

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
UPAYA MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI
KLIEN “RA” DALAM BERINTERAKSI
DI SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA
JAWA TENGAH

Oleh:
Risky Oktaviana Devi
2104091



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

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
UPAYA MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI
KLIEN “RA” DALAM BERINTERAKSI
DI SENTRA TERPADU PROF DR. SOEHARSO SURAKARTA
JAWA TENGAH

Oleh
Risky Oktaviana Devi
2104091

Telah disetujui pada tanggal 11 Oktober 2024

Oleh:

Pembimbing



Irniyati Samosir, MPS. Sp

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung,



Dr. Denti Kardeti, M. Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa praktikan panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah-Nya, praktikan dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi yang berjudul “Upaya Meningkatkan Kepercayaan Diri dalam Berinteraksi Klien RA di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Jawa Tengah”, dengan baik dan tepat pada waktunya. Laporan ini merupakan hasil dari serangkaian kegiatan Praktikum Institusi yang telah dilakukan selama kurang lebih 40 hari, dimulai pada tanggal 19 Agustus sampai dengan 27 September 2024.

Praktikan menyadari tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak maka tidak dapat menyelesaikan laporan Praktikum ini. Pada kesempatan ini, Praktikan menyampaikan ucapan terima kasih dan penghormatan sebesar-besarnya kepada:

1. Suharna, S.Sos, M.P, Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Irniyati Samosir, MPS.SP selaku Dosen Pembimbing Praktikum Institusi
5. Seluruh Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan ilmu kepada praktikan.
6. Drs. Mas Kahono Agung Suhartoyo, M.Si selaku Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, beserta jajarannya.
7. Orang tua yang telah memberikan dukungan serta doa-doanya untuk kelancaran selama proses praktikum.
8. Teman-teman kelompok praktikum yang telah bersama-sama melewati proses praktikum institusi ini. Terima kasih banyak atas segala waktu, diskusi, pemikiran, kerjasamanya selama praktikum institusi ini.
9. Seluruh pihak yang telah membantu selama pelaksanaan praktikum hingga penyusunan laporan praktikum ini.

Laporan Praktikum Institusi ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan Praktikum Institusi yang telah praktikan laksanakan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Demikian laporan ini disusun, semoga dapat bermanfaat dalam upaya peningkatan pengetahuan serta pemahaman tentang praktik pekerjaan sosial.

Bandung, 30 September 2024



Risky Oktaviana Devi

NRP. 2104091

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR FOTO	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.3 Sasaran.....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan.....	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Case Work</i>) tujuan, teknik dan ketrampilan dalam <i>case work</i>	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Group Work</i>) tujuan, teknik dan ketrampilan dalam <i>group work</i>	9
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial.....	12
2.2.1 Engagement.....	12
2.2.3 Asesmen.....	14
2.2.4 Rencana Intervensi.....	15
2.2.5 Intervensi.....	16
2.2.6 Evaluasi.....	18
2.2.7 Terminasi dan Rujukan.....	18
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	19
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani.....	20
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus.....	31
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	33
3.1 Gambaran Umum Sentra Terpadu.....	33
3.2 Program/Layanan Sentra Terpadu.....	37
3.3 Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu.....	40
BAB IV PENANGANAN KASUS	43
4.1 Tahap <i>Intake and Engagement</i>	43
4.2 Tahap Asesmen.....	47
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	63
4.4 Tahap Intervensi.....	69
4.5 Tahap Evaluasi.....	83
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan.....	86

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....	88
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Groupwork</i> Capaian terbaik dari Praktikum Institusi.....	88
5.2 Refleksi Praktikan.....	89
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu.....	90
5.4 Tantangan Praktikum Institusi.....	93
BAB IV SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	95
6.1 Simpulan.....	95
6.2 Rekomendasi.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	97
LAMPIRAN.....	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.....	45
Gambar 1.2.....	47
Gambar 1.3.....	49
Gambar 1.4.....	49
Gambar 1.5.....	49
Gambar 1.6.....	50
Gambar 1.7.....	50
Gambar 1.8.....	51
Gambar 1.9.....	51
Gambar 1.10.....	52
Gambar 1.11.....	52
Gambar 1.12.....	52
Gambar 1.13.....	69
Gambar 1.14.....	74
Gambar 1.15.....	75
Gambar 1.16.....	77
Gambar 1.17.....	79
Gambar 1.18.....	79
Gambar 1.19.....	81
Gambar 1.20.....	81
Gambar 1.21.....	83
Gambar 1.22.....	87
Gambar 1.23.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.....	36
Tabel 1.2.....	42
Tabel 2.1.....	53
Tabel 2.2.....	60
Tabel 2.3.....	62
Tabel 2.4.....	68
Tabel 2.5.....	70
Tabel 2.6.....	73
Tabel 2.7.....	84
Tabel 2.8.....	85

DAFTAR FOTO

Foto 1.1.....	109
Foto 1.2.....	109
Foto 1.3.....	109
Foto 1.4.....	109
Foto 1.5.....	109
Foto 1.6.....	110
Foto 1.7.....	110
Foto 1.8.....	110
Foto 1.9.....	110
Foto 1.10.....	110
Foto 1.11.....	110
Foto 1.12.....	110
Foto 1.13.....	110
Foto 1.14.....	111
Foto 1.15.....	111
Foto 1.16.....	111
Foto 1.17.....	111
Foto 1.18.....	111

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiatan Praktikum Institusi.....	100
Lampiran 2 Lembar Kontrak dengan Klien.....	101
Lampiran 3 Lembar Pernyataan Rujukan dari Pekerja Sosial.....	102
Lampiran 4 Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir <i>Case Conference</i> I.....	103
Lampiran 5 Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir <i>Case Conference</i> II.....	104
Lampiran 6 Lembar Evaluasi	105
Lampiran 7 Lembar Pernyataan Terminasi Klien.....	106
Lampiran 8 Lembar Pernyataan Rujukan dari Praktikan.....	108
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan.....	109

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan proses pendidikan pekerjaan sosial yang tidak hanya memberikan pendidikan teoritis atau pembelajaran di kelas saja tetapi juga membekali mahasiswa untuk berpraktik melalui kegiatan praktikum yang sesuai dengan kurikulum yang telah dirancang seperti kurikulum praktikum II ini berbasiskan institusi. Praktikum menjadikan mahasiswa tidak hanya mampu memahami kenyataan yang ada di lingkungannya tetapi akan memiliki sikap tanggap (*responsive*) dan keterampilan kerja (*work skill*) yang memadai, sehingga mahasiswa dapat mampu bekerja sebagai calon pekerja sosial yang profesional. Kegiatan praktikum ini juga merupakan salah satu melengkapi tercapainya kompetensi pekerja sosial generalis.

Praktikum institusi dirancang agar mahasiswa dapat memperoleh pengalaman praktik dalam bidang pekerjaan sosial, dengan terlibat secara langsung dalam kegiatan institusi, yang dimana mahasiswa bisa saja dihadapkan pada tantangan nyata yang tidak dapat ditemui di dalam kelas. Hal ini memungkinkan mahasiswa untuk dapat mengaplikasikan teori, tahapan, metode, dan teknik yang telah dipelajari, serta mengembangkan keterampilan seperti komunikasi, manajemen kasus, pencatatan dan pelaporan, dan lain sebagainya. Mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk lebih memahami bagaimana layanan yang ada di institusi, dapat berkolaborasi dengan profesional di lapangan, dapat mengimplementasikan seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri, serta dapat belajar menghadapi permasalahan yang muncul secara real-time yang ditemukan di lapangan.

Pada profesi pekerjaan sosial, capaian kompetensi merujuk pada tiga kerangka dasar yaitu *body of knowledge* (pengetahuan), *body of value* (nilai), dan *body of skill* (ketrampilan) yang harus dikuasai oleh seorang pekerja sosial agar mampu melaksanakan tugasnya secara profesional. *Body of Knowledge* (Pengetahuan) memuat tentang pemahaman mendalam tentang berbagai konsep,

teori, dan prinsip yang mendasari pekerjaan sosial, kemudian *body of value* memuat tentang nilai yang menjadi landasan dalam setiap tindakan dan keputusan pekerja sosial, dan *body of skill* itu sendiri memuat tentang ketrampilan yang harus dimiliki dan dikuasai oleh pekerja sosial. Penerapan ketiga kerangka dasar kompetensi pekerjaan sosial saling melengkapi sehingga pada pelaksanaan praktikum ini sangat penting diterapkan dan harus dikuasai oleh mahasiswa.

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 dilaksanakan di Sentra Terpadu Prof.Dr. Soeharso di Surakarta Jawa Tengah.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan Praktikum Institusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus adalah sebagai berikut

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

- 1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- 2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.

- 3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
- 4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga
- 5) Mempraktikan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

1.2.2 Manfaat Praktikum Institusi

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

Manfaat praktikum bagi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso adalah terbantunya pelayanan kepada PPKS yang mengalami permasalahan yang ditangani lebih khusus oleh praktikan, terbantunya adanya data asesmen yang lebih lengkap, dan terbantunya pengawasan terhadap PPKS secara khusus. Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, adalah dapat memperbaiki dalam metode pembelajarannya dan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran.

1.3 Sasaran

1. Secara umum

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

2. Sasaran Khusus

Sasaran khusus sasaran kegiatan praktikum institusi adalah para pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso di Surakarta Jawa Tengah.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan praktikum l institusi ini adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang masalah, tujuan dan manfaat praktikum institusi, sasaran dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat tentang Metode Pekerjaan Sosial, Tahap dalam Pekerjaan Sosial, Peranan Pekerjaan Sosial dalam Case Work dan Grup Work. Tinjauan konseptual yang terkait kasus yang ditangani.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat tentang Gambaran Umum Sentra Terpadu, Layanan Sentra Terpadu, dan Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu.

IV. PENANGANAN KASUS

Memuat tentang Tahap *Intake and Engagement*, Tahap Asesmen, Tahap Rencana Intervensi, Tahap Intervensi, Tahap, Evaluasi, dan Tahap Terminasi dan Rujukan.

V. PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat tentang Gambaran Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari praktikum institusi, Refleksi Praktikan, Keterlibatan Praktikan dalam

kegiatan lainnya di Sentra terpadu, dan Tantangan Praltikum
Institusi

VI. SIMPULAN DAN SARAN,

Memuat tentang simpulan, dan rekomendasi.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial dalam praktiknya menggunakan berbagai metode dengan tujuan supaya dapat menyelesaikan permasalahan pada klien secara tepat. Penyelesaian permasalahan klien dapat diselesaikan secara tepat manakala menggunakan metode dengan tepat. Berdasarkan hal tersebut pekerja sosial diharapkan mempunyai kemampuan dalam menggunakan berbagai metode dalam pekerjaan sosial. Metode pekerjaan sosial terbagi menjadi 3 yaitu *case work*, *group work* dan *community organization and community development*. Bab ini menjelaskan ke aras mikro dan mezzo yang dimana metode tersebut adalah *case work* dan *group work*, maka uraian penjelasan *case work* dan *group work* adalah sebagai berikut ini:

2.1.1 *Case Work* (Praktik Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga)

2.1.1.1 Pengertian *case work*

Menurut Helen H. Perlman (dalam Favourita, Lina dkk. 2016:19) Metode pekerjaan sosial dengan perorangan adalah suatu proses yang dipergunakan oleh badan sosial tertentu untuk membantu individu agar mereka dapat memecahkan masalah yang mereka hadapi didalam kehidupan sosial mereka secara lebih efektif. Menurut Ambrosino, Rosalie, dkk (2008: 34) berpendapat bahwa bila upaya pekerja sosial ditujukan untuk bekerja secara langsung dengan individu atau keluarga, prosesnya disebut praktik langsung (*case work*). Metode ini diarahkan untuk membantu individu dan keluarga mengidentifikasi solusi untuk masalah pribadi atau masalah lain yang terkait dengan kesulitan dalam fungsi sosial.

Robert L. Backer (dalam Favourita, Lina, dkk. (2016:19) mendefinisikan,

“Metode pekerjaan sosial dengan perorangan (*case work*) merupakan orientasi nilai dan bentuk praktik yang digunakan oleh pekerja sosial dimana konsep psikososial, tingkah laku manusia dan sistem-sistem diterjemahkan kedalam ketrampilan-ketrampilan yang ditujukan untuk membantu individu dan keluarga dalam memecahkan masalah intra psikis, antar-pribadi, sosial ekonomi dan lingkungan melalui relasi yang bersifat tatap muka”.

2.1.1.2 Tujuan *case work*

Setiap metode pekerjaan social memiliki tujuan tertentu yang berupaya untuk dipenuhi dengan melaksanakan proses intervensi yang berbeda terhadap individu. Beberapa tujuan casework dapat difahami oleh poin-poin berikut ini :

1. Untuk memahami, mengidentifikasi dan memecahkan masalah internal dan eksternal individu
2. Untuk memperkuat/meningkatkan kekuatan klien
3. Melihat masalah dalam proses pemecahan masalah
4. Membantu orang untuk menggunakan kapasitasnya untuk mengatasi masalah
5. Untuk membawa penyesuaian antara individu dan situasinya
6. Untuk mengembangkan kepribadian individu

2.1.1.3 Teknik dalam *case work*

Berikut ini adalah teknik dalam case work:

1. Small Talk

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama *small talk* adalah terciptanya suatu suasana perbincangan yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan proses asesmen dan intervensi sehingga proses tersebut akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Biasanya *small talk* dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka percakapan dengan klien sehingga suasananya yang terbangun tidak menegangkan.

2. Support

Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong dan mendorong kekuatan-kekuatan internal klien, cara berperilaku klien, dan hubungannya dengan orang lain. Support harus didasarkan pada kenyataan dan pekerja sosial memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatankegiatan positif dari klien. Pekerja sosial harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil. Sebaiknya pekerja sosial menyatakan terlebih dahulu aspek-aspek yang positif sebelum menyatakan aspek-aspek negatif dari situasi yang dialami klien.

3. *Advice Giving and Counseling*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan pekerja sosial dan upaya meningkatkan suatu gagasan kepada klien agar mendukung perubahan yang dierncanakan dalam perilaku klien. Keberhasilan teknik ini ditentukan oleh kemauan dan kemampuan klien dalam menerapkan pendapat dan pengalaman-pengalaman tersebut kepada masalahnya dan kemampuan pekerja sosial dalam menyampaikan pendapat dan pengalaman yang dibutuhkan oleh klien berdasarkan asesmen yang tepat.

4. *Reward and Punishment*

Reward and punishment secara klasik diberikan kepada klien untuk merubah perilaku klien. *Reward* secara klasik diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan mengubah perilaku klien dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (*reinforcement*).

5. Teknik *reframing*

Menurut Soetjipto, Helly Prajitno (2015:233) Teknik *Reframing* adalah mengubah sudut pandang konseptual atau emosional terhadap suatu situasi dan mengubah maknanya dengan meletakkannya dalam suatu kerangka kerja kontekstual lain yang cocok dengan fakta-fakta yang sama dari situasi aslinya. Teknik ini membantu seseorang melihat sebuah keadaan dengan cara berbeda sehingga bisa menghasilkan respon terbaik. *Reframing* merupakan teknik membingkai ulang suatu peristiwa dengan sudut pandang yang lebih positif.

6. Teknik pembentukan (*shaping*)

Menurut Pujileksono,dkk (2018: 105) Shaping merupakan pembentukan perilaku baru atau perilaku yang belum pernah dilakukan klien dan sulit atau tidak mungkin untuk memunculkan perilaku baru yang diinginkan. Prosedur shaping yaitu (1) Menentukan perilaku akhir yang diinginkan, (2) Pemilihan permulaian tingkah laku (memilih perilaku), (3) Pemilihan langkah-langkah pembentukan (langkah memilih *shaping*).

7. Teknik *Task Centered*

Task centered adalah model intervensi pekerja sosial yang berfokus pada membantu klien mencapai tujuan yang spesifik dan terukur. Ini adalah pendekatan pemecahan masalah jangka pendek yang didasarkan pada prinsip penentuan nasib sendiri klien. Teknik *task centered* merupakan pendekatan praktik pekerja sosial yang berfokus pada penyelesaian masalah dan pencapaian tujuan melalui tugas-tugas. *Task centered* melibatkan proses empat langkah: mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan, mengembangkan tugas, dan mengevaluasi kemajuan

2.1.1.4 Keterampilan dalam *case work*

Keterampilan dalam *case work* meliputi komunikasi tingkat dasar: attending, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik; Komunikasi tingkat menengah: Empati dan *probing*; Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan “ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial; Keterampilan menyusun instrumen asesmen dan penggunaan *tools* asesmen, keterampilan melakukan administrasi dan manajemen pelayanan, keterampilan melakukan advokasi.

2.1.2 *Group Work* (Praktik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok)

2.1.2.1 Pengertian *Group Work*

Menurut Charles Zastrow (dalam Kuswara, Herry dkk (2015:2) mendefinisikan suatu kelompok sebagai pluralitas individu-individu yang saling melakukan kontak yang satu sama lain saling memperhatikan dan saling menyadari akan adanya beberapa kesamaan yang penting. Bentuk kelompok yang esensi menurut Zastrow adalah bahwa anggota-anggotanya memiliki sesuatu yang sama dan mereka percaya bahwa kesamaan mereka justru menimbulkan perbedaan atau kekhasan. Menurut Kuswara, Herry dkk (2015:1) pekerjaan sosial dengan kelompok adalah salah satu metode pokok pekerjaan sosial, yang bertujuan memberikan pelayanan kepada individu-individu melalui kelompok.

Menurut Newstetter (dalam Northen, Hellen dan Roselle Kurland, 2001:9)

mendefinisikan

“*Goup work* sebagai suatu proses pendidikan yang menekankan (1) pengembangan dan penyesuaian sosial seorang individu melalui asosiasi kelompok sukarela dan (2) penggunaan asosiasi ini sebagai sarana untuk memajukan tujuan-tujuan sosial yang diinginkan lainnya. Oleh karena itu, hal ini berkaitan dengan pertumbuhan individu dan hasil-hasil sosial. Asumsi filosofis yang mendasarinya adalah bahwa pertumbuhan individual dan tujuan-tujuan sosial saling terkait dan saling bergantung, bahwa individu dan lingkungan sosial mereka sama pentingnya. “

2.1.2.2 Tujuan *group work*

Menurut Albert S. Alisi (dalam Kuswara, Herry, dkk 2015:9) tujuan *group work* untuk perbaikan, pencegahan, pertumbuhan sosial secara norma, peningkatan kemampuan kepribadian, peningkatan tanggung jawab sosial dan partisipasi warga masyarakat. Tujuan *group work* adalah

1. Menyelesaikan masalah melalui pembentukan kelompok
2. Melihat dinamika pembentukan dan perkembangan kelompok
3. Pengaruh budaya dan perilaku anggota didalam kelompok

2.1.2.3 Teknik dalam *group work*

Berikut ini adalah 5 teknik didalam *group work*

1. Teknik-teknik dalam Tahap Persiapan atau Pra Kelompok

Ada 8 teknik dalam tahap persiapan atau pra kelompok adalah sebagai berikut

- 1) Membentuk kelompok
- 2) Merekrut anggota kelompok
- 3) Seleksi anggota kelompok
- 4) Melakukan sesi permulaan
- 5) Menyiapkan orangtua anggota yang belum dewasa
- 6) Merumuskan tujuan kelompok
- 7) Menyiapkan anggota kelompok agar memperoleh banyak hal dari kelompok
- 8) Menyiapkan pemimpin kelompok

2. Teknik-teknik dalam Tahap Memulai

Ada 6 teknik dalam tahap memulai kelompok adalah sebagai berikut

- 1) Teknik perkenalan
- 2) Teknik memfokuskan anggota kelompok
- 3) Teknik membangun kepercayaan
- 4) Teknik menghadapi penolakan awal
- 5) Teknik memulai sesi
- 6) Teknik mengakhiri sesi.

3. Teknik-teknik dalam Tahap Transisi

Ada 2 teknik dalam tahap transisi adalah sebagai berikut

- 1) Teknik menghadapi anggota kelompok yang sulit
- 2) Teknik menghadapi konflik

4. Teknik-teknik dalam Tahap Bekerja atau Perubahan Perilaku

Ada 4 teknik dalam tahap bekerja atau perubahan perilaku adalah sebagai berikut

- 1) Penanganan munculnya tema-tema
- 2) Penanganan munculnya emosi intensif dari semua anggota secara simultan
- 3) Penanganan mimpi
- 4) Penanganan masalah kesadaran diri dengan proyeksi

5. Teknik-teknik dalam Tahap pengakhiran

Ada 2 teknik dalam tahap pengakhiran adalah sebagai berikut

- 1) Teknik untuk mengakhiri sesi
- 2) Teknik untuk mengakhiri terminasi kelompok

2.1.2.4 Keterampilan dalam *group work*

Keterampilan yang dibutuhkan dalam *group work* berupa pemahaman tentang dinamika kelompok, keterampilan dalam memfasilitasi pengambilan keputusan, dan kemahiran dalam perencanaan organisasi. Keterampilan bekerja dengan kelompok, keterampilan merencanakan dan melaksanakan pertemuan dengan kelompok, keterampilan manajemen konflik didalam kelompok, keterampilan melakukan pencatatan dan pelaporan, Keterampilan membangun

komunikasi dan relasi dengan kelompok (Kontak awal, membangun kontrak); Keterampilan menggunakan *tools* asesmen kelompok.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement.

Menurut Sukoco (2021:182) *Engagement* merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Awal keterlibatannya pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda yaitu:

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

Klien biasanya menyadari bahwa mereka mempunyai masalah. Mereka (klien semacam ini) memungkinkan untuk dipertimbangkan karena mereka mungkin telah mencoba berbagai cara untuk mengatasi masalahnya, namun tidak atau kurang berhasil. Merekapun menyadari akan kebutuhannya untuk meminta tolong kepada pekerja sosial. Mereka mungkin ada yang tahu, tetapi ada juga yang tidak tahu tentang masalah mereka sesungguhnya. Mereka pada dasarnya merasakan ketidak-enakan, kesakitan, dan penderitaan yang berkaitan dengan masalah yang dialaminya. Mereka mungkin ada yang dapat dan ada yang tidak dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya secara cepat, tepat, permanen, dan menyeluruh.

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

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

pekerja sosial mempunyai tugas yg paling awal untuk berhubungan dan berkenalan dengan keengganan-keengganan tersebut.

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

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

Dalam tahap *engagement*, terjadi relasi antara klien potensial dengan pekerja sosial potensial. Tugas pekerja sosial pada tahap *engagement* ini adalah:

1. Melibatkan dirinya dalam situasi tersebut.
2. Menciptakan komunikasi dengan semua orang yang terlibat.
3. Mulai mendefinisikan ukuran-ukuran/parameter-parameter yang berkaitan dengan hal-hal yang akan mereka laksanakan.
4. Menciptakan atau membuat suatu struktur kerja awal/pendahuluan.

Engagement dapat mulai dilaksanakan pada pelayanan pekerja sosial yang relevan dengan kebutuhan klien. Proses *engagement* akan memberikan kesempatan kepada klien untuk mengekspresikan harapan-harapannya kepada pekerja sosial dan lembaga di mana pekerja sosial bekerja. Orang melihat pertolongan dan pelayanan individual berbeda-beda, sehingga sering membuat klien menarik diri atau membatalkan sewaktu mereka dikecewakan.

Hasil proses *engagement* dapat dilihat dari:

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

2.2.2 Asesmen

Asesmen merupakan proses berpikir yang dilakukan pekerja sosial berdasarkan informasi yang dikumpulkan sebelum sampai pada kesimpulan sementara,” (Pujileksono, dkk. 2018: 30). *Assessment* merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya (Sukoco, 2021:188). *Assessment* mempunyai 2 (dua) tujuan,

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

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

1. Pengumpulan data

Untuk dapat mengumpulkan data dari sumber-sumber (klien, *significant other*, dan dokumentasi), maka pekerja sosial perlu menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yang memadai. Teknik pengumpulan data yang sering dipakai oleh pekerja sosial adalah Wawancara (*Interview*), Observasi, Studi dokumentasi, Angket (*Questionnaire*).

2. Pengecekan data

Hal yang perlu diperhatikan oleh pekerja sosial di dalam mengumpulkan data adalah pengecekan data. Pengecekan data bukan berarti pekerja sosial tidak percaya terhadap sumber data, tetapi lebih ditekankan karena klien-klien pekerja sosial (khususnya klien patologis) biasanya cenderung tidak memberikan data yang obyektif. Para pelacur, gelandangan, pecandu narkoba, pemabuk, dan pelaku kriminal biasanya memberikan data yang tidak sebenarnya sehingga perlu dicek kebenarannya. Klien jenis ini, pada awalnya memberikan data palsu. Namun karena pekerja sosial kritis dengan melakukan pengecekan dengan mengkaitkan data yang dikemukakan klien dengan data yang lain (*check and recheck*), maka akan diperoleh data yang sebenarnya.

3. Analisa data.

Analisis data pada hakikatnya merupakan input atau masukan bagi pekerja sosial untuk menarik kesimpulan. Kesimpulan yang dapat diambil dari analisis data adalah:

- 1) Masalah yang dialami klien : masalah inilah yang perlu dipecahkan oleh pekerja sosial dalam rangka membantu keberfungsian sosial klien
- 2) Sumber-sumber yang dapat dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut.

4. Penarikan kesimpulan.

Pekerja sosial perlu hati-hati dalam menarik kesimpulan. Penarikan kesimpulan yang berdasarkan pada pengamatan terhadap perilaku yang ditampilkan klien sering mengalami pembiasaan, karena pada awalnya klien sering mengalami kesulitan untuk menampilkan perilaku wajar dan sebenarnya

2.2.3 Rencana Intervensi

Menurut Robert Perlman dan Arnold Gurin (dalam Favourita,Lina, dkk, 2016:115) perencanaan adalah sebuah proses yang dilakukan dengan cermat dan rasional yang meliputi pilihan tindakan-tindakan yang diperkirakan dapat mencapai tujuan-tujuan yang sudah dirinci untuk waktu yang akan datang.

Suatu rencana biasanya memiliki sekurang-kurangnya 8 unsur menurut Siporin (dalam Favourita,Lina, dkk, 2016:116)

1. Tujuan yang akan dicapai dari suatu upaya perubahan. Tujuan ini biasanya dipecah kedalam dua bagian besar, yaitu tujuan jangka panjang dan pendek atau tujuan umum dan khusus. Perincian tujuan ini biasanya mencakup pula penentuan prioritasnya.
2. Sumberdaya yang ada, pelayanan yang sudah ada maupun yang perlu diadakan, personal, timing serta kondisi-kondisi yang ada.
3. Sasaran yang akan diubah atau yang akan diberi pengaruh
4. Metode, taktik, tugas, maupun prosedur yang harus diselesaikan bagaimana tahap kegiatannya
5. Pokok-pokok program kegiatan yang akan dilakukan

6. Pembagian tugas diantara klien, pekerja sosial, maupun sistem-sistem lain yang terlibat dalam intervensi
7. Bagaimana cara melakukan monitoring maupun evaluasi atas program kegiatan yang telah dilakukan serta bagaimana kemungkinan upaya perbaikan sesuai hasil monitoring maupun evaluasi tersebut.
8. Bagaimana cara pengakhiran dari program kegiatan yang telah dilakukan (bagaimana terminasinya)

Secara garis besar rencana intervensi memuat :

1. Fokus akar masalah
2. Tujuan pemecahan masalah berikut indikator-indikator keberhasilannya (tujuan jangka panjang, pendek, atau umum dan khusus)
3. Sistem dasar praktik meliputi sistem klien, sistem sasaran, sistem pelaksana perubahan, dan sistem kegiatan
4. Pokok-pokok program kegiatan pemecahan masalah, yang meliputi tahapan-tahapan:
 - 1) Tugas-tugas motivasi terhadap klien
 - 2) Tugas-tugas yang berkaitan dengan upaya memberikan dan meningkatkan kemampuan klien
 - 3) Tugas-tugas yang berkaitan dengan menciptakan kesempatan-kesempatan untuk berubah
 - 4) Tugas-tugas untuk memobilisasi sumber-sumber yang dapat dijangkau dan digunakan
 - 5) Tugas-tugas yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan menetapkan perubahan-perubahan yang telah dicapai.

2.2.4 Intervensi

Intervensi merupakan tahap selanjutnya dalam proses pertolongan kepada klien. Intervensi dimaksudkan untuk menetapkan cara-cara apakah yang layak dipergunakan untuk merencanakan perubahan berdasarkan masalah yang ditemukan (Favourita, Lina, dkk, 2016:119). Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh akurasi, lengkapan, dan validitas dari kesimpulan yang diperoleh dan keputusan yang dibuat pada tahap sebelumnya seperti pendefinisian masalah,

pengumpulan data asesmen dan perencanaan (Siporin, dalam Favourita,Lina, dkk, 2016:119).

Menurut Favourita,Lina, dkk, (2016: 120) mengklasifikasikan dua macam intervensi yaitu,

“Pertama intervensi bersama klien secara langsung (*direct practice*) yang dapat berupa individu, keluarga, kelompok maupun msasyarakat.Kedua intervensi bersama sistem lain selain klien (*indirect practice*) yang juga dapat berupa individu, keluarga, kelompok, oragnisasi maupun masyarakat yang berkaitan erat dengan klien”.

Teknik-teknik intervensi praktik langsung (*direct practice*) terdiri dari :

1. Perencanaan dan wawancara tujuannya adalah untuk memformulasikan rencan tentatif sebuah wawancara atau kontak dengan klien
2. Informasi dan pemberian nasehat. Tujuan untuk menambah kapasitas penyelesaian masalah klien dengan menyediakan informasi dan petunjuk ynung dibutuhkan.
3. Latihan perilaku. Tujuannya untuk mendampingi klien dalam mepelajari perilaku baru agar mampu menghadapi suatu situasi dengan lebih baik
4. Membangun kepercayaan diri (*building self esteem*). tujuannya untuk membantu klien dalam melakukan evaluasi diri secara lebih positif.
5. Membingkai ulang (*reframing*) dilakukan untuk membantu klien dalam memandang suatu perilaku dari sudut pandang yang berbeda dan lebih positif.

Teknik-teknik intervensi untuk praktik tidak langsung:

1. Bekerja dengan pemerintah atau dewan penasehat. Tujuannya untuk memahami kewajiban pemerintah dan dewan penasehat dalam operasi organisasi pelayanan masyarakat.
2. Mengadakan pertemuan efektif antar staf. Tujuannya untuk merancang dan melaksanakan pertemuan efektif antar staf yang dapat mengembangkan komunikasi
3. Membangun tim kerja dan kerja sama. Tujuan untuk mendorong dan mengembangkan kerjasama intraagensi dan intraprofesional

4. Pengajaran dan pelatihan. Tujuannya untuk memandu dan membantu orang lain dalam akuisisi informasi, pengetahuan dan keahlian.
5. Penyelesaian masalah oleh kelompok besar. Tujuannya adalah untuk membantu sekelompok orang untuk mengambil keputusan bersama-sama.

2.2.5 Evaluasi

Menurut Favourita, Lina, dkk (2016:131) Evaluasi dilihat dari dua sisi yaitu sisi proses dan hasil. Evaluasi proses adalah melihat kegiatan yang dilakukan pekerja sosial dari tahap awal, menengah, dan akhir (tahapan pendekatan awal, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi itu sendiri, terminasi, dan tindak lanjut). Sedangkan evaluasi hasil adalah evaluasi tahapan pekerjaan sosial yang mengakumulasi semua hasil tahapan pekerjaan sosial yang dapat dilihat dari hasil akhir kegiatan praktik pekerjaan sosial. Contohnya dalam pendekatan awal, keberhasilan pekerja sosial awal, keberhasilan pekerja sosial dalam melaksanakan tugas dianggap kurang berhasil, sedangkan di tahap asesmen keberhasilan pekerja sosial dalam mengungkapkan masalah klien sangat berhasil. Demikian silih berganti dalam setiap tahap pekerjaan sosial itu adakalanya kurang berhasil dan berhasil, tetapi yang dilihat nanti adalah diakhir kegiatan yaitu klien bisa berhasil atau mampu memecahkan masalahnya sendiri.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Menurut Hepworth dan Larsen (dalam Favourita, Lina, dkk, 2016: 132), hal-hal yang perlu dilakukan pada tahap terminasi adalah menentukan waktu pelaksanaan terminasi, menyelesaikan reaksi emosional antara pekerja sosial dan klien, mengevaluasi pencapaian, tujuan-tujuan kedua belah pihak, dan membuat rencana dalam rangka pencapaian yang telah diraih kedua belah pihak. Pincus dan Minahan (dalam Favourita, Lina, dkk, 2016: 132) membagi komponen terminasi menjadi tiga bagian yaitu pemutusan hubungan, stabilisasi perubahan, dan evaluasi terminasi.

Menurut Favourita, Lina, dkk, (2016: 132) Alasan terminasi dapat dilakukan adalah,

“(1) masalah klien telah terpecahkan dan ia sudah mampu memecahkan masalah sendiri, (2) masa pelayanan yang diterima oleh klien dilembaga

pelayanan sosial sudah berakhir, (3) klien meninggal dunia, (4) klien menginginkan pelayanan yang lebih baik ketempat lain dengan cara rujukan (*referral/aftercare/follow-up*).”

2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam Case Work dan Group Work

Peran-peran pekerja sosial menurut Charles Zastrow (2015: 67-68) adalah sebagai berikut:

1. Enabler adalah seorang pekerja membantu individu atau kelompok untuk mengartikulasikan kebutuhan mereka, mengklarifikasi dan mengidentifikasi masalah mereka, mengeksplorasi strategi penyelesaian, memilih dan menerapkan strategi, dan mengembangkan kapasitas mereka untuk menangani masalah mereka sendiri secara lebih efektif.
2. Edukator/pendidik adalah peran pendidik melibatkan pemberian informasi kepada klien dan mengajarkan mereka keterampilan adaptif. Untuk menjadi pendidik yang efektif, pekerja harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan. Selain itu, ia harus menjadi komunikator yang baik sehingga informasi tersampaikan dengan jelas dan mudah dipahami oleh penerimanya.
3. Broker adalah seorang broker menghubungkan individu dan kelompok yang membutuhkan bantuan (dan tidak tahu di mana bantuan itu tersedia) dengan layanan masyarakat.
4. Mediator adalah peran mediator melibatkan intervensi dalam perselisihan antara pihak-pihak untuk membantu mereka menemukan kompromi, mendamaikan perbedaan, atau mencapai kesepakatan yang memuaskan kedua belah pihak. Mediator tetap netral, tidak berpihak pada salah satu pihak, dan memastikan mereka memahami posisi kedua belah pihak. Mereka dapat membantu mengklarifikasi posisi, mengidentifikasi miskomunikasi tentang perbedaan, dan membantu mereka yang terlibat menyampaikan kasus mereka dengan jelas.
5. Negosiator adalah seorang negosiator mempertemukan mereka yang berkonflik atas satu atau beberapa isu dan berusaha mencapai tawar-menawar dan kompromi untuk mencapai kesepakatan yang dapat diterima bersama. Mirip seperti mediasi, negosiasi melibatkan pencarian jalan tengah yang

dapat diterima semua pihak. Namun, tidak seperti mediator, yang merupakan peran netral, seorang negosiator biasanya bersekutu dengan salah satu pihak yang terlibat.

6. Koordinator adalah seseorang yang mengkoordinasikan orang lain agar tetap bersama-sama dan mengelola kinerja mereka. Pekerja sosial di lembaga perlu mengambil peran sebagai manajer kasus untuk mengkoordinasikan layanan dari berbagai lembaga untuk menghindari duplikasi dan mencegah layanan yang beragam memiliki tujuan yang saling bertentangan.
7. Advokat adalah partisan yang secara eksklusif melayani kepentingan klien atau kelompok. Sebagai advokat, seorang pekerja sosial berupaya memberdayakan klien atau kelompok dengan mengamankan perubahan yang menguntungkan dalam satu atau lebih kebijakan kelembagaan.
8. Fasilitas kelompok adalah seseorang yang bertindak sebagai pemimpin kegiatan kelompok. Kelompok dapat berupa kelompok terapi, kelompok pendidikan, kelompok swadaya, kelompok kepekaaan, keplompok terapi keluarga, atau kelompok dengan fokus lain.

2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

2.4.1 Penyandang Disabilitas

2.4.1.1 Pengertian Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas dapat diartikan sebagai individu yang mempunyai keterbatasan fisik atau mental, intelektual (Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini 2019:7). Hasil konvensi perserikatan bangsa-bangsa (PBB) “*Convention on the Rights of Persons with Disanilities*” pada 13 Desember 2006, mendefinisikan penyandnag disabilitas sebagai orang-orang dengan kelainan fisik, mental, intelektual, atau indera kerusakan secara jangka panjang yang dapat menghalangi atau menghamabt berbagai interaksi dan partisipasi penuh dan efektif dalam masyarakat atas dasar yang sama dengan lainnya.

2.4.1.2 Jenis-Jenis Penyandang Disabilitas

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, klasifikasi penyandang disabilitas mengalami perubahan. Adapun

ragam penyandang disabilitas menurut pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 meliputi

1. Penyandang disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, *paraplegi*, *celebral palsy*, akibat stroke, akibat kusta dan orang kerdil.
2. Penyandang disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata antara lain lambat belajar, dan *down syndrom*.
3. Penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku.
4. Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan disabilitas wicara.

2.4.2 Penyandang Disabilitas Fisik

2.4.2.1 Pengertian Disabilitas Fisik

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas fisik/tubuh adaah terganggunya fungsi gerak, antar lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, *paraplegi*, *celebral palsy (CP)*, *akibat stroke*, akibat kusta dan orang kecil. Menurut Batckhurt dan Bedine (dalam Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini, 2019:27) menyatakan bahwa “penyandang disabilitas tubuh adalah seseorang yang mengalami problem fisik yang berakibat adanya hambatan bagi dirinya untuk berinteraksi secara normal dengan masyarakat sehingga memerlukan layanan dan program khusus. Menurut Syech (dalam Luhpuri, Dorang dan Rini, 2019:27) menjelaskan bahwa “penyandang disabilitas fisik adalah keadaan yang terjadi sebagai akibat lanjut dari proses penyakit yang mengakibatkan kerusakan jasmani atau rohani yang tidak *reversible* dan dalam hal ini terdapat suatu kelainan fungsi dari alat yang tidak berfungsi.

2.4.2.2 Klasifikasi disabilitas fisik

Menurut Sujihati (dalam Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini 2019:28) mengklasifikasikan disabilitas fisik/tubuh sebagai berikut:

1. Kerusakan yang dibawa sejak lahir atau kerusakan yang merupakan keturunan.

Kerusakan yang dibawa sejak lahir atau kerusakan yang merupakan keturunan. Kerusakan yang merupakan dampak dari keturunan ini terdiri atas *club foot* (kaki seperti tongkat), *club hand* (tangan seperti tongkat), polydactylism (jari yang lebih pada tangan dan/atau kaki, syndactylism (jari berselaput/menempel), lordosis (gangguan leher, spina bifida (bagian sumsum tulang belakang tidak tertutup) dan *cretinism* (kerdil). Bentuk lain dari kerusakan yang merupakan dampak dari keturunan adalah *microcephalus* (kepala kecil), *hydrocephalus* (kepala besar), *clefipalats* (langit-langit mulut berlubang), *herelip* (gangguan pada bibir dan mulut), *congenital amputation* (dilahirkan tanpa anggota tubuh tertentu), *frenresich ataxia* (gangguan sumsum tulang belakang), *coxa valga* (gangguan sendi) dan *sphlis* (kerusakan akibat *syphilis*).

