar permainan atau kegiatan terapi dapat dilakukan secara teratur sesuai dengan yang di harapkan. Selanjutnya keterampilan melibatkan anggota kelompok kami lakukan dengan memberikan dorongan dan apresiasi kepada anggota kelompok saat sedang berlangsungnya kegiatan tersebut. Dengan adanya

kegiatan ini dapat membuat anggota kelompok menjadi lebih percaya diri untuk tampil di depan orang lain. hal Ini Ini dapat membantu mereka dalam meningkatkan keterampilan komunikasi mereka dan berpartisipasi secara aktif dalam dinamika kelompok, mereka dapat saling mendukung dan membangun hubungan yang lebih kuat satu sama lain.

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

Dilema etik yang dihadapi oleh praktikan yaitu :

1. Ketika proses pertolongan berlangsung, ada beberapa hal yang kesannya dilakukan seperti memaksa klien, seperti mengharuskan klien mengikuti kegiatan senam, dan memang disarankan dari pihak sentra agar klien mau melakukan kegiatan senam rutin, tetapi praktikan masih ragu apakah hal tersebut akan melanggar kode etik.
2. Ketika PM meminta uang atau rokok kepada praktikan dengan cara memaksa dan jika tidak diberikan sikap mereka akan berubah dan berjaka jarak dnga praktikan, tetapi praktikan berusaha tidak memberikan uang atau rokok kepada PM
3. Selama melakukan praktikum, adanya penerima manfaat secara terang-terangan meminta nomor atau social media dari praktikan, hal ini menimbulkan masalah privasi praktikan serta batasan profesional yang dipatuhi.
4. Praktikan masih merasa kesulitan saat berhadapan dengan situasi ketika klien meminta untuk segera dipulangkan, sedangkan dari penjelasan pekerja sosial, bahwa klien masih harus menjalannya rehabilitas dan masih belum bisa dipulangkan kepada keluarganya.

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

Selain melakukan proses pertolongan pada klien, praktikan juga beberapa kali ikut serta dalam kegiatan yang diadakan oleh Sentra Phalamartha :

1. Praktikan terlibat pada proses penerimaan awal praktikan Sentra Phalartha di Sukabumi, pada proses tersebut di hadiri oleh supervisor dari prodi pekerjaan sosial dan rehabilitasi sosial, dan dihadiri juga oleh para pegawai dari Sentra Phalartha.



*Foto 5.1 Penerimaan Praktikan*

2. Praktikan terlibat dalam kegiatan apel pagi rutin yang diadakan setiap hari senin yang mulai dari pukul 08.00 s.d 08.30, kegiatan apel ini dihadiri oleh seluruh pegawai Sentra Phalartha dan diikuti seluruh praktikan baik dari Poltekesos Bandung maupun praktikan magang dari SMK kesehatan.



*Foto 5.2 Apel Pagi*

3. Praktikan terlibat dalam kegiatan bimbingan keagamaan dan bimbingan kesehatan, dalam kegiatan tersebut praktikan ikut mengawasi dan membimbing para penerima manfaat selama kegiatan tersebut berlangsung



*Foto 5.3 Bimbingan Keagamaan*

4. Praktikan terlibat pada kegiatan pemeriksaan kesehatan, dan praktikan diberi kesempatan untuk mendata, menimbang berat badan dan mengukur tinggi dari para penerima manfaat.



*Foto 5. 4 Pemeriksaan Kesehatan*

5. Praktikan ikut mendampingi penerima manfaat untuk melakukan terapi musik, yang mana terapi musik bisa dilaksanakan di 2 tempat, yaitu di depan klinik dan di ruang khusus band.



*Foto 5. 6 Terapi Musik*



*Foto 5. 5 Terapi Musik di ruang band*

6. Praktikan mendampingi dan berkesempatan untuk belajar di vokasional salon, yang dibimbing oleh ibu dede, vokasional salon bukan hanya untuk cewe, tetapi juga para penerima manfaat cowo juga mengikuti vokasional tersebut.



*Foto 5. 7 Vokasional Salon*

7. Pada tanggal 5 September 2024, salah satu penerima manfaat perempuan meninggal dunia, praktikan terlibat mulai dari proses persiapan pakaian, pemandian dan persiapan tempat untuk proses pemondaan dari jenazah.



