

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**PENINGKATAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL DI SENTRA TERPADU  
KARTINI TEMANGGUNG**

**Dosen Pembimbing:**

**Krisna Dewi Setianingsih, M.Si.,Ph.D**

**Oleh :**

**Shintia Harmayanti Sibarani**

**NRP. 2104094**



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

**2024**

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024**

**PENINGKATAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL DI SENTRA TERPADU  
KARTINI TEMANGGUNG**

Oleh :

**Shintia Harmayanti Sibarani**

**NRP. 2104094**

Telah disetujui pada tanggal : 22 Oktober 2024

Oleh :

**Pembimbing**



**Krisna Dewi Setianingsih, M.Si.,PhD**

Mengetahui :

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



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

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya, sehingga praktikan diberikan kelancaran dalam menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi yang berjudul “” . Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi yang berlokasi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

Praktikan menyadari pelaksanaan Praktikum Institusi ini telah mendapatkan dukungan dari berbagai pihak sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan Praktikum Institusi ini. Oleh karena itu, praktikan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Suharma, Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
4. Krisna Dewi Setianingsih, M.Si.,PhD selaku Dosen Pembimbing (Supervisor) Praktikum Institusi yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada praktikan selama mengikuti Praktikum Institusi
5. Para Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan dukungan dan ilmu bagi praktikan dan teman-teman Praktikan Poltekesos
6. Kepala Sentra selaku Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang telah memberikan kesempatan melaksanakan Praktikum Institusi serta memberikan bimbingan, arahan sekaligus informasi selama proses Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung
7. Agustin Phone selaku Pekerja Sosial Pendamping di Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang telah membimbing dan mengarahkan praktikan selama melaksanakan praktikum

8. Seluruh Pegawai, Pejabat Fungsional dan Pejabat Struktural yang berada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang telah membimbing praktikan selama melaksanakan praktikum
9. Rekan-rekan kelompok Praktikum Institusi (Dendi, Rifghi, Ade Isna, Jesika dan Yuricha) yang sudah bekerjasama dengan baik selama Praktikum Institusi

Demikian laporan ini disusun, semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, Oktober 2024

Praktikan

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR FOTO.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi .....	2
1.3 Sasaran.....	2
1.4 Sistematika Penulisan Laporan .....	3
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	5
2.1 Metode Pekerjaan Sosial .....	5
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga ( <i>Case Work</i> ) .....	5
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Group Work</i> ) .....	12
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial.....	13
2.2.1 <i>Engagement</i> .....	13
2.2.2 Asesmen .....	16
2.2.3 Rencana Intervensi.....	17
2.2.4 Intervensi .....	19
2.2.5 Evaluasi.....	20
2.2.6 Terminasi dan Rujukan .....	21
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	22
2.3.1 Peran <i>Teacher</i> .....	22
2.3.2 Peran <i>Educator</i> .....	22
2.3.3 Peran <i>Group Fasilitator</i> .....	22
2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani.....	23
2.4.1 Konsep Disabilitas Intelektual .....	23
2.4.2 Konsep <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....	25

2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus .....	28
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI .....	31
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum.....	31
3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung .....	31
3.1.2 Visi dan Misi .....	32
3.1.3 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung .....	33
3.1.4 Struktur Organisasi .....	33
3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi.....	35
3.2.1 Layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung .....	35
3.2.2 Program Layanan ATENSI .....	37
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi .....	39
BAB IV PENANGANAN KASUS .....	41
4.1 Tahap <i>Engagement Intake and Contract</i> .....	41
4.1.1 Tahap <i>Intake dan Engagement</i> .....	41
4.1.2 Tahap <i>Contract</i> .....	43
4.2 Tahap Asesmen .....	43
4.2.1 Hasil Asesmen.....	45
4.2.2 Rumusan Masalah.....	50
4.2.3 Faktor Penyebab Masalah.....	50
4.2.4 Dampak yang diakibatkan .....	50
4.2.5 Potensi dan Sumber .....	51
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	51
4.3.1 Identifikasi Masalah dan Penetapan Tujuan .....	51
4.3.2 Strategi Intervensi/Bentuk Kegiatan Intervensi.....	54
4.3.3 Pembahasan Kasus ( <i>case conference</i> ) I .....	59
4.3.4 Kontrak Layanan.....	60
4.4 Tahap Intervensi .....	61
4.4.1 <i>Homework Assignment</i> .....	61
4.4.2 <i>Providing Information</i> (Pemberian Informasi) .....	63
4.4.3 <i>Task Group</i> .....	65
4.4.4 Pembahasan Kasus ( <i>case conference</i> ) II.....	66

4.5 Tahap Evaluasi.....	68
4.5.1 Evaluasi Proses .....	68
4.5.2 Evaluasi Hasil .....	68
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	69
4.6.1 Terminasi.....	69
4.6.2 Rujukan.....	69
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....	70
5.1 Integrasi /Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan capaian terbaik dari Praktikum Institusi .....	70
5.2 Refleksi Praktikan .....	71
5.3 Tantangan Praktikum Institusi.....	73
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI .....	75
6.1 Simpulan.....	75
6.2 Rekomendasi .....	76
DAFTAR PUSTAKA .....	77
LAMPIRAN.....	78

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Tools Asesmen Genogram .....	9
Gambar 2.2 Contoh Tools Asesmen SLRM .....	9
Gambar 4.1 History Life Road Map PM "B" 46 .....	48
Gambar 4.2 Hasil Genogram PM B .....	47

## DAFTAR TABEL

Table 3.1 Table Jumlah Pegawai Sentra .....	34
Table 3. 2 Table Jumlah Penerima manfaat Sentra .....	40
Table 4.1 Table Tujuan Intervensi.....	52
Table 4.2 Table Rincian Kegiatan Intervensi .....	54
Table 4 3 Target dan realisasi groupwork .....	66

## DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Melakukan Koordinasi dengan Pekerja Sosial .....	41
Foto 4.2 Engagement dengan PM "B" .....	42
Foto 4.3 Penandatanganan Informed Consent .....	43
Foto 4.4 Kegiatan Case Conference I .....	60
Foto 4. 5 Kontrak Layanan dan Penjelasan Rencana Intervensi .....	60
Foto 4.6 PM "B" menempel Papan Aktifitas .....	61
Foto 4.7 Mendampingi PM "B" Menyetrika.....	62
Foto 4. 8 Hasil Intervensi Homework Assignment .....	63
Foto 4.9 Melakukan sharing and disscusion kepada PM "B" .....	64
Foto 4. 10 Melakukan Intervensi Groupwork .....	65
Foto 4.11 Pelaksanaan Case Conference II.....	67

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kontrak Layanan PM "B" .....	78
Lampiran 2 Informed Consent .....	83
Lampiran 3 Form Terminasi.....	85
Lampiran 4 Berita Acara dan Daftar Hadir CC-1 .....	87
Lampiran 5 Berita Acara dan Daftar Hadir CC-2 .....	89
Lampiran 6 Table Checklist Intervensi Homework Assignment .....	91
Lampiran 7 History Life Road Map "B" .....	93

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung merupakan perguruan tinggi yang dibawah naungan Kementerian Sosial yang berfokus pada pendidikan pekerjaan sosial. Dalam prosesnya untuk meningkatkan kompetensi para Praktikan, pembelajaran tidak hanya didalam kelas tetapi juga praktik lapangan melalui kegiatan praktikum. Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Parktikum Institusi sebagai bagian dari kontinum praktikum di Poltekesos, yaitu diawali dengan Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi dilaksanakan pada seting primer dan sekunder. Kompetensi yang diharapkan dicapai Praktikan meningkat untuk setiap praktikum. Praktikan diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, mezzo dan makro pada tahapan pertolongan engagement dan asesmen.

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 dan Manfaat Praktikum Institusi**

### 1) Tujuan Umum

Tujuan umum pada praktikum institusi adalah praktikan dapat menguasai dan dapat menerapkan kompetensi pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo dalam tahapan engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, implementasi intervensi, evaluasi, dan terminasi dan rujukan.

### 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) Mengidentifikasi dan memahami tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis
- (3) Menunjukkan pemahaman tentang konteks praktikum baik di Institusi Lokasi Praktikum
- (4) Mengenali masalah sosial di lingkup institusi
- (5) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo, dan tahap pertolongan pekerjaan sosial.

## **1.3 Sasaran**

Berdasarkan tujuan yang telah ditentukan, dapat dirincikan sebagai sasaran dalam praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebagai berikut :

- 1) Mahasiswa praktikan Poltekesos Bandung, selama praktikum institusi praktikan dapat menerapkan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo pada tahapan perolotongan engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan yang dilaksanakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung
- 2) Penerima Manfaat, PM merupakan sasaran dalam praktikum institusi sebagai klien dalam mengimplementasikan seluruh tahapan pertolongan

pekerjaan sosial, yaitu engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan.

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

Sistematika penulisan Laporan Praktikum Laboratorium (Magang) Prodi Pekerjaan Sosial sebagai berikut:

**HALAMAN JUDUL**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

**DAFTAR GAMBAR**

**DAFTAR FOTO**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**BAB I PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang praktikum institusi, tujuan, sasaran, dan sistematika penulisan laporan

**BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**, memuat tentang teori yang relevan tentang praktik pekerja sosial generalis, tahapan engagement, asesmen rencana intervensi, intervensi, monitoring evaluasi terminasi dan rujukan dengan menerapkan kompetensi aras mikro (individu dan keluarga) dan mezzo (kelompok).

**BAB III KONTEKS PRAKTIKUM LABORATORIUM (MAGANG)**, memuat tentang gambaran umum Sentra Terpadu Kartini Temanggung Layanan dan profil penerima manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung

**BAB IV PENANGANAN KASUS**, memuat tentang proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan yang dimulai dari tahap intake and engagement, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap evaluasi, tahap terminasi dan rujukan.

**BAB V PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKAN INSTITUSI**, memuat tentang gambaran integrasi yang melengkapi keterampilan metode case work dan group work dan capaian terbaik dari praktikum institusi, refleksi praktikan (pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan professional calon pekerja sosial, dilema etik yang dihadapi

dan solusinya), keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi sentra terpadu.

**BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**, memuat tentang simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum), rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan Praktikum yang lebih baik)

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **BAB II**

### **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **2.1 Metode Pekerjaan Sosial**

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

Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*) merupakan salah satu metode intervensi dalam pekerjaan sosial yang berfokus pada upaya membantu individu atau keluarga mengatasi masalah yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Metode ini melibatkan pendekatan personal yang menitikberatkan pada pemahaman menyeluruh tentang situasi, kebutuhan, dan kemampuan klien. Dengan menggunakan berbagai teknik seperti wawancara, assessment, dan intervensi langsung, pekerja sosial bertujuan untuk memperkuat kapasitas klien dalam menghadapi tantangan yang ada, baik dari aspek psikologis, sosial, maupun lingkungan. *Case work* juga mengedepankan hubungan profesional yang empatik, di mana pekerja sosial menjadi pendamping yang mendukung klien untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik. Dalam pelaksanaan *Case Work*, pekerja sosial berperan sebagai fasilitator perubahan yang membantu klien mengidentifikasi masalah utama, menetapkan tujuan, dan merancang strategi untuk mencapai tujuan tersebut. Proses ini bersifat kolaboratif, di mana klien diharapkan berperan aktif dalam setiap tahapan intervensi. Selain itu, pekerja sosial juga melakukan evaluasi berkala untuk memastikan intervensi yang diberikan tepat sasaran dan memberikan dampak positif bagi klien. Melalui pendekatan yang holistik, *Case Work* tidak hanya berfokus pada pemecahan masalah jangka pendek, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan kapasitas individu atau keluarga dalam jangka panjang agar dapat mandiri dan berdaya dalam menghadapi masalah di masa depan.

Tujuan utama penggunaan metode casework (Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga) adalah untuk membantu individu atau keluarga mengatasi masalah pribadi, sosial, atau lingkungan yang mereka hadapi. Melalui pendekatan ini, pekerja sosial berfokus pada pemahaman menyeluruh tentang

kondisi klien dan menyediakan intervensi yang disesuaikan untuk meningkatkan kesejahteraan klien. Dalam melaksanakan intervensi dengan penerima manfaat, praktikan menggunakan metode *casework*. Dimana tujuan dari penggunaan metode ini ialah pertama untuk membantu klien mengenali dan memahami masalah yang dihadapi, kedua membantu penerima manfaat memperkuat kemampuan mereka dalam mengatasi masalah, baik secara emosional, sosial, maupun praktis, sehingga penerima manfaat dapat lebih mandiri dan berdaya di masa depan. Kemudian Keterampilan dalam metode *casework*, keterampilan dalam metode *casework* merupakan aspek penting yang harus dikuasai oleh pekerja sosial untuk membantu individu atau keluarga mengatasi masalah yang mereka hadapi. Keterampilan ini melibatkan kemampuan untuk memahami, mengevaluasi, dan memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien. Beberapa keterampilan utama yang harus dikuasai dalam *casework* meliputi keterampilan komunikasi, membangun hubungan profesional, analisis masalah, serta perumusan dan implementasi rencana intervensi. Keterampilan komunikasi yang baik memungkinkan pekerja sosial untuk mendengarkan secara aktif, memahami perspektif klien, serta menyampaikan informasi secara jelas dan tepat, sementara keterampilan membangun hubungan profesional memastikan adanya kepercayaan dan empati antara pekerja sosial dan klien. Selain itu, pekerja sosial juga harus memiliki keterampilan dalam melakukan penilaian (*assessment*) yang mendalam terhadap situasi klien, termasuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada masalah yang dihadapi. Kemampuan untuk merumuskan strategi intervensi yang realistis dan relevan sangat penting dalam membantu klien mencapai perubahan yang diinginkan. Keterampilan evaluasi juga menjadi bagian dalam metode *casework*, di mana pekerja sosial harus mampu mengukur efektivitas intervensi dan membuat penyesuaian jika diperlukan. Dengan menguasai keterampilan-keterampilan ini, pekerja sosial dapat memberikan layanan yang lebih efektif dan bermakna bagi klien, membantu mereka mencapai kesejahteraan yang lebih baik dalam jangka panjang. Dalam

melaksanakan intervensi dengan penerima manfaat, praktikan menggunakan keterampilan yaitu :

1) Mendengarkan secara aktif

Keterampilan *active listening* (mendengarkan secara aktif) dalam metode casework (Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga) terus diakui sebagai elemen penting dalam praktik pekerjaan sosial modern. Menurut Shebib (2017), *active listening* merupakan keterampilan dasar yang memungkinkan pekerja sosial untuk sepenuhnya memahami perspektif klien, baik dari segi emosi maupun pengalaman. Dalam proses ini, pekerja sosial tidak hanya mendengarkan informasi verbal tetapi juga memperhatikan isyarat nonverbal yang membantu mengungkap masalah yang lebih dalam. Keterampilan ini menciptakan lingkungan yang empatik dan penuh kepercayaan, di mana klien merasa dihargai dan didengar. Hal ini penting untuk membangun hubungan yang kuat antara pekerja sosial dan klien, yang pada gilirannya meningkatkan keterlibatan dan partisipasi aktif klien dalam proses intervensi. Selain itu, Hepworth et al. (2017) dalam bukunya *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* menekankan bahwa *active listening* adalah dasar dari komunikasi yang efektif dalam pekerjaan sosial. Keterampilan ini membantu pekerja sosial untuk mengumpulkan informasi yang lebih akurat, mengklarifikasi pernyataan klien, dan memberikan umpan balik yang sesuai. Dengan mendengarkan secara aktif, pekerja sosial dapat mengenali kekhawatiran klien yang mungkin tidak diungkapkan secara langsung, sehingga memungkinkan intervensi yang lebih holistik dan terarah.

2) Empati

Keterampilan empati dalam metode *casework* merupakan salah satu yang berkontribusi pada keberhasilan intervensi. Menurut Van Wormer dan Besthorn (2017), empati memungkinkan pekerja sosial untuk memahami dan merasakan pengalaman klien secara mendalam. Keterampilan ini tidak hanya melibatkan pengakuan terhadap perasaan dan pikiran penerima manfaat, tetapi juga penempatan diri dalam posisi penerima manfaat untuk mendapatkan perspektif mereka. Dengan mempraktikkan empati, praktikan dapat membangun

hubungan yang kuat dengan klien, yang sangat penting dalam menciptakan rasa aman dan kepercayaan. Hal ini membantu penerima manfaat merasa dihargai dan dipahami, yang pada akhirnya meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses intervensi.

### 3) *Small Talk*

*Small talk* berfungsi sebagai teknik untuk menciptakan suasana yang nyaman dan mengurangi ketegangan saat awal interaksi. Melalui pembicaraan ringan, praktikan dapat menciptakan koneksi personal dengan klien, membantu mereka merasa lebih relaks dan terbuka. percakapan ringan dapat menjadi cara efektif untuk mengamati respons penerima manfaat, baik verbal maupun nonverbal, serta untuk mengidentifikasi minat dan nilai-nilai yang dapat berpengaruh pada proses intervensi. Keterampilan ini tidak hanya berfungsi untuk membangun hubungan, tetapi juga sebagai alat untuk mengeksplorasi latar belakang penerima manfaat dan menciptakan konteks untuk pembicaraan yang lebih mendalam mengenai masalah yang mereka hadapi.

### 4) Penggunaan *Tools*

Keterampilan dalam menggunakan *Tools* (alat) akan membantu pekerja sosial dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang dihadapi klien. Menurut Turnell dan Edwards (2012), penggunaan alat asesmen yang tepat dapat memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi, kebutuhan, dan sumber daya klien, serta memperkuat dasar untuk merancang rencana intervensi yang efektif. Dengan memahami dan menggunakan alat asesmen secara efektif, pekerja sosial dapat memastikan bahwa intervensi yang dirancang benar-benar sesuai dengan kebutuhan spesifik klien. Adapun alat (*tools*) yang digunakan oleh praktikan adalah sebagai berikut :

#### (1) *Genogram*



Alat asesmen yang digunakan untuk memetakan perjalanan hidup individu, termasuk peristiwa penting, tantangan, dan pencapaian yang telah dialami. Alat ini menggambarkan pengalaman hidup dalam bentuk garis waktu yang membantu klien dan pekerja sosial untuk melihat perjalanan hidup secara holistik. Dengan menggunakan *History Life Road Map*, pekerja sosial dapat menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kehidupan klien, serta bagaimana pengalaman tersebut membentuk identitas dan cara pandang mereka terhadap dunia. Dalam metode *casework* juga terdapat teknik-teknik yang digunakan oleh pekerja sosial dalam melakukan intervensi kepada klien. Pada penanganan kasus ini praktikan menggunakan sebanyak 3 (tiga) teknik antara lain *Homework Assignment* (Tugas Rumah), *Reinforcement Positive* (Penguatan Positif) dan *Negative Punishment*.