2. Kerusakan pada waktu kelahiran.

Klasifikasi kedisabilitas fisik/tubuh karena kerusakan pada waktu kelahiran terdiri dari dua bentuk, yaitu *erb's palsy* dan *fragilitas osinum*. *Erb's palsy* merupakan kerusakan pada syaraf lengan akibat tertekan dan tertarik waktu kelahiran. Sementara *fragilitas osinum* adalah kerusakan yang diakibatkan oleh tulang yang rapuh dan mudah patah.

3. Infeksi

Infeksi yang termasuk dalam klasifikasi kedisabilitas, adalah *osteomyelitis*, *poliomyelitis*, *potts disease*, *still's disease* dan *tuberkulosis*. Virus-virus tersebut menyerang anggota gerak dan sendi yang menyebabkan infeksi.

4. Kondisi traumatik atau kerusakan traumatik

Kondisi traumatik yang termasuk dalam klasifikasi kedisabilitas adalah amputasi anggota tubuh akibat kecelakaan, kecelakaan yang mengakibatkan luka bakar dan patah tulang.

5. Tumor

Jenis tumor yang termasuk klasifikasi kedisabilitas adalah tumor *osteostosis* atau tumor tulang dan *osteosis fibrosa cystica* atau kista yang berisi cairan di dalam tulang.

6. Kondisi-kondisi lainnya.

Kondisi-kondisi lain yang termasuk klasifikasi kedisabilitas adalah *flatfeet* atau telapak kaki rata, *kyphosis* atau kondisi sumsum tulang belakang yang cekung, *lordosis* atau kondisi sumsum tulang belakang yang cembung, *parthe's disease* atau sendi paha yang rusak, *rickets* atau kondisi tulang yang lunak karena kekurangan nutrisi dan *scoliosis* atau kondisi tulang belakang yang berputar.

Disabilitas fisik dapat terdiri dari *paraplegia*, *cerebral palsy (CP)* dan *dwarfisme*. *Paraplegia* adalah hilangnya kemampuan pada anggota tubuh bagian bawah, seperti kaki dan pinggul. Ini biasanya karena faktor genetik dan sumsum tulang belakang. *Cerebral palsy (CP)*, biasanya disebabkan oleh kerusakan otak jika berkembang sebelum atau sesudah lahir, merupakan kelainan yang terjadi pada jaringan syaraf dan otak yang mengontrol gerakan, kecepatan belajar, perasaan dan kemampuan berpikir. *Dwarfisme* adalah orang yang mengalami pertumbuhan tulang tidak normal yang disebabkan oleh faktor genetik atau medis.

2.4.2.3 Penyebab disabilitas fisik

Kementerian Sosial (dalam Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini, 2019:29) Faktor penyebab disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

1. Disabilitas akibat kecelakaan : peperangan atau bencana alam, kecelakaan kerja/industri, kecelakaan lalu lintas, kecelakaan lainnya (kecelakaan didalam rumah tangga, luka bakar, terjatuh, terkena alat-alat kerja atau salah meminum obat-obatan).
2. Disabilitas bawaan atau sejak lahir dapat terjadi karena penyakit keturunan, kelainan kromosom/gen sewaktu dalam kandungan, obat-obatan tertentu, kandungan kekurangan gizi, terkena virus, rokok, minuman keras, dan obat-obatan terlarang.

3. Disabilitas yang disebabkan oleh penyakit seperti penyakit polio, penyakit kelamin, penyakit *tuberculosis*, *cerebral palsy*, penyakit lepra/kusta, dan diabetes melitus.

2.4.2.4 Permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas fisik

Menurut Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini (2019:34-37) Berbagai permasalahan terkait kedisabilitasan penyandang disabilitas fisik meliputi:

1. Masalah Internal:

1) Menyangkut keadaan jasmani

Kedisabilitas yang dialami seseorang dapat mengakibatkan gangguan kemampuan fisik untuk melakukan suatu aktifitas atau gerakan tertentu yang berhubungan dengan kegiatan kehidupan sehari-hari (ADL).

2) Menyangkut kejiwaan

Akibat kejiwaan/mental dari suatu seseorang, sehingga kedisabilitas, yang dapat bersangkutan mengganggu menjadi rendah diri atau sebaliknya menghargai dirinya secara berlebihan, mudah tersinggung, agresif, pesimistis, dan sulit mengambil keputusan tanpa adanya bantuan orang lain. Adapun terkait dengan permasalahan fungsi sosialnya dapat dimanifestasikan melalui sikap: Ketidakserasian/ketidakmampuan hubungan perorangan, Rasa malu untuk berhubungan atau berelasi di masyarakat, Ketidakmampuan mengambil peranan dalam kegiatan sosial kelompok, Ketidakmampuan dalam saling mempengaruhi di suatu kelompok masyarakat.

3) Masalah pendidikan

Kedisabilitas fisik/tubuh sering menimbulkan kesulitan atau hambatan khususnya pada anak usia sekolah. Mereka memerlukan perhatian khusus baik dari orangtua, guru dan teman di sekolah. Sebagian besar hambatan ini terkait juga dengan sarana transportasi dari rumah ke sekolah, mengikuti kegiatan belajar mengajar di dalam atau luar kelas, dan fasilitas umum lainnya

4) Masalah ekonomi

Permasalahan lainnya yang dialami oleh penyandang disabilitas fisik/tubuh adalah sulitnya pemenuhan kebutuhan sehari-hari, yang

disebabkan karena rendahnya pendapatan atau penghasilan yang diperoleh karena kesempatan kerja yang terbatas. Pada umumnya tingkat produktifitas penyandang disabilitas fisik/tubuh beraktifitas, tidak memiliki rendah karena hambatan dalam keterampilan kerja, serta adanya hambatan dari faktor luar, seperti pandangan masyarakat yang menganggap penyandang disabilitas fisik/tubuh sebagai individu yang harus terus menerus dibantu dan tidak berdaya. Pada akhirnya berakibat pada ketidakmampuan di dalam melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik.

5) Permasalahan peranan sosial

Adapun permasalahan terkait dengan peranan sosial penyandang disabilitas fisik/tubuh dalam perspektif biopsikososial menurut Juliet C. Rothman (2003: 196), antara lain adalah:

- (1) Ketidakmampuan hubungan antar perorangan (interperson relationship)
- (2) Ketidakmampuan mengambil peranan dalam kegiatan sosial/kelompok (partisipasi sosial)
- (3) Ketidakmampuan hubungan diantara masyarakat (human society relation)
- (4) Ketidakmampuan mengambil peranan dalam kegiatan sosial/kelompok
- (5) Ketidakmampuan saling pengaruh mempengaruhi dalam kelompok sosial (interaksi sosial).

2. Masalah Eksternal

Terdapat berbagai masalah eksternal yang biasanya dialami oleh penyandang disabilitas fisik/tubuh, yaitu:

1) Masalah Keluarga

Pihak keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi sebagai penyandang disabilitas fisik/tubuh, orangtua (ayah dan ibu) merasa malu dengan kedisabilitasannya anaknya dan menganggap sebagai sebuah aib bagi keluarga. Akibatnya yang terjadi anak penyandang disabilitas tidak didaftarkan dalam sekolah formal, bahkan pada kasus tertentu tidak memperoleh hak sipilnya (misalnya tidak masuk dalam Kartu Keluarga), dilarang bersosialisasi dan kurang mendapatkan kasih sayang, sehingga anak penyandang disabilitas fisik/tubuh tidak dapat berkembang kemampuan dan kepribadiannya. Selain itu juga orangtua

bagi keluarga. berpandangan bahwa anak penyandang disabilitas menjadi beban keluarga.

2) Masalah masyarakat

Masyarakat yang memiliki warga yang mengalami kedisabilitas fisik/tubuh pada umumnya masih berpikiran sempit terhadap kondisi penyandang disabilitas antara lain:

- (1) Masih terdapat sikap ragu-ragu terhadap kemampuan atau potensi penyandang disabilitas fisik/tubuh.
- (2) Masih terdapat sikap acuh tak acuh (cuek) yang ditunjukkan oleh masyarakat terhadap permasalahan yang dialami penyandang disabilitas fisik/tubuh.
- (3) Masih kurang optimalnya organisasi sosial yang bergerak dibidang kedisabilitas dalam membantu permasalahan penyandang disabilitas,
- (4) Masih terdapat anggapan dari masyarakat atau perusahaan, bahwa penyandang disabilitas fisik/tubuh kurang produktif dibanding tenaga kerja yang bukan disabilitas.
- (5) Perusahaan pada umumnya belum menyediakan aksesibilitas fisik atau sarana prasarana yang dapat membantu tenaga kerja penyandang disabilitas fisik/tubuh
- (6) Program pelayanan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi vokasional yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat belum menjangkau seluruh populasi penyandang disabilitas fisik/tubuh.
- (7) Terbatasnya aksesibilitas bagi kemandirian dalam bekerja, seperti penyediaan perumahan, fasilitas umum, sarana transportasi, dan jenis pekerjaan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas fisik/tubuh.

3) Kelompok bermain

Permasalahan yang umum terjadi berkaitan relasi antar usia sebaya (*peer group*) di kelompok bermain pada anak penyandang disabilitas fisik/tubuh, adalah:

- (1) Sulit menemukan kelompok bermain.
- (2) Membentuk kelompok khusus yang cenderung menutup diri.

- (3) Penerimaan dari kelompok bermain terhadap anak penyandang disabilitas fisik/tubuh yang masih minim.
- (4) Kelompok bermain yang menutup diri terhadap anak penyandang disabilitas fisik/tubuh karena beranggapan mereka "berbeda".

2.4.3 Kepercayaan Diri

Menurut Rahmat (dalam Solihat, Manap dkk, 2014:231) kepercayaan diri dapat diartikan sebagai suatu kepercayaan terhadap diri sendiri yang dimiliki oleh setiap orang dalam kehidupannya serta bagaimana orang tersebut memandang dirinya secara utuh dengan mengacu pada konsep diri.

Menurut Lauter (dalam Solihat, Manap dkk, 2014:232) mendefinisikan,

“Kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas kemampuan diri sendiri sehingga dalam tindakan-tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, memiliki dorongan prestasi serta dapat mengenal kelebihan dan kekurangan diri sendiri”.

1. Karakteristik Individu yang Memiliki Kepercayaan Diri

Menurut Fatimah (dalam Solihat, Manap dkk, 2014:234) ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri yang proporsional, di antaranya adalah:

- 1) Percaya akan kemampuan diri sendiri, sehingga tidak membutuhkan pujian, pengakuan, penerimaan, ataupun rasa hormat dari orang lain.
- 2) Tidak terdorong untuk menunjukkan sikap konformis demi diterima oleh orang lain atau kelompok.
- 3) Berani menerima dan menghadapi penolakan orang lain.
- 4) Punya kendali diri yang baik (tidak *moody* dan emosi stabil).
- 5) Memiliki internal *locus of control* (memandang keberhasilan atau kegagalan, tergantung dari usaha sendiri dan tidak mudah menyerah pada nasib atau keadaan serta tidak tergantung pada bantuan orang lain).
- 6) Mempunyai cara pandang positif terhadap orang lain, diri sendiri, dan situasi diluar dirinya.
- 7) Memiliki harapan-harapan yang realistis, sehingga ketika harapan itu tidak terwujud mampu untuk melihat sisi positif dirinya dan situasi yang terjadi.

2. Akibat Kurang Percaya Diri

Menurut Solihat, Manap dkk (2014:235) Ketika ini dikaitkan dengan praktek hidup sehari-hari, orang yang memiliki kepercayaan diri rendah atau telah kehilangan kepercayaan, cenderung merasa atau bersikap sebagai berikut:

- 1) Tidak memiliki sesuatu (keinginan, tujuan, target) yang diperjuangkan secara sungguh-sungguh
- 2) Tidak memiliki keputusan melangkah yang *decisive*
- 3) Mudah frustrasi atau menyerah ketika menghadapi masalah atau kesulitan
- 4) Kurang termotivasi untuk maju, malas-malasan atau setengah-setengah
- 5) Sering gagal dalam menyempurnakan tugas-tugas atau tanggung jawab atau tidak optimal
- 6) Canggung dalam menghadapi orang
- 7) Tidak bisa mendemonstrasikan kemampuan berbicara dan kemampuan mendengarkan yang meyakinkan
- 8) Sering memiliki harapan yang tidak realistis
- 9) Terlalu *perfectionis*
- 10) Terlalu *sensitive*

Sebaliknya orang yang mempunyai kepercayaan diri bagus, mereka memiliki perasaan positif terhadap dirinya, mempunyai keyakinan yang kuat atas dirinya dan punya pengetahuan akurat terhadap kemampuan yang dimiliki. Orang yang punya kepercayaan diri bagus bukanlah orang yang hanya merasa mampu tetapi sebenarnya tidak mampu, melainkan orang yang mengetahui bahwa dirinya mampu berdasarkan pengalaman dan perhitungannya.

3. Aspek-Aspek Kepercayaan diri

Menurut Lauster (dalam Solihat, Manap dkk, 2014:239) orang yang memiliki kepercayaan diri yang positif adalah:

- 1) Keyakinan akan kemampuan diri yaitu sikap positif seseorang tentang dirinya bahwa benar-benar tahu apa yang akan dilakukannya.
- 2) Optimis yaitu sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang dirinya, harapan dan kemampuan.

- 3) Objektif yaitu sikap orang yang percaya diri memandang segala permasalahan sesuai dengan kebenaran semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi.
- 4) Bertanggung jawab yaitu ketersediaan seseorang untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya.
- 5) Rasional dan realistis yaitu analisa terhadap suatu masalah, suatu hal, suatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.

4. Faktor -faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepercayaan diri

Menurut Lauster (dalam Solihat, Manap dkk, 2014:239) Kepercayaan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi 2, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor Internal Meliputi

- (1) Konsep Diri yaitu terbentuknya kepercayaan diri pada seseorang diawali dengan perkembangan konsep diri yang diperoleh dalam pergaulan suatu kelompok. Konsep diri merupakan gagasan tentang dirinya sendiri
- (2) Harga Diri yaitu penilaian yang dilakukan terhadap diri sendiri. Orang yang memiliki harga diri tinggi akan menilai pribadi secara rasional dan benar bagi dirinya serta mudah mengadakan hubungan dengan individu lain. Orang yang mempunyai harga diri tinggi cenderung melihat dirinya sebagai individu yang berhasil dan percaya bahwa usahanya mudah diterima oleh orang lain. Akan tetapi orang yang memiliki harga diri rendah, bersifat tergantung, kurang percaya diri biasanya terbentur pada kesulitan sosial serta pesimis dalam pergaulan.
- (3) Kondisi Fisik yaitu perubahan kondisi fisik juga berpengaruh pada kepercayaan diri. Menurut Anthony mengatakan penampilan fisik merupakan penyebab utama rendahnya harga diri dan percaya diri.
- (4) Pengalaman hidup Dalam bukunya Lauster mengatakan bahwa kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman yang mengecewakan adalah paling sering menjadi sumber timbulnya rasa rendah diri. Lebih

lebih jika pada dasarnya seseorang memiliki rasa tidak aman, kurang kasih sayang dan kurang perhatian.

2) Faktor Eksternal meliputi

(1) Pendidikan mempengaruhi kepercayaan diri seseorang.

Anthony (1992) lebih lanjut mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah cenderung membuat individu merasa dibawah kekuasaan yang lebih pandai, sebaliknya individu yang pendidikannya lebih tinggi cenderung akan menjadi mandiri dan tidak perlu bergantung pada individu lain. Individu tersebut akan mampu memenuhi keperluan hidup dengan rasa percaya diri dan kekuatannya dengan memperhatikan situasi dari sudut kenyataan.

(2) Pekerjaan.

Rogers dalam bukunya mengemukakan bahwa bekerja dapat mengembangkan kreatifitas dan kemandirian serta rasa percaya diri. Lebih lanjut dikemukakan bahwa rasa percaya diri dapat muncul dengan melakukan pekerjaan, selain materi yang diperoleh. Kepuasan dan rasa bangga di dapat karena mampu mengembangkan kemampuan diri.

(3) Lingkungan dan Pengalaman hidup.

Lingkungan disini merupakan lingkungan keluarga dan masyarakat. Dukungan yang baik yang diterima dari lingkungan keluarga seperti anggota keluarga yang saling berinteraksi dengan baik akan memberi rasa nyaman dan percaya diri yang tinggi. Begitu juga dengan lingkungan masyarakat semakin bisa memenuhi norma dan diterima oleh masyarakat, maka semakin lancar harga diri berkembang. Sedangkan pembentukan kepercayaan diri juga bersumber dari pengalaman pribadi yang dialami seseorang dalam perjalanan hidupnya. Pemenuhan kebutuhan psikologis merupakan pengalaman yang dialami seseorang selama perjalanan yang buruk pada masa kanak-kanak akan menyebabkan individu kurang percaya diri.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri pada individu, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi konsep diri, harga diri dan keadaan fisik. Faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan pengalaman hidup.

2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Adapun regulasi yang mendukung penanganan kasus adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial berisi tentang aturan, prinsip, dan tanggung jawab negara serta masyarakat dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial di Indonesia.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas (*Convention on the Right of Persons With Disabilities*) berisi tentang pengesahan terhadap konvensi internasional yang menetapkan hak-hak penyandang disabilitas. Dengan disahkannya konvensi ini, Indonesia mengakui dan berkomitmen untuk melindungi, menghormati, serta memenuhi hak-hak penyandang disabilitas di berbagai bidang kehidupan.
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas berisi tentang ketentuan dan aturan yang mengatur hak, kewajiban, dan perlindungan bagi penyandang disabilitas di Indonesia. UU ini bertujuan untuk memberikan keadilan, kesetaraan, dan inklusi bagi penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan.
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, mengatur tentang profesi pekerja sosial di Indonesia, mencakup definisi, tanggung jawab, serta standar etika dan kompetensi yang harus dipenuhi oleh pekerja sosial.
5. Peraturan pemerintah nomor 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, berisi tentang pengaturan pelaksanaan kesejahteraan sosial di Indonesia. Peraturan ini merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan memberikan

panduan bagi pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam menjalankan pelayanan kesejahteraan sosial.

6. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial, berisi tentang pedoman teknis dan prosedural dalam melakukan pendataan terhadap individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan sosial, serta sumber daya yang dapat digunakan untuk menangani masalah tersebut.
7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, berisi tentang peraturan lebih lanjut terkait pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Program ATENSI merupakan layanan sosial yang komprehensif untuk menangani berbagai masalah sosial, yang meliputi pendekatan keluarga, komunitas, dan residensial.
8. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kartu Penyandang Disabilitas berisi tentang peraturan dan ketentuan kartu identitas bagi penyandang disabilitas yang terdata dalam data nasional penyandang disabilitas untuk memperoleh akses layanan dalam penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas
9. Program Pembangunan serta penyediaan hunian layak bagi penyandang disabilitas dari Kementerian PUPR dan Kementerian Sosial di Surakarta Jawa Tengah. Berlokasi di Jalan Adi Sucipto No. 41, Kerten, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta, rusun ini mampu menampung 124 orang dan telah dilengkapi mebel serta prasarana, sarana, dan utilitas (PSU).
10. Program penyediaan fasilitas transportasi ramah disabilitas di Surakarta Jawa Tengah, dengan menyediakan bus khusus difabel yang didesain dengan bodi *low deck monocoque*., disediakan jalur miring di halte Batik Solo Trans (BST) yang dapat memudahkan para pengguna kursi roda. Di area pemerintahan, juga tersedia area parkir khusus bagi penyandang disabilitas yang terdapat di Balaikota Surakarta untuk memudahkan pelayanan bagi masyarakat.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Sentra Prof Dr. Soeharso Surakarta

3.1.1 Nama dan Alamat Sentra Prof Dr. Soeharso Surakarta

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta merupakan unit pelaksana teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial. Dalam melaksanakan tugas, secara teknis administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dan secara teknis fungsional dikoordinasikan oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial sesuai bidang tugasnya. Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta beralamat di Jalan Tentara Pelajar, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta Jawa Tengah.

3.1.2 Sejarah Sentra Prof Dr. Soeharso Surakarta

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta berdiri pada tahun 1951 tidak lepas dari situasi perang kemerdekaan untuk mempertahankan kemerdekaan (1945-1950), banyak para pejuang yang gugur dan menjadi cacat. Pada tahun 1946 Almarhum Prof. Dr. Soeharso dibantu oleh bapak R. Soeroto Rekso Pranoto mulai melakukan percobaanpercobaan pembuatan kaki tiruan yang disebut prothese. Pada tahun 1947, mulai dibangun asrama untuk menampung para penderita cacat dalam memperoleh pelayanan prothese. Pada tahun 1948 kegiatan tersebut terus berkembang sehingga dibuat bengkel khusus untuk pembuatan prothese. Pada tahun 1949, mulai ada gagasan untuk memberikan ketrampilan kerja (Vocational Training), bagi para penderita cacat sebagai bekal untuk memperoleh pekerjaan. Pada tanggal 28Agustus 1951, berdirilah secara resmi “Balai Penderita Cacat” atau Rehabilitasi Centrum (RC) yang pertama di Indonesia.

Pada tahun 1954 Departemen Sosial RI berdasarkan SK Mensos memberi nama Balai Pembangunan Penderita Cacat/Lembaga Rehabilitasi Penderita Cacat (LRPC) dengan tugas menangani pekerjaan di bidang seleksi dan pengasramaan, pendidikan dan latihan kerja, serta pelayanan rehabilitasi sosial. Berdasarkan

Kepres RI No : 022 / TK Tahun 1971, tanggal 29 Juni 1971 memberikan penghargaan kepada Almarhum Prof. Dr. Soeharso atas jasanya dalam merintis pekerjaan rehabilitasi sehingga nama Rehabilitasi Centrum (RC) menjadi Rehabilitasi Centrum Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Tahun 1976 berubah nama menjadi “Lembaga Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (LPRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1982 berubah nama menjadi “Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (PRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1994 berubah menjadi “Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Pada Tahun 2003 berdasarkan Kemensos RI nomor : 55 / HUK / 2003 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Pada Tahun 2019 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BBRSPDF) Prof. Dr. Soeharso Surakarta” dan yang terakhir pada Tahun 2022 berganti nama menjadi “Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

3.1.3 Visi dan Misi

3.1.3.1 Visi

Meningkatkannya Tanggung Jawab Sosial Bagi PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) di Masyarakat

3.1.3.2 Misi

1. Meningkatkan Kapasitas Fisik, Psikososial, Mental, Spiritual dan Penghidupan PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial)
2. Mengembangkan Inovasi, Metode dan Model Rehabilitasi Sosial
3. Mengembangkan Lingkungan Inklusi Bagi PPKS(Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial)

3.1.4 Tugas dan Fungsi

3.1.4.1 Tugas

Melaksanakan asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI)

3.1.4.1 Fungsi

1. Penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan;
2. Pelaksanaan fasilitasi akses
3. Pelaksanaan asesmen;

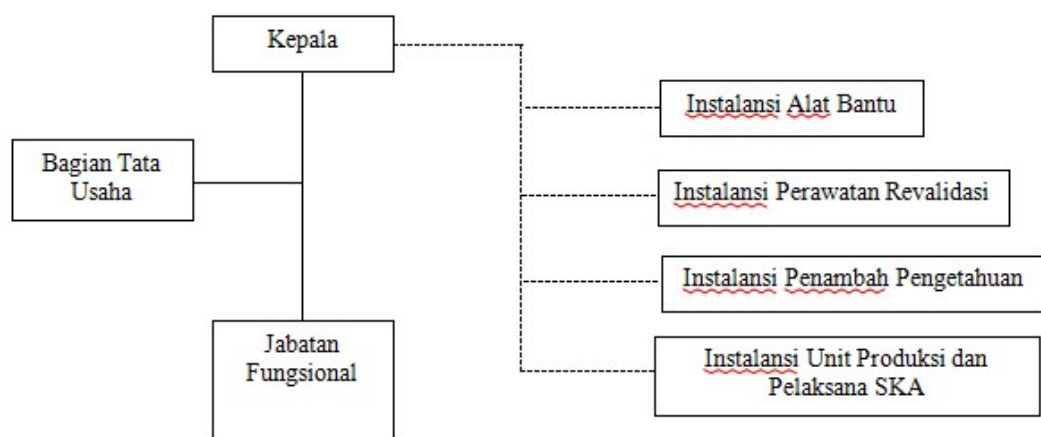
4. Pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasisosial;
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitas isosial;
6. Pelaksanaan terminasi dan pasca layanan asistensi rehabilitasi sosial
7. Pengelolaan data dan informasi;
8. Pelaksanaan urusan tata usaha
9. Fungsi layanan sementara lain sesuai dengan penugasan Menteri.

3.1.5 Sasaran

Sasaran Program Rehabilitasi Sosial meliputi: anak, lanjut usia, ▪penyandang disabilitas, korban bencana dan kedaruratan, dan PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) lainnya. Sasaran ATENSI (asistensi rehabilitasi sosial) meliputi individu, keluarga, kelompok, dan/atau komunitas. Kriteria Sasaran ATENSI (asistensi rehabilitasi sosial): kemiskinan; ketelantaran; disabilitas; keterpencilan; ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku; korban bencana; dan/atau korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

3.1.6 Struktur Organisasi

Berikut ini adalah bagan struktur organisasi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta



Sumber dari Profil Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Struktur organisasi terdiri dari :

- 1) Kepala UPT (Unit Pelayanan Teknis) merupakan jabatan administrator atau jabatan struktural eselon III.a

- 2) Kepala Subbagian Tata Usaha pada Sentra merupakan jabatan pengawas atau jabatan struktural eselon IV.a.
- 3) Instalasi merupakan unit nonstruktural yang dipimpin oleh seorang koordinator yang ditunjuk oleh Kepala UPT. Instalansi ini dibagi menjadi 4 yaitu instalansi alat bantu, instalansi perawatan revalidasi, instalansi penambah pengetahuan, dan instalansi unit produksi dan pelaksana SKA (Sentra Kreasi Atensi).

3.1.7 Personalia

Personalialia merupakan sumber daya manusia (SDM) yang membantu memberikan pelayanan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta terdiri atas jabatan struktural dan fungsional. Berikut ini adalah tabel personalia di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta :

Tabel 1.1 Personalialia di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Jabatan	Jumlah (Orang)
Struktural	
Kepala Sentra Terpadu	1
Kepala Bagian Tata Usaha	1
Jabatan Fungsional	
Pekerja Sosial	27
Penyuluh Sosial	11
Psikolog	2
Perawat	1
Fisioterapis	5
Ortese Protese	3
Prana Komputer	1
Arsiparis	2
Perencanaan	3
Pustakwan	1
Analisis Kepegawaian	2
Statistisi	1

Jabatan	Jumlah (Orang)
Jabatan Fungsional	
Pengelola Keuangan APBN	1
Dokter	1
Instruktur	7
Huma	1
Fungsional Umum	47

Sumber dari Profil Sentra Terpadu Prof.Dr. Soeharso Surakarta

Terdapat sekitar 11 pegawai yang bekerja di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Terpenuhinya jumlah pegawai yang menjadi pendukung dalam memberikan pelayanan dan perawatan kepada para PPKS, untuk meningkatkan pemberian pelayanan juga terdapat pelatihan reguler yang bertujuan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pegawai di bidang rehabilitasi dan perawatan.

3.18 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Wilayah kerja Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta meliputi

1. Jawa Tengah terdiri dari Kota Surakarta, Kab. Sukoharjo, Kab. Boyolali, dan Kabupten Klaten.
2. Jawa Timur terdiri dari Lpta Surabaya, Kab. Sidoarjo, Kab. Pasuruan, Lab. Probolinggo, Kab. Malang, Kota Malang, Kota Batu, Kab. Kediri. Kota Kediri, Kab. Blitar, Kota Blitas, Kab. Tulungagung, dan Kab. Trenggalek.
3. Kalimantan Timur terdiri dari Kab. Berau, Kota Samarinda, Kab. Mahakam Ulu, Kota Balikpapan, Kab. Paser, Kab. Penajampaser Utara.
4. Kalimantan Tengah terdiri dari Kab. Kotawaringin Barat, Kab. Kotawaringin Timur, Kab. Lamandau, Kab. Seruyan, Kab. Gunung Mas, dan Kab. Sukamara.

3.2 Program/Layanan yang diberikan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

3.2.1 Layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Melalui program ATENSI (asistensi rehabilitasi sosial), berikut ini adalah layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharsi Surakarta:

1. Dukungan Pemenuhan Hidup Layak merupakan upaya membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Bentuk dukungan berupa pemberian bantuan sarana dan prasarana dasar dan kebutuhan dasar lain (sandang dan pangan, tempat tinggal sementara; dan akses kesehatan, pendidikan, dan kependudukan).
2. Perawatan Sosial dan atau Pengasuhan Anak merupakan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan. Layanan perawatan sosial/pengasuhan anak dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial /pengasuhan anak.
3. Dukungan Keluarga merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi: mediasi keluarga; preservasi keluarga; reunifikasi; lingkaran dukungan antar keluarga; dukungan kelompok sebaya; temu penguatan anak dan keluarga.
4. Terapi Fisik dimaksudkan untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga
5. Terapi Psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PPKS dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.

6. Terapi Mental Spiritual merupakan terapi menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.
7. Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan adalah usaha pemberian keterampilan sesuai minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran
8. Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial
Bantuan sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. Asistensi sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.
9. Dukungan Aksesibilitas merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik. Dukungan aksesibilitas dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

3.2.2 Pendekatan Bentuk layanan yang terdapat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Melalui program ATENSI (asistensi rehabilitasi sosial), layanan rehabilitasi sosial menggunakan pendekatan adalah:

1. Berbasis keluarga, bisa berupa penguatan kepada keluarga untuk kemandirian PPKS (home care), perlindungan sementara dan layanan kedaruratan/respon kasus.
2. Berbasis komunitas adalah strategi pengembangan komunitas yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas PPKS dalam komunitasnya. Komunitas adalah

yang terdekat dengan keluarga. komunitas harus dikuatkan melalui LKS, tujuannya agar lebih sensitive dan responsive dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami penerima manfaat

3. Berbasis residensial adalah pilihan terakhir sebagai rumah aman/perlindungan sementara bagi PPKS. Jangkauan waktu pelaksanaan pelayanan yang diberikan berdasarkan hasil asesmen, konfrensi kasus dan/atau konfrensi keluarga yang melibatkan keluarga yang dilakukan oleh pekerja sosial.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

3.3.1 Sasaran Pelayanan ATENSI PPKS

Sasaran pelayanan Atensi PPKS di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah sebagai berikut:

1. Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk yang masih dalam kandungan. Anak yang dimaksudkan menerima pelayanan atensi adalah anak-anak yang berada pada situasi sulit/rentan, termasuk diantaranya anak yang membutuhkan perlindungan khusus (AMPK). Anak yang membutuhkan perlindungan khusus yang selanjutnya disebut AMPK adalah

- 1) Anak dalam situasi darurat;
- 2) Anak yang berhadapan dengan hukum;
- 3) Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi;
- 4) Anak yang tereksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual;
- 5) Anak yang diperdagangkan;
- 6) Anak korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya;
- 7) Anak korban penculikan, dan perdagangan;
- 8) Anak korban kekerasan fisik dan/atau mental;
- 9) Anak yang menyandang disabilitas; dan
- 10) Anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memberikan pelayanan atensi berbasis residensial pada PPKS anak.

2. Penyandang disabilitas

Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga Negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas meliputi disabilitas sensorik, disabilitas fisik, disabilitas intelektual, disabilitas mental. Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memberikan pelayanan Atensi berbasis residensial maupun berbasis keluarga. Pelayanan berbasis residensial pada disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas sensorik rungu wicara dan disabilitas intelektual, sedangkan berbasis keluarga pada penyandang disabilitas berupa pemberian bantuan Atensi.

3. Lanjut usia

Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas. Lanjut usia dibagi menjadi 2 yaitu (1) Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa, (2) Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta belum memberikan pelayanan berbasis residensial kepada PPKS lansia, namun memberikan pelayanan berbasis keluarga yaitu memberikan bantuan sosial kepada lansia.

4. Korban bencana dan kedaruratan termasuk didalamnya kelompok rentan (tuna sosial, korban perdagangan orang, migran bermasalah, korban penyalahgunaan napza, orang dengan HIV/AIDS)

Korban bencana adalah orang atau sekelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana. Kelompok rentan adalah mereka yang memiliki kerentanan dan keterbatasan fisik, mental, serta sosial, sehingga tidak mampu mengakses layanan dasar dan membutuhkan bantuan khusus. Adapun sasaran kluster KBK diantaranya korban bencana alam maupun bencana sosial, PPKS yang mengalami situasi kedaruratan meliputi perempuan rawan sosial ekonomi, kelompok minoritas, orang dengan HIV/AIDS, korban penyalahgunaan Napza,

korban tindak pidana perdagangan orang, gelandangan, pengemis, pemulung, korban tindak kekerasan, wanita tuna susila, pekerja imigran bermasalah sosial, bekas warga binaan pemasyarakatan dan bekas warga binaan pemasyarakatan kasus terorisme dan kelompok rentan lainnya. Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memberikan pelayanan atensi berbasis keluarga berupa pemberian bantuan sosial kepada orang dengan HIV/AIDS, dan korban tindak pidana perdagangan orang (TPPO), selain itu memberikan pelayanan atensi kepada korban bencana melalui respon kasus kedaruratan bencana dan pemberian bantuan sosial Atensi. Penanganan berbasis residensial kepada fakir miskin di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

3.3.2 Data PPKS Residensial

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memiliki sejumlah PPKS residensial pada tahun 2024 sebanyak 97 PPKS. Berikut ini adalah data PPKS residensial tahun 2024:

Tabel 1.2 Data PPKS Residensial Tahun 2024

No	Ragam Permasalahan	Jumlah
1.	Anak yang Berhadapan dengan Hukum	1 Orang
2.	AMPK	8 Orang
3.	Penyandang Disabilitas Fisik	38 Orang
4.	Penyandang Disabilitas Mental	43 Orang
5.	Penyandang Disabilitas Intelektual	5 Orang
6.	Penyandang Disabilitas Rungu Wicara	2 Orang
7.	Fakir Miskin	2 Orang
8.	Anak Korban TPPO	2 Orang
9.	Anak Rentan	1 Orang
Jumlah		102 Orang

Sumber Data PPKS di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta 2024

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Intake dan Engagement*

4.1.1. Proses *Intake dan Engagement*

Engagement dan *intake* merupakan proses awal yang dilakukan oleh praktikan dalam memulai tahapan praktik pertolongan pekerjaan sosial. Proses ini dilakukan unruk kontak awal dan mengumpulkan informasi awal klien tentang gambaran permasalahan awal klien. Dalam tahap ini sangat penting untuk membangun trust building yang baik agar tercipta komunikasi yang baik dan terjadinya kesepakatan.

1. Waktu pelaksanaan

Proses *Intake dan Engagement* dilakukan selama 6 hari terhitung dari tanggal 19 Agustus sampai dengan 26 Agustus 2024. *Intake dan Engagement* dilakukan pertama untuk mengenal atau melakukan orientasi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso pada tanggal 19 Agustus 2024, *Intake dan Engagement* ke PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) dari 20 Agustus sampai dengan 23 Agustus 2024. Kemudian melakukan *contract* dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2024

2. Tujuan

Tujuan dilakukan EIC yaitu melakukan kontak awal baik dengan pihak sentra maupun dengan PPKS nya agar dapat memahami proses pelayanan sentra, mengenal lingkungan sentra, dapat menjalin relasi dengan pegawai maupun PPKS, dan dapat terjalin relasi dan kesepakatan kepada salah satu PPKS terkait pelaksanaan proses pertolongan praktikan pekerjaan sosial yang akan dilakukan oleh praktikan.

3. Teknik yang digunakan

Small talk dimana teknik ini praktikan gunakan untuk membangun percakapan awal untuk melakukan interaksi sehingga hubungan yang nantinya terbangun sesuai dengan proses yang diharapkan. *Small talk* yang digunakan kepada klien seperti menanyakan kabar, kondisi/keadaan klien, hal tersebut dapat juga membantu praktikan dalam untuk menciptakan suasana yang nyaman bagi

klien dan dapat terbangunnya *trust building*. Selain itu teknik ini digunakan untuk membangun *trust building* kepada pekerja sosial dan kepada pihak yang terlibat sehingga memudahkan untuk mengumpulkan data terkait permasalahan klien.

4. Kegiatan yang dilakukan

Praktikan mengikuti kegiatan pengantaran/serah terima mahasiswa praktikan Poltekesos. Pertemuan ini yaitu serah terima secara resmi dari pihak Lembaga Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang diwakili oleh supervisor Bapak Bambang Rustanto mengantarkan praktikan secara langsung kepada pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, yang dihadiri oleh Kepala Sentra, Kepala Sub. Bagian Tata Usaha, koordinator pekerja sosial dan pekerja sosial. Dosen supervisor menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan praktikum institusi ini praktikan berfokus melakukan praktik pertolongan pada satu PPKS. Kegiatan ini dilakukan pada hari Senin, 19 Agustus 2024 pada pukul 08.26 sampai dengan 09.00 WIB

Praktikan melakukan orientasi lingkungan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, dengan didampingi oleh pekerja sosial yang ada di sentra. Kegiatan ini dilakukan pada hari Senin, 19 Agustus 2024 pada pukul 10.30 sampai dengan 15.00 WIB. Pendamping lapangan pekerja sosial menyampaikan arahan kepada mahasiswa praktikan untuk ditugaskan ke masing-masing instalansi yang ada di sentra

Praktikan melaksanakan tugas yang ditugaskan dihari pertama mendampingi PPKS pada kegiatan di fisioterapi mulai hari Selasa, 20 Agustus sampai dengan Jum'at, 23 Agustus 2024. Praktikan melakukan pendekatan kepada PPKS dengan mendampingi kegiatan yang ada di fisioterapi seperti mengajak PPKS mengobrol ringan dengan melakukan perkenalan. Praktikan berkenalan kepada 2 PPKS yang bernama "EK" dan "ND".

Praktikan mengikuti kegiatan lainnya di sentra yang bertujuan untuk melakukan pendekatan kepada PPKS seperti kegiatan rabu bersih, mendampingi PPKS pada kegiatan penambah pengetahuan bahasa inggris, seni lukis, senam bersama PPKS, dan kegiatan ketrampilan lainnya.

PPKS yang akan ditangani praktikan ditentukan oleh pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, dan ditetapkan pada hari Jum'at, 23 Agustus 2024, PPKS yang akan ditangani adalah Klien RA. Kemudian Praktikan melakukan intake dan engagement ke Klien RA di Ketrampilan Handy Craft.

Praktikan melakukan kontak kepada pekerja sosial pada hari Juma't tanggal 23 Agustus 2024 dan bertemu pada tanggal 26 Agustus untuk meminta izin kepada pekerja sosial bahwa klien RA akan dijadikan sasaran intervensi kepada praktikan. Praktikan berkoordinasi dengan pihak koordinator asrama putri terkait pelaksanaan observasi dan pendampingan kegiatan ppks selama diasrama pada tanggal 23 Agustus 2024.



Gambar 1.1 melakukan intake dan engagement ke klien RA

4.1.2. Hasil *Intake dan Engagement*

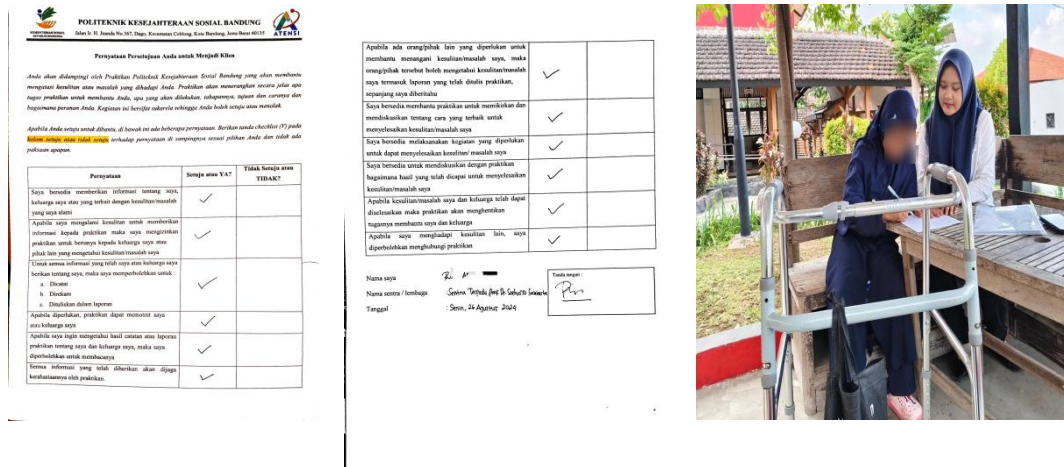
Praktikan berhasil melakukan kontak awal dengan pihak sentra, Praktikan sudah mulai mengenal beberapa pegawai sentra serta fungsi bidangnya masing-masing. Praktikan dapat berkenalan dengan PPKS lainnya yaitu “EK”, “SH”, “ND”, “RA”, “NA”, dan “RS”. Praktikan juga mengetahui dan dapat terlibat dalam kegiatan apa saja yang rutin dilakukan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso. Praktikan sudah mulai memahami sistem pelayanan dan menghafal lingkungan Sentra. Praktikan juga berhasil menjalin kerjasama dengan koordinator asrama putri, peksos dan klien dalam proses pertolongan yang akan dilakukan oleh praktikan.

Klien RA yang akan ditangani ini merupakan klien yang ditentukan oleh pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, dan ditetapkan pada hari Jum'at, 23 Agustus 2024. Hasil asesmen awal ini didapatkan melalui studi dokumentasi dari data PPKS yang terdapat di Pelayanan Publik Ruang Identifikasi Awal Calon Klien. Praktikan sudah menghubungi pekerja sosial pengampunya namun pekerja sosial tersebut tidak masuk dikarenakan libur piket, kemudian praktikan menghubungi melalui *WhatsApp*.

Praktikan sudah memastikan bahwa klien masih lama di sentra dan sudah mendapatkan izin oleh pekerja sosial pengampunya. Praktikan berencana bertemu dengan pekerja sosial pada hari Senin, 26 Agustus 2024. Praktikan sudah meminta izin kepada koordinator asrama putri untuk melakukan observasi kegiatan klien selama di asrama putri, melakukan pertemuan dengan klien di asrama, dan menggali informasi dilingkungan sosialnya atau pihak yang terlibat (pengasuh, teman asrama dll).

Praktikan melakukan pendekatan dan menjalin relasi dengan klien dengan mengawali memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien, setelah itu praktikan membantu klien menghafal terlebih dahulu penomoran mesin jahit dan membantu memberikan arahan dan mengoreksi jika klien salah melakukan praktik memasang benang jahit dimesin jahit. Praktikan menyampaikan kontrak penandatanganan inform consent yang sudah praktikan siapkan dan ditunjukkan kepada pekerja sosial yang bertujuan untuk meminta persetujuan kepada pekerja sosial bahwa klien RA akan dijadikan sasaran intervensi. Setelah menghubungi pekerja sosial, praktikan juga melakukan kontrak dengan klien "RA" di tanggal 26 agustus 2024. Sehingga adanya kesepakatan antara praktikan dengan peksos dan juga klien untuk tahapan proses pertolongan.

Berikut ini adalah bukti inform consent:



Gambar 1.2 Hasil Penandatanganan Kontrak Klien RA

4.2 Tahap Asesmen

4.2.1 Proses Asesmen

Assessment merupakan kegiatan mengumpulkan informasi tentang klien dan data-data yang relevan dengan permasalahannya.

1. Waktu pelaksanaan

Asesmen dilakukan mulai tanggal 27 Agustus sampai dengan 6 September 2024 yang terhitung 8 hari. Asesmen dilakukan pada jam kerja 08.00-16.00 WIB dan diluar jam kerja 16.00 - 18.00 WIB.

2. Teknik yang digunakan

Wawancara, observasi partisipatif, studi dokumentasi, tools asesmen *genogram*, *ecomaps*, *saleebey's strenght*, dan BPSS (Biologis Psikologis Sosial dan Spirtual)

3. Tujuan Asesmen

Tujuan asesmen yang dilakukan adalah sebagai berikut:

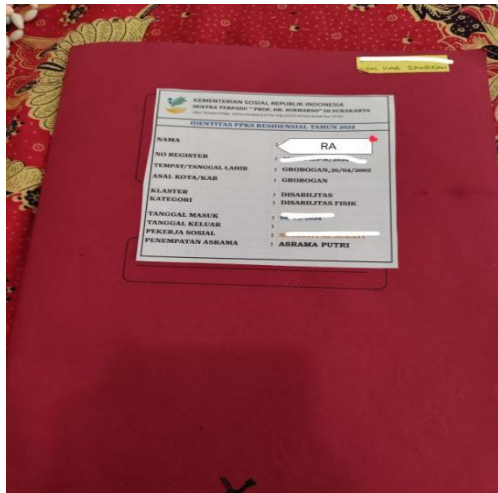
- 1) Menggali informasi tentang identitas klien, identitas keluarga klien, latar belakang klien dengan menggunakan teknik wawancara, studi dokumentasi, dan menggunakan *tools* genogram.

- 2) Mengetahui keberfungsian fisik, psikologis, sosial dan spiritual dengan menggunakan teknik observasi partisipatif, studi dokumentasi, wawancara, dan tools ecomaps.
 - 3) Menggali potensi yang dimiliki melalui *tools saleebey's strenght*.
4. Kegiatan yang dilakukan

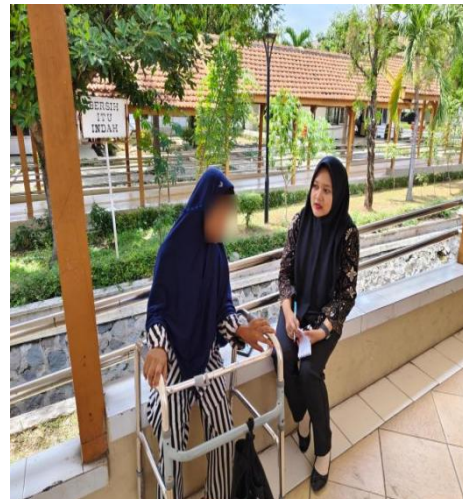
Pada tanggal 23 Agustus 2024, praktikan melakukan studi dokumentasi dengan mendatangi ke ruang pelayanan publik ruang identifikasi asesmen awal, dan meminta izin kepada pekerja sosial yang bertugas disana. Praktikan meminta izin untuk meminta data asesmen awal klien kepada peksos, peksos memberikan izin dan hanya diberi izin untuk dokumen difoto saja ditempat tersebut dan tidak boleh dibawa keluar. Praktikan mengumpulkan data klien "RA" dengan melihat dan menganalisis dokumen-dokumen terkait identitas klien, identitas keluarga klien, hasil asesmen awal klien, surat rujukan layanan program atensi berbasis residensial dan surat pernyataan klien mengikuti kegiatan di sentra. Praktikan juga mengenai hasil asesmen awal klien seperti kondisi fisik, kondisi psikososial, kondisi mental spiritual, dan bakat minat awal klien.

Praktikan melakukan asesmen Selasa 27 Agustus 2024 pukul 10.35 - 11.15 WIB melalui wawancara dan observasi dilakukan di depan ruang ketrampilan handy craft. Aktivitas yang dilakukan klien di ketrampilan kebetulan sedang bebas dan tidak ada instruktur sehingga praktikan meminta waktu sebentar kepada klien untuk melakukan asesmen. Praktikan melakukan asesmen yang bertujuan menggali dari aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritualnya, serta aktivitas sebelum masuk sentra dan selama masuk sentra. Asesmen dilakukan selama 40 menit. Selama praktikan mengajukan pertanyaan ke klien, klien menjawab dengan komunikatif namun karena asesmen dilakukan diluar atau di depan orang lewat lalu lalang sehingga terkadang klien tidak fokus untuk menjawabnya, dan praktikan mengamati setiap perilakunya ketika ditanya menjawab dengan pandangan tidak melihat praktikan atau pandangan membelakangi praktikan, dan praktikan kemudian melihat klien merasa bosan dan praktikan mengakhiri asesmen dan membuat janji kembali dengan klien untuk pertemuan berikutnya.

Pada pertemuan ini hanya mendapatkan data dari kondisi fisik, sosial, dan aktivitas sebelum masuk sentra dan aktivitas selama disentra.



Gambar 1.3 Studi dokumentasi data klien yang didapat dari ruang identifikasi calon klien.



Gambar 1.4 Melakukan wawancara kepada klien RA pertemuan pertama

Praktikan melakukan wawancara kepada pekerja sosial yang dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2024 pukul 15.30 WIB sampai dengan 16.30 WIB untuk mencocokkan hasil asesmen yang pertama dilakukan. Hasilnya banyak data yang sama namun, ada beberapa data yang tidak benar dan tidak diketahui oleh pekerja sosial seperti ketidakvalidan (data tidak benar) data terkait hubungan klien dengan keluarganya, data tidak valid pengalaman klien pernah jatuh dari sepeda, peksos tidak tau jika klien pernah mengikuti kegiatan membuat di dinas sosial grobogan.



Gambar 1.5 Melakukan wawancara kepada pekerja sosial

Praktikan melakukan wawancara kepada instruktur ketrampilan yang diikuti oleh klien RA. Hasil data yang didapatkan mengenai perkembangan ketrampilan klien belum ada kemajuan, hubungan dengan temannya baik dan tidak mempunyai permasalahan dengan temannya, tidak pernah melanggar tata tertib selama ketrampilan, dan sering bertanya kepada instruktur ketika klien mengalami kesulitan.



Gambar 1.6 Melakukan wawancara kepada instruktur ketrampilan handicraft

Kemudian wawancara dan observasi yang dilakukan pada tanggal 29 Agustus 2024 pukul 16.00 sampai dengan 17.00 WIB. Pertemuan ini melanjutkan asesmen yang belum selesai. Hasil yang didapat mengetahui kondisi psikologis, kondisi spiritual, hambatan yang dirasakan selama disentra, keluarga klien melalui genogram dan hubungan sosial klien dengan lingkungan melalui *ecomaps*, serta potensi yang dimiliki melalui *saleebey's strenght*.



Gambar 1.7 melaksanakan wawancara kepada klien RA pertemuan kedua

Praktikan bertemu dengan pekerja sosial pada tanggal 30 Agustus 20204 pada pukul 13.45 sampai dengan 16.00 WIB. Pertemuan ini bertujuan untuk melakukan pengecekan kevalidan data hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan, hasilnya kebanyakan data valid dan sama dengan data peksos yang dimiliki.



Gambar 1.8 Praktikan melakukan pengecekan data hasil asesmen kepada pekerja sosial

Praktikan melakukan wawancara kepada pengasuh pada tanggal 2 september 2024 pukul 13.00-13.30 WIB. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana aktivitas atau kebiasaan klien selama berada diasrama.



Gambar 1.9 melaksanakan wawancara kepada pengasuh asrama putri

Praktikan melakukan wawancara dengan psikolog pada tanggal 10 September 2024 pada pukul 13.50 WIB - 14.25 WIB. Bertujuan untuk mengetahui kondisi psikologis klien RA.



Gambar 1.10 melaksanakan wawancara kepada psikolog

Praktikan melakukan wawancara dengan pembimbing agama pada tanggal 11 september 2024 pukul 17.30-1745 WIB. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana aktivitas atau kebiasaan klien selama mengikuti kegiatan BTA.



Gambar 1.11 melaksanakan wawancara kepada pembimbing agama

Praktikan melakukan wawancara dengan ibu klien pada tanggal 17 september 2024 pada pukul 08.30-09.30 WIB. Bertujuan untuk mengetahui perilaku klien RA selama dirumah, dan memvalidkan data kebenaran, hasilnya kebanyakan datanya valid atau benar.



Gambar 1.12 Melakukan wawancara kepada ibu klien RA

4.2.2 Hasil Asesmen

1. Identitas Klien

Nama Klien	: RA
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 22 Tahun
Asal Klien	: Grobogan
Pendidikan	: Tamat SD
Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Jawa
Anak ke	: Pertama dari dua bersaudara
Kluster	: Disabilitas Fisik
Alamat	: Kabupaten Grobogan Jawa Tengah

2. Identitas Keluarga klien

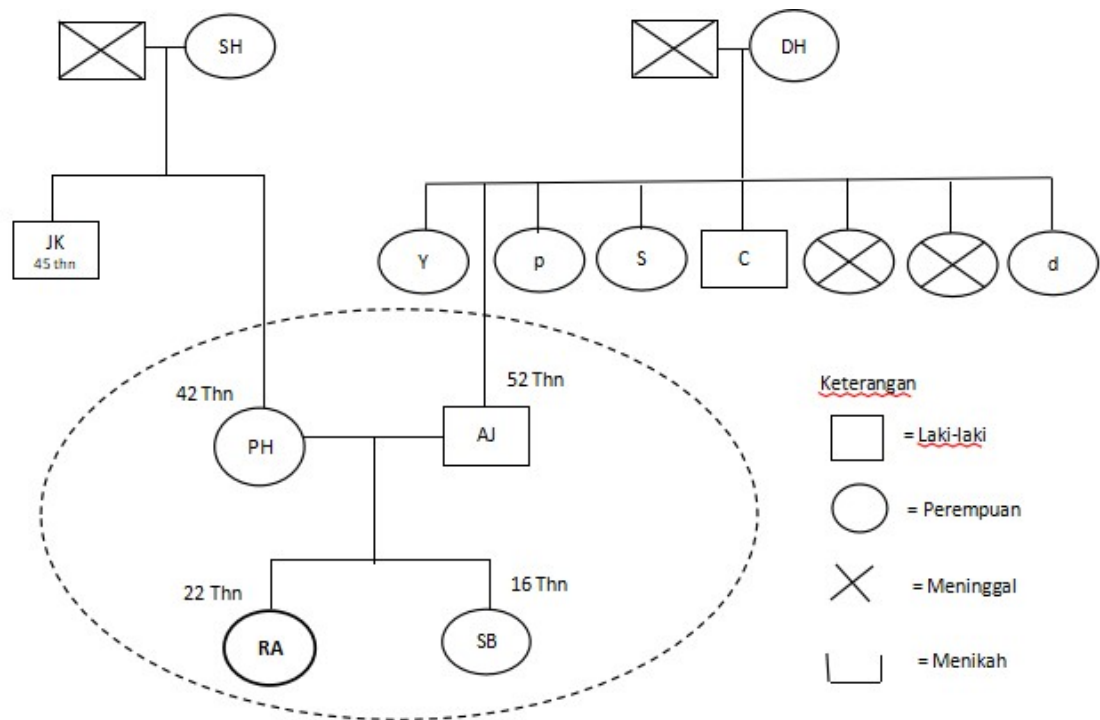
Tabel 2.1 Susunan Keluarga Klien

No	Susunan Keluarga Klien	Jenis Kelamin	Usia (Thn)	Hubungan dengan Klien	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat Tinggal
1.	AJ	Laki-laki	51	Ayah kandung	SLTP	Buruh Lepas Harian	Grobogan
2.	PH	Perempuan	43	Ibu kandung	SLTA	Petani	Grobogan
3.	SB	Perempuan	16	Adik kandung	SMA	Pelajar	Grobogan

Sumber dari hasil Asesmen yang praktikan lakukan

3. Genogram

Genogram keluarga adalah alat yang digunakan untuk meringkas pada satu halaman besar sejumlah informasi yang berkaitan dengan keluarga dan isu-isu yang terjadi dalam keluarga selama kurun waktu minimal 3 generasi. Tools Assessment Genogram digunakan untuk menggambarkan hasil assessment praktikan terkait klien "RA" dan keluarganya adalah sebagai berikut:



Sumber dari Hasil Tools Asesmen Genogram Klien RA

4. Latar Belakang Klien

RA merupakan seorang perempuan penyandang disabilitas fisik berusia 22 tahun yang mengalami *Cerebral Palsy Spastip Diplegia* sejak lahir. RA merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan dari pasangan ayah AJ dan Ibu PH. RA memiliki adik yang saat ini masih duduk dikelas 2 SMA. Ayahnya bekerja sebagai buruh lepas harian, dan Ibunya bekerja sebagai guru TK, Keadaan ekonomi keluarga klien cukup untuk makan sehari-hari. Klien berkeinginan untuk pondok namun dari orangtuanya tidak mampu membiayainnya.

RA sebelum dioperasi tidak bisa berjalan, kaki menekuk, dan jalan jinjit. Setelah dioperasi kakinya bisa lurus dan bisa berjalan menggunakan bantuan walker. Kondisi saat ini kedua jari tangannya tidak lurus atau bengkok. Tujuan klien ke Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah untuk mengikuti ketrampilan.

5. Aktivitas sebelum masuk sentra

Aktivitas yang dilakukan oleh klien selama berada dirumahnya hanya dikamar saja dikarenakan sudah disiapkan berbagai kebutuhan didalam kamarnya sehingga klien betah dikamar saja dan jarang keluar rumah, dan aktivitasnya yang dilakukan didalam kamarnya adalah menghafal Al-Qur'an.

6. Aktivitas selama di sentra

Klien aktif mengikuti kegiatan Handycraft, BTA (Baca Tulis Qur'an), dan bimbingan belajar bahasa inggris. Klien pernah mengikuti hanya satu kali bimbingan belajar seni lukis namun tidak mengikuti kembali diakrenakan tidak bisa menggambar dan melukis. Klien juga tidak mengikuti kegiatan olahraga yang ada di Sentra. Kegiatan handycraft yang klien ikuti awalnya mencoba membuat manik-manik gelang selama 2 bulan tetapi tidak bisa mengikutinya karena keterbatasan pada tangannya sehingga tidak bisa mengikat gelang yang klien buat. Klien juga sudah mengikuti belajar menjahit selama 1 bulan mulai dari melobangi kertas sesuai dengan garisnya, lalu memasang benang sesuai dengan urutannta dimesin jahit, namun belum bisa mengikuti, dan beralih belajar kembali untuk mencoba belajar merajut.

7. Keberfungsian Klien

Berikut informasi yang diperoleh dari hasil assessment terkait keberfungsian biologis, keberfungsian psikologis, keberfungsian sosial, dan keberfungsian spiritual yang didukung dengan tools assessment BPSS.

1) Biologis/fisik

Klien mampu melakukan *activity of daily living* seperti mampu perawatan diri (mandi, menggosok gigi) setelah dilakukan pasca operasi, bisa mencuci pakaian sendiri, mulai bisa mencuci piring sejak di Sentra, menjemur pakaian sendiri sejak di Sentra. Sebelumnya klien berada dirumah hanya mengesot saja, namun setelah di sentra awalnya takut berjalan di walker dan takut berjalan diarea yang tinggi, namun lama kelamaan klien bisa berjalan menggunakan alat bantu walker, dan bisa berjalan diarea jalan tinggi. Klien pernah mengalami sakit demam tinggi dan gangguan pencernaan buruk pada waktu masih kecil. Riwayat disabilitas fisik yang dialami klien sejak lahir dan

terlahir prematur, tidak ada genetik dari orangtuanya, namun ada dari keluarga ibunya yaitu adik sepupu ibu klien (om klien) yang mempunyai keterbatasan berbicara (disabilitas wicara), dan dari keluarga ayahnya tidak memiliki saudara yang mengalami disabilitas.

2) Psikologis

Perasaan klien ketika awal masuk di sentra yaitu perasaan sedih dan takut dikarenakan berpikir bisa tidak menjalani atau mengikuti kegiatan selama disentra, namun lama-kelamaan berada di sentra merasa senang ada banyak teman diasrama dan belajar ketrampilan, tetapi juga terkadang merasa sedih tidak memiliki teman dekat yang sefrekuensinya. Klien awal merasa takut dan minder dikarenakan kondisi fisiknya, namun setelah lama di sentra klien tidak merasa takut dan ada keinginan untuk merubah rasa mindernya. Klien merasa nyaman berinteraksi dengan temannya ketika didengarkan, dan merasa tidak nyaman berinteraksi dengan temannya ketika klien bertanya dan jawabannya tau respon dari temannya ketus atau keras. Merasa *insecure* karena klien berpikir bahwa orang lain yang melihat diri klien itu pandangnya tidak menyenangkan/tidak suka, dan merasa bahwa dirinya sendiri tidak bisa melakukan apa-apa. Klien merasa kurang percaya diri/minder ketika berinteraksi dengan teman-temannya yang memiliki kondisi yang berbeda dengannya, serta merasa khawatir jika tidak bisa menguasai ketrampilan yang diikutinya.

Kelebihan menurut klien yang ia miliki yaitu cepat menghafal Al Qur'an, tepat waktu, suka berbagi, suka meminjamkan barang atau uang ketika temannya membutuhkan. Sedangkan kelemahan menurut klien yang ia miliki yaitu tidak bisa menggambar, tidak bisa menggunting, melipat baju tidak rapi, memiliki watak keras dan sering menuntut (menginginkan sesuatu harus sesuai dengan keinginannya dan tidak mau dibujuk untuk diganti dengan yang lain), tidak suka bercanda yang melewati batas, tidak suka orang lain keras terhadapnya. Klien memiliki aktivitas yang disukai hanya menghafal Al Qur'an saja. Klien memiliki perasaan sayang terhadap orangtua, dan adiknya, namun sangat sayang terhadap ibunya, dan merasa nyaman

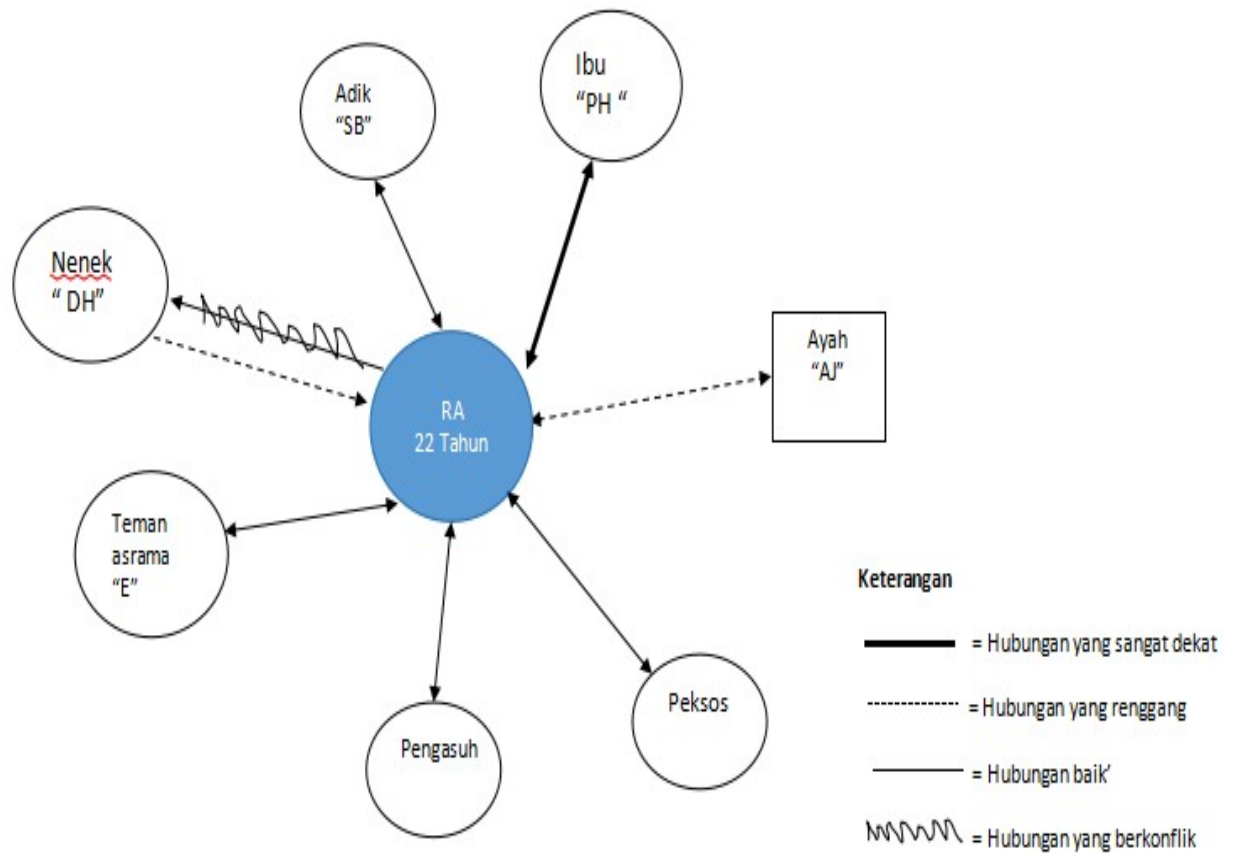
dengan neneknya (ibu dari ibu klien) yang memahami dan mengerti klien, selalu dituruti keinginan klien. Keinginan klien setelah keluar dari sentra ingin bisa menjahit dan membuka usaha sendiri.

3) Sosial

Hubungan klien dengan keluarganya baik, dengan ibunya dekat dan sering bercerita dan sering meminta jajan kepada ibunya saja, sedangkan dengan ayahnya ketika ada permasalahan dikeluarganya yang dimana ibu klien sering disalahkan oleh nenek klien (ibu dari ayah klien) hubungannya menjadi renggang dan jarang berkomunikasi, setelah berada di sentra dan ayahnya sebulan sekali berkunjung ke klien, akhirnya klien mulai bisa atau mau diajak berbicara dengan ayahnya. Hubungan dengan neneknya berkonflik akibat permasalahan tersebut. Klien dengan adiknya berhubungan baik namun tidak dekat atau tidak akrab. Orangtuanya sebulan sekali mengunjungi klien di sentra, dan komunikasi lewat hp melalui hp teman asramanya dan juga pekerja sosialnya. Selama di sentra klien tidak memiliki teman dekat dan lebih suka menyendiri, tidak suka berkerumun dengan banyak orang. Klien juga hubungan baik namun tidak dekat dengan pengasuh dan pengasuh asrama. Klien dengan temannya "E" hubungan baik namun tidak dekat. Awal masuk sentra klien bingung untuk menyesuaikan lingkungan seperti menggunakan kamar mandi, tempat-tempat lain diasrama, tetapi klien sudah bisa beradaptasi dengan usahanya bertanya kepada pendamping. Klien mempunyai pengalaman tidak menyenangkan selama berada disekolah yaitu mendapatkan bullying sampai akhirnya memutuskan untuk pindah sekolah.

Ecomaps dimanfaatkan untuk melihat hubungan klien dengan lingkungan sosialnya. *Ecomaps* membantu mengungkapkan siapa saja yang dekat dengan klien, yang hubungannya renggang dengan klien, atau yang hubungannya sangat berpengaruh untuk klien. Entar hubungan tersebut kuat, renggang, penuh tekanan, berkonflik, atau yang lainnya. *Tools Assessment Ecomaps* digunakan untuk menggambarkan hasil assessment praktikan terkait relasi klien "RA" dengan lingkungan sekitarnya adalah sebagai berikut:

Ecomaps Klien "RA"



Sumber dari Hasil Asesmen *Ecomaps* Klien RA

4) Spiritual

Aktivitas spiritual yang diikuti oleh klien selama di sentra adalah mengikuti kegiatan BTA (Baca Tulis Al-Qur'an) dan terapi mental spiritual (pengajian), namun selama di sentra juga ibadahnya kadang-kadang meninggalkan dikarenakan terhambat mobilitas yang terbatas sehingga terlambat untuk melaksanakan ibadah. Aktivitas spiritual selama di rumah tidak mengikuti kegiatan spiritual apapun di lingkungan rumahnya dan hanya saja rajin beribadah shalat dan menghafal Al-Qur'an.

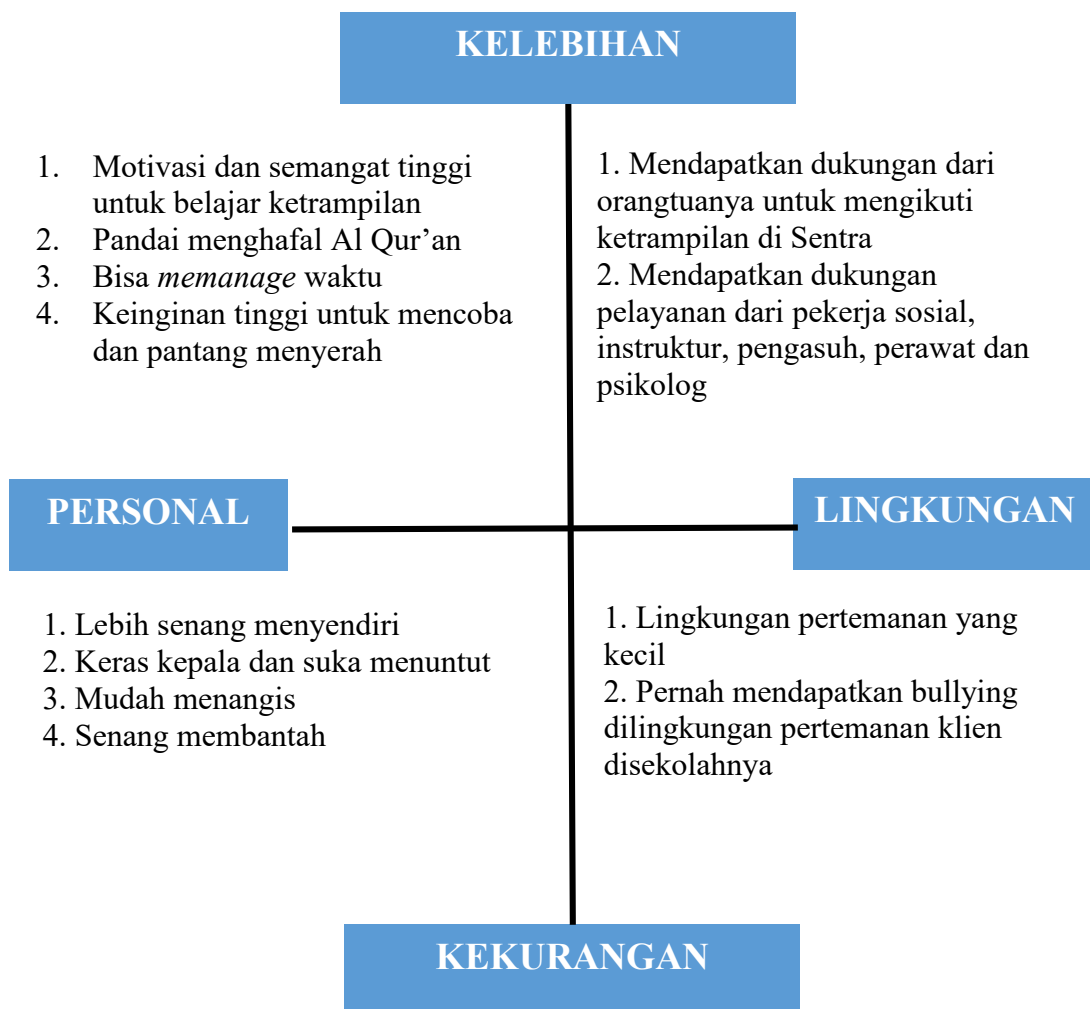
8. Hambatan/Kesulitan selama di sentra

Klien memiliki hambatan atau kesulitan yang dialaminya selama di sentra yaitu kesulitan mengikuti kegiatan handy craft menjahit dikarenakan kondisi bagian tangannya yang kaku, kesulitan mengikuti bimbingan belajar bahasa Inggris

dikarenakan kurang memahami dan tidak mengerti bahasa Inggris. Selain itu juga selama berada di asrama, klien juga memiliki kesulitan atau hambatan seperti memasang spreng ditempat tidur sehingga meminta bantuan kepada pendamping pps lainnya untuk memasangkannya.

9. *Tools Saleebey's Strength*

Tools ini berfokus pada kekuatan dan sumber daya individu serta komunitas, daripada hanya menekankan pada masalah atau kekurangan. Tujuannya adalah untuk memanfaatkan potensi dan keunggulan yang ada dalam diri seseorang atau kelompok untuk mencapai perubahan positif dan meningkatkan kesejahteraan. Berikut ini adalah hasil asesmen menggunakan *saleebey's strength* pada klien RA:



Sumber dari Hasil Asesmen *Tools Saleebey's Strength* Klien RA

4.2.3 Menganalisis hasil asesmen

1. Masalah yang ditemukan

Tabel 2.2 Analisis masalah yang ditemukan

Biologis	Psikologis	Sosial	Spiritual
Terhambat dalam mengikuti ketrampilan dan melakukan aktivitas kesehariannya	1. Adanya pemikiran negatif terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain 2. Minder/tidak percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain atau temannya. 3. Kekhawatiran tidak bisa menguasai ketrampilan yang diikuti	1. Hubungan dengan ayahnya renggang dan berkonflik dengan neneknya 2. Kurang berinteraksi dengan lingkungan sosialnya disentra, lebih suka menyendiri, dan tidak suka berkumpul banyak orang	Terkadang tidak melaksanakan ibadah

2. Kebutuhan

Kebutuhan yang diperlukan klien dalam mengatasi permasalahan klien

- 1) Dibantu untuk mengembangkan ketrampilan klien RA
- 2) Dibantu untuk meningkatkan kepercayaan diri klien RA
- 3) Dibantu untuk menghilangkan pemikiran negatif klien RA
- 4) Dibantu untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya
- 5) Dibantu untuk memperbaiki hubungan ayah dan neneknya
- 6) Dibantu untuk meningkatkan aktivitas beribadahnya

3. Potensi

Potensi yang dimiliki klien RA adalah sebagai berikut:

- 1) Memiliki motivasi dan semangat yang tinggi untuk belajar ketrampilan
- 2) Keinginan yang tinggi untuk mencoba praktik ketrampilan dan pantang menyerah
- 3) Klien pandai menghafalkan Al Qur'an

4. Sistem sumber

- 1) Sumber formal adalah sumber yang dapat memberikan bantuan atau pelayanan langsung terutama kepada para anggotanya. Sumber ini biasanya berbentuk lembaga-lembaga formal. Sumber formal yang digunakan oleh klien saat ini adalah Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso, karena klien RA termasuk PPKS yang mendapatkan layanan residensial.
- 2) Sistem sumber informal merupakan suatu dukungan moril dan kasih sayang dari keluarga, teman, tetangga, maupun teman terdekat dari klien. Dukungan tersebut dapat diterima klien dari pekerja sosial, instruktur, dan sesama PPPKS. Hal tersebut dalam berbentuk ajakan dalam melaksanakan kegiatan dan pemberian semangat kepada klien "RA", serta ibu klien yang memberikan dukungan dan semangat dalam mengikuti kegiatan pelayanan yang ada di sentra.
- 3) Sistem sumber kemasyarakatan adalah sumber yang dapat memberi bantuan kepada masyarakat umum. Namun klien tidak memiliki sistem sumber kemasyarakatan dan hanya berfokus saja mendapatkan ketrampilan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

5. Masalah yang akan dipilih

Dari beberapa masalah yang dialami klien pada tabel tersebut, praktikan mengambil fokus masalah pada dinamika keberfungsian sosial klien yaitu meningkatkan kepercayaan diri klien "RA" dalam berinteraksi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso

6. Gejala masalah, Faktor penyebab masalah dan dampak masalah

Berikut ini adalah gejala masalah, faktor penyebab masalah dan dampak masalah :

Tabel 2.3 Gejala masalah, penyebab dan dampak/akibat

Gejala Masalah	Penyebab	Dampak /Akibat
Klien lebih senang menyendiri	Orangtua sibuk bekerja sehingga klien sudah disiapkan semua kebutuhan didalam kamarnya sehingga klien betah dikamar sendiri, jarang keluar rumah dan tidak berinteraksi dengan lingkungan sosial sekitarnya. Klien mempunyai pengalaman yang buruk dikarenakan dibully oleh teman sekolahnya. Klien tidak suka berkumpul dengan orang banyak.	enggan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga dapat mengurangi kemampuan untuk bersosialisasi.
Kurang berinteraksi dengan teman-temannya		
Mempunyai pemikiran negatif terhadap orang lain kepada dirinya, dan pemikiran negatif terhadap dirinya yang tidak bisa melakukan apa-apa.	Keterbatasan fisik yang dimilikinya sehingga merasa tidak bisa melakukan hal apapun, dan memiliki pengalaman buruk pernah dibully oleh teman sekolahnya.	Munculnya rasa kurang percaya diri, dan enggan berinteraksi dengan orang lain.

Gejala Masalah	Penyebab	Dampak /Akibat
Klien tidak berani tampil didepan temannya	Keterbatasan fisik yang dimilikinya sehingga merasa tidak bisa melakukan hal apapun,	Kurangnya percaya diri klien

4.2.4 Kesimpulan hasil asesmen (Fokus Masalah)

Berdasarkan hasil asesmen terhadap klien dan pihak lain, praktikan menemukan adanya gejala-gejala masalah oleh klien. Dari gejala masalah dan berdasarkan hasil analisa terhadap gejala permasalahan tersebut, praktikan mengambil fokus masalah terkait “kurangnya kepercayaan diri klien RA dalam berinteraksi sosial”.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

4.3.1 Proses Rencana Intervensi

Selama rencana intervensi ini berlangsung praktikan berkonsultasi dengan dosen supervisor dan juga pekerja sosial yang ada di lapangan untuk menentukan rencana intervensi yang paling tepat digunakan dalam pelaksanaan intervensi.

1. Waktu Pelaksanaan

Rencana intervensi yang dilakukan dimulai pada tanggal 9 September sampai dengan 13 September 2024

2. Tujuan

Dalam menyusun rencana intervensi bertujuan untuk memperoleh alternatif pemecahan masalah, fokus permasalahan, gejala masalah, penyebab masalah dan dampak masalah, tujuan intervensi, sasaran intervensi, metode dan teknik yang digunakan dan program yang akan dilaksanakan, serta menentukan waktu yang akan dilaksanakan.

4.3.2 Hasil Rencana Intervensi

4.3.2.1 Tujuan Intervensi

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari kegiatan intervensi yang akan dilakukan terhadap klien “RA” adalah Meningkatkan kepercayaan diri klien “RA” dalam berinteraksi di Sentra Terpadu Prof. DR. Soeharso Surakarta

2. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungannya
- 2) Membangun konsep diri positif

4.3.2.2 Sasaran Intervensi

Sasaran intervensi atau sistem sasaran adalah individu-individu yang dijadikan sasaran perubahan agar tujuan dari pelaksanaan pertolongan dapat tercapai. Sasaran perubahan dalam intervensi yang akan dilakukan adalah klien “RA”

4.3.2.3 Metode dan teknik yang akan digunakan

1. Metode yang digunakan

Metode yang digunakan adalah *case work*. Menurut Rex A Skidmore (1976) *case work* merupakan proses membantu individu-individu untuk mencapai penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Case work* bertujuan untuk meningkatkan, memperbaiki dan meperkuat keberfungsian sosial agar mampu menolong dirinya sendiri yang dilakukan secara terorganisir. Metode *Social Casework* dilakukan melalui pendekatan langsung secara face to face untuk membantu memecahkan masalah klien secara individu. Dimana metode *Social Casework* digunakan praktikan ketika mengintervensi klien “RA” dengan menggunakan teknik *reframing*, dan *task centered*.

2. Teknik:

1) *Support*

Teknik ini memberikan dukungan, motivasi, semangat dan mendorong klien untu perubahan perilaku dalam meningkatkan kepercayaan drinya. Kurangnya rasa percaya diri yang dialami oleh klien ini maka perlu adanya dorongan support dan motivasi dalam melakukan upaya meningkatkan

kepercayaan dirinya. Dalam setiap pelaksanaan intervensi seperti teknik *reframing*, teknik *shaping* dan teknik *task centered* praktikan selalu memberikan support agar klien bersemangat dalam upaya perubahan yang dilakukan klien.

2) *Reward and punishment*

Teknik *reward* digunakan praktikan untuk memberikan apresiasi, penghargaan kepada klien yang sudah mulai melakukan perubahan kecil seperti mengerjakan penugasan untuk melatih kepercayaan diri klien dalam berinteraksi, dan praktikan memberikan *reward* berupa verbal seperti kata-kata yang memberikan pujian atau acungan jempol. Teknik *punishment* digunakan praktikan ketika klien tidak melaksanakan upaya perubahan biasanya berupa teguran secara verbal.

3) Teknik Pembentukan (*Shapping*)

Shaping merupakan pembentukan perilaku baru atau perilaku yang belum pernah dilakukan klien dan sulit atau tidak mungkin untuk memunculkan perilaku baru yang diinginkan. Pembentukan perilaku baru melalui pemberian penguatan secara terus menerus terhadap perilaku yang diinginkan secara bertahap dimulai dari perilaku yang sederhana sampai dengan perilaku yang kompleks. Teknik ini digunakan agar klien menumbuhkan kepercayaan diri klien terhadap kemampuan yang dimilikinya dengan menampilkan potensi yang dimiliki oleh klien RA.

4) Teknik *Reframing*

Teknik ini membantu seseorang melihat sebuah keadaan dengan cara berbeda sehingga bisa menghasilkan respon terbaik. *Reframing* merupakan teknik membongkai ulang suatu peristiwa dengan sudut pandang yang lebih positif. Praktikan melakukan konseling dengan membongkai kembali pengalaman ke masalah yang membuat klien mempunyai pemikiran negatif terhadap orang lain dan dirinya kemudian praktik memodifikasi pengalaman dengan mengubah sudut pandang yang positif. Tujuan kegiatan ini adalah mengubah sudut pandang atau pemikiran negatif klien ke pemikiran yang lebih positif.

5) Teknik *Task Centered*

Task centered adalah pendekatan pemecahan masalah jangka pendek yang berpusat pada tugas. Tujuan teknik ini adalah memberikan pelatihan kepada klien agar mampu melakukan interaksi sosial secara mandiri. Pemberian tugas kepada klien untuk berlatih bagaimana memulai interaksi dengan temannya, dan mulai bergabung dengan lingkungan pertemanan di sentra, dan pemantauan tugas melalui pencatatan yang dikerjakan oleh klien setelah mempraktikannya.

4.3.2.4 Sistem dasar

Sistem dasar pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

1. Sistem klien

Sistem klien adalah orang yang menerima pelayanan intervensi yang akan ditangani oleh praktikan, dengan cara bekerja sama untuk menangani permasalahannya. Sistem klien dalam hal ini adalah klien "RA" yang merupakan ppks dan merupakan rekomendasi dari pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Memiliki permasalahan kurang kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, sehingga perlu diberi pertolongan agar dapat menyelesaikan permasalahan klien.

2. Sistem sasaran

Sistem sasaran adalah orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan dimana perubahan yang terjadi diharapkan dapat mempengaruhi dalam pencapaian tujuan pertolongan bagi klien. Sistem sasaran dalam hal ini adalah klien "RA".

3. Sistem kegiatan

Sistem kegiatan merupakan seluruh pihak yang mendukung proses penanganan masalah klien, bersama-sama dengan pekerja sosial berusaha menyelesaikan tugas-tugas dan mencapai tujuan-tujuan usaha intervensi. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan terdiri dari beberapa kegiatan pengubahan perilaku. Dalam penanganan masalah ini yang menjadi sistem kegiatan yaitu pekerja sosial, dan pembimbing agama.

1) Praktikan

Praktikan yang berperan penting dalam penanganan kasus ini melakukan penyelesaian masalah. Praktikan melaksanakan kasus sesuai proses praktik pekerjaan sosial yang ada dimulai dari kontak dan kontrak, asesmen, menyusun rencana intervensi, melaksanakan intervensi, melakukan monitoring dan evaluasi, serta terminasi. Praktikan juga mencari sistem sumber dan mengkaitkan berbagai pihak terkait untuk membantu dalam penanganan masalah ini.

2) Pekerja sosial

Pekerja sosial membantu praktikan dengan memberikan penguatan, motivasi, pemahaman, dan pengawasan untuk berubah menjadi lebih baik lagi kepada klien "RA"

3) Pembimbing agama

Pembimbing agama yang membantu praktikan sebagai fasilitator untuk dapat membentuk perilaku klien percaya diri berani tampil didepan teman-temannya dengan menunjukkan potensi yang klien miliki.

4. Sistem pelaksana perubahan

Sistem pelaksana perubahan merupakan seorang pemberi bantuan yang secara khusus dipekerjakan untuk tujuan mengadakan perubahan berencana pada klien. Sistem pelaksana perubahan dalam hal ini adalah praktikan, yang melakukan kontrak dan melaksanakan relasi pertolongan terhadap klien "RA" dimulai kontak awal hingga terminasi dan pendamping klien. Pekerja sosial yang membantu praktikan untuk memberikan dukungan, penguatan, dan motivasi kepada klien. Kemudian pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang merupakan lembaga yang memberikan pelayanan terhadap klien "RA".

4.3.2.5 Program atau Kegiatan yang akan dilakukan

Adapun program atau kegiatan intervensi yang dipilih antara lain :

Tabel 2.4 Program atau kegiatan yang akan dilakukan

Kegiatan	Tujuan	Metode dan Teknik	Waktu	Sasaran	Indikator
Tampil didepan teman-temannya pada kegiatan BTA	Meningkatkan kepercayaan diri klien dengan menampilkan potensi yang dimiliki oleh klien RA	Metode: <i>case work</i> Teknik: Pembentukan (<i>shaping</i>) Support	Minggu ke 3 dan ke 4 bulan september	Klien "RA"	Menumbukan rasa percaya diri klien terhadap kemampuan yang dimilikinya
Melakukan Konseling kepada klien RA	Mengubah pemikiran negatif klien terhadap orang lain dan terhadap dirinya sendiri	Metode: <i>case work</i> Teknik: <i>Reframing Support</i>	Minggu ke 3 dan ke 4 bulan september	Klien "RA"	Mengurangi pemikiran negatif terhadap orang lain maupun dirinya
Memberikan tugas kepada klien untuk melakukan praktik latihan berinteraksi dengan teman-temannya	Memberikan pelatihan kepada klien agar mampu melakukan interaksi sosial secara mandiri	Metode: <i>case work</i> Teknik: <i>Task Centered Support Reward and Punishment</i>	Minggu ke 3 dan ke 4 bulan september	Klien "RA"	Meningkatkan kemampuan dapat membuka interaksi terlebih dahulu Mengurangi frekuensi klien yang sering menyendiri

4.3.2.6 Indikator keberhasilan

- 1) Menumbuhkan rasa percaya diri klien terhadap kemampuan yang dimilikinya
- 2) Meningkatkan konsep diri positif dengan mengurangi pemikiran negatif terhadap orang lain maupun diri sendiri klien
- 3) Meningkatkan kemampuan dapat membuka interaksi dan mengurangi frekuensi klien yang sering menyendiri.

4.3.2.7 Pelaksanaan *Case Conference* I

Pelaksanaan *case conference* I (pertemuan membahas kasus) dilaksanakan pada hari Jum'at, 13 September 2024 pada pukul 09.00 WIB bertempat di ruang rapat 1 Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Pelaksanaan *case conference* tahap pertama menghasilkan kesepakatan terkait dengan rencana intervensi yang akan dilakukan. Pertemuan ini dihadiri oleh koordinator pekerja sosial, pekerja sosial, koordinator insruktur, koordinator asrama, dan psikolog.



Gambar 1.13 Pelaksanaan CC tahap I

4.4 Tahap Pelaksanaan Intervensi

4.4.1 Proses Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi merupakan tahap dimana praktikan melaksanakan intervensi atau strategi yang sudah direncanakan sebelumnya. Praktikan menggunakan metode dan teknik, serta peran dalam pelaksanaan intervensi.

Praktikan memulai kegiatan intervensi setelah dilaksanakan case conference pembahasan hasil asesmen dan rencana intervensi.

1. Waktu pelaksanaan intervensi 17 September hingga 25 September 2024.

2. Tujuan

Tujuan terbagi menjadi dua yaitu

1) Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kepercayaan diri klien dalam berinteraksi

2) Tujuan khusus :

(1) Meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungannya

(2) Membangun konsep diri positif

4.4.2 Hasil pelaksanaan Intervensi

Berikut ini adalah tabel hasil pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan

Tabel 2.5 Hasil pelaksanaan intervensi

HARI/ TGL	KEGIATAN	TUJUAN	METODE	TEKNIK	HASIL
Rabu, 18 September 2024 dan Rabu, 25 September 2024	Tampil didepan teman- temannya pada kegiatan BTA	Meningkatkan kepercayaan diri klien dengan menampilkan potensi yang dimiliki oleh klien RA	<i>Case work</i>	Pembentukan (<i>shaping</i>) perilaku <i>Support</i>	Klien dapat tampil didepan teman-temannya dengan menggunakan potensi yang dimiliki pada kegiatan BTA
Kamis, 19 September 2024 sampai Minggu, 22 September 2024 dan Selasa 24 September 2024	Memberikan tugas kepada klien untuk melakukan praktik latihan berinteraksi dengan teman- temannya	Memberikan pelatihan kepada klien agar mampu melakukan interaksi secara mandiri	<i>Case work</i>	<i>Task Centered Support Reward and punishment</i>	klien RA mengerjakan tugas yang diberikan oleh praktikan dengan waktu yang sudah ditentukan. Klien mengerjaan tugas dengan mempraktikan kemampuan membuka obrolan, dan mencoba untuk bergabung dengan temannya.

HARI/ TGL	KEGIATAN	TUJUAN	METODE	TEKNIK	HASIL
Kamis, 19 September 2024	Melakukan Konseling kepada klien RA	Mengubah pemikiran negatif klien terhadap orang lain kepada dirinya	<i>Case work</i>	<i>Teknik Reframing Support</i>	Klien dapat melihat sebuah keadaan dengan cara berbeda sehingga menghasilkan respon yang baik. Klien dapat memahami bahwasanya akan selalu berpikir positif dan tidak mudah menyimpulkan negatif kepada orang lain

Penjelasan kegiatan yang dilakukan dan hasil kegiatan yang dilakukan

1) Teknik *Support*

Teknik ini memberikan dukungan, motivasi, semangat dan mendorong klien untuk perubahan perilaku dalam meningkatkan kepercayaan dirinya.

- (1) Tujuan : meningkatkan semangat klien “RA” supaya memiliki dorongan dan motivasi untuk meningkatkan kepercayaan dirinya di Sentra Terpadu Prof Dr. Soeharso Surakarta.
- (2) Sasaran : Klien “RA”
- (3) Waktu yang akan dilaksanakan : 17 September-27 September 2022
- (4) Peran yang digunakan : motivator
- (5) Kegiatan yang akan dilakukan :

Praktikan memberikan penguatan-penguatan berupa motivasi dan semangat kepada klien “RA” dalam setiap pelaksanaan intervensi seperti teknik *reframing*, teknik *shaping* dan teknik *task centered*. Praktikan selalu memberikan *support* agar klien bersemangat dalam upaya perubahan yang dilakukan klien. Pemberian *support* ini digunakan dengan memberikan kalimat-kalimat positif secara rutin supaya klien RA termotivasi untuk

perubahan perilaku dan ada kemauan untuk meningkatkan kepercayaan dirinya.

(6) Hasil kegiatan

Klien “RA” merasa termotivasi dan mendapatkan dorongan untuk melaksanakan tugas-tugas (task centered) yang diberikan oleh praktikan . Dimana klien “RA” mengatakan bahwa dirinya mulai berkeinginan untuk bisa meningkatkan kepercayaan dirinya dan dapat berinteraksi dengan teman maupun orang lain.

2) Teknik *Reward and Punishment*

Teknik *reward* digunakan praktikan untuk memberikan apresiasi, penghargaan kepada klien yang sudah mulai melakukan perubahan kecil seperti mengerjakan penugasan untuk melatih kepercayaan diri klien dalam berinteraksi sosial, dan praktikan memberikan rewar berupa verbal seperti kata-kata yang memberikan pujian atau acungan jempol. Teknik *punishment* digunakan praktikan ketika klien tidak melaksanakan upaya perubahan biasanya berupa teguran secara verbal.

(1) Tujuan : Reward digunakan untuk mempertahankan perubahan perilaku yang baik dan punishment digunakan untuk menghilangkan perilaku yang tidak diinginkan dari klien “RA”

(2) Sasaran : Klien RA

(3) Waktu Pelaksanaan : selama kegiatan intervensi dilakukan

(4) Kegiatan yang dilakukan :

Praktikan menggunakan teknik reward and punishment ini sebagai pendukung selama teknik task centered sedang dilaksanakan. Selama pelaksanaan teknik *task centered*, melakukan pemantauan setiap penugasan yang dikerjakan oleh klien sesuai dengan arahan praktikan maka praktikan menggunakan teknik reward untuk mengapresiasinya dapat berupa kata-kata pujian atau acungan jempol Apabila klien tidak mengerjakan tugas yang diberikan oleh praktikan maka praktikan memberikan punishment berupa teguran secara lisan/verbal.

(5) Hasil Kegiatan :

Klien merasa didukung dan termotivasi dalam perubahan yang dilakukan, dan merasa bertanggung jawab akan tugas yang diberikan sehingga menghindari teguran apabila tidak mengerjakan tugas yang diberikan.

3) Pembentukan perilaku (*shaping*) melalui tampil didepan teman-temannya pada kegiatan BTA

Shaping merupakan pembentukan perilaku baru atau perilaku yang belum pernah dilakukan klien dan sulit atau tidak mungkin untuk memunculkan perilaku baru yang diinginkan. Pembentukan perilaku baru melalui pemberian penguatan secara terus menerus terhadap perilaku yang diinginkan secara bertahap dimulai dari perilaku yang sederhana sampai dengan perilaku yang kompleks.

(1) Tujuan : Meningkatkan kepercayaan diri klien dengan menampilkan potensi yang dimiliki oleh klien RA

(2) Sasaran : Klien “RA”

(3) Waktu yang dilaksanakan : Rabu, 18 September 2024 dan Rabu, 25 September 2024

(4) Peran yang digunakan : *broker* (penghubung), fasilitator

(5) Prosedur *shaping*

Tabel 2.6 Prosedur *shaping*

Perilaku awal	Perilaku pembentuk	Perilaku akhir
Klien kurang percaya diri tampil didepan temannya	Klien belajar tampil didepan teman-temannya melalui pemanfaatan potensi yang dimiliki	Klien percaya diri tampil didepan teman-temannya dengan kemampuan yang dimilikinya.

1) Kegiatan yang dilakukan :

Meningkatkan kepercayaan diri melalui keberanian untuk menampilkan potensi yang dimiliki. Potensi yang dimiliki oleh klien yaitu pandai menghafal Al Qur'an. Praktikan dapat bekerja sama dengan

pembimbing agama dalam pelaksanaan kegiatan BTA, yang dimana klien dapat tampil didepan teman-temannya untuk menunjukkan potensi dirinya seperti pembimbing agama meminta klien untuk menampilkan hafalannya didepan teman-temannya lalu dilanjutkan untuk bernyanyi lagu islami.

2) Hasil kegiatan :

Pada pertemuan pertama Klien “RA” berhasil tampil didepan teman-temannya dengan menampilkan hafalan shalawat dengan lancar melafalkannya, hafalan ayat Al Qur’an masih harus dibantu, dan intonasinya saat menghafalkan dengan suara yang sedang. Tetapi saat menghafalkan pandangannya klien sering menundukkan kepala, sesekali melihat pembimbing agama. Pada pertemuan kedua klien RA sudah mulai percaya diri berani tampil didepan teman-temannya namun terkadang masih menundukkan kepala. Setelah kegiatan praktikan menanyakan perasaan yang dirasakan oleh klien saat tampil didiepan temannya, pertemuan pertama klien merasa cemas tidak bisa melakukannya didepan temannya dan merasa takut salah dan kurang percaya diri sehingga sering menundukkan kepala, tetapi klien tetap memberanikan diri untuk tampil didepan teman-temannya, lalu pertemuan kedua klien merasa lebih siap dan mulai berani tampil depan temannya namun masih ada rasa kurang percaya diri sehingga terkadang masih menundukkan kepalanya.



Gambar 1.14 Melakukan kegiatan shaping dikegiatan BTA

4) *Task Centered* melalui penugasan kepada klien untuk melakukan praktik latihan berinteraksi dengan teman-temannya

Task centered adalah pendekatan pemecahan masalah jangka pendek yang berpusat pada tugas.

- (1) Tujuan : memberikan pelatihan kepada klien agar mampu melakukan interaksi sosial secara mandiri
- (2) Sasaran : Klien “RA”
- (3) Waktu yang dilaksanakan : Kamis, 19 September 2024 - Minggu, 22 September 2024
- (4) Peran yang digunakan : fasilitator dan motivator
- (5) Kegiatan yang dilakukan :

Pemberian tugas kepada klien untuk berlatih bagaimana memulai interaksi dengan temannya, dan mulai bergabung dengan lingkungan pertemanan di sentra. Klien ditugaskan untuk mencatat hal yang dilakukan selama berinteraksi sesuai dengan tugas dan arahan yang diberikan. Berikut ini adalah form penugasan klien:

PENUGASAN

Nama :
Umur :
Asal :

No	Tugas	Pelaksanaan			
1.	Membuka obrolan terlebih dahulu	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan: Coba cerita hal yang dilakukan oleh mu seperti</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bertemu dengan siapa (sebutkan nama teman yang bertemu denganmu) 2. Hal yang dikatakan apa memulai obrolan dengan temanmu? 	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>

No	Tugas	Pelaksanaan			
2.	Mulai bergabung dengan lingkungan pertemanan	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan: Coba cerita hal yang dilakukan oleh mu seperti 1. bergabung dengan teman siapa saja? (sebutkan nama-nama temanmu) 2. membicarakan atau mengobrol tentang apa?</p>	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>	<p><u>Hari/tanggal:</u></p> <p>Pukul :</p> <p>Hal yang dilakukan:</p>

Gambar 1.15 Form penugasan melalui teknik task centered

(6) Hasil kegiatan :

Klien RA bersedia mengerjakan tugas diberikan dan akan mulai mengerjakan pada hari kamis, 19 September 2024 sampai dengan 22 September 2024. dan praktikan akan memantau tugas yang dikerjakan oleh klien. Klien sudah menyelesaikan tugas yang diberikan selama 4 hari dan menyerahkan kembali kepada praktikan. Pemberian tugas pada hari pertama, praktikan mengamati klien mengerjakan tugas yang diberikan seperti mengajak berbicara terlebih dahulu teman diketrampilan handy craft.

Praktikan melakukan kembali pertemuan pada hari Senin, 23 September 2024 namun tidak jadi dikarenakan ada jadwal klien bersama dengan kelompok sehingga menjadwalkan ulang pertemuan pada hari selasa, 24 September 2024 untuk membahas hasil tugas yang sudah dikerjakan oleh klien. Praktikan bertemu dengan klien untuk meminta kembali penugasan yang dikerjakan oleh klien Klien diminta untuk menjelaskan setiap tugas yang dicatatnya, dan klien bisa menjelaskannya. Sesi selanjutnya praktikan memberikan penjelasan manfaat terkait penugasan yang diberikan yaitu

melatih untuk membuka obrolan, dan terbiasa berkumpul dengan lingkungan pertemanan, dan terakhir praktikan memberikan form evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui atau mengukur keberhasilan setelah pelaksanaan penugasan yang diberikan oleh klien.

Berikut ini adalah hasil penugasan yang sudah dikerjakan oleh klien RA dan lembar evaluasinya:

PENUGASAN

Nama: [redacted]
 Umur: 22 thn
 Asal: Riadukiti Keb. Grobogan

No	Tugas	Pelaksanaan			
		Hari/tanggal:	Hari/tanggal:	Hari/tanggal:	Hari/tanggal:
1.	Membuka obrolan terlebih dahulu	Hari/tanggal: <u>Kamis 19 September 2024</u> Pukul: <u>10:30</u> Hal yang dilakukan: <u>Mengobrol tentang kebinan bunan sesuai lalu setelah saya tanya dia berkata bahwa kekinian minat waktu berselat adalah menyanyi</u>	Hari/tanggal: <u>Jumat 20-9-2024</u> Pukul: <u>06:00 - 20:00</u> Hal yang dilakukan: <u>berkata bahwa dia memiliki kelebihan computer dan memiliki pikiran yang dan tidak pantesnya mengerah</u>	Hari/tanggal: <u>Sabtu 21-9-2024</u> Pukul: <u>19:30</u> Hal yang dilakukan: <u>berobrol dengan Awi Rina dari Riau yang memiliki kekarangan yang tak yang memiliki kegan</u>	Hari/tanggal: <u>Minggu 22-9-2024</u> Pukul: <u>16:10</u> Hal yang dilakukan: <u>Mba Umi berkata bahwa kekurangan yang dia miliki adalah masak ngedit dan bar</u>

Saat aku mengerajinya
 tugas diminta dihari
 Senin, 23 September 2024
 15.30 WIB

dan bernama salwa Rosi susanti

dan di saat aku mengobrol dengan ananda salwa Rosi susanti terselat tempatnya di bandicraft → kamis, 19 September
 dan erana mana terselat malah bergedat gampang cerita dan jika membantu orang dan dia berkata dia memang membuat kekinian fas di bandicraft bandung dan kekurangan yang dia miliki adalah gampang mengenduri → Jumat, 20 September
 terngata kekurangan yang dia alami oleh awi Rina dia memiliki tembilang memiliki kelebihan Yozey ~~tidak~~ menggambar membuat → Sabtu
 mengangg Pan Da berusia ~~19~~ tahun
 kepa dia Mba Umi dikamar asrama → Minggu
 dan Mba Umi berusia 25 tahun

No	Tugas	Pelaksanaan			
2.	Mulai bergabung dengan lingkungan pertemanan	Hari/tanggal: Sabtu 21-9-2024 Pukul: 21:30 Hal yang dilakukan: Saya tadi malam mulai bergabung dan sudah mendengar obrolan tentang dia dan Ridha tentang ibunya. Mau berkunjung disini untuk dukung ayahnya.	Hari/tanggal: Minggu 22-9-2024 Pukul: 9:30 Hal yang dilakukan: Mau ke pergi ke rumah makan cilok bersama-sama dan teman-teman = di asrama.	Hari/tanggal: Minggu 22-9-2024 Pukul: 16:30 Hal yang dilakukan: Saya sudah bergabung dan tak sengaja mendengar obrolan keributan tentang kepukungan yang tak diinginkan. Oh ya Mba Wulan.	Hari/tanggal: Senin 23-9-2024 Pukul: 11:15 Hal yang dilakukan: Saya tadi siang sudah mengobrol dengan teman di handicraft bernama aetfre di sabiritas intelektual yg memiliki kerajinan membuat tas baka topi.

Saat aku mendengarkan obrolan ~~tersebut~~ tersebut
 kehadiran di asrama → minggu 16.30.

Gambar 1.16 Hasil penugasan yang sudah dikerjakan oleh klien RA



Gambar 1.17 Pemantauan penugasan teknik *task centered*

LEMBAR EVALUASI

Nama Ri A M
 Umur 22 thn
 Asal Daerah Grabogan Purwodadi
 Tanggal :

1. Tuliskan keadaan diri anda sebelum dan sesudah mengerjakan tugas untuk berlatih berinteraksi sosial

Sebelum Selalu Menung Pikamat
Libur Mau berhubung dan orang lain
Sekali Menghindar ketika di dekat

Setelah Sudah mau berkumpul dengan teman
Sudah Mau Memulai Obrolan terlebih dahulu

2. Kondisi saat ini apakah anda sudah merasa percaya diri untuk dapat berinteraksi sosial dilingkungan sekitar anda? Jelaskan

Ya sudah karena aku menyim Pa lkan bahwa
Percaya diri itu sangat penting Mengapa? karena
aku akan aku mempunyai Percaya diri
itu bisa jadi untuk bekal Nantinya

3. Apa yang anda dapatkan setelah mengerjakan tugas yang diberikan?

Yang saya dapatkan adalah jadi berani kerang
Pan Memulainya

Gambar 1.18 Refleksi klien RA setelah selesai mengerjakan penugasan

5) Konseling dengan teknik *reframing*

Teknik *Reframing* adalah mengubah sudut pandang konseptual atau emosional terhadap suatu situasi dan mengubah maknanya dengan

meletakkannya dalam suatu kerangka kerja kontekstual lain yang cocok dengan fakta-fakta yang sama dari situasi aslinya. Teknik ini membantu seseorang melihat sebuah keadaan dengan cara berbeda sehingga bisa menghasilkan respon terbaik. *Reframing* merupakan teknik membingkai ulang suatu peristiwa dengan sudut pandang yang lebih positif.

- (1) Tujuan : mengubah pemikiran negatif klien terhadap orang lain kepada dirinya
- (2) Sasaran : Klien “RA”
- (3) Waktu yang dilaksanakan : Kamis, 19 September 2024
- (4) Peran yang digunakan: fasilitator dan konselor
- (5) Kegiatan yang dilakukan : Melakukan konseling perubahan kognitifnya dan memberikan penggambaran lebih jelas melalui video.
- (6) Hasil kegiatan:

Praktikan melakukan konseling dengan membingkai kembali pengalaman ke masalah yang membuat klien mempunyai pemikiran negatif terhadap orang lain, kemudian praktik memodifikasi pengalaman dengan mengubah sudut pandang yang positif (teman-teman pernah membully saya dan saya merasa orang lain yang melihat saya tidak suka terhadap saya, membingkai kembali pengalaman tersebut menjadi teman-teman saya ada yang baik terhadap saya dan saya berpikir bahwasanya tidak akan cepat langsung menyimpulkan negatif kepada orang lain, dan mulai berpikir positif kepada orang-orang disekitar saya dan mencari tau terlebih dahulu keadaan sebenarnya, melihat keadaan dirinya yang memiliki potensi). Kemudian praktikan memberikan motivasi bahwasanya dalam diri klien memiliki kelebihan yang dapat digunakan pengembangan diri dan bisa lebih percaya diri. Diakhir sesi praktikan meminta kepada klien untuk menyimpulkan secara lisan bahwasanya klien memiliki pemahaman agar tidak cepat dalam mengambil kesimpulan terhadap pandangan ke orang lain negatif ke diri sendiri dan berpikir positif terlebih dahulu, dan memahami bahwa setiap keterbatasan yang dimiliki bukan akhir dari segalanya., dan memiliki kelebihan, serta sesi terakhir praktikan memberikan lembar evaluasi.

Berikut ini hasil kegiatan yang dilakukan dan lembar evaluasi setelah kegiatan selesai:



Gambar 1.19 pelaksanaan teknik *reframing*

LEMBAR EVALUASI	
Nama	R
Umur	
Asal Daerah	
Tanggal	
1. Tuliskan keadaan diri anda sebelum dan sesudah mengikuti pelaksanaan konseling	
Sebelum	ada. pemikiran bahwa orang itu tidak suka dan saya
Setelah	saya lebih mempunyai pemikiran positif dan tidak berpikiran buruk
2. Kondisi saat ini apakah masih mempunyai perasaan dan pemikiran yang sebelumnya? Jelaskan alasannya	
	tidak karena lebih mempunyai pemikiran yang lebih baik lagi
3. Apa yang anda dapatkan setelah konseling	
	saya sudah mempelajari dari film tersebut bahwa dengan keterbatasan tersebut itu tidak lah sebuah akhir diri segalanya
4. Tuliskan komentar (kesan dan harapan) anda mengenai pelaksanaan konseling yang telah dilakukan	
	lebih percaya diri ingin harapan ke ya sampai dan bisa seolah seolah baru yang baru masyarakat dan mempunyai peran hidup di masa menantang kehidupan yang paling sulit

Gambar 1.20 Refleksi klien RA setelah selesai mengikuti kegiatan konseling dengan teknik *reframing*

4.4.3 Case Conference II

Pelaksanaan *case conference* II berlangsung pada hari Jumat, 20 September 2024 pada pukul 09.00 WIB bertempat di ruang rapat 1 Sentra Terpadu Prof Dr. Soeharso Surakarta. Pada tahap pelaksanaan *case conference* dihadiri oleh kepala bagian tata usaha, pekerja sosial, psikolog, terapis fisioterapi, dan dosen supervisor. Masing-masing perwakilan kelompok 6 orang memaparkan hasil intervensi. Proses jalannya *case conference* II yaitu praktikan membahas terkait hasil kegiatan intervensi yang praktikan sudah lakukan, praktikan menjelaskan mengenai hasil dari intervensi yang dilakukan terkait perubahan perilaku klien “RA” dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Praktikan mendapatkan masukan yaitu:

1. Dari Ibu Irniyati Samosir :

- Nama klien harus diinisial dan harus konsisten diinisial
- Hasil yang belum terlihat sudah berjalannya intervensi, kira-kira faktor-faktor apa saja yang hasil belum terlihat tersebut. Bukan berarti dinyatakan berhasil tetapi sesuai dengan kenyataan dilapangannya atau realitanya. Agar dapat mengevaluasi teknik mana yang kurang tepat yang diterapkan ke klien, tambahkan 2 catatan faktor-faktor yang dipengaruhi dan tidak dipengaruhi pada pelaksanaan intervensi. Setelah *case conference* ini diperbolehkan untuk melanjutkan kegiatan intervensi boleh tetap dilanjutkan.

2. Dari Bapak Bambang Rustanto:

Pada kegiatan *shaping* di BTA itu termasuk kedalam lebih banyak ke *groupwork*. Dikombinasikan keduanya antara *case work* dengan *groupwork*. Perlu ditekankan lagi bahwasanya perilaku yang mudah diamati saja, *Task centered* itu memberikan penugasan yang mudah dan tidak memberatkan klien.

Berikut ini adalah dokumentasi pelaksanaan CC tahap II



Gambar 1.21 Pelaksanaan CC tahap II

4.5 Tahap Evaluasi

Tahap Evaluasi merupakan tahap dimana praktikan melihat akibat-akibat yang dilakukan dalam mencapai tujuan akhir yang menyebabkan keberhasilan maupun kegagalan.

1. Waktu pelaksanaan : Tahap evaluasi dilakukan pada tanggal 25 September 2024
2. Tujuan : untuk menilai sejauh mana keberhasilan praktikan dalam melakukan penanganan masalah klien.

Selanjutnya, berdasarkan rangkaian kegiatan intervensi yang telah dilakukan praktikan, dapat dilakukan evaluasi.

4.5.1 Evaluasi Proses

Proses pertolongan yang dilakukan praktikan dari tahap awal *engagement*, *intake* dan kontrak berjalan dengan baik. Dalam proses tahap asesmen dan intervensi, ditemukan adanya faktor pendukung maupun faktor penghambat yaitu:

1. Faktor pendukung
 - 1) Klien “RA” kooperatif dalam proses tahap intervensi
 - 2) Klien “RA” memiliki keinginan untuk bisa percaya diri
 - 3) Praktikan mendapatkan dukungan dari pekerja sosial, pembimbing agama dan petugas lainnya yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta dalam pelaksanaan intervensi

4) Pekerja sosial membantu praktikan untuk memberikan nasihat kepada klien agar seluruh tahap proses pertolongan yang dilakukan oleh praktikan dapat berjalan dengan baik

2. Faktor penghambat

- 1) Keterbatasan waktu intervensi praktikan masih kurang maksimal pelaksanaannya sehingga perubahan yang terjadi pada klien tidaklah besar perubahannya.
- 2) Saat pada tahap asesmen klien masih tertutup kepada praktikan, dan menyampaikan beberapa informasi yang kurang benar adanya sehingga perlu dilakukan asesmen lebih mendalam kembali.
- 3) Praktikan harus menyesuaikan dengan waktu dan jadwal kegiatan dari klien sehingga kebanyakan melakukan intervensi di waktu setelah kegiatan ketrampilannya dan waktunya tidak terlalu efektif untuk dilakukannya intervensi.

4.5.2 Evaluasi Hasil

Proses intervensi yang dilaksanakan oleh praktikan beberapa perubahan perilaku klien yang berkaitan dengan fokus masalah klien. Berikut ini adalah perubahan pada klien yang dilakukannya intervensi:

Tabel 2.7 Evaluasi Hasil

Target Perilaku	Sebelum intervensi	Saat intervensi	Sesudah intervensi
Klien berinteraksi dengan temannya	Klien jarang berinteraksi dengan temannya	Klien sudah mulai berlatih berinteraksi dengan temannya	Klien sudah bisa berinteraksi dengan memulai membuka obrolan terlebih dahulu
Klien percaya diri dengan tampil didepan temannya menggunakan potensi yang dimilikinya	Klien kurang percaya diri tampil didepan temanya	Klien mulai berani tampil didepan temannya tetapi masih menundukkan kepala	Klien mulai berani tampil didepan temannya dan masih menundukkan kepalanya
Klien bergaul atau berkumpul dengan temannya	Klien sering menyendiri	Klien mulai bergabung dengan temannya dan	Klien sudah bergabung dengan temannya dan terkadang masih

Target Perilaku	Sebelum intervensi	Saat intervensi	Sesudah intervensi
		terkadang masih menyendiri diasramanya	menyendiri diasramanya
Pemikiran positif kepada orang lain dan dirinya	Klien merasa bahwa orang lain yang melihat saya tidak menyukai saya, dan berpikir merasa tidak bisa melakukan hal apapun	Pemahaman klien bahwasanya tidak langsung menyimpulkan negatif kepada orang lain, dan berpikir positif dirinya mempunyai kelebihan yang dapat dikembangkan.	Tidak berpikir negatif kepada orang lain, namun masih berpikir merasa dirinya tidak bisa apa-apa

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan tujuan yang akan di capai ada nya keberhasilan hanya saja pada tujuan khusus keberhasilan nya tidak terlalu terlihat mengingat membutuhkan waktu yang lebih lama untuk membentuk perilaku tersebut.

Ceklis kegiatan yang dilakukan menggunakan task center

Tabel 2.8 Tabel ceklis kegiatan yang dilakukan klien

Tugas	Hari Pertama 19/09/2024	Hari Kedua 20/09/2024	Hari Ketiga 21/09/2024	Hari Empat 22/09/24
Memulai obrolan terlebih dahulu	√	√	√	√
Bergabung dengan temannya	Tidak dikerjakan di tanggal 19 September 2024 tetapi dikerjakan mulai tanggal 21 September 2024	Tidak dikerjakan di tanggal 20 September 2024 tetapi dikerjakan mulai tanggal 22 September 2024	Tidak dikerjakan di tanggal 21 September 2024 tetapi sudah dikerjakan melakukannya dihari yang sama pada tanggal 22 September 2024	Tidak dikerjakan di tanggal 22 September 2024 tetapi dikerjakan mulai tanggal 23 September 2024

Dalam tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam 4 hari klien RA mengerjakan dan menyelesaikan tugasnya semua, namun tugas pada nomor 2 tidak dikerjakan sesuai ketentuan hari yang telah disepakati. Dapat disimpulkan bahwasanya klien RA benar-benar mengerjakan tugas dari praktikan didapatkan informasi dari pengasuh, instruktur yang melihat klien mulai berinteraksi dengan temannya, dan kebenaran data informasi dari temannya. Maka klien sudah bisa meningkatkan kemampuan berinteraksinya dan mulai bergabung dengan temannya namun terkadang masih menyendiri hal ini didapatkan informasi dari pengasuhnya.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Terminasi

Terminasi dilakukan sehubungan dengan berakhirnya proses pelayanan kepada klien “RA” oleh praktikan dan berakhirnya masa kegiatan Praktikum Pekerja Sosial Berbasis Institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Terminasi proses pertolongan terhadap klien “RA” dilaksanakan pada Kamis, 26 September 2024 bertempat di asrama putri Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta . Kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh praktikan adalah :

1. Memberikan informasi terkait berakhirnya proses pertolongan, evaluasi atau pendapat klien “RA” mengenai proses pertolongan yang telah dilaksanakan. Praktikan memberikan motivasi dan nasehat terhadap klien “RA” agar tetap mempertahankan dan dapat meningkatkan perilaku perubahan yang sudah ditampilkan seperti klien dapat meningkatkan keberanian tampil didepan teman-temannya, mempertahankan perilaku yang sudah bisa memulai membuka obrolan, mempertahankan pemikiran positif kepada orang lain, dan dapat merubah pemikiran positif kepada dirinya sendiri, dapat meningkatkan bersosialisasi dilingkungan sekitarnya. Selain itu, praktikan juga memberikan reward berupa pujian yang diberikan kepada klien”RA” sesuai dengan perubahan