*Foto 5. 8 PM meninggal*

8. Dalam seminggu sekali, penerima manfaat mendapatkan kesempatan untuk movie time yang mana para penerima manfaat berkumpul di pindok baca digital, lalu mereka akan menonton film yang telah disiapkan oleh praktikan Sentra Phalartha.



*Foto 5. 9 Movie Time*

9. Praktikan diberi kesempatan melakukan kegiatan terapi relaksasi yang di dampingi oleh pak Deri selaku pembimbing lapangan, tidak hanya melakukan terapi relaksasi, praktikan dan rekan-rekan praktikan lainnya melakukan terapi otot dan beberapa games.



*Foto 5. 10 Kegiatan Terapi*

10. Praktikan terlibat pada kegiatan recreation group yang diadakan oleh pak adit selaku psikolog yang ada di Sentra Phalamrtha. Pada kegiatan recreation group tersebut, para penerima manfaat diajak berjalan- jalan melewati jembatan PLTA yang berada tidak jauh dari lokasi Sentra Phalamartha.



*Foto 5. 11 Recreation Group*

#### **5.4 Tantangan Praktikum Institusi**

Tantangan yang dialami oleh praktikan selama melakukan Praktikum Institusi yaitu :

1. Adanya perbedaan budaya dan bahasa yang kadang tidak dimengerti oleh praktikan sehingga harus meminta bantuan rekan lainnya atau meminta bantuan dari pramu asrama yang sedang berjaga.
2. Berubah – ubahnya perilaku klien, sehingga jika praktikan ingin berinteraksi dengan klien harus memastikan terlebih dahulu apakah mereka sedang mood atau tidak.
3. Tindakan yang tidak senonoh dari penerima manfaat kepada lawan jenisnya, maka dari itu praktikan harus benar – benar berhati – hati ketikaberinteraksi dengan para penerima manfaat.

4. Hal baru yang praktikan lakukan untuk menangani permasalahan klien secara langsung, dan pada saat itu praktikan merasakan langsung bagaimana cara kerja dilapangan pada saat pekerja sosial melakukan proses pertolongan pada klien.
5. Praktikan harus menyesuaikan teknik-teknik yang cocok untuk penanganan masalah pada klien.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **6.1 Simpulan**

Selama pelaksanaan praktikum institusi, praktikan mendapatkan banyak pengetahuan secara nyata dalam menerapkan ilmu yang sebelumnya diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat dipraktikkan secara kerja nyata yang maksimal dan optimal pada saat melaksanakan praktikum institusi ini.

Kegiatan praktikum institusi di Sentra Phalamartha Sukabumi ini yang dalam pengimplementasian kegiatan proses pertolongan pada klien yang dimulai dari engagement hingga terminasi dalam kurun waktu kurang lebih selama 40 hari. Dari pelaksanaan praktikum institusi ini, praktikan mendapatkan banyak pengalaman kerja yaitu :

1. Praktikan dapat melaksanakan praktek langsung dalam proses pertolongan pada klien yang dimulai dari EIC, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, hingga Terminasi.
2. Praktikan mendapatkan pengalaman langsung melakukan wawancara bukan hanya pada klien saja tetapi praktikan mendapatkan kesempatan untuk melakukan wawancara langsung kepada salah satu keluarga klien
3. Praktikan dapat mempraktikkan langsung teori-teori yang sebelumnya telah didapatkan ketika di kampus.
4. Praktikan dapat memperluas relasi dan menambah kenalan dengan orang – orang baru dengan cara berinteraksi sosial secara verbal.
5. Praktikan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan mengenai tata cara kerja nyata.

#### **6.2 Rekomendasi**

Berikut rekomendasi yang diberikan oleh praktikan terhadap berbagai pihak antara lain:

1. Rekomendasi Untuk Sentra
  - 1) Membuat kebijakan untuk tidak sembarang membuang puntung rokok untuk menghindari PM yang mengkonsumsi bekas puntung rokok yang dibuang sembarangan oleh pegawai maupun orang luar.

- 2) Membuat kegiatan menguji skill sekiranya 1 bulan sekali untuk mengukur sampai mana keahlian yang telah para PM dapatnya dari kegiatan vokasional yang ada di Sentra Phalamartha.
2. Rekomendasi Untuk Lembaga
    - 1) Menghindari adanya pemberian informasi secara mendadak, agar mahasiswa dapat mempersiapkan secara matang

## DAFTAR PUSTAKA

Wintari, Santi Tri. "Studi Kasus Dinamika Psikologis Pasien dengan Gangguan Mental Psikotik Skizoafektif." *PsDaulay, Wardiyah, Sri Eka Wahyuni, and Mahnum Lailan*

Nasution. "Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: Systematic review." (2021). *yche 165 Journal* 13.1 (2020): 114-120.

Tseng, H. C., & Weng, Y. H. (2014). "The Effectiveness of Casework and Group Work in Social Work Practice." *International Social Work*, 57(3), 215-228.

Daulay, Wardiyah, Sri Eka Wahyuni, and Mahnum Lailan Nasution. "Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: Systematic review." (2021).

Yudhantara, D. Surya, and Ratri Istiqomah. *Sinopsis skizofrenia*. Universitas Brawijaya Press, 2018.

Uno, Hamzah B. "Teori motivasi & pengukurannya." (2007).

Sari, A. S., & Destiwati, R. (2024). Komunikasi Interpersonal Perawat Pada Pasien Penyandang Disabilitas Mental di Sentra Phala Martha Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(1), 55-62.

IPSPI. (2010). *Kode Etik Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia

Undang-undang RI. (2009). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Napsiyah, Siti, and Ahmad Zaky. "Pendekatan Group Work dalam Praktik Pekerjaan Sosial: Pengalaman Pekerja Sosial di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) di Indonesia." *Empati Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 9.2 (2020): 123-129.

Riyana, D., & Kisworo, B. (2019). Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Disabilitas Mental Di Margo Laras Pati. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah. Universitas Negeri Semarang*, 3(1), 79-87.

## 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/>

### BERITA ACARA

#### TENTANG

#### PELAKSANAAN CASE CONFERENCE TAHAP I

Pada hari ini Jumat, 6 September 2024, pukul .... WIB telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap I pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Phalartha Sukabumi dengan hasil *Case Conference* (CC) *terlampir*.


Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan dengan semestinya.

Jumlah peserta yang hadir : ..... orang (daftar hadir *terlampir*)

Pihak Sentra Phalartha di Sukabumi,

Praktikan,

(  )

(  )  
( Nabilah Putri Andini )

*Lampiran 1. 1 Berita Acara CC 1*



**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/>

**BERITA ACARA**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN CASE CONFERENCE TAHAP II**

Pada hari ini Rabu, 18 September 2024, pukul .... WIB telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap II pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Phalarmartha Sukabumi dengan hasil *Case Conference* (CC) *terlampir*.


Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan dengan semestinya.

Jumlah peserta yang hadir : ..... orang (daftar hadir *terlampir*)

Pihak Sentra Phalarmartha di Sukabumi,

(  )


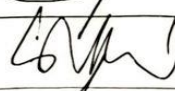
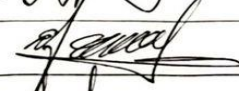
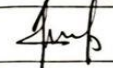

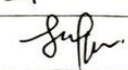

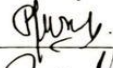
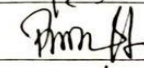

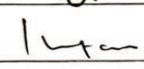

Praktikan,

(   
Nabilah putri Andini )

*Lampiran 1. 2 Berita Acara CC 2*

**DAFTAR HADIR  
CASE CONFERENCE I  
PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI  
TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Jumat, 6 September 2024  
Pukul : 09.00 – 11.30 WIB  
Tempat : Ruang Rapat Lt 2 Kantor Sentra Phalamarttha di Sukabumi

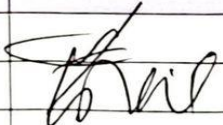
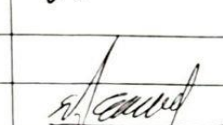
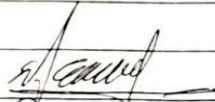



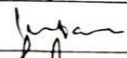





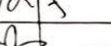

NO	NAMA	JABATAN	Tanda Tangan
1.	Marjida	Supervisor	
2.	Cup Sunda	Kasentron	
3.	Deni Septiadi D	Pekas Ahli Muda	
4.	Restu Sahaan	Perawan Mahir	
5.	Jakania	Instruktur	
6.	Luthfi Fitriani	Penguluh Sosial	LF
7.	Salma Fathia Nada	Pekas Pertama	
8.	Utari Fathoni	Pekas Pertama	
9.	Rina Martinawati	Pekas Muda	
10.	Dede Rukayah	Instruktur	
11.	Aditya	Penguluh Sosial	
12.	Intan Mutiara I	Instruktur Tataboga	
13.	Abar Beruni	Supervisor	

**DAFTAR HADIR**  
**CASE CONFERENCE II**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI**  
**TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Rabu, 18 September 2024

Pukul : 09.30 WIB – selesai

Tempat : Ruang Rapat Lt 2 Kantor Sentra Phalamartha di Sukabumi

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Marijula	Rektor	
2	Cerp Ganda	Ka sentra	
3			
4			
5	Deri Sykael D	Pelita Ahi Muda	
6	Elkwanati	Peksos Ahli Pertama	
7	Jakaria	Vokasional	
8	Reni Indrawati	Pramu Asrama Putri	
9	Irfan Mutiara	Instruktur Tataboga	
10	Resta. S	Pegawat Mahir	
11	Karina Ans	Peksos Pertama	
12	Utari Fathoni	Peksos Pertama	
13	Luthfi Fitriani	Peksos Pertama	
14	Siti Sari Rumayanti	Peksos Madya	
15	Burhanudin	Peksos Muda	
16	Salma Fathia Nuda	Peksos Pertama	

**INFORMED CONSENT**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI**  
**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**TAHUN 2024**

Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak sebagai Klien/ Informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh Praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom **setuju** atau **tidak setuju** terhadap pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun.

Nama : *Atikah*  
Umur : *62 Tahun*  
Jenis Kelamin : *Perempuan*  
Status : *Klien*

Saya menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA, TANPA PAKSAAN**, untuk terlibat, berpartisipasi aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asesmen mikro pekerjaan sosial.

Dalam kegiatan ini, saya menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bersedia terlibat aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asesmen pekerjaan sosial	✓	
2	Saya bersedia memberikan informasi yang <b>jujur</b> berkaitan dengan masalah yang dihadapi	✓	
3	Untuk semua informasi yang telah saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓	

4	Apabila diperlukan, praktikan dapat melakukan pendokumentasian selama proses berlangsung dengan jaminan informasi pribadi akan dirahasiakan	✓	
5	Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan.	✓	
6	Apabila diperlukan saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang didapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak – pihak yang berkaitan.	✓	
7	Saya bersedia mengikuti dan terlibat aktif dalam proses asesmen hingga evaluasi.	✓	

Sukabumi, 23 Agustus 2024

Praktikan

(Nabilah Putri A.)

Pihak yang Terlibat

(Atikah)

4	Apabila diperlukan, praktikan dapat melakukan pendokumentasian selama proses berlangsung dengan jaminan informasi pribadi akan dirahasiakan	✓	
5	Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan.	✓	
6	Apabila diperlukan saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang didapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak – pihak yang berkaitan.	✓	
7	Saya bersedia mengikuti dan terlibat aktif dalam proses asesmen hingga evaluasi.	✓	

Sukabumi, 28 Agustus 2024

Praktikan

(... Nabillah Putri A ...)

Pihak yang Terlibat

(... Febr. F ...)

**INFORMED CONSENT**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI**  
**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**TAHUN 2024**

Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak sebagai Klien/ Informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh Praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom **setuju** atau **tidak setuju** terhadap pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun.

Nama : Feby. Ferdian  
Umur : 39 thn  
Jenis Kelamin : laki laki  
Status : menikah

Saya menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA, TANPA PAKSAAN**, untuk terlibat, berpartisipasi aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asesmen mikro pekerjaan sosial.

Dalam kegiatan ini, saya menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bersedia terlibat aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asesmen pekerjaan sosial	✓	
2	Saya bersedia memberikan informasi yang <b>jujur</b> berkaitan dengan masalah yang dihadapi	✓	
3	Untuk semua informasi yang telah saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓	

# TOKEN EKONOMI

klien "A"

09 - 18 SEPTEMBER 2024

KEGIATAN	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
Senam					
Kegamaan					
Kesehatan					
Vokasional					
Terapi					

**CATATAN !**

klien "A" akan mendapatkan poin jika ,

- Mengikuti senam
- Mengikuti Kegiatan keagamaan
- Mengikuti Bimbingan keagamaan
- Mengikuti Kegiatan keagamaan
- Mengikuti Terapi

Jika klien "A" dapat mengumpulkan lebih dari 5 poin dalam waktu yang telah ditentukan, maka klien "A" akan mendapatkan hadiah sesuai yang telah ditetapkan oleh pektihan dan klien "A"

Lampiran 1. 9 Token Ekonomi