#### 1) *Homework Assignment*

Teknik *homework assignment* dalam pekerjaan sosial adalah teknik di mana klien diberikan tugas atau kegiatan yang harus dilakukan di luar sesi pertemuan. Tugas-tugas ini dirancang untuk membantu klien menerapkan keterampilan baru atau memperkuat perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Sheafor dan Horejsi (2015), teknik ini sering digunakan dalam situasi di mana tujuan intervensi adalah untuk membantu klien mengembangkan keterampilan baru atau mengatasi masalah tertentu melalui latihan berulang dalam lingkungan mereka sendiri. Dengan memberikan tugas yang relevan dengan situasi sehari-hari, klien dapat memperkuat keterampilan baru, memperbaiki pola perilaku, dan meningkatkan kemandirian mereka dalam menghadapi tantangan. Alasan praktikan menggunakan teknik ialah agar penerima manfaat mampu melakukan tugas-tugas yang berkaitan dengan *activity daily living* secara terstruktur dan terjadwal. Teknik ini dilakukan dengan cara membuat *checklist* daftar tugas yang harus dilakukan oleh penerima manfaat dan melibatkan teman sebayanya dalam proses pengawasan.

## 2) *Reinforcement Positive* (Penguatan positif)

Teknik *reinforcement positive* dalam pekerjaan sosial adalah teknik di mana pekerja sosial memberikan penghargaan atau penguatan kepada klien ketika mereka menunjukkan perilaku yang diinginkan atau mencapai tujuan tertentu. Teknik ini bertujuan untuk memperkuat perilaku positif dan mendorong klien untuk terus mengulangi perilaku tersebut. Menurut Sheafor dan Horejsi (2015), tujuan utama dari teknik *reinforcement positive* adalah untuk menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan dengan cara memperkuat respons yang diinginkan. Dengan memberikan penguatan ketika klien menunjukkan perubahan positif, pekerja sosial dapat mendorong klien untuk mempertahankan perilaku tersebut. Penguatan positif ini bisa berupa pengakuan verbal seperti pujian, hadiah material, atau bahkan pengakuan sosial dari anggota kelompok atau keluarga klien. Teknik ini dapat membantu klien membangun keterampilan baru dan mempertahankan perubahan perilaku. Selain itu, penguatan positif juga membantu meningkatkan motivasi intrinsik klien. Menurut Skinner (1953), perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh konsekuensi yang dihadapi setelah perilaku tertentu terjadi. Jika perilaku mendapatkan hasil positif atau menyenangkan, perilaku tersebut cenderung diulangi. Dalam pekerjaan sosial, hal ini sangat relevan, karena klien yang merasa dihargai atas usaha mereka akan lebih mungkin untuk terus bekerja menuju perubahan yang lebih besar. Pada penanganan kasus ini, praktikan menggunakan penguatan positif berupa pujian secara verbal dan pemberian *reward* (hadiah). Pujian secara verbal dilakukan dengan cara memberikan kata-kata pujian positif kepada klien ketika ia berhasil melakukan tugasnya sedangkan *reward* diberikan berupa makanan ringan/cemilan. Keduanya dilakukan secara bergantian.

## 3) *Negative Punishment*

Teknik ini melibatkan pengurangan atau penghilangan sesuatu yang dianggap menyenangkan bagi klien setelah klien menunjukkan perilaku yang tidak diinginkan. Dalam *negative punishment*, sesuatu yang bernilai positif diambil untuk mengurangi frekuensi perilaku yang tidak sesuai. Dalam

konteks pekerjaan sosial, teknik ini digunakan untuk membantu individu belajar mengontrol perilaku mereka dengan cara memahami konsekuensi dari tindakan negatif. Tujuan utama dari penggunaan *negative punishment* dalam pekerjaan sosial adalah untuk mengubah perilaku klien secara bertahap. Dengan menghilangkan hal-hal yang menyenangkan setelah perilaku negatif, individu diharapkan lebih cenderung untuk menghindari perilaku yang tidak diinginkan di masa depan. Pada penanganan kasus ini, praktikan menggunakan *negative punishment* sebagai salahsatu konsekuensi ketika penerima manfaat tidak melakukan tugas-tugas yang diberikan. Bentuk *negative punishment* yang diberikan berupa penghentian jam menonton televisi di asrama, dimana menonton televisi merupakan salahsatu hal yang disenangi oleh penerima manfaat.

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

Metode *groupwork* (Pekerjaan Sosial dengan Kelompok) adalah pendekatan dalam praktik pekerjaan sosial yang berfokus pada interaksi sosial dan dinamika kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Menurut Toseland dan Rivas (2017), *groupwork* melibatkan pengorganisasian, pemfasilitasian, dan pengelolaan kelompok dalam konteks sosial untuk mendukung anggotanya dalam mengatasi masalah yang mereka hadapi. Dalam konteks ini, pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yang membantu anggota kelompok berkomunikasi, berbagi pengalaman, dan belajar satu sama lain. Metode ini dapat diterapkan dalam berbagai setting, termasuk Salah satu tujuan utama dari metode *groupwork* adalah untuk menciptakan ruang di mana anggota kelompok dapat saling mendukung dan memahami satu sama lain. Menurut Corey dan Corey (2018), kelompok memberikan peluang bagi individu untuk mengeksplorasi masalah pribadi dalam konteks yang aman, sambil mendapatkan umpan balik dan dukungan dari sesama anggota. Melalui interaksi ini, individu dapat mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan rasa percaya diri, dan mempelajari cara-cara baru dalam menghadapi tantangan. Selain itu, kelompok juga dapat berfungsi sebagai

sarana untuk mengidentifikasi dan memperkuat sumber daya yang ada dalam komunitas, sekolah, atau lembaga rehabilitasi, dengan tujuan mendukung pengembangan individu dan kolektif.

Pada penanganan kasus ini praktikan menggunakan tipe kelompok *Task Group*, dalam pekerjaan sosial, *task group* adalah kelompok yang dibentuk untuk menyelesaikan tugas atau tujuan tertentu yang bersifat spesifik. Tujuan utama dari *task group* dalam pekerjaan sosial adalah menyelesaikan tugas yang berkaitan dengan perubahan sosial, perbaikan pelayanan, atau peningkatan kesejahteraan individu dan komunitas. Kelompok ini biasanya menjalankan fungsinya melalui diskusi, perencanaan, dan evaluasi yang berkesinambungan. Pada penanganan kasus ini, praktikan membentuk *Task Group* dengan melibatkan penerima manfaat dengan *peer group* (teman sebaya) yang berada didalam asrama untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan secara bersama-sama. Dikarenakan menurut praktikan penyelesaian tugas secara bersama-sama menggunakan kelompok bisa dilakukan secara efektif.

## **2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial**

### **2.2.1 Engagement**

Kemampuan menciptakan hubungan adalah inti dari praktik pekerjaan sosial. *Engagement* adalah suatu proses dimana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya secara profesional dalam memberikan pelayanan dan penyediaan sumber bagi siapa saja yang membutuhkan dan memenuhi syarat untuk diberikan pertolongan. Tahap ini merupakan keterlibatan seseorang di dalam suatu situasi, menciptakan komunikasi dan merumuskan hipotesa-hipotesa mengenai permasalahan yang dihadapi. Secara terperinci, pada tahap engagement ini pekerja sosial akan terlibat dalam situasi yang ada yang bertugas untuk menciptakan komunikasi dengan semua orang yang terlibat disertai pengamatan yang analitik terhadap kasus yang dihadapi. Dalam pelaksanaan tugas pekerja sosial pada tahap engagement ini pekerja sosial

mempunyai tanggungjawab untuk menjalin hubungan dengan klien melalui cara yang disesuaikan dengan situasi klien meskipun pekerja sosial harus keluar untuk melibatkan dirinya dengan orang yang tidak aktif mencari bantuan dan tidak direferal agar dapat memperoleh bantuan. Birken pada bukunya yang berjudul *The Practice of Generalist Social Work* (2017) menjelaskan ada beberapa aspek kualitas hubungan inti yang bisa dilakukan pada tahap engagement, antara lain :

#### 1) Kehangatan (*Warmth*)

Seorang pekerja sosial mendemonstrasikan kehangatan ketika dia mengungkapkan minat yang tulus pada kenyamanan klien. Contoh kehangatan mencakup ekspresi wajah penuh kasih sayang, nada suara yang menenangkan, dan tempo interaksi verbal yang sesuai. Pekerja sosial juga menunjukkan kehangatan ketika mereka memberikan sapa, seperti memastikan klien merasa nyaman secara fisik, menawari mereka minuman, melakukan kontak mata, dan menggunakan humor yang tepat pada waktunya (Shebib, 2015). Dalam pekerjaan Anda, pertimbangkan pertimbangan etnis dan budaya tentang ekspresi kehangatan dan sesuaikan jumlah kehangatan yang Anda tunjukkan agar sesuai dengan tingkat kenyamanan klien

#### 2) Empati (*Empathy*)

Kondisi inti untuk semua hubungan yang membantu, empati adalah “tindakan mempersepsi, memahami, mengalami, dan merespons keadaan emosi dan gagasan orang lain” (Barker, 2014, hal. 139). Pekerja sosial harus mengembangkan kapasitas untuk bekerja dengan perasaan, bahkan perasaan yang intens, tanpa menunjukkan emosi, mengubah topik pembicaraan, menawarkan solusi cepat, atau menggerakkan dialog ke tingkat intelektual. Menunda penilaian dengan mengendalikan bias, asumsi, dan reaksi pribadi adalah langkah pertama menuju penerapan sikap empati. Seorang praktisi yang berempati bersedia mempelajari dunia emosional orang lain tanpa benar-benar mengalami perasaan orang tersebut. Misalnya, jika klien pernah mengalami kematian dalam keluarganya, alih-alih membuat asumsi tentang perasaan klien, pekerja sosial yang berempati mungkin berusaha memahami sifat dan

intensitas perasaan klien untuk memfasilitasi keterlibatan. Klien bisa saja merasa sedih, lega, atau puas karena adanya rasa keadilan jika anggota keluarganya melakukan kekerasan terhadap klien. Empati penting dalam semua hubungan profesional, tidak hanya hubungan yang melibatkan klien. Misalnya, seorang pekerja sosial mungkin mengungkapkan empati dengan mencoba memahami perasaan rekannya mengenai tantangan signifikan yang dia alami dalam pekerjaannya. Saat merespons dengan empati, ada gunanya menyatakan kembali perasaan orang tersebut dengan kata-kata pekerja sosial itu sendiri, sehingga orang tersebut jelas bahwa pekerja sosial memahaminya.

### 3) Keaslian (*Genuineness*)

Pekerja sosial yang tulus memberikan informasi yang tepat waktu, bermanfaat, dan akurat, serta menghindari agenda tersembunyi atau permainan emosional dengan klien (Shebib, 2015). Keaslian, kualitas bersikap jujur dan tulus, sangat penting untuk pengembangan hubungan kerja yang efektif. Ketika pekerja sosial tulus, menghindari kepura-puraan, mengakui keterbatasan, dan hanya memberikan jaminan yang tulus (Barker, 2014). Bersikap autentik dan dapat diandalkan mendorong kepercayaan, yang merupakan inti dari hubungan saling membantu.

### 4) Penghargaan Positif (*Positive Regard*)

Setiap manusia adalah orang “yang bernilai dan hak dan martabatnya harus dihormati tanpa syarat” (Barker, 2014, hal. 391). Oleh karena itu, pekerja sosial harus melakukan pendekatan dengan klien penghargaan positif tanpa syarat, penerimaan yang tidak menghakimi terlepas dari apakah pekerja sosial menyetujui tindakan klien secara individu atau kolektif. Meskipun kualitas-kualitas ini diperlukan untuk pembentukan hubungan yang positif, kualitas-kualitas ini tidak menjamin tanggapan klien yang positif. Klien terkadang menolak upaya terbaik pekerja sosial sekalipun. Misalnya, klien mungkin menafsirkan empati sebagai manipulasi atau mungkin salah membaca keaslian sebagai kepalsuan. Menerima kemungkinan-kemungkinan ini dapat membantu pekerja sosial menghindari harapan-harapan yang tidak realistis.

### 2.2.2 Asesmen

Tahapan asesmen dalam pekerjaan sosial merupakan proses yang esensial dalam intervensi, di mana pekerja sosial mengumpulkan dan menganalisis informasi untuk memahami masalah, kebutuhan, dan sumber daya klien. Asesmen membantu pekerja sosial menentukan strategi intervensi yang tepat dan memastikan bahwa tindakan yang diambil sesuai dengan kondisi serta kebutuhan klien. Tahap ini sangat penting karena menjadi dasar bagi seluruh proses intervensi. Menurut buku *"Social Work: An Empowering Profession"* karya DuBois dan Miley (2011), asesmen adalah proses yang melibatkan pengumpulan informasi menyeluruh tentang klien, mulai dari situasi individu hingga kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan. Informasi ini kemudian dianalisis untuk memahami kompleksitas masalah yang dihadapi klien. Asesmen dilakukan secara holistik, mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan budaya, serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan klien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Heafor dan Horejsi (2008) dalam buku *"Techniques and Guidelines for Social Work Practice"* menekankan bahwa asesmen tidak hanya sekadar pengumpulan data, tetapi juga merupakan proses kolaboratif antara pekerja sosial dan klien. Pekerja sosial tidak hanya bertindak sebagai pengamat, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu klien memahami dan menganalisis situasi mereka sendiri. Dalam hal ini, klien juga memiliki peran aktif dalam proses asesmen, memberikan informasi, dan berbagi perspektif tentang situasi yang mereka hadapi. Dalam melakukan asesmen penggalan informasi klien, teknik yang digunakan dalam asesmen adalah sebagai berikut :

#### 1) Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik asesmen utama dalam pekerjaan sosial. Menurut Hepworth et al. (2013) dalam buku *"Direct Social Work Practice"*, wawancara adalah proses komunikasi dua arah antara pekerja sosial dan klien yang bertujuan mengumpulkan informasi yang relevan terkait masalah klien. Melalui wawancara, pekerja sosial dapat mengeksplorasi perasaan, pandangan, dan pengalaman klien secara

langsung. Tujuan dari wawancara dalam asesmen adalah untuk memahami masalah klien dari perspektif klien sendiri, membangun hubungan yang penuh kepercayaan, dan mendapatkan informasi yang akurat. Pekerja sosial juga harus menggunakan keterampilan komunikasi yang baik seperti mendengarkan aktif, empati, serta pertanyaan terbuka untuk mendalami situasi dan latar belakang klien.

## 2) Observasi

Observasi adalah teknik asesmen di mana pekerja sosial secara langsung mengamati perilaku, interaksi sosial, dan lingkungan klien tanpa harus secara aktif terlibat dalam percakapan. Teknik ini memungkinkan pekerja sosial untuk mendapatkan informasi yang mungkin tidak terungkap melalui wawancara atau interaksi verbal. Menurut Zastrow (2015), observasi memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai bagaimana klien berperilaku dalam situasi tertentu atau berinteraksi dengan lingkungannya. Observasi berguna untuk memahami perilaku non-verbal, pola interaksi, serta lingkungan sosial klien. Informasi yang diperoleh melalui observasi membantu melengkapi data yang diperoleh dari wawancara, terutama dalam situasi di mana klien mungkin tidak menyadari perilaku mereka atau enggan berbicara tentang masalah tertentu.

### **2.2.3 Rencana Intervensi**

Setelah melakukan penggalian informasi melalui asesmen terhadap masalah dan situasi klien, pekerja sosial dan klien akan berfokus pada perencanaan intervensi yang menjadi jembatan penghubung antara asesmen dan intervensi. Tahapan rencana intervensi dalam pekerjaan sosial merupakan proses yang sistematis untuk merancang tindakan yang akan diambil guna membantu klien mengatasi masalah yang dihadapi. Setelah tahap asesmen, pekerja sosial dan klien bekerja sama untuk menyusun rencana yang berfokus pada pencapaian perubahan positif. Menurut buku "*Direct Social Work Practice*" oleh Hepworth, Rooney, dan Strom-Gottfried

(2013), rencana intervensi adalah kunci untuk menjembatani hasil asesmen dengan intervensi yang dilakukan, yang melibatkan beberapa langkah.

#### 1) Identifikasi Masalah dan Penetapan Tujuan

Langkah pertama dalam rencana intervensi adalah mengidentifikasi masalah utama yang perlu diselesaikan, berdasarkan hasil asesmen. Menurut Compton dan Galaway (2005) dalam "*Social Work Processes*", pekerja sosial harus bekerja sama dengan klien untuk mendiskusikan masalah apa yang menjadi prioritas. Setelah itu, mereka menetapkan tujuan yang jelas. Tujuan ini harus sesuai dengan prinsip SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*), yang berarti tujuan harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu. Tujuan yang konkret membantu klien dan pekerja sosial fokus pada hasil yang diinginkan dan memberikan arah untuk proses intervensi.

#### 2) Daftar Kebutuhan Klien

Dalam pekerjaan sosial, daftar kebutuhan klien adalah alat penting yang membantu pekerja sosial dalam merencanakan intervensi yang tepat. Alat ini memetakan kebutuhan klien secara sistematis, memungkinkan pekerja sosial untuk mengidentifikasi area intervensi yang relevan dan menentukan prioritas yang harus diatasi. Menurut teori dalam "*Generalist Social Work Practice: An Empowering Approach*" oleh Miley, O'Melia, dan DuBois (2004), intervensi yang baik harus didasarkan pada kebutuhan yang sudah teridentifikasi secara akurat. Tanpa daftar kebutuhan yang jelas, rencana intervensi bisa kehilangan fokus, sehingga intervensi tidak efektif dalam mencapai tujuan klien.

#### 3) Penentuan Strategi Intervensi

Pada tahap ini, pekerja sosial menyusun strategi untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama klien. Menurut Compton dan Galaway (2005) dalam "*Social Work Processes*", strategi intervensi harus didasarkan pada hasil asesmen serta mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki oleh klien dan lingkungan sekitar. Strategi ini bisa melibatkan rujukan ke layanan lain, penggunaan sumber daya komunitas, atau dukungan kelompok.

Strategi intervensi bisa berupa pendekatan mikro (berfokus pada perubahan individu), mezzo (keluarga atau kelompok kecil), atau makro (perubahan pada sistem yang lebih besar, seperti kebijakan atau program).

#### 4) Menentukan Peran dan Tugas

Menurut Sheafor dan Horejsi (2008) dalam "*Techniques and Guidelines for Social Work Practice*", setelah strategi disusun, pekerja sosial dan klien harus menetapkan tugas dan peran yang jelas kepada pihak-pihak yang terlibat dalam intervensi. Pekerja sosial juga memiliki peran yang jelas, seperti memonitor kemajuan, mendukung klien dalam mengambil keputusan, dan mengkoordinasikan sumber daya yang dibutuhkan. Dalam beberapa kasus, pekerja sosial bertindak sebagai penghubung antara klien dan berbagai lembaga atau layanan yang relevan, serta memberikan motivasi dan dorongan agar klien tetap berkomitmen pada rencana intervensi.

#### 5) Membuat Kontrak Layanan

Kontrak layanan dalam pekerjaan sosial adalah kesepakatan formal atau informal antara pekerja sosial dan klien mengenai tujuan, strategi, dan langkah-langkah intervensi yang akan diambil dalam proses pendampingan. Kontrak ini menetapkan tanggung jawab dan komitmen dari kedua belah pihak, serta parameter untuk memantau dan mengevaluasi kemajuan klien dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan.

### **2.2.4 Intervensi**

Proses intervensi dalam pekerjaan sosial merupakan langkah penting setelah asesmen, di mana pekerja sosial mulai melaksanakan rencana yang telah dirancang untuk membantu klien mencapai tujuan mereka. Menurut Zastrow (2010) dalam bukunya "*Social Work with Groups*", intervensi adalah tindakan yang direncanakan secara sistematis untuk memecahkan masalah atau meningkatkan kesejahteraan klien melalui serangkaian kegiatan yang terfokus. Keberhasilan intervensi tergantung pada hasil dari kesimpulan tahapan asesmen dan perencanaan intervensi. Ketika bekerja langsung dengan individu, keluarga, dan kelompok kecil, pekerja sosial

harus menyesuaikan pendekatan intervensi dengan keadaan klien, Pekerja sosial juga harus terus memantau respons klien terhadap proses perubahan dan secara berkala menilai kemajuan menuju tujuan yang disepakati. Kegiatan pemantauan (*monitoring*) melibatkan pengawasan proses perubahan. Untuk melakukan ini, pekerja sosial harus secara rutin berinteraksi secara langsung dengan klien. Pekerja sosial harus peka terhadap bagaimana aktivitas perubahan memengaruhi klien dan juga bagaimana orang lain atau sistem sosial terkait terpengaruh. Jika proses intervensi mengalami kemajuan yang sedikit, pekerja sosial harus menyarankan modifikasi yang diperlukan dalam rencana intervensi dan bahkan mungkin kembali ke fase awal proses untuk memeriksa kembali masalah atau masalah yang sedang ditangani dan mungkin mencari solusi lain. Jika memungkinkan, pekerja sosial harus membagikan hasil dari *monitoring* dengan klien. Ketika klien menyadari perubahan yang terjadi, baik positif atau negatif, mereka lebih mungkin untuk melibatkan diri lebih dalam dalam proses perubahan. proses intervensi ini diharapkan pekerja sosial memilih teknik-teknik intervensi yang sesuai dengan permasalahan klien.

### **2.2.5 Evaluasi**

Proses evaluasi intervensi dalam pekerjaan sosial adalah langkah penting untuk mengukur efektivitas dari tindakan yang telah dilakukan, memastikan apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai, dan menentukan apakah klien mengalami perubahan yang signifikan. Evaluasi ini melibatkan berbagai metode dan alat untuk menilai keberhasilan intervensi dan membantu pekerja sosial memahami dampak dari pendekatan yang digunakan. Evaluasi intervensi bertujuan untuk mengukur sejauh mana hasil yang diharapkan telah dicapai serta untuk mengidentifikasi apakah intervensi memberikan dampak yang diinginkan pada klien. Menurut Hepworth et al. (2013), evaluasi adalah bagian integral dari praktik pekerjaan sosial, karena memungkinkan pekerja sosial untuk memantau kemajuan, mengidentifikasi hambatan, dan memperbaiki rencana jika

diperlukan. Tujuan evaluasi adalah untuk memastikan bahwa klien mendapatkan manfaat maksimal dari intervensi. Menurut Sheafor dan Horejsi (2015), Adapun alat yang digunakan dalam proses evaluasi yaitu *A Service Plan Outcome Checklist (SPOC)* adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi pencapaian dari rencana layanan yang diberikan kepada klien. Dalam konteks pekerjaan sosial, SPOC berfungsi untuk memastikan bahwa setiap elemen dari rencana layanan telah dijalankan dan bahwa hasil yang diharapkan telah tercapai. Checklist ini biasanya berisi daftar item yang terkait dengan berbagai aspek kebutuhan klien, intervensi yang dilakukan, serta hasil yang diinginkan. Tujuan utama dari SPOC adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang kemajuan yang dicapai oleh klien selama proses intervensi. Alat ini mempermudah pekerja sosial dalam melacak apakah rencana layanan telah dijalankan sesuai dengan perencanaan dan apakah hasil yang diinginkan telah terwujud. Selain itu, SPOC juga membantu mengidentifikasi area di mana intervensi belum memberikan hasil optimal, sehingga memungkinkan pekerja sosial untuk menyesuaikan atau mengubah strategi.

### **2.2.6 Terminasi dan Rujukan**

Proses terminasi dan rujukan dalam pekerjaan sosial merupakan tahap akhir dalam intervensi. Tahap ini tidak hanya menandai berakhirnya hubungan antara pekerja sosial dan klien, tetapi juga memastikan bahwa klien dapat melanjutkan kemajuan yang telah dicapai. Terminasi dalam pekerjaan sosial adalah proses mengakhiri hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien setelah intervensi atau layanan selesai. Hepworth et al. (2013) menjelaskan bahwa proses ini melibatkan persiapan yang matang dan bertujuan untuk memfasilitasi transisi yang lancar bagi klien agar dapat mandiri dan melanjutkan kehidupannya. Setelah terminasi, klien mungkin memerlukan rujukan ke layanan lain untuk memenuhi kebutuhan spesifik yang tidak dapat diselesaikan selama intervensi. Rujukan adalah proses mengarahkan klien ke sumber daya, layanan, atau agen lain yang lebih sesuai untuk menangani masalah-masalah tertentu yang masih

membutuhkan perhatian. Menurut Miley, O'Melia, dan DuBois (2004), rujukan penting ketika pekerja sosial menyadari bahwa klien masih memerlukan bantuan tambahan dari spesialisasi lain, seperti terapi medis atau psikologis.

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

### **2.3.1 Peran *Teacher***

Sebagai *teacher*, pekerja sosial berperan untuk mengajarkan klien keterampilan atau pengetahuan spesifik yang dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Fokus utamanya adalah pada penyampaian keterampilan praktis yang bisa membantu klien mengatasi masalah yang mereka hadapi. Di mana pekerja sosial mengajarkan klien bagaimana melakukan sesuatu, seperti bagaimana menyetrika pakaian, bagaimana melipat pakaian, dsb.

### **2.3.2 Peran *Educator***

Sebagai *educator*, pekerja sosial lebih berfokus pada memberikan pemahaman yang lebih mendalam atau memperluas wawasan klien tentang situasi yang mereka hadapi. Peran *educator* tidak hanya melibatkan pengajaran keterampilan praktis, tetapi juga mengedukasi klien mengenai hak-hak mereka, sumber daya yang tersedia, serta implikasi sosial dan struktural dari permasalahan yang mereka alami. Peran ini juga melibatkan proses penyadaran terhadap masalah-masalah sosial yang lebih luas, fokusnya lebih kepada membangun kesadaran dan pengetahuan yang lebih dalam tentang sebuah konteks.

### **2.3.3 Peran *Group Facilitator***

Peran pekerja sosial sebagai *group facilitator* (fasilitator kelompok) dalam konteks intervensi kelompok. Fasilitator kelompok bertanggung jawab untuk memfasilitasi interaksi, komunikasi, dan proses pembelajaran di antara anggota kelompok. Salah satu tugas utama pekerja sosial sebagai fasilitator kelompok adalah membangun hubungan yang kuat dan saling percaya antara anggota kelompok. Fasilitator harus menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman sehingga semua anggota merasa bebas untuk berbagi perasaan, dan

pikiran mereka, tidak hanya itu pekerja sosial juga berperan dalam pembagian peran dan tugas, mendorong partisipasi aktif anggota kelompok dan juga mengelola dinamika kelompok.

## **2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani**

### **2.4.1 Konsep Disabilitas Intelektual**

#### 1) Anak Disabilitas Intelektual

Anak disabilitas intelektual adalah anak yang memiliki tingkat intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata anak seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan beradaptasi terhadap perilaku yang muncul pada tahap perkembangan (Kemenpppa, 2013). Disabilitas intelektual pada awalnya dikenal dengan istilah retardasi mental atau tunagrahita. Namun pada perkembangannya, istilahnya diubah menjadi intellectual disability atau disabilitas intelektual. Menurut Sutini 2009 dalam Napolion, 2010 mengatakan bahwa individu dengan disabilitas intelektual mengalami gangguan perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh seperti, kemampuan kognitif, Bahasa, motoric, dan sosialisasi. Seseorang dapat dikatakan disabilitas intelektual apabila terdapat 3 hal pada dirinya, yaitu keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum di bawah rata-rata, ketidakmampuan dalam berperilaku adaptif selama periode perkembangan.

#### 2) Klasifikasi Anak Disabilitas Intelektual

Kelompok penyandang disabilitas ini adalah mereka yang menyandang hambatan dalam intelektual pada masa-masa perkembangan dan keadaan tersebut dapat mengganggu aktivitasnya. Mengalami keterbelakangan mental serta kecerdasan yang lebih rendah dan dapat dikatakan berkelainan mental. Klasifikasi anak disabilitas intelektual (anak tunagrahita) menurut Geniofam (2010) yaitu :

##### (1) Anak Tunagrahita Ringan (mampu didik)

Anak dengan tunagrahita ringan ini memiliki IQ 50/55 – 70/75 dimana mereka dapat dididik dalam bidang akademik, mampu

menyesuaikan diri di lingkungan sosial, dapat mandiri, mampu melakukan pekerjaan yang sederhana.

(2) Anak Tunagrahita Sedang (mampu latih)

Dimana mereka memiliki IQ 20/25 – 50/55 yaitu dapat mengurus dirinya sendiri serta mampu melakukan pekerjaan, dapat berkomunikasi dan beradaptasi di lingkungan terdekat. Tidak dapat mengikuti pelajaran yang bersifat akademik serta perkembangan Bahasa sangat terbatas.

(3) Anak Tunagrahita Berat (mampu rawat)

Mempunyai IQ 0-20/25 yang dimana sepanjang hidupnya sangat tergantung serta memerlukan pertolongan dan bantuan pada bantuan orang lain. Anak-anak yang tergolong kelompok ini tidak dapat hidup sendiri ditengah-tengah masyarakat.

3) Karakteristik Anak Disabilitas Intelektual

Anak tunagrahita atau disabilitas intelektual merupakan kondisi yang dimana perkembangan pada kecerdasan anak mengalami hambatan sehingga tidak berkembang secara optimal. Menurut Sutjihati Somantri dalam buku Psikologi Anak Luar Biasa menjelaskan bahwa, ada beberapa karakteristik umum anak disabilitas intelektual atau anak tunagrahita diantaranya ialah :

(1) Keterbatasan Intelegensi

Intelegensi merupakan fungsi yang kompleks yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah dan situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari masa lalu, berfikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan-kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Dari keterangan di atas diketahui bahwa anak dengan disabilitas intelektual memiliki keterbatasan intelegensi khususnya dalam

mempelajari informasi, berfikir secara logis serta kesulitan untuk membedakan suatu hal yang baik dengan yang buruk.

(2) Keterbatasan Sosial

Disamping memiliki keterbatasan intelegensi, anak tunagrahita juga memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri dalam masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak dengan disabilitas intelektual cenderung memiliki sifat ketergantungan dengan orang lain serta cenderung berteman dengan anak yang lebih muda dari usianya. Maka dari itu, mereka harus selalu dibimbing dan diawasi oleh orang-orang terdekat.

(3) Keterbatasan Fungsi-fungsi Mental lainnya

Anak dengan disabilitas intelektual memiliki keterbatasan dalam penguasaan Bahasa. Mereka bukannya mengalami kerusakan artikulasi, akan tetapi pusat pengolahan kata yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Di samping itu, anak dengan disabilitas intelektual kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan yang buruk.

#### **2.4.2 Konsep *Activity Daily Living* (ADL)**

1) *Activity Daily Living* (ADL)

*Activity daily living* (ADL) merupakan keterampilan kegiatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dimana dilakukan secara rutin dan mudah. Kegiatan ADL merupakan kegiatan yang dilakukan rutin dimana meliputi merawat diri, berkegiatan dapur, merawat peralatan rumah, keterampilan menggunakan WC, dan lain bagainya. Untuk dapat melakukan semua aktivitas tersebut dengan mudah, anak disabilitas intelektual perlu dilatih secara bertahap. Dalam pelatihan ADL terdapat berbagai macam pengajaran serta bimbingan aktivitas sehari-hari yang akan diberikan pada anak disabilitas intelektual, diantaranya adalah merapikan berbagai hal, mencuci, mengepel. Tujuan diberikannya pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kemandirian dalam beraktivitas

sehari-hari. Activity daily living (ADL) merupakan aktivitas atau kegiatan yang sangat erat kaitannya dengan masalah pribadi sosial penyandang disabilitas. Menurut (Pravitasati dkk, 2014:56) menjelaskan bahwa Activity daily living (ADL) merupakan suatu bimbingan atau pelatihan yang diberikan kepada seseorang guna orang tersebut mempunyai kemampuan untuk dapat melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari tanpa orang tersebut bergantung kepada orang lain. Dapat diartikan dari penjelasan diatas bahwa Activity daily living (ADL) merupakan suatu kegiatan atau pelatihan yang dimana anak diajarkan untuk mandiri serta bertanggungjawab atas apa yang mereka jalani, tak terkecuali dengan anak disabilitas intelektual.

## 2) Tujuan *Activity Daily Living*

Tujuan dari activity daily living (ADL) adalah untuk membantu seseorang untuk melakukan tugas atau aktivitas dasar sehari-hari secara mandiri. Yang termasuk dalam aktivitas tersebut ialah meliputi mandi, berpakaian, minum, dan lain sebagainya. Adapun beberapa tujuan pelatihan activity daily living (ADL) ialah :

- (1) Meningkatkan kemandirian, yang dimana untuk membantu anak disabilitas agar dapat melakukan tugas sehari-hari secara mandiri, sehingga dapat memperbaiki kemandirian serta kuantitas hidup.
- (2) Meningkatkan keterampilan fungsional, dimana hal ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan fungsional anak disabilitas intelektual seperti makan, minum, mandi, dan aktivitas sehari-hari.
- (3) Meningkatkan keterampilan sosial, membantu anak untuk mengembangkan kemandirian dalam tugas sehari-hari dan membantu untuk memperoleh keterampilan sosial yang diperlukan untuk beradaptasi dalam kegiatan sosial.
- (4) Meningkatkan kualitas hidup, membantu anak untuk merasa lebih mandiri dan merasa lebih percaya diri.

(5) Meningkatkan keterampilan akademis, yang dimana hal ini membantu untuk mengembangkan keterampilan motorik halus dan kognitif.

### 3) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ADL

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terlaksananya Activity daily living (ADL) menurut Hardywinoto, diantaranya yaitu :

#### (1) Umur dan status perkembangan

Saat melakukan Activity daily living (ADL) pastinya seseorang akan menjadi lebih mandiri dalam melakukan suatu hal. Perkembangan dari masing-masing individu tak terkecuali anak disabilitas intelektual juga pasti berbeda saat melakukan Activity daily living (ADL).

#### (2) Kesehatan fisiologis

Dalam melakukan Activity daily living (ADL), Kesehatan fisiologis dapat berpengaruh kepada seseorang dalam menerampakan ADL nya.

#### (3) Fungsi kognitif

Fungsi kognitif juga menjadi faktor dalam seseorang melakukan Activity daily living (ADL), dimana dalam fungsi kognitif tersebut seseorang menunjukkan suatu proses menerima, mengorganisasikan serta menginterpretasikan sensor stimulusnya untuk berfikir dan menyelesaikan suatu masalahnya.

#### (4) Fungsi psikososial

Dalam fungsi psikososial meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Dimana dalam hal ini bertujuan untuk memulihkan kembali kemampuan adaptasi seseorang agar dapat kembali berfungsi dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan sosial.

#### (5) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diterima oleh anak disabilitas intelektual dapat mempengaruhi anak tersebut dalam proses pemeliharaan atau kegiatan Activity daily living (ADL)

#### 4) Metode Pelaksanaan Activity daily living (ADL)

Dalam Metode Pembelajaran yang dikemukakan oleh Mimin Casmini, didalam pelaksanaan Activity daily living (ADL) terdapat beberapa metode yang dapat digunakan diantaranya yaitu :

##### (1)Metode demonstrasi

Anak disabilitas intelektual mempunyai kekurangan didalam menangkap suatu hal. Dalam proses demonstrasi ini anak disabilitas intelektual diajarkan dengan proses memperagakan barang, kejadian atau kegiatan. Proses pelaksanaan ADL dalam metode demonstrasi ini berguna agar memudahkan mereka untuk menangkap materi yang di jelaskan

##### (2)Metode pemberian tugas

Metode pemberian tugas ini adalah pelaksanaan memberikan tugas kepada anak dimana bertujuan untuk seseorang dapat mempunyai rasa bertanggungjawab.

##### (3)Metode simulasi

Anak disabilitas intelektual diberikan metode simulasi yang dimana dalam metode ini adalah metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan yang sesungguhnya. Hal tersebut sangat berguna untuk melatih anak disabilitas intelektual agar mereka paham.

##### (4)Metode karyawisata

Dalam metode ini diartikan bahwa dimana anak diajak ke suatu tempat tertentu guna dapat mempelajari suatu hal yang ada di luar.

## **2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus**

- 1) Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Di dalam Undang-Undang tersebut mengandung pembahasan mengenai kesejahteraan sosial yang berisi ketentuan umum, asas dan tujuan, penyelenggaraan kesejahteraan sosial, rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, penanggulangan kemiskinan, tanggung jawab dan wewenang, sumber daya penyelenggaraan kesejahteraan sosial, peran masyarakat, pendaftaran dan perizinan lembaga kesejahteraan sosial, Akreditasi dan sertifikasi, pembinaan dan pengawasan serta pemantauan dan evaluasi. Hal ini mendukung praktikum laboratorium dimana praktikan dapat mengetahui bagaimana penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia yang diterapkan oleh sentra terpadu.

2) Undang-Undang No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial

Di dalam Undang-Undang tersebut mengandung pembahasan mengenai Pekerja sosial yang berisi ketentuan umum, praktik pekerjaan sosial, standar praktik pekerjaan sosial, registrasi dan izin praktik, hak dan kewajiban, organisasi pekerja sosial, dewan kehormatan kode etik, tugas dan wewenang. Undang-undang ini mendukung praktikan, sebagai calon pekerja sosial yang melakukan praktik di sentra terpadu.

3) Undang-Undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Di dalam Undang-Undang tersebut mengandung pembahasan mengenai ketentuan umum, Ragam Penyandang Disabilitas, Hak Penyandang Disabilitas, Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, Koordinasi, Pendanaan, Kerja Sama International, Larangan, Ketentuan Pidana, Ketentuan Penutup.

4) Permensos No. 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

Di dalam Peraturan Menteri Sosial ini mengandung pembahasan mengenai Asistensi Rehabilitasi Sosial atau yang disebut ATENSI yang berisi tentang pasal-pasal yang diubah terkait pelaksanaan ATENSI.

Regulasi ini mendukung praktikkan untuk memahami program yang diselenggarakan oleh sentra terpadu.

- 5) Permensos No. 3 Tahun 2022 tentang Tata Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Di dalam Peraturan Menteri Sosial ini mengandung pembahasan terkait tugas dan fungsi unit-unit yang ada di sentra terpadu, hal ini mendukung praktikkan untuk memahami cara kerja organisasi sentra terpadu.
- 6) Permensos No. 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial.  
Di dalam Peraturan Menteri Sosial ini mengandung pembahasan terkait jenis-jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang merupakan tanggung jawab kementerian sosial untuk mendata. Regulasi ini mendukung praktikkan untuk memahami permasalahan sosial yang ditangani oleh sentra terpadu

## **BAB III**

### **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

##### **3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung**

Awal mula berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung terjadi pada tanggal 15 September 1904 di desa Gembong Waluh dengan nama *Zwakzinnigenzorg* yang memiliki arti Perawatan Lembek Ingatan. *Zwakzinnigenzorg* dikelola oleh Sara Maria Graafstal. Pemerintah Jepang dibawah Kedoe Shuu Naiseibu Roomuka Magelang mengambil alih pada tahun 1942 dan menggantu nama menjadi “Roemah Perawatan Anak Lembek Ingatan”, setelah Proklamasi Kemerdekaan RI pada 17 Agustus 1945 dilakukan perubahan nama menjadi “Perawatan Orang Lembek Ingatan”, tahun 1950 diganti menjadi “Panti Asuhan Lemah Ingatan”. Berdasarkan SK. Menteri Sosial RI No. Sek. 10-24-43/3062 tanggal 5 November 1955 Panti Asuhan Lemah Ingatan dialihkan statusnya menjadi di bawah Balai Penelitian dan Peninjauan Sosial (BPPS) Yogyakarta pada tanggal 1 Januari 1956. Kemudian namanya diganti menjadi “Panti Guna Wisma Darma” sebagai prototipe panti asuhan. Pada 2 Oktober 1965 nama Panti Guna Wisma Darma diganti menjadi “Panti Percontohan Rehabilitasi Penderita Cacat Mental”. Pergantian nama ini terjadi karena program pelayanan yang sudah dikembangkan dengan tujuan agar orang dengan kecacatan grahita dapat menjadi anggota masyarakat yang berguna setelah selesai mengikuti program rehabilitasi sosial. Pada tahun 1975 nama panti ini diubah menjadi “Panti Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Mental” dengan status sebagai unit pelaksana teknis dari Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial RI. Pada tanggal 7 Maret 1983 diubah menjadi Unit Pelaksana Teknis Dari Direktorat Jenderal Bina Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI dengan nama “Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Mental”. Pada April 1994 pusat RPCM diganti lagi menjadi menjadi Pusat “Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung”. Pada tahun 1999, dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Deputi II Bidang

Pelayanan Rehabilitasi Sosial Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSN) dan dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Direktorat Jenderal Pelayanan Sosial Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial pada Agustus 2000. Pada tanggal 23 Juli 2003 nama Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Grahita "Kartini" Temanggung diubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung. Perubahan ini berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor: 56/HUK/2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita (BBRSBG) "Kartini" Temanggung. Kemudian pada tanggal 1 Januari 2019 adanya perubahan nama menjadi "Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual Kartini di Temanggung". Pada tanggal 10 Maret 2022 Balai Besar berubah menjadi Sentra Terpadu "Kartini" Temanggung. Perubahan ini terjadi karena adanya perubahan program dan kebijakan pusat berupa "ATENSI", pasca ATENSI ada paradigma yang berubah menjadikan Kartini menjadi multifungsi. Sentra terpadu kartini temanggung berperan penting dalam meningkatkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial. Pada awalnya pelayanan dan rehabilitasi sosial di STKT dilaksanakan secara terbatas dan pelayanan reguler. Namun berdasarkan keputusan Menteri Sosial Nomor 85/HUK/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Uji Coba Multi Layanan Panti Sosial Penyandang Cacat, sehingga pelayanan menjadi lebih luas jangkauannya dan tidak terikat oleh kapasitas tampung di dalam balai.

### **3.1.2 Visi dan Misi**

#### **1) Visi**

Dengan peran sebagai multi layanan Sentra Terpadu Visi tersebut selanjutnya juga diturunkan menjadi visi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Dalam Renstra Kemensos 2020-2024, terdapat Visi: "Kementerian Sosial yang andal, profesional, dan inovatif, serta berintegrasi untuk mewujudkan Visi Presiden dan Wakil Presiden: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong."

## 2) Misi

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

- (1) Misi nomor 1, peningkatan kualitas manusia Indonesia
- (2) Misi nomor 2, Pembangunan yang merata dan berkeadilan
- (3) Misi nomor 5, kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa
- (4) Misi nomor 8, pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif dan terpercaya
- (5) Misi nomor 9, sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan

### **3.1.3 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung**

Jangkauan wilayah kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebanyak 22 Kabupaten Kota meliputi :

- 1) Jawa Tengah meliputi Kabupaten Temanggung, Kota Semarang, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kendal, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batang, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Tegal
- 2) Jawa Timur meliputi Kabupaten Pacitan, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Bojonegara, Kota Madiun, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Nganjuk
- 3) Kalimantan Timur meliputi Bontang, Kutai Kartanegara, Kutai Barat, Kutai Timur.

### **3.1.4 Struktur Organisasi**

Jumlah seluruh pegawai Sentra Terpadu Kartini di Temanggung sebanyak 132 yang terdiri atas 89 ASN & P3K dan 43 Non ASN dapat diklasifikasikan sebagaimana dalam tabel berikut ini :

Table 3.1 Table Jumlah Pegawai Sentra

Jabatan	Jmlh	Jabatan	Jmlh
ASN dan P3K			
Kepala	1	Kepala Sub.Bag TU	1
Pekerja Sosial	25	Pranata SDM Aparatur	1
Penyuluh Sosial	9	Pranata Komputer	1
Fisioterapis	1	Analisis SDM Aparatur	1
Okupasi Terapis	2	Analisis Advokasi Hukum	1
Pengelola Dokumentasi	2	Analisis Pengelola BMN	2
Perawat	3	Bendahara	1
Psikolog	2	Arsiparis	3
Pramu Bakti	5	Pengelola Observasi	1
Penata Gizi	1	Widyaiswara	1
Instruktur	1	Pengadministrasi Umum	6
Teknisi Listrik dan Bangunan	1	Pengadministrasi Pelayanan	4
Perencana	1	Pengadministrasi Keuangan	2
Penyusun Laporan Keuangan	2	Pengadministrasi Kepegawaian	1
Petugas Pengamanan	2	Koordinator Instalasi Produksi	1
Koordinator ITK	1	Pengemudi	1
Penyusun Program	1	Analisis Kebijakan	1
Non-ASN			
Instruktur	12	Tenaga Kebersihan	9
Pengemudi	1	Pengasuh	4

Satpam	8	Terapis Fisioterapis	1
Terapis Wicara	2	Perawat	3
Terapis Okupasi	1	Pengelola	2

### **3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi**

#### **3.2.1 Layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung**

##### **1) Berbasis Residensial**

Layanan Berbasis Residensial yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pelayanan Atensi yang ada di dalam Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, Layanan residensial yang ada di sentra, merujuk pada program atau fasilitas yang menyediakan tempat tinggal sementara atau jangka panjang bagi individu atau kelompok yang membutuhkan bantuan atau perlindungan tertentu. diantaranya termasuk tempat tinggal bagi anak-anak yatim piatu, orang tua tunggal, penyandang cacat, lanjut usia, atau kelompok rentan lainnya. Senra Terpadu Kartini di Temanggung menekankan bahwa layanan residensial harus memenuhi standar tertentu dalam hal kenyamanan, keamanan, dan pelayanan bagi Penerima Manfaat. Selain itu, layanan tersebut biasanya juga mencakup program rehabilitasi, pendidikan, pelatihan keterampilan, atau dukungan sosial yang sesuai dengan kebutuhan Penerima Manfaa. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi Penerima Manfaat yang tinggal di fasilitas tersebut.

##### **2) Layanan Berbasis Keluarga**

Layanan berbasis keluarga yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pelayan Atensi dengan memaksimalkan peran keluarga. Layanan Keluarga yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merujuk pada berbagai program dan inisiatif yang dirancang untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada keluarga dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Sentra Terpadu Kartini di Temanggung memberikan pelayanan Day care pada Instalansi Terapi

Khusus dimana pelayana tersebut berfokus pada pelayanan Kesehatan terhadap keluarga

### 3) Berbasis Komunitas

Layanan Berbasis Komunitas yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pelayanan ATENSI terhadap beberapa orang yang umum memiliki kesamaan keiteria masalah sosial. Sentra Terpadu Kartini di Temanggung telah mengelola beberapa Layaan berbagai Komunitas salah satunya ada Selter Workshop Peduli. Selter Workshop Peduli merupakan komunitas binaan dari Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang berfokus pada beberapa hal diantaranya komunitas batik, komunitas pembuatan kripik dan beberapa lainnya.

### 4) Layanan Sentra Kreasi Atensi

Layanan Berbasis Sentra Kreasi Atensi yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pusat pelayanan pengembangan kewirausahaan dan vokasional serta media promosi hasil karya penerima manfaat dalam satu kawasan terpadu dengan maksud menyediakan tempat usaha terpadu bagi masyarakat miskin dan rentan untuk melakukan usaha serta membangun jejaring dengan pelaku usaha. memberikan layanan dengan menjadi perantara atau katalis komunikasi antara pendamping usaha profesional dengan masyarakat miskin dan rentan. Tujuan dari Layanan Sentra Kreasi Atensi adalah untuk meningkatkan kemampuan teknis dan manajemen menuju kemandirian Penerima Manfaat dengan cara meningkatnya kemampuan kewirausahaan dan vokasional Penerima Manfaat, terciptanya lapangan Pekerjaan bagi Penerima Manfaat, mengkatnya taraf kesejahteraan sosial Penerima Manfaat, terciptanya tempat pembelajaran dan rekreasi dalam satu Kawasan yang inklusif, dan reliikasi Sentra Kreasi Atensi di wilayah kerja Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

### 5) Layanan Instalasi Terapi Khusus

Layanan Terapi Khusus atau Instalansi Terapi Khsus yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung Merupakan Layanan yang

diberikan yang berfokus pada layanan Kesehatan dan terapi khusus diantara ada terapi okupasi, terapi wicara, fisioterapi yang diberikan kepada Penerima Manfaat. terapi okupasi sendiri merupakan terapi yang bertujuan untuk membantu Penerima Manfaat yang memiliki keterbatasan fisik, mental serta kognitif yang bertujuan agar tidak ketergantungan pada orang lain untuk menjalankan kehidupan sehari-hari. Terapi wicara merupakan bentuk pelayanan professional berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang Bahasa dan wicara yang ditunjukkan kepada penerima manfaat untuk meningkatkan kemampuan dan kemauan berkomunikasi. lalu fisioterapi merupakan bentuk pelayanan Kesehatan yang ditunjukkan kepada Penerima Manfaat untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuhnya dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan kewanitaan) pelatihan fungsi dan komunikasi.

### **3.2.2 Program Layanan ATENSI**

#### **1) Dukungan Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak**

Di Sentra Terpadu Kartini Temanggung memberikan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak dengan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan penerima manfaat agar dapat hidup layak. Contohnya penerima manfaat residensial mendapatkan pemenuhan hak hidup layak dengan cara pemberian nutrisi berupa makan rutin sehari 3x, obat secara rutin, snack time.

#### **2) Perawatan Sosial dan Pengasuhan Anak**

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memberikan perawatan sosial dan pengasuhan anak dengan layanan pemenuhan keselamatan, kelekatan, kesejahteraan yang dilakukan dengan cara merawat, mengasuh, dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana seperti asrama putra dan putri, prasarana yang diberikan berupa tempat tidur, lemari, dan lain-lain

### 3) Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga yang diberikan Sentra Terpadu Kartini Temanggung berupa penguatan keluarga dengan upaya memberikan keterampilan dan pengetahuan pengasuhan dan perawatan serta melakukan pendekatan persuasif kepada anggota keluarga agar bersedia menerima pelayanan yang ditawarkan. di Setra Terpadu Kartini Temanggung memfasilitasi dukungan yang diberikan kepada keluarga untuk memberikan penguatan kepada PPKS yang membutuhkan.

### 4) Terapi (fisik, psikososial, mental spiritual)

Sentra Terpadu Kartini Temanggung adanya Program "Latih Adikku" yang merupakan akronim dari layanan terapi khusus bagi penyayang disabilitas dan anak kebutuhan khusus. layanan ini merupakan inovasi layanan dari Sentra Terpadu Kartini di Temanggung yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Sosial RI. "Latih Adikku" memberikan layanan terapi holistik mencakup Terapi Okupasi, Terapi Wicara, dan Fisioterapi. Sentra Terpadu Kartini Temanggung juga memberikan terapi psikososial berupa refleksi masa lalu, masa kini, dan harapan di masa depan kepada penerima manfaat. Kemudian pada terapi mental spiritual, yang diberikan berupa pengetahuan mengenai praktik Sholat, Wudhu, Mengaji, dan doadoa kepada penerima manfaat.

### 5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan pemberian keterampilan kepada penerima manfaat agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan Vokasional berupa menjahit, tataboga, laundry, peternakan , batik ciprat, pengelasan, handycraft, car wash, pertukangan kayu. Pembinaan Kewirausahaan yakni berupa SKA dimana penerima manfaat dapat mengembangkan dan menciptakan aktivitas yang produktif melalui SKA. Kemudian terdapat juga SWP (*Sheltered Workshop* Peduli) yang merupakan upaya Sentra Terpadu Kartini Temanggung dalam memberikan kesempatan kerja dan perlindungan bagi penyandang

disabilitas meliputi bimbingan aktivitas sehari-hari, keaktifan sosial, dan keterampilan untuk usaha ekonomi produktif berupa batik ciprat. Sheltered workshop peduli adalah jalur alternatif memberikan kesempatan kerja yang paling sesuai untuk penyandang disabilitas intelektual agar bisa tetap berada di tengah-tengah keluarga tanpa menjadi beban karena sudah mampu berpenghasilan.

#### 6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

Bantuan sosial yang diberikan oleh Sentra Terpadu Kartini Temanggung yakni penyerahan bantuan atensi di wilayah kerja, contohnya seperti penyerahan bantuan atensi di Ponorogo berupa sembako dan kebutuhan hidup layak kepada penerima manfaat. Serta terdapat penyerahan bantuan atensi terhadap penerima manfaat yang salur, contohnya penerima manfaat selama di Sentra mengikuti layanan menjahit kemudian ketika salur penerima manfaat mendapatkan seperangkat mesin jahit serta perlengkapan menjahit untuk digunakan usaha di rumah.

#### 7) Dukungan Aksesibilitas

Dukungan Aksesibilitas di Sentra Terpadu Kartini Temanggung berupaya untuk membantu penerima manfaat untuk memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan non fisik. contohnya seperti jalur landai yang bermanfaat bagi penyandang disabilitas fisik, guiding block yang membantu penyandang disabilitas tuna netra, dan underpass yang membantu para penerima manfaat untuk menyebrang gedung tanpa harus melewati jalan raya.

### **3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi**

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki 150 orang penerima manfaat residensial dan penerima manfaat *day care*. Penerima manfaat residensial Sentra Terpadu Kartini Temanggung terbagi menjadi empat klaster, antara lain klaster anak, lanjut usia (lansia), klaster disabilitas dan juga kelompok rentan. Klaster anak merupakan mereka yang berusia kurang dari 18 tahun dan

berstatus sebagai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), klaster lansia merupakan mereka yang berusia 60 tahun atau lebih dengan kondisi yang termasuk ke dalam kategori Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), klaster disabilitas merupakan mereka yang memiliki kecatatan baik secara fisik maupun non fisik yang memenuhi kriteria Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), sedangkan kluster kelompok rentan terdiri dari Anak Berhadapan Hukum (ABH), Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO), korban NAPZA, HIV, dan juga imigran gelap. Penerima manfaat *day care* mendapatkan layanan terapi di Instalasi Terapi Khusus dan penerima manfaatnya adalah kebanyakan anak-anak dengan disabilitas.

*Table 3. 2 Table Jumlah Penerima manfaat Sentra*

No	Klaster	Layanan	
		Residensial	<i>Day Care</i>
1.	Anak	2	21
2.	Disabilitas Fisik	2	18
3.	Disabilitas Intelektual	40	5
4.	Disabilitas Rungu Wicara	3	21
5.	Disabilitas Mental	30	-
6.	Kelompok Rentan	8	-

## BAB IV PENANGANAN KASUS

### 4.1 Tahap *Engagement Intake and Contract*

#### 4.1.1 Tahap *Intake dan Engagement*

Tahap pertolongan pertama adalah *Intake and engagement*, dalam tahap ini praktikan sebagai calon pekerja sosial menjalin hubungan dengan penerima manfaat sebagai tahapan awal dan mengidentifikasi apakah penerima manfaat layak mendapat pertolongan pekerjaan sosial. Penerima manfaat yang akan menjadi sasaran praktikan ialah Anak dengan Kedisabilitas (ADK) yang berada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Dalam hal pelaksanaan *Intake*, praktikan melakukan koordinasi dan pengumpulan informasi kepada beberapa pihak. Pada tanggal 20 Agustus 2024 Praktikan mengunjungi bagian Identifikasi dan Asesmen Sentra Terpadu Kartini Temanggung untuk mengetahui proses awal penerimaan penerima manfaat sekaligus melihat kelengkapan berkas persyaratan penerima manfaat. Penerima manfaat merupakan rujukan dari Dinas sosial dan telah memenuhi syarat untuk mendapat layanan di Sentra. Praktikan juga melakukan pertemuan dengan Pekerja Sosial pendamping maupun Pekerja Sosial pengampu untuk mendapat persetujuan dan informasi awal mengenai penerima manfaat.



*Foto 4.1 Melakukan Koordinasi dengan Pekerja Sosial*



*Foto 4.2 Engagement dengan PM "B"*

Kemudian *Engagement* dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2024 dengan cara melakukan kunjungan, observasi dan wawancara kepada penerima manfaat ke Asrama Putri. Tujuan observasi dan wawancara yaitu untuk memperoleh informasi dan mengetahui bagaimana keadaan penerima manfaat secara langsung, baik dari cara berkomunikasi, penampilan maupun cara penerima manfaat berinteraksi. Pada proses *engagement* praktikan juga menggunakan keterampilan-keterampilan ketika berkomunikasi dengan penerima manfaat, antara lain keterampilan mendengarkan dengan aktif, *attending* dan juga empati. Praktikan mengunjungi asrama penerima manfaat pada pukul 16:00 wib dan disambut baik ketika tiba dan bertemu dengan penerima manfaat di asrama, praktikan bertemu dengan penerima manfaat "B" yang merupakan klien praktikan nantinya. "B" pada saat itu sedang melakukan kegiatan bersih-bersih lingkungan asrama bersama penerima manfaat lainnya. praktikan memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada "B", dengan menyebutkan nama dan tujuan praktikan berada di Sentra. Kemudian di lanjutkan dengan melakukan *smalltalk* kepada "B" sembari mencabut rumput dan membersihkan area didepan asrama. Hasil dari tahap *engagement* ini praktikan berhasil membangun *trust building* kepada "B", hal ini terlihat dari antusias "B" ketika menjawab pertanyaan praktikan dan merespon setiap perkataan praktikan, "B" merespon dengan tertawa dan tersenyum. Pada saat berkomunikasi, "B" mampu berkomunikasi menggunakan bahasa

Indonesia, sehingga praktikan tidak mengalami hambatan dalam penggunaan bahasa.

#### 4.1.2 Tahap *Contract*

Pada tahap ini praktikan melakukan kontrak kepada penerima manfaat secara langsung yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2024 di Ruang pertemuan asrama putri. Praktikan meminta penerima manfaat untuk memahami dan mengisi *informed consent* yang sudah praktikan sediakan. Jika isi dari *informed consent* disetujui oleh penerima manfaat, praktikan selanjutnya akan melakukan wawancara kepada penerima manfaat untuk penggalian masalah dan informasi. Praktikan juga menjelaskan secara rinci kepada penerima manfaat setiap poin-poin yang ada didalam *informed consent* agar dapat dengan mudah dipahami oleh penerima manfaat. Kemudian *informed consent* tersebut nantinya akan diketahui dan ditandatangani oleh Pekerja Sosial pengampu “B”.



*Foto 4.3 Penandatanganan Informed Consent*

#### 4.2 Tahap Asesmen

Pelaksanaan asesmen dilakukan oleh praktikan dengan menggunakan urutan teknik pelaksanaan asesmen. Praktikan terlebih dahulu membuat pedoman wawancara dan pedoman observasi. Pedoman wawancara berguna sebagai dasar atau acuan pertanyaan atau informasi apa saja yang diperlukan dalam menggali permasalahan penerima manfaat. Kemudian pelaksanaan asesmen dilakukan pada tanggal 23 – 25 Agustus 2024. Adapun langkah-langkah pelaksanaan asesmen, terdiri dari :

1) Wawancara

- (1) Mempersiapkan pedoman wawancara dengan memilih informasi apa saja yang akan digali dari informan
- (2) Menetapkan waktu, tanggal dan tempat wawancara yang sesuai antara praktikan dan penerima manfaat
- (3) Melakukan proses wawancara dengan penerima manfaat sesuai dengan pedoman wawancara yang sebelumnya telah dibuat
- (4) Menerapkan teknik-teknik wawancara diantaranya, yaitu : mendengar, mencatat, mengamati, mengajukan pertanyaan, mengenal perasaan
- (5) Mencatat hasil wawancara
- (6) Dokumentasi pelaksanaan wawancara
- (7) Mengolah informasi hasil wawancara

2) Observasi

- (1) Menentukan hal-hal apa saja yang memerlukan observasi. Lalu, jika telah mendapat informasi dari penerima manfaat, praktikan melakukan observasi terkait kondisi fisik, kognitif, interaksi dan pemahaman penerima manfaat.
- (2) Menentukan tujuan observasi. Adapun tujuan observasi yang dilakukan oleh praktikan adalah untuk mengetahui identitas dari penerima manfaat, latar belakang masalah, faktor penyebab masalah, dampak yang diakibatkan masalah
- (3) Menetapkan waktu dan tanggal observasi.
- (4) Melaksanakan observasi sesuai dengan pedoman observasi yang telah dibuat
- (5) Melakukan pencatatan hasil observasi
- (6) Dokumentasi pelaksanaan observasi
- (7) Mengolah data hasil observasi.

Adapun hasil dari wawancara dan observasi praktikan dengan penerima manfaat sebagai berikut :

#### 4.2.1 Hasil Asesmen

##### 1) Identitas Penerima Manfaat

Nama inisial : B  
Jenis PPKS : Anak Disabilitas Intelektual  
Jenis kelamin : Perempuan  
Usia : 17 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan terakhir : SD kelas 2  
Status dalam keluarga : Anak Tunggal  
Alamat : Jawa Tengah

##### 2) Identitas Orangtua Penerima Manfaat

Nama Ayah : M  
Hubungan dengan PPKS : Ayah Angkat  
Usia : 58 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan Terakhir : SD  
Alamat : Jawa Tengah  
Status DTKS : Masuk DTKS

##### 3) BPSE

###### (1) Biologis

Tinggi badan : 137 cm  
Berat badan : 40 kg  
Warna kulit : Sawo matang  
Rambut : lurus dan berwarna hitam

Kecacatan mental/fisik: -

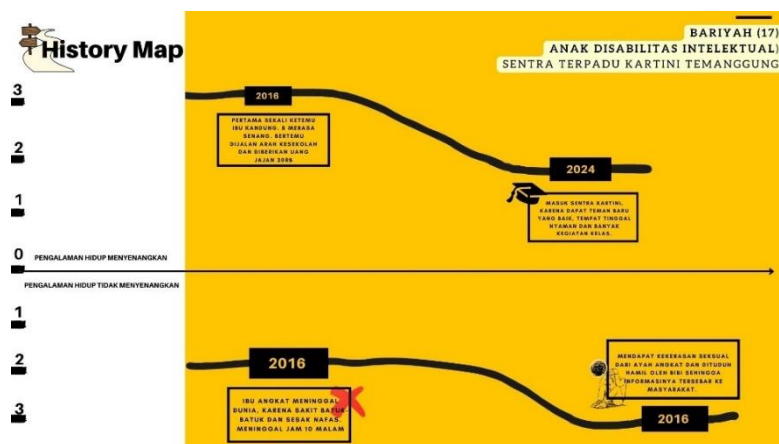
Ciri khas lainnya : posisi bola mata tidak sejajar

Secara fisik keseluruhan “B” memiliki postur tubuh ideal sesuai dengan usianya dan tidak terdapat kecatatan. Penerima manfaat berpenampilan rapih dan cukup terawat, Sehari-harinya penerima

manfaat menggunakan jilbab saat berkegiatan. Penerima manfaat juga mampu menyesuaikan penggunaan pakaian. Ketika berkegiatan menggunakan seragam yang telah diberikan, jika di asrama menggunakan pakaian santai untuk dirumah. Tidak ada riwayat penyakit serius yang dialami oleh penerima manfaat, selama berada di Sentra sering mengeluh sakit kepala yang disebabkan gusi bengkak, diakibatkan kondisi gigi depan yang rusak

(2) Psikologis

“B” anak yang mengalami kedisabilitas intelektual golongan lambat belajar, sehingga “B” memiliki kemampuan intelektual yang cukup rendah. “B” dapat mengendalikan segala emosional yang ia alami. Baik ketika senang maupun mengalami kesedihan. “B” memiliki kemampuan membaca dan menulis yang cukup. “B” adalah seorang individu yang pemalu cenderung tidak memiliki kepercayaan diri yang baik. Memiliki motivasi yang cukup baik, tidak memiliki tujuan hidup yang spesifik. Ketika ditanya mengenai cita-cita di masa depan, “B” mengatakan ingin mempunyai penghasilan sendiri dengan jualan/membuka warung sendiri.



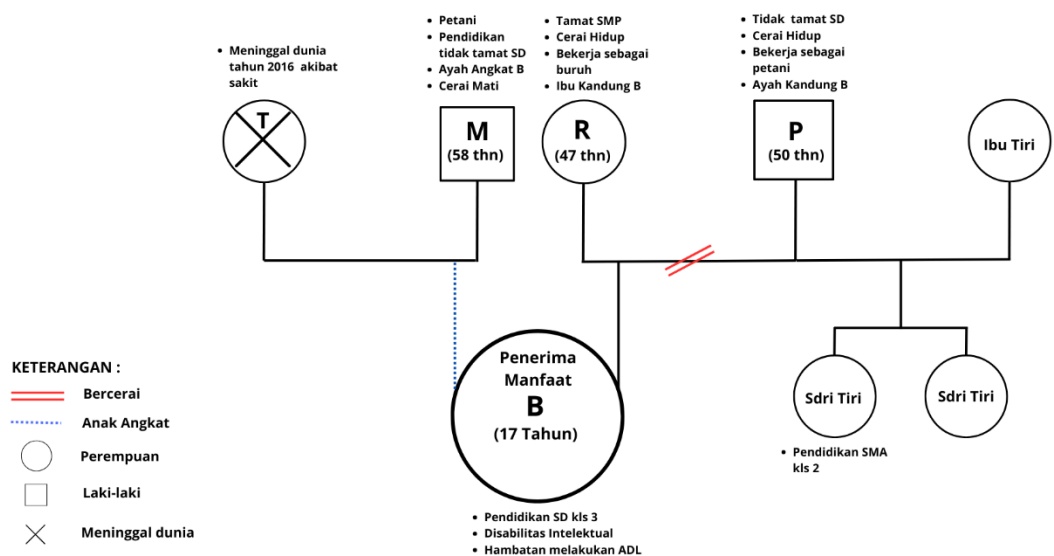
Gambar 4.1 History Life Road Map PM "B"

“B” memiliki pengalaman hidup yang menyenangkan juga menyedihkan yang mempengaruhi sikap maupun perilaku “B” saat ini. Hal ini terlihat dari hasil *tools* (alat) asesmen yang digunakan

yaitu *History Life Road Map*, pada tahun 2016 Mengalami kesedihan yang mendalam akibat kepergian Ibu Angkatnya. Ibu Angkat “B” meninggal dunia dikarenakan mengalami sakit. Kejadian tersebut disaksikan langsung oleh “B” dirumahnya pada pukul 22:00 malam hari. Sejak kepergian ibu angkatnya, “B” yang harus menggantikan untuk melakukan pekerjaan rumah dan “B” hanya tinggal berdua dengan ayah angkatnya. Peristiwa ini berpengaruh terhadap kemampuan PM dalam menjalankan perannya dikarenakan PM merasa kurang mandiri saat berada dilingkungan sekolah maupun rumah. Masih berada pada tahun yang sama, “B” juga mengalami peristiwa tidak menyenangkan lainnya yaitu “B” diusili oleh teman sekolahnya yakni kakak kelasnya, “B” mendapat perlakuan tidak baik berupa diejek dan bukunya disembunyikan oleh teman kelasnya. Kejadian ini membuat “B” engga untuk berangkat sekolah lagi. “B” juga tidak memberitahu kepada siapapun mengenai hal ini. Peristiwa ini merupakan awal mula “B” mengalami putus sekolah. Kemudian semasa hidupnya “B” juga memiliki peristiwa menyenangkan yang berkesan dan diingat oleh “B” sampai saat ini, yaitu pada tahun 2016 ketika pertama kalinya bertemu dengan Ibu kandungnya, pada saat itu PM B merasa sangat senang setelah bertahun-tahun akhirnya bertemu dengan Ibu kandungnya. PM B selama ini hanya mengetahui keberadaan ibunya yang masih tinggal disekitar Desa Batusari namun tidak pernah bertemu. Pertemuan pada hari itu merupakan awal pertemuan PM B dengan ibunya, ketika PM B sedang dalam perjalanan menuju ke sekolah. Tidak hanya bertemu, PM B juga diberikan uang saku oleh Ibu kandungnya.

Kemudian pada tahun 2024 hal menyenangkan PM B lainnya adalah ketika masuk Sentra Terpadu Kartini Temanggung, PM B sangat merasa senang berada di Sentra, dikarenakan untuk pertama kalinya PM B mendapat teman yang baik dan

menyenangkan. Tidak hanya mendapat teman baru, PM B juga merasa nyaman dengan tempat tinggal di asrama yang layak dan kebutuhan yang tercukupi baik sandang maupun pangan. Kemudian pada asesmen aspek psikologis ini praktikan juga menggunakan *tools* Genogram untuk melihat latarbelakang keluar PM B serta keterkaitan emosional antar anggota keluarga. Dengan hasil sebagai berikut :



Gambar 4.2 Hasil genogram PM B

Gambar diatas merupakan genogram mengenai gambaran latarbelakang keluarga kandung PM B . diketahui sejak bayi PM B sudah mendapat pengasuhan oleh ibu angkatnya tepatnya pada tahun 2007. Genogram diatas hasil dari asesmen praktikan terhadap PM B dengan teknik wawancara, dimana terlihat bahwa orangtua kandung PM B yakni pasangan P dan R kini sudah bercerai ditandai dengan garis berwarna merah diberi strip dua di tengah-tengah, kemudian P menikah lagi dan memiliki 2 (dua) anak perempuan. Diketahui pasangan M dan T tidak memiliki anak kandung, sehingga memutuskan untuk mengangkat anak yaitu PM B. Hubungan emosional antara PM B dengan ibu angkatnya terbilang sangat dekat,

dikarenakan ibu angkatnya yang mengurus PM B sehari-hari. Sedangkan hubungan emosional dengan ayah angkatnya cukup normal/datar saja.

### (3) Spritual

“B” seorang anak beragama Islam. Ketika berada dirumah, “B” jarang melakukan kegiatan keagamaan baik sholat 5 waktu maupun mengaji. Untuk pemahaman keagamaan “B” cukup rendah, dikarenakan “B” jarang mengikuti kegiatan keagamaan, saat ini “B” mempelajari IQRO 1, dan tidak terlalu banyak menghafal surat-surat Al-quran. Namun sejak berada di Sentra, “B” rutin melaksanakan sholat 5 waktu dan mengaji, “B” juga sudah banyak menghafal beberapa bacaan doa.

### (4) Sosial

Secara sosial, “B” dan keluarga jarang melakukan interaksi dengan masyarakat/tetangga sekitarnya. Hanya melakukan interaksi dengan Bibi dan Paman yang tinggal disebelah rumah “B”. termasuk dengan teman sebaya, “B” jarang keluar rumah untuk melakukan interaksi dengan teman sebayanya. Semenjak ia putus sekolah kehidupan sehari-hari “B” hanya dihabiskan dirumah saja. Ketika bersekolah, “B” juga tidak memiliki teman sebaya yang akrab, “B” juga sering dijailin oleh teman sebayanya dikelas. Ayah angkat “B” bekerja sebagai seorang petani dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, dengan penghasilan kurang lebih Rp 500.000 per bulan. Dalam pemenuhan kebutuhan pangan, “B” dan keluarga juga dibantu oleh keluarga yaitu Bibi dan Paman yang rumahnya bersebelahan dengan rumah “B”. kondisi sosial “B” selama berada di sentra, “B” dikenal sebagai individu yang periang dan suka tertawa. “B” juga memiliki teman akrab di asrama yang juga sebaya dengannya. Namun “B” kerap sekali ditegur oleh pengasuh maupun teman sebayannya dikarenakan menumpuk pakaian kotor diember cucian dan sering bangun telat/kesiangan.

#### **4.2.2 Rumusan Masalah**

B merupakan anak yang mengalami kedisabilitas intelektual, hal ini digambarkan dengan hasil test IQ B yang dibawah rata-rata, namun B masih memiliki keterampilan sosial yang cukup, mampu berkomunikasi dengan baik dan memiliki kognitif yang cukup hanya saja “B” belum cukup mandiri melakukan kegiatan sehari-hari. Sejak bayi B diadopsi oleh orangtua angkatnya, dan hal ini diketahui oleh B. ibu angkat B yang membesarkan dan mengurus B, Hingga pada 2016 ketika Ibu angkatnya B meninggal dunia, B tinggal berdua bersama Ayah angkatnya. “B” juga tidak melanjutkan sekolahnya, dan berhenti dikelas 2 (dua) SD. Sehari-hari ayah angkatnya yang meminta B untuk mengurus rumah, B merasa belum mampu sepenuhnya untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan rumah atau *activity daily living* lainnya seperti membersihkan rumah, mencuci dan menyetrika pakaian, memasak dan melakukan pekerjaan rumah lainnya sehingga B melakukan pekerjaan-pekerjaan tersebut hanya sebatas kemampuannya saja.

#### **4.2.3 Faktor Penyebab Masalah**

Adapun yang menjadi faktor penyebab dari permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat adalah sebagai berikut :

- 1) Kedisabilitas yang dialami oleh “B” keterbatasan kognitif yang menghambat kemampuannya untuk mandiri dalam aktivitas sehari-hari
- 2) Putus sekolah dini yang membatasi perkembangan keterampilan akademik dan sosialnya
- 3) Kurangnya dukungan setelah kematian ibu angkat sehingga kehilangan figur perawatan yang stabil dan beralihnya tanggung jawab kepada ayah angkat yang justru melakukan eksploitasi.

#### **4.2.4 Dampak yang diakibatkan**

Permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat mengalami dampak bagi kehidupan penerima manfaat, adapun dampak dari masalah penerima manfaat sebagai berikut :

- 1) Ketidakmampuan menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri dan tepat waktu

2) Terhambatnya perkembangan keterampilan hidup

3) Isolasi sosial dan kurangnya dukungan

#### **4.2.5 Potensi dan Sumber**

1) Potensi Diri dan Keluarga

(1) Mampu diajak berkomunikasi dengan baik dan mampu menjawab setiap pertanyaan dengan baik

(2) Mampu berfikir secara rasional

(3) Mampu terbuka untuk bercerita

(4) Memiliki Bibi dan Paman yang peduli dengan keadaan PM

(5) Memiliki Ibu kandung yang masih hidup

2) Potensi Sumber

(1) Perangkat desa tempat tinggal PM proaktif dan peduli dengan keluarga PM

(2) Memiliki akses ke Dinas Sosial setempat melalui TKSK

### **4.3 Tahap Rencana Intervensi**

#### **4.3.1 Identifikasi Masalah dan Penetapan Tujuan**

Permasalahan utama yang dihadapi B adalah ketidakmampuannya untuk mandiri dalam aktifitas sehari-hari karena kedisabilitas intelektual yang dimilikinya, diperparah dengan kepergian ibu angkat pada tahun 2016. B juga terhenti pendidikannya di kelas 2 SD, sehingga tidak memiliki keterampilan akademik maupun keterampilan hidup yang memadai. Beban yang diberikan ayah angkat untuk mengurus rumah semakin memperberat kondisi B, karena B merasa belum mampu menjalankan tugas-tugas tersebut dengan baik. Yang menjadi fokus permasalahan pada penanganan kasus ini ialah ketidakmampuan “B” dalam melakukan kegiatan *Activity Daily Living* (ADL) seperti mencuci pakaian, Menyetrিকা, menyikat gigi dan keramas secara mandiri dan terjadwal. Sehingga yang menjadi tujuan intervensi praktikan adalah meningkatkan kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) “B” dan memberikan informasi mengenai kebersihan diri kepada “B”.

Adapun tujuan intervensi ini secara spesifik menggunakan metode SMART adalah sebagai berikut

Table 4.1 Table Tujuan Intervensi

Rincian Tujuan	Keterangan
<b>Intervensi 1 : Peningkatan Kemampuan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Mencuci pakaian, Menyetrika, Sikat gigi dan Keramas</b>	
<i>Spesific</i> (Jelas dan spesifik)	Meningkatkan kemampuan B dalam melakukan aktivitas harian, yaitu mencuci pakaian, menyetrika, menyikat gigi, dan keramas, dengan pemantauan dari pekerja sosial, pengasuh asrama, teman sebaya, dan praktikan.
<i>Measurable</i> (Terukur/dapat diverifikasi)	Keberhasilan diukur melalui checklist kegiatan harian yang dibuat oleh pekerja sosial dalam bentuk Media “Papan Aktivitas Bariah” yang ditempel dikamar tidurnya
<i>Action</i> (Berorientasi pada tindakan)	B melakukan tugas-tugas harian seperti mencuci, menyetrika, menyikat gigi, dan keramas sesuai jadwal yang telah ditentukan, dengan dukungan dari pengasuh, teman sebaya, dan praktikan. Penguatan positif diberikan melalui hadiah atau pujian lisan..
<i>Realistic</i> (Wajar/sesuai dengan nilai dan budaya)	Intervensi dilakukan dalam lingkungan asrama dengan melibatkan teman sebaya untuk mendukung perkembangan keterampilan, yang sesuai dengan kondisi sosial dan budaya B.
<i>Timely</i> (Ada batasan waktu pencapaian)	Tujuan ini dicapai dalam jangka waktu 12 hari, dari 9 hingga 20 September 2024, dengan evaluasi berkala terhadap kemajuan B dalam menyelesaikan tugas harian.

<b>Intervensi 2 : Melakukan <i>sharing and discucssion</i> mengenai kebersihan diri dan alat genital</b>	
<i>Spesific</i> (Jelas dan spesifik)	Memberikan informasi dengan melakukan <i>sharing</i> dan diskusi dua arah kepada “B” tentang kebersihan diri dan alat genital kepada PM
<i>Measurable</i> (Terukur/dapat diverifikasi)	B mampu menjelaskan kembali dan mempraktikkan informasi yang telah disampaikan terkait kebersihan diri dan alat genital.
<i>Action</i> (Berorientasi pada tindakan)	Pemberian informasi melalui media visual berupa penyajian materi menggunakan PPT serta penggunaan video dan ilustrasi gambar. Juga diskusi, diikuti dengan sesi tanya jawab dan pemantauan dari pekerja sosial
<i>Realistic</i> (Wajar/sesuai dengan nilai dan budaya)	Intervensi menggunakan pendekatan edukatif yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi B dan dilaksanakan dalam lingkungan yang mendukung
<i>Timely</i> (Ada batasan waktu pencapaian)	Intervensi dilakukan sebanyak 2 (dua) kali pertemuan, yaitu pada 13 dan 20 September 2024, dengan evaluasi setelah setiap sesi.

### 4.3.2 Strategi Intervensi/Bentuk Kegiatan Intervensi

Table 4.2 Table Rincian Kegiatan Intervensi

No	Layanan yang dibutuhkan	Pihak yang terlibat	Waktu	Metode dan Teknik	Indikator Keberhasilan
1	Peningkatan kemampuan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> Menyetrিকা, Mencuci pakaian, Sikat gigi dan Keramas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pekerja sosial melakukan monitoring/pengawasan</li> <li>• Pengasuh asrama</li> <li>• <i>Peer Group</i> (Teman sebaya) yang berada di asrama</li> <li>• Praktikan, melakukan monitoring seluruh proses intervensi, termasuk melakukan evaluasi proses terkait hambatan/kesulitan, dan konsultasi terhadap</li> </ul>	Selama 12 hari (09 – 20 September 2024)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode : Mikro (<i>casework</i>)</li> <li>• Teknik Intervensi : <i>Homework Assignment</i> (Tugas rumah), dengan memberikan daftar tugas yang harus dilakukan oleh PM B sesuai dengan ketentuan waktunya yaitu mencuci pakaian, menyetrিকা pakaian, menyikat gigi dan keramas dan teknik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalam 6 hari mampu mencuci pakaian setiap 2 hari sekali, dalam 6 hari terakhir mampu mencuci pakaian setiap hari.</li> <li>• Dalam 6 hari mampu menyetrিকা pakaian setiap 3 hari sekali, dalam 6 hari terakhir mampu menyetrিকা pakaian setiap hari</li> <li>• Mampu menyikat gigi setiap hari</li> </ul>

		Pekerja Sosial dan Dosen Pembimbing.		<p><i>Reinforcement Positive</i> (Penguatan positif) dengan memberikan <i>reward</i> berbentuk hadiah maupun pujian secara lisan oleh Pekerja Sosial, Pengasuh maupun praktikan ketika PM melakukan tugasnya, dan pemberian <i>Negative Punishment</i> dengan cara mengambil hal yang menyenangkan dari PM yaitu tidak memperbolehkan PM menonton TV ketika tidak melaksanakan tugasnya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu keramas setiap 2 kali sehari</li> </ul>
--	--	--------------------------------------	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Output</i> : Pembuatan daftar <i>Checklist</i> Kegiatan harian dengan bentuk papan mading (<i>schedule board</i>)</li> <li>• Metode : Mezzo (<i>groupwork</i>)</li> <li>• Teknik intervensi : <i>Task-group</i> (kelompok tugas) membentuk sebuah kelompok dengan melibatkan <i>peer group</i> (teman sebaya) di asrama untuk menyelesaikan tugas khusus yaitu menyetrika pakaian</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Output</i> : Meningkatkan keterampilan menyelesaikan tugas melalui pemberian tugas khusus yaitu menyetrika pakaian</li> </ul>	
2	Melakukan <i>sharing &amp; discussion</i> mengenai Kebersihan Diri dan alat genital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pekerja sosial melakukan monitoring/pengawasan</li> <li>• Praktikan sebagai pemateri dalam diskusi (<i>educator</i>)</li> </ul>	Seminggu 1 (satu) kali. 13 September dan 20 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode : Mikro (<i>casework</i>)</li> <li>• Teknik Intervensi : <i>Providing Information</i> (memberikan informasi) dengan menyajikan beberapa informasi dan fakta kepada PM B mengenai Kebersihan Diri dan alat genital dan melakukan sesi tanya jawab.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PM B mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan</li> <li>• PM B mampu mempraktikan materi yang disampaikan</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Media : media visual seperti PPT, gambar dan video.</li><li>• <i>Output</i> : Mampu menerapkan informasi yang disampaikan ke kehidupan sehari-hari</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

### 4.3.3 Pembahasan Kasus (*case conference*) I

*Case conference* merupakan forum di mana para profesional dari berbagai disiplin ilmu berkumpul untuk membahas kondisi dan perkembangan klien secara menyeluruh. Forum ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi serta merancang rencana intervensi yang akan diberikan kepada PM “B” . pada pembahasan kasus ini praktikan melibatkan pihak lain seperti para pekerja sosial untuk secara bersama-sama merancang rencana intervensi. Praktikan berperan sebagai fasilitator yang memfasilitasi pelaksanaan temu bahas kasus ini. Adapun rincian kegiatan Pembahasan Kasus (*case conference*) I sebagai berikut :

Hari/Tanggal : 28 Agustus 2024

Pukul : 09.00 – selesai

Tempat : Ruang Rapat Kantor

Agenda : Pembahasan Rencana Intervensi PM “B”

Hasil CC :

- 1) Penggunaan teknik token ekonomi sebaiknya dipertimbangkan kembali kesesuaiannya dengan tujuan intervensi. Apakah sesuai atau tidak mengingat klaster penerima manfaat yang ditangani adalah Anak dengan Kedisabilitas Intellektual
- 2) Kegiatan *sharing* dan diskusi sebaiknya menggunakan media visual agar menarik perhatian bagi PM “B” dan diharapkan materi yang diberikan tidak monoton hanya sekedar paparan teks saja
- 3) Segera untuk menentukan fokus masalah secara spesifik apa yang akan ditangani, harus berdasarkan hasil asesmen secara keseluruhan agar nantinya dapat ditarik garis benang merah permasalahan yang relevan dengan rencana intervensi PM “B”.



*Foto 4.4 Kegiatan Case Conference I*

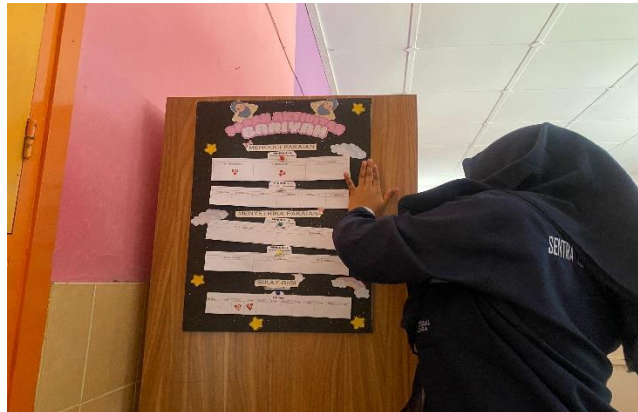
#### **4.3.4 Kontrak Layanan**

Sebelum pelaksanaan intervensi, praktikan membuat kesepakatan tertulis yang dituangkan kedalam bentuk kontrak layanan, adapun isi dari kontrak layanan ini merupakan rincian kegiatan intervensi yang akan dilaksanakan oleh PM B. kontrak layanan akan ditandatangani oleh PM B, praktikan dan juga pihak pekerja sosial pengampu yang ada di sentra. Proses penandatanganan kontrak layanan ini dilaksanakan pada tanggal 06 September 2024 bertempat di ruang pertemuan Asrama Putri, kegiatan diawali dengan praktikan memberikan penjelasan mengenai isi kontrak kepada penerima manfaat terlebih dahulu kemudian dilanjutkan kepada pekerja sosial pengampu. Setelah itu praktikan memastikan isi dari kontrak layanan tersebut dapat dipahami oleh PM B dan Pekerja sosial pengampu. Setelah isi kontrak layanan dipahami dan disepakati, kemudian praktikan mempersilahkan PM B dan Pekerja sosial pengampu untuk melakukan tanda tangan pada form kontrak layanan tersebut.



*Foto 4.5 Kontrak Layanan dan Penjelasan Rencana Intervensi*

Setelah kontrak layanan ditandatangani, selanjutnya praktikan menyerahkan kepada PM B untuk memutuskan dimana papan aktivitas tersebut akan ditempel, dan PM B memutuskan untuk menempelnya di lemari pakaiannya agar mudah untuk dilihat.



*Foto 4.6 PM "B" menempel Papan Aktifitas*

#### **4.4 Tahap Intervensi**

##### **4.4.1 Homework Assignment**

Pelaksanaan Tugas Rumah ini berlangsung sejak tanggal 09 september 2024 hingga 20 september 2024 (selama 12 hari) dengan membuat daftar *checklist* tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan menggunakan media papan dari Styrofoam yang kemudian di tempel oleh PM B dikamar pribadinya. Adapun rincian tugas yang diberikan sebagai berikut :

- 1) Mencuci pakaian di Minggu I dalam 2 (dua) hari sekali kemudian di Minggu II Mencuci pakaian setiap hari.
- 2) Menyetrika pakaian di Minggu I dalam (tiga) hari sekali, kemudian di Minggu II Menyetrika pakaian dalam 2 (dua) kali sehari
- 3) Menyikat gigi setiap hari
- 4) Keramas/mencuci rambut dalam 2 (dua) hari sehari.

Hasil Intervensi :

- 1) Mencuci pakaian di Minggu I terlaksana dengan sesuai rencana, namun di Minggu II terdapat 1 (satu) hari tidak melaksanakan dikarenakan sakit. PM B mampu mencuci pakaian secara tepat dan sesuai. Pada proses ini praktikan memberikan penguatan positif berupa pujian lisan dikarenakan pada minggu I berjalan sesuai rencana.
- 2) Menyetrika pakaian di Minggu I tidak terlaksana dikarenakan PM belum berani memegang setrika. Pada tanggal 17 September praktikan mendampingi PM B untuk belajar menyetrika pakaian, praktikan mengajari PM B bagaimana menggunakan setrika dan langkah-langkah menggunakan setrika.



*Foto 4.7 Mendampingi PM "B" Menyetrika*

Sehingga di Minggu II pada tanggal 17-18 September dan 19-20 September kegiatan menyetrika pakaian terlaksana sesuai rencana. PM B mampu menyetrika pakaian dengan lipatan baju yang rapih..

- 3) Terdapat 3 (tiga) hari PM B tidak menyikat gigi, pada tanggal 09 dan 10 September dikarenakan PM B mengalami sakit gigi, dan pada tanggal 13 september tidak menyikat gigi dikarenakan PM B baru menyelesaikan tindakan medis yaitu pencabutan gigi. Total 9 (sembilan) hari PM B melaksanakan sesuai rencana.
- 4) Pada tanggal 15-16 september PM B tidak melakukan keramas, dikarenakan sedang mengalami menstruasi. PM B mempunyai pemahaman

bahwa ketika menstruasi tidak boleh keramas sehingga PM B pada hari itu tidak mencuci rambutnya

- 5) Praktikan melakukan kontrol setiap hari ke asrama putri untuk memastikan pengisian papan aktifitas oleh PM B
- 6) Pada minggu II tanggal 18 september praktikan memberikan *reward* sebagai penguatan bagi PM B agar tetap mempertahankan capaiannya tersebut. *Reward* diberikan dalam bentuk makanan ringan yaitu snack taro dan bengbeng.
- 7) Dikarenakan pada minggu I menyetrika pakaian tidak terlaksana, praktikan memberikan konsekuensi yaitu tidak boleh menonton TV selama 1 (satu) hari per sesi. Namun pemberian konsekuensi ini belum berjalan maksimal, dikarenakan kurangnya pengawasan

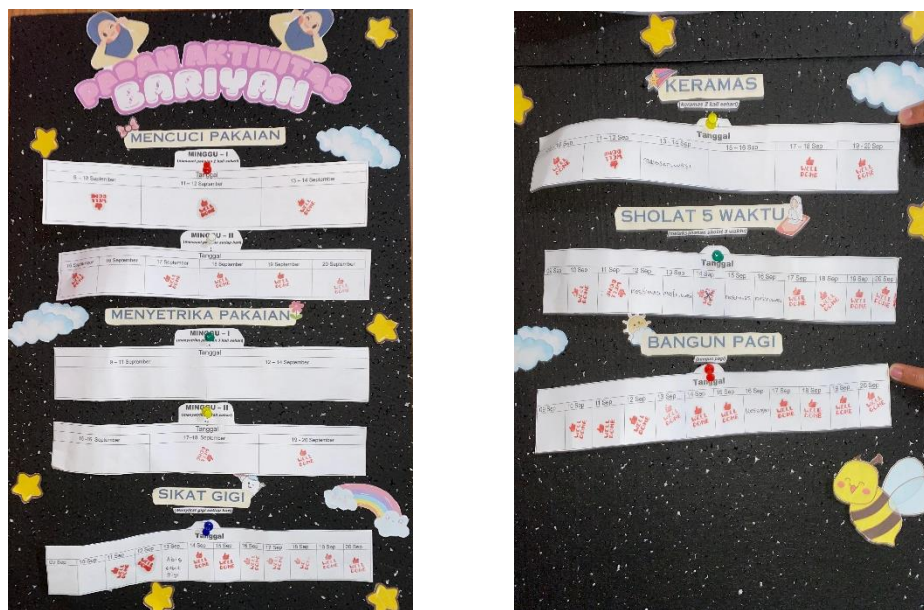


Foto 4. 8 Hasil Intervensi Homework Assignment

#### 4.4.2 Providing Information (Pemberian Informasi)

Pemberian informasi dilakukan dengan kegiatan *sharing and disscussion* yang dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 17 September 2024

Waktu : 18:15 Wib

Tempat : Ruang Pertemuan Asrama Putri



Foto 4.9 Melakukan *sharing and discussion* kepada PM "B"

Melakukan *sharing* dan diskusi kepada PM B mengenai kebersihan diri (*personal hygiene*), pakaian, kamar dan lingkungan dan bagaimana dampaknya jika tidak dijaga kebersihannya. Kemudian informasi tambahan mengenai alat genital antara lain alat genital pada laki-laki dan perempuan dan masa pubertas. rangkaian kegiatan *sharing* dan diskusi dilakukan dengan cara penyampaian materi oleh praktikan yang berperan sebagai pemberi materi (*educator*) dan dilakukan sesi tanya jawab antara PM B dengan praktikan. materi disajikan dalam bentuk media visual PPT, gambar dan juga video.

Hasil Kegiatan :

- 1) PM B mampu terlibat secara aktif pada kegiatan ini
- 2) PM B mampu mengulang kembali materi/informasi yang diberikan, antara lain informasi mengenai dampak jika tidak menjaga kebersihan diri., PM B mampu mengucapkan penyebutan ilmiah organ vital laki-laki dan perempuan, PM B mampu menjelaskan cara menjaga kebersihan ketika menstruasi.
- 3) PM B mampu menjawab pertanyaan yang diajukan diberikan oleh praktikan
- 4) Pada sesi tanya jawab, PM B mengajukan 1 (satu) pertanyaan mengenai kebersihan menstruasi yakni “setiap berapa jam pembalut diganti”

#### 4.4.3 *Task Group*

*Task Group* merupakan teknik yang digunakan dalam metode Groupwork (Pekerja sosial dengan kelompok) dimana praktikan melibatkan kelompok dalam proses pertolongan PM B. pada intervensi ini, praktikan membentuk kelompok yaitu *Task Group* (kelompok tugas) beranggotakan 5 (lima) orang yang merupakan *peer group* (teman sebaya) PM B . dimana kelompok ini memiliki tujuan untuk menyelesaikan tugas khusus yaitu menyetrika pakaian secara bersama-sama.



*Foto 4. 10 Melakukan Intervensi Groupwork*

Adapun langkah-langkah pembentukan kelompok antara lain :

1) Pembentukan (*forming*)

Dilakukan pada tanggal 16 september 2024, dimana praktikan melakukan pertemuan kepada PM B dan 4 (empat) teman sebayanya antara lain S, R, D dan T . pada pertemuan ini praktikan berperan menjadi fasilitator kelompok yang mengarahkan kelompok untuk saling mengenal satu sama lain dan menjelaskan tujuan serta tugas khusus yang harus diselesaikan.

2) Pengungkapan (*Storming*)

Pada tahap ini praktikan mengenali setiap gejala emosional dan konflik yang muncul, seperti perbedaan pendapat ataupun perasaan. Namun

seluruh anggota kelompok tidak menunjukkan gejala konflik, yang berarti tidak mengalami keberatan dalam pelaksanaan tugas khusus

3) Pelaksanaan (*Performing*)

Anggota kelompok berpartisipasi aktif dalam menyelesaikan tugas menyetrika pakaian secara bersama-sama. praktikan bertindak sebagai fasilitator untuk memastikan proses kerja berjalan dengan baik dan semua anggota berkontribusi, dan semua anggota kelompok yakni B, S, D, R dan T melakukan tugasnya.

4) Pengakiran

Table 4 3 Target dan realisasi groupwork

Target	Realisasi
Anggota kelompok mampu menyelesaikan tugas secara bersama-sama yaitu menyetrika pakaian 2 hari sekali.	Terlaksananya kegiatan menyetrika secara bersama-sama di asrama putri 2 hari sekali
Anggota kelompok saling memberi dukungan	PM B dan teman lainnya saling mengingatkan untuk melaksanakan tugas.

4.4.4 Pembahasan Kasus (*case conference*) II

Pembahasan kasus (*case conference*) kedua ini dilakukan praktikan untuk mengevaluasi intervensi dengan berfokus pada peninjauan kembali proses intervensi yang telah dilakukan terhadap PM “B”. Dalam forum ini, pekerja sosial bersama pekerja sosial dan instruktur boga mengkaji efektivitas intervensi yang telah dilaksanakan, termasuk melihat apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai, hambatan apa saja yang dihadapi, serta dampak positif atau negatif dari intervensi tersebut terhadap PM “B”. Selain mengevaluasi hasil intervensi, *case conference* ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi langkah tindak lanjut yang diperlukan. Adapun rincian kegiatan temu bahas kasus (*case conference*) II adalah sebagai berikut :

Hari/Tanggal : Senin, 23 September 2024

Pukul : 09.00 – selesai

Tempat : Ruang Pertemuan Perpustakaan Lt 2

Agenda : Pembahasan Pelaksanaan Intervensi PM “B”

Hasil CC :

- 1) Pemberian informasi dengan tema yang berbeda tetapi berkaitan dengan tujuan intervensi. Pemberian Informasi khusus seharusnya berupa bentuk peningkatan berupa sebab akibat yang berkaitan dengan perkembangan ADL. Seperti kesehatan, kebersihan
- 2) Koordinasi dengan pendamping terkait dengan pelibatan pendamping pada proses intervensi perlu ditingkatkan
- 3) Melibatkan pihak lain tidak hanya pekerja sosial pada proses pelaksanaan intervensi, misalnya instruktur tata boga tempat PM “B” mengikuti kelas keterampilan
- 4) Perlu dirincikan kembali terkait capaian dalam proses intervensi, seperti hasil dan keadaan sebelum dan sesudah mendapat intervensi



*Foto 4.11 Pelaksanaan Case Conference II*

## **4.5 Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi ini dilakukan untuk melihat perkembangan dan ketercapaian intervensi yang dilakukan. Evaluasi juga kegiatan untuk mengukur keefektifan antara metode dan teknik yang digunakan dalam menangani permasalahan “B”. setelah “B” mendapat intervensi, praktikan melakukan evaluasi dan pengkajian kembali proses intervensi serta menganalisis keberhasilan atau kegagalan yang dilakukan.

### **4.5.1 Evaluasi Proses**

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan yang dimulai sejak tanggal 09 september 2024 hingga 20 september 2024, dapat disimpulkan bahwa proses intervensi berjalan dengan baik, walaupun terdapat beberapa tugas yang tidak terlaksana sesuai rencana namun hal ini tidak disebabkan oleh sesuatu yang disengaja oleh PM B, hal ini disebabkan oleh hal diluar kendali. Untuk tujuan intervensi yang telah ditetapkan meskipun tidak tercapai secara maksimal, nantinya tetap akan membutuhkan pihak Sentra Kartini untuk dapat melanjutkan proses pelaksanaan intervensi ini. Banyak faktor juga yang mendukung proses pelaksanaan intervensi ini sehingga berjalan dengan baik, termasuk dukungan dari pihak-pihak yang terlibat .

### **4.5.2 Evaluasi Hasil**

Evaluasi hasil merupakan satu tahapan dalam intervensi sosial yang bertujuan untuk mengukur dan menilai sejauh mana tujuan dan hasil dari intervensi yang dilakukan telah tercapai. Dalam konteks pekerjaan sosial, evaluasi hasil dilakukan untuk memastikan apakah perubahan positif atau hasil yang diinginkan pada klien atau kelompok telah terjadi setelah intervensi. Praktikan melakukan pengamatan selama jalannya program intervensi yang berlangsung PM “B” menunjukkan kemajuan, terlihat dari kegiatan ADL yang semakin terjadwal dengan baik, dan PM B tidak pernah ditegur oleh pengasuh asrama.

## **4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan**

### **4.6.1 Terminasi**

Terminasi dilakukan pada hari Kamis, 26 September 2024. Terminasi dilakukan karena pelaksanaan praktikum sudah selesai dan batas waktu proses pelayanan pertolongan proses intervensi telah berakhir. Praktikan menjelaskan kepada penerima manfaat bahwa proses pertolongan telah selesai. Adapun hal-hal yang belum tercapai sesuai dengan tujuan intervensi akan dirujuk oleh praktikan kepada pihak pekerja sosial pengampu PM "B".

### **4.6.2 Rujukan**

Sehubungan dengan masalah peningkatan kemampuan ADL oleh PM "B", praktikan memutuskan untuk merujuk permasalahan tersebut kepada pihak pekerja sosial untuk melanjutkan penanganan. Meskipun kondisi PM sudah menunjukkan perubahan positif dalam hal pelaksanaan ADL, hasil tersebut belum dapat dianggap maksimal. Perubahan ini masih memerlukan penguatan lebih lanjut. Keterbatasan waktu selama pelaksanaan praktikum serta intervensi yang hanya dapat dilakukan dalam waktu terbatas menjadi salah satu faktor penghambat pencapaian hasil yang optimal. Dengan rujukan ini, diharapkan pekerja sosial dapat melanjutkan intervensi yang sudah dimulai dan melakukan langkah-langkah lanjutan guna mengoptimalkan perkembangan PM.

## **BAB V**

### **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

Dalam laporan praktikum pekerjaan sosial, integrasi metode *case work* dan *group work* sering kali menjadi strategi efektif untuk menangani berbagai permasalahan yang dihadapi oleh klien, dalam hal ini PM B (Penerima Manfaat B). Kedua metode ini memiliki pendekatan berbeda, namun ketika diintegrasikan, mereka saling melengkapi dalam mencapai tujuan intervensi. *Case work* berfokus pada permasalahan individu klien secara mendalam, sedangkan *group work* memanfaatkan dinamika kelompok untuk memperkuat keterampilan dan mendukung perubahan positif pada klien. Pada intervensi peningkatan kemampuan *Activity Daily Living (ADL)*, metode *case work* digunakan melalui teknik *homework assignment* dan *positive reinforcement*. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan PM B dalam kegiatan sehari-hari, seperti menyetrika, mencuci, dan menjaga kebersihan diri. Dengan memantau dan memberikan penguatan positif, pekerja sosial membantu PM B membangun kebiasaan yang lebih baik secara individu. Di sini, pendekatan mikro dari *case work* sangat berperan dalam memberikan perhatian individual terhadap kebutuhan dan perkembangan PM B. Di sisi lain, metode *group work* melibatkan teman sebaya di asrama sebagai bagian dari intervensi *mezzo* melalui teknik *task-group*. Kelompok tugas ini berperan dalam memberikan dukungan sosial dan memperkuat keterampilan PM B dalam menyelesaikan tugas bersama. Keterlibatan *peer group* di asrama menciptakan dinamika kelompok yang mendorong PM B untuk belajar dari teman-teman sebaya dan mengatasi hambatan bersama. Metode ini membantu PM B merasa didukung dan termotivasi oleh lingkungan sekitarnya, sehingga meningkatkan keberhasilan intervensi. Integrasi antara *case work* dan *group work* terlihat dalam keterhubungan antara peningkatan keterampilan individu dan dukungan sosial yang diperoleh dari kelompok. *Case work* fokus pada pengembangan

pribadi PM B, sedangkan *group work* memperkuat keterampilan tersebut melalui interaksi dengan orang lain. Misalnya, saat PM B belajar menyetrika secara individual (*case work*), dukungan teman sebaya dalam kelompok tugas memberikan kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan dalam suasana yang lebih mendukung (*group work*). Dengan demikian, integrasi kedua metode ini memberikan pendekatan yang holistik. *Case work* membantu pekerja sosial memberikan intervensi yang spesifik dan personal, sedangkan *group work* memberikan konteks sosial yang mendukung perubahan jangka panjang. Saling melengkapi antara dua metode ini memperbesar peluang keberhasilan intervensi, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Keberhasilan intervensi juga dipantau melalui evaluasi yang melibatkan kedua pendekatan tersebut. Pada pendekatan *casework*, evaluasi dilakukan melalui monitoring harian seperti pencapaian tugas mencuci dan menyetrika pakaian. Sedangkan dalam *groupwork*, evaluasi dilakukan berdasarkan kemampuan klien untuk berpartisipasi dan berkolaborasi dengan anggota kelompok. Integrasi kedua pendekatan ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai perkembangan klien, baik dalam hal keterampilan individu maupun dinamika kelompok. Dengan menggunakan metode *casework* dan *groupwork* secara bersamaan, pekerja sosial dapat mengoptimalkan intervensi sosial yang lebih holistik. Pendekatan ini memastikan bahwa kebutuhan klien tidak hanya dilihat dari perspektif individual, tetapi juga dari kemampuan mereka untuk berfungsi dalam konteks sosial yang lebih luas.

## **5.2 Refleksi Praktikan**

Pengalaman praktikum merupakan salah satu tahap penting dalam pengembangan diri dan profesionalisme calon pekerja sosial. Selama proses praktikum, praktikan terlibat langsung dalam intervensi sosial, berhadapan dengan beragam masalah yang dihadapi klien, dan berkolaborasi dengan tim serta lembaga terkait. Berikut pengembangan diri, pengembangan profesi calon pekerja sosial, dilema etik yang dihadapi dan solusinya:

### **1) Pengalaman Praktikum:**

- (1) Praktikum merupakan tahap penting dalam pengembangan diri dan

profesionalisme calon pekerja sosial.

- (2) Praktikan dapat terlibat langsung dalam intervensi sosial serta berkolaborasi dengan tim dan lembaga terkait
- (3) Praktikum memberikan kesempatan untuk mengasah kemampuan komunikasi, membangun relasi dengan klien, dan memahami dinamika sosial di lapangan.

#### 2) Pengembangan Diri:

- (1) Praktikum membantu memahami potensi dan batasan diri, terutama dalam menangani situasi sulit
- (2) Mengajarkan pengelolaan emosi ketika berhadapan dengan klien yang memiliki permasalahan kompleks.
- (3) Praktikan belajar mendengarkan aktif, memberikan dukungan emosional, dan menjaga netralitas.
- (4) Menjadi lebih peka terhadap perasaan orang lain dan reflektif dalam peran sebagai pekerja sosial

#### 3) Pengembangan Profesional:

- (1) Praktikum menjadi wadah mempraktikkan teori dan mengaplikasikannya di lapangan
- (2) Menerapkan metode Case Work dan Group Work untuk membantu klien.
- (3) Keterlibatan dalam asesmen, penyusunan rencana intervensi, hingga evaluasi hasil.
- (4) Meningkatkan keterampilan menyusun laporan, bekerja dalam tim, dan berkoordinasi dengan berbagai pihak.

#### 4) Dilema Etik:

- (1) Wajib melindungi privasi klien, namun harus mempertimbangkan kepentingan pihak lain dalam pengambilan keputusan.
- (2) Tempat tinggal praktikan dan PM yang berada didalam satu wilayah, sehingga terkadang praktikan merasakan tidak ada batasan antara PM dan praktikan.

5) Solusi:

- (1) Berpegang pada kode etik profesi untuk menjaga kerahasiaan informasi kecuali dalam situasi yang mengancam keselamatan.
- (2) Selalu berkonsultasi dengan supervisor untuk memastikan keputusan sesuai prinsip etika.
- (3) Tetap bersikap profesional ketika berinteraksi dengan klien diluar jam operasional sentra

### **5.3 Tantangan Praktikum Institusi**

Selama melaksanakan praktikum di institusi, praktikan menghadapi berbagai tantangan yang kompleks, terutama karena ini merupakan kali pertama berhadapan dengan kasus yang melibatkan tahapan yang lengkap mulai dari Engagement, Intake, Contract (EIC), hingga intervensi dan terminasi. Setiap tahapan dalam proses tersebut memerlukan pemahaman yang mendalam dan pendekatan yang tepat, dan hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi praktikan yang baru terjun ke dunia profesional. Praktikan harus beradaptasi dengan cepat dalam menerapkan teori yang telah dipelajari di bangku perkuliahan ke dalam situasi nyata, yang tentu berbeda dalam dinamika dan kompleksitasnya. Salah satu tantangan terbesar adalah dalam memahami klaster permasalahan yang dihadapi oleh klien. Praktikan merasa kesulitan dalam menganalisis masalah klien karena kasus yang ditangani tidak sesuai dengan latar belakang kajian yang diikuti oleh praktikan, yaitu terkait disabilitas intelektual. Klien yang ditangani memiliki latar belakang yang berbeda, sehingga praktikan harus berupaya ekstra dalam mempelajari dan memahami karakteristik kasus tersebut. Kesenjangan ini menambah beban kerja dalam menganalisis kebutuhan klien dan merancang intervensi yang tepat, sehingga menuntut praktikan untuk berkolaborasi lebih erat dengan supervisor dan tenaga ahli lainnya di institusi. Keterbatasan waktu juga menjadi salah satu kendala utama yang dihadapi selama proses intervensi. Praktikan dihadapkan pada jadwal yang ketat untuk menyelesaikan setiap tahapan intervensi, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan dalam waktu yang relatif singkat. Hal ini menimbulkan tekanan untuk dapat menyelesaikan setiap tindakan dengan cepat namun tetap efektif.

Praktikan harus menyesuaikan metode dan strategi intervensi agar hasil yang diinginkan dapat tercapai dalam waktu yang terbatas, dengan harapan klien dapat menunjukkan perubahan yang signifikan selama masa intervensi yang singkat tersebut. Selain itu, tantangan lain yang dihadapi adalah kebutuhan untuk menjaga keseimbangan antara profesionalitas dan empati dalam menangani klien. Praktikan harus terus mempertahankan batas-batas profesional sembari menunjukkan dukungan emosional yang diperlukan klien. Hal ini membutuhkan keterampilan interpersonal yang matang serta kemampuan untuk mengelola dinamika hubungan dengan klien dalam setiap tahap intervensi. Praktikan juga belajar untuk lebih fleksibel dalam menghadapi situasi-situasi yang tidak terduga, sembari tetap berpegang pada prinsip-prinsip dasar pekerjaan sosial.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **6.1 Simpulan**

Kesimpulan dari proses intervensi yang telah dilaksanakan terhadap PM "B" menunjukkan bahwa meskipun waktu yang terbatas, hasil yang dicapai cukup memuaskan. Dalam kurun waktu 12 hari, intervensi yang difokuskan pada peningkatan kemampuan Activity Daily Living (ADL) seperti mencuci pakaian, menyetrika, menyikat gigi, dan keramas, memperlihatkan perkembangan yang signifikan. PM "B" mulai mampu mengikuti rutinitas harian yang lebih teratur, menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melaksanakan tugas yang diberikan. Dukungan dari berbagai pihak, seperti pekerja sosial, pengasuh asrama, peer group (teman sebaya), serta praktikan sendiri, sangat berperan penting dalam keberhasilan intervensi ini. Metode mikro (*casework*) dan mezzo (*groupwork*) yang diterapkan secara bersamaan membantu mengatasi tantangan yang dihadapi oleh PM "B." Teknik penguatan positif (*positive reinforcement*) melalui pemberian pujian dan hadiah, serta hukuman negatif (*negative punishment*) berupa pembatasan aktivitas menyenangkan, terbukti efektif dalam membentuk perilaku yang lebih baik. Pada evaluasi proses, disimpulkan bahwa meskipun beberapa tugas tidak berjalan sesuai rencana, hal ini lebih disebabkan oleh faktor eksternal yang tidak dapat dikendalikan oleh PM "B." Namun, dukungan yang kuat dari pihak-pihak yang terlibat mampu menjaga jalannya intervensi secara optimal. Proses ini juga menyoroti pentingnya kerjasama antara pekerja sosial dan tenaga pendukung dalam memastikan keberhasilan intervensi. Dari evaluasi hasil, terungkap bahwa PM "B" mengalami peningkatan dalam hal ADL dan mampu mempraktikkan rutinitas harian dengan lebih baik. Perubahan ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan berjalan dengan baik, namun masih memerlukan penguatan lebih lanjut. Hal ini menjadi dasar bagi keputusan praktikan untuk merujuk PM "B" kepada pekerja sosial yang berwenang agar intervensi dapat terus berlanjut, guna memastikan perubahan yang terjadi

semakin optimal dan berkelanjutan. Akhirnya, tahap terminasi dilaksanakan pada 26 September 2024, sebagai penutup dari proses intervensi ini. Meski beberapa tujuan intervensi belum tercapai secara maksimal, rujukan yang dilakukan kepada pekerja sosial bertujuan untuk melanjutkan penanganan lebih lanjut. Keseluruhan proses praktikum ini menjadi pengalaman berharga bagi praktikan, terutama dalam menghadapi tantangan praktik di lapangan dan dalam menerapkan pendekatan-pendekatan pekerjaan sosial yang efektif.

## 6.2 Rekomendasi

Rekomendasi dalam laporan ini disusun berdasarkan hasil evaluasi terhadap proses intervensi yang telah dilakukan selama praktikum . Rekomendasi yang ditujukan untuk PM B dengan tujuan untuk mendukung peningkatan kemandirian PM dalam melakukan *Activity Daily Living* . adapun rekomendasinya antarlain :


- 1) Perlu dilakukan *Home Visit* untuk PM B oleh Pekerja sosial, hal ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang kondisi lingkungan dan dinamika keluarga PM secara langsung. Dengan melakukan kunjungan ke rumah, pekerja sosial dapat mengidentifikasi kebutuhan, potensi, serta tantangan yang dihadapi oleh klien dalam konteks kehidupan sehari-hari.
- 2) Melakukan penyiapan keluarga (*reintegrasi*) kepada PM B sebelum PM B di terminasi untuk dikembalikan kepada keluarga. Hal ini bertujuan agar klien dapat kembali berfungsi secara optimal dalam lingkup keluarga, dengan menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan emosional dan sosial. Reintegrasi keluarga juga diharapkan dapat mengurangi risiko keterasingan atau isolasi, serta membangun hubungan yang sehat dan berkelanjutan antara anggota keluarga melalui pendekatan yang mendukung komunikasi dan pemahaman bersama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Shebib, B. (2017). *Choices: Interviewing and Counselling Skills for Canadians* (6th ed.). Pearson Education Canada.
- Hepworth, D. H., Rooney, R. H., Rooney, G. D., & Strom-Gottfried, K. (2017). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* (10th ed.). Cengage Learning.
- Van Wormer, K., & Besthorn, F. H. (2017). *Social Work: A Profession of Many Faces* (5th ed.). Cengage Learning.
- Hepworth, D. H., Rooney, R. H., Rooney, G. D., & Strom-Gottfried, K. (2017). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* (10th ed.). Cengage Learning.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2015). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice* (10th ed.). Pearson.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. Macmillan.
- Tim Penerjemah STKS Bandung. (2016). *Teknik dan Panduan untuk Praktikan Pekerja Sosial*
- Pedoman Praktikum Institusi. (2024). Program Sarjana Terapan Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Kontrak Layanan PM "B"

	<b>KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA</b> SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216
<b>KONTRAK PELAYANAN ANTARA PEKERJA SOSIAL DAN PENERIMA MANFAAT SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG TAHUN 2024</b>	
<b>NOMOR: 001/KP/STKT/VIII/2024</b>	
Pada hari, tanggal September 2024 telah dilaksanakan kontrak/perjanjian antara Pekerja Sosial dan Penerima Manfaat (PM) di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang melibatkan kami yang bertanda tangan di bawah ini:	
1. Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Nama lengkap : Shintia Harmayanti Sibarani Jabatan : Mahasiswa D4 Pekerjaan Sosial Instansi : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Pekerja Sosial Pendamping : Sariyani NIP : 196710161992022002 Jabatan : Pekerja Sosial Mahir Dalam kontrak pelayanan ini bertindak atas nama Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang selanjutnya disebut <b>PIHAK PERTAMA</b> .	
2. Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Nama lengkap PM : Baryah Status layanan : Residensial Dalam kontrak pelayanan ini bertindak atas nama anak yang bertindak sebagai penerima manfaat, yang selanjutnya disebut <b>PIHAK KEDUA</b> .	
PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA sepakat mengikatkan diri dalam satu perjanjian: Kontrak Pelayanan Pekerja Sosial dan Penerima Manfaat dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:	
<b>PASAL 1 HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PERTAMA</b>	
1.1 Hak	
1) Mendapatkan informasi yang akurat, lengkap, dan relevan dari PIHAK KEDUA terkait dengan kondisi dan kebutuhan yang akan ditangani.	
2) Mendapatkan dukungan dari pihak-pihak terkait, termasuk keluarga atau instansi lain, untuk menunjang proses intervensi.	
3) Menghentikan atau menolak memberikan layanan apabila PIHAK KEDUA tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dalam kontrak ini.	
4) Menjaga privasi dan kerahasiaan informasi PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	

### 1.2 Kewajiban

- 1) Memberikan layanan sosial dengan profesionalisme, empati, dan penuh tanggung jawab sesuai dengan standar yang berlaku.
- 2) Menyusun dan melaksanakan rencana intervensi yang disepakati dengan PIHAK KEDUA.
- 3) Memberikan informasi yang jelas dan transparan mengenai proses, tujuan, dan hasil yang diharapkan dari layanan yang diberikan.
- 4) Menjaga kerahasiaan dan privasi data serta informasi pribadi PIHAK KEDUA.
  - 1) Melakukan evaluasi berkala terhadap perkembangan dan hasil intervensi yang telah dilakukan.

### **PASAL 2 HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA**

#### 2.1 Hak

- 1) Mendapatkan layanan sosial yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang ada. Mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap terkait proses dan tujuan dari layanan yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA.
- 2) Meminta penjelasan atau klarifikasi atas setiap tindakan atau keputusan yang diambil oleh PIHAK PERTAMA selama proses intervensi.
- 3) Mengajukan keluhan atau saran apabila merasa layanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan atau tidak memenuhi standar yang telah disepakati.
- 4) Menjaga privasi dan kerahasiaan informasi mereka yang diterima oleh PIHAK PERTAMA.

#### 2.2 Kewajiban

- 1) Memberikan informasi yang benar, akurat, dan relevan terkait dengan kondisi dan kebutuhan mereka kepada PIHAK PERTAMA.
- 2) Mematuhi ketentuan dan arahan yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA selama proses intervensi berlangsung.
- 3) Bekerjasama dengan PIHAK PERTAMA dalam pelaksanaan rencana intervensi yang telah disepakati.
- 4) Memberikan dukungan yang diperlukan untuk kelancaran proses intervensi, termasuk kehadiran pada sesi atau pertemuan yang dijadwalkan.
- 5) Menjaga hubungan yang baik dan saling menghormati antara PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA selama pelaksanaan layanan sosial.

### **PASAL 3 JANGKA WAKTU PERJANJIAN**

- 1) Perjanjian ini berlaku sejak tanggal ditandatangani oleh kedua belah pihak dan akan berlangsung selama 23 hari, sejak tanggal disepakati sampai pada tanggal 27 September 2024.
- 2) Apabila setelah berakhirnya masa perjanjian ini tidak ada kesepakatan untuk memperpanjangnya, maka perjanjian ini secara otomatis dianggap berakhir, dan semua hak dan kewajiban kedua belah pihak akan diselesaikan sesuai dengan ketentuan yang ada dalam perjanjian ini.



## KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

### SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

#### PASAL 4 TUJUAN INTERVENSI

- 1) Peningkatan kemampuan *Activity Daily Living (ADL)* Menyetrika, Mencuci pakaian, Sikat gigi dan Keramas
- 2) Melakukan *sharing & discussion* mengenai Alat genital dan kebersihan menstruasi

#### PASAL 5 RINCIAN RENCANA INTERVENSI

*Terlampir.*

#### PASAL 6 PENUTUP

- 1) Perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA dalam keadaan sadar, tanpa paksaan, dan dengan itikad baik.
- 2) Segala hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan diselesaikan oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA melalui musyawarah untuk mufakat.

Dengan ini, PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA menyatakan setuju dengan seluruh isi perjanjian ini, serta bersedia untuk melaksanakan dan mematuhi semua ketentuan yang ada di dalamnya.

Temanggung, 08 September 2024

#### PIHAK PERTAMA

Menyetujui  
Pekerja Sosial,

Sariyani  
NIP. 196710161992022002

Mengetahui  
Praktikan,

Shintia H Sibarani  
NRP 2104094

#### PIHAK KEDUA

Atas nama Penerima Manfaat,

(.....Barixan.....)



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

## KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

### SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

#### RINCIAN RENCANA INTERVENSI

No	Layanan yang dibutuhkan	Pihak yang terlibat	Waktu	Metode dan Teknik	Indikator Keberhasilan
1	Peningkatan kemampuan <i>Daily Living Activity (ADL)</i> Menyetrka, Mencuci pakalan, Sikat gigi dan Keramas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pekerja sosial melakukan monitoring/pengawasan</li><li>• Pengasuh asrama</li><li>• <i>Peer Group</i> (Temannya) yang berada di asrama</li><li>• Praktikan, melakukan monitoring seluruh proses intervensi, termasuk melakukan evaluasi proses terkait hambatan/kesulitan, dan konsultasi terhadap Pekerja Sosial dan Dosen Pembimbing.</li></ul>	Selama 12 hari (09 – 20 September 2024)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Metode : Mikro (<i>casework</i>)</li><li>• Teknik Intervensi : <i>Homework Assignments</i> (Tugas rumah), dengan memberikan daftar tugas yang harus dilakukan oleh PM B sesuai dengan ketentuan waktunya yaitu mencuci pakalan, menyetrka pakalan, menyikat gigi dan keramas dan teknik <i>Reinforcement Positive</i> (Penguatan positif) dengan memberikan <i>reward</i> berbentuk hadiah maupun pujian secara lisan oleh Pekerja Sosial, Pengasuh maupun praktikan.</li><li>• <i>Output</i> : Pembuatan daftar <i>Checklist</i> Kegiatan harian</li><li>• Metode : <i>Mezzo (groupwork)</i></li><li>• Teknik intervensi : <i>Task-group</i> (kelompok tugas) membentuk</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dalam 6 hari mampu mencuci pakalan setiap 2 hari sekali, dalam 6 hari terakhir mampu mencuci pakalan setiap hari.</li><li>• Dalam 6 hari mampu menyetrka pakalan setiap 3 hari sekali, dalam 6 hari terakhir mampu menyetrka pakalan setiap hari</li><li>• Mampu melakukan sikat gigi setiap hari</li><li>• Mampu melakukan keramas 2 kali sehari.</li></ul>

			<p>sebuah kelompok dengan melibatkan <i>peer group</i> (teman sebaya) di asrama untuk menyelesaikan tugas khusus yaitu daftar kegiatan harian.</p> <p><i>Output</i> : Meningkatkan keterampilan menyelesaikan tugas melalui pemberian tugas khusus yang diberikan pekerja sosial.</p>	
<p>2 Melakukan <i>sharing &amp; discussion</i> mengenai Alat genital dan kebersihan menstruasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pekerja sosial melakukan monitoring/pengawasan sebagai pematari dalam diskusi (<i>educator</i>)</li> </ul>	<p>Seminggu 1 kali. 13 September dan 20 September 2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode : Mikro (<i>casework</i>)</li> <li>• Teknik Intervensi : <i>Providing Information</i> (memberikan informasi) dengan menyajikan beberapa informasi dan fakta kepada PM B mengenai Alat genital dan kebersihan menstruasi dan melakukan sesi tanya jawab.</li> <li>• Media : media visual seperti PPT, gambar dan video.</li> <li>• <i>Output</i> : Mampu menerapkan informasi yang disampaikan ke kehidupan sehari-hari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PM B mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan</li> <li>• PM B mampu mempraktikkan materi yang disampaikan</li> </ul>

## Lampiran 2 Informed Consent



### KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

#### PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Kegiatan ini bersifat sukarela, sehingga diperbolehkan setuju atau menolak. Apabila setuju untuk didampingi, dibawah ini ada beberapa pernyataan yang tersedia, silahkan memberi tanda *checklist* (✓) pada kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan dibawah ini sesuai dengan pilihan yang ada dan tidak ada paksaan apapun.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :  
Hubungan dengan PM :  
Jenis Kelamin :

Memberikan persetujuan atas informasi terkait penerima manfaat di bawah ini,

Nama : Bariyah  
Usia : 17 Tahun  
Jenis PPKS :  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Kertek, Batusari, Wonosobo, Jawa Tengah

PERNYATAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
Saya bersedia memberikan informasi tentang anak, keluarga anak, atau yang terkait dengan kesulitan/masalah yang anak alami.	✓	
Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi, saya mengizinkan Petugas untuk bertanya kepada anak, keluarga anak, atau pihak yang terkait masalah anak.	✓	
Saya mengizinkan Petugas untuk mencatat, merekam dan menuliskan dalam laporan semua informasi telah saya berikan tentang kesulitan/masalah yang dialami anak	✓	
Apabila diperlukan, Petugas dapat mengambil foto/video anak dan/atau keluarganya. Kerahasiaan informasi menjadi tanggung jawab Petugas.	✓	
Apabila ada informasi yang sekiranya dapat membahayakan anak, keluarga dan orang-orang sekitar anak, maka saya mengizinkan keterlibatan orang/pihak lain yang diperlukan untuk membantu menangani kesulitan/masalah anak.	✓	
Saya bersedia secara sukarela membantu Petugas menyelesaikan kesulitan/masalah yang dialami anak dan keluarganya.	✓	
Saya bersedia memberikan umpan balik yang sejujur-jujurnya pada akhir layanan.	✓	
Apabila anak dan keluarganya telah dapat mengakses layanan yang dibutuhkan, maka petugas dapat menghentikan tugasnya dalam membantu anak dan keluarganya.	✓	
Apabila anak dan keluarganya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi kembali Petugas.	✓	



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**  
**SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG**

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

Demikian pernyataan persetujuan ini dibuat untuk dijadikan pedoman bagi kedua belah pihak.

Mengetahui  
Pekerja Sosial,

Sariyani

Temanggung,  
Menyetujui  
Penerima Manfaat,

2024

Barizah

Tembusan:

1. Kepala Sentra Kartini Temanggung
2. Pekerja Sosial
3. Arsip

## Lampiran 3 Form Terminasi



### KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

#### SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

## FORMULIR TERMINASI

### ANTARA PEKERJA SOSIAL DAN PENERIMA MANFAAT SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG TAHUN 2024

1. Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama lengkap : Shintia Harmayanti Sibarani  
Jabatan : Mahasiswa D4 Pekerjaan Sosial  
Instansi : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung  
Pekerja Sosial : Sariyani  
NIP : 196710161992022002  
Jabatan : Pekerja Sosial Mahir  
Dalam formulir terminasi ini, berperan sebagai pemberi layanan.

2. Saya Penerima Manfaat,

Nama lengkap PM : Bariyah  
Status layanan : Residensial  
Dalam formulir terminasi ini, berperan sebagai penerima manfaat, dan telah mendapatkan layanan berikut.

No	Waktu	Jenis dan Detail Layanan
1.	09 – 20 September 2024	Peningkatan kemampuan Activity Daily Living (ADL) Menyetrika, Mencuci Pakaian, Sikat gigi dan Keramas
2.	17 September 2024	Sharing dan Diskusi mengenai Alat Genital dan kebersihan menstruasi
3.	25 September 2024	Sharing dan Diskusi mengenai Kebersihan Diri

Dengan ini menyatakan bahwa pengakhiran layanan dilakukan pada hari/tanggal Kamis, 26 September 2024 bertempat di Asrama Putri serta disepakati oleh pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah penerima layanan.



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**

**SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG**

Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung,  
Jawa Tengah 56216

Temanggung, 26 September 2024

**PIHAK PERTAMA**

Menyetujui  
Pekerja Sosial Mahir,

Sariyani  
NIP. 196710161992022002

Mengetahui  
Praktikan,

Shintia H Sibarani  
NRP 2104094

**PIHAK KEDUA**  
Penerima Manfaat,

(.....BARIYAH.....)

## Lampiran 4 Berita Acara dan Daftar Hadir CC-1



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG  
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI  
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG  
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135

Fax: (022) 250 4838, 2501330. Email: [humas@poltekesos.ac.id](mailto:humas@poltekesos.ac.id)



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

Berita Acara Pelaksanaan Pertemuan Pembahasan Kasus.

Pada hari ini Rabu, tanggal 28 bulan Agustus tahun 2024, pukul 08.30 s/d selesai telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference/CC*) tahap I pada kegiatan praktikum Pekerja Sosial berbasis institusi Program Pendidikan Diploma IV Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Ruang Rapat Perpustakaan Lt. 2 Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan hasil *case conference* terlampir.

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

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

Krisna Dewi Setianingsih M.Si, PhD  
NIP. 195912281986032003



Ketua Kelompok

Rifghi Firdausi Mutashim  
NRP. 2104112

**ABSENSI KEHADIRAN  
CASE CONFERENCE I  
KELOMPOK 22  
DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG**

Hari, Tanggal : Rabu, 28 Agustus 2024

Pukul : 08.30 – selesai

No.	Nama	Jabatan	TTD
1			
2	Ambarina. M	Pelesos Uadyo	
3	Sis Pranyoto	Pelesos Madya	
4.	Jamus Anisa	Pelesos Pertama	
5.	Sihmiyatun	PS I	
6.	Ade Isna Syafitri L.	Praktikan	
7	Jesika Abbi Sinaga	Praktikan	
8	Shintia H Sibarani	Praktikan	
9.	Dendi Ramadhan	Praktikan	
10.	Rifshi Firdausi M.	Praktikan	
11.	Yuricha Alclila Putri	Praktikan.	

Lampiran 5 Berita Acara dan Daftar Hadir CC-2



**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI**  
**SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG**  
**Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135**

**Fax: (022) 250 4838, 2501330. Email: [humas@poltekesos.ac.id](mailto:humas@poltekesos.ac.id)**



**KEMENTERIAN SOSIAL**  
**REPUBLIK INDONESIA**

Berita Acara Pelaksanaan Pertemuan Pembahasan Kasus.

Pada hari ini Senin, tanggal 23 bulan September tahun 2024, pukul 08.30 s/d selesai telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference/CC*) tahap II pada kegiatan praktikum Pekerja Sosial berbasis institusi Program Sarjana Pendidikan Diploma IV Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Ruang Rapat Perpustakaan Lt. 2 Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan hasil *case conference* terlampir.

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


Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

Ketua Kelompok

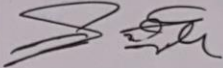

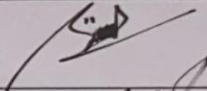
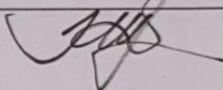

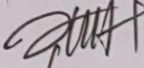
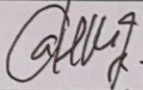
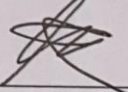

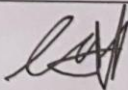
Krisna Dewi Setianingsih M.Si, P.hD  
NIP. 195912281986032003

  
Rifghi Firdausi Mutashim  
NRP. 2104112

**ABSENSI KEHADIRAN  
CASE CONFERENCE II  
KELOMPOK 22  
DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG**

Hari, Tanggal : Senin, 23 September 2024

Pukul : 08.30 – selesai

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.			
2.	Yuricha Atdila p.	Mahasiswa	
3.	Agustin PH	PS	
4.	Sihmiyatun	PS I	
5	Amus A.K.R	pekeras	
6	Sariyani	pekeras	
7.	Jeska Sinaga	Mahasiswa	
8.	Ade Isna syafitri	Mahasiswa	
9.	Dendi Ramadhan	Mahasiswa	
10	Rifghi Firdausi M.	Mahasiswa	
11.	Shintia H Sibarani	Mahasiswa	

*Lampiran 6 Table Checklist Intervensi Homework Assignment*

**MINGGU – I**

*(mencuci pakaian 2 kali sehari)*

Tanggal		
9 – 10 September	11 – 12 September	13 – 14 September

**MINGGU – II**

*(mencuci pakaian setiap hari)*

Tanggal					
15 September	16 September	17 September	18 September	19 September	20 September

**MINGGU – I**

*(menyetrika pakaian 3 kali sehari)*

Tanggal	
9 – 11 September	12 – 14 September

**MINGGU – II**

*(menyetrika 2 kali sehari)*

Tanggal		
15 -16 September	17-18 September	19 - 20 September

*(Menyikat gigi setiap hari)*

<b>Tanggal</b>											
09 Sep	10 Sep	11 Sep	12 Sep	13 Sep	14 Sep	15 Sep	16 Sep	17 Sep	18 Sep	19 Sep	20 Sep

*(keramas 2 kali sehari)*

<b>Tanggal</b>					
09 – 10 Sep	11 – 12 Sep	13 - 14 Sep	15 – 16 Sep	17 – 18 Sep	19 - 20 Sep

*(melaksanakan sholat 5 waktu)*

<b>Tanggal</b>											
09 Sep	10 Sep	11 Sep	12 Sep	13 Sep	14 Sep	15 Sep	16 Sep	17 Sep	18 Sep	19 Sep	20 Sep

*(bangun pagi)*

<b>Tanggal</b>											
09 Sep	10 Sep	11 Sep	12 Sep	13 Sep	14 Sep	15 Sep	16 Sep	17 Sep	18 Sep	19 Sep	20 Sep

Lampiran 7 History Life Road Map "B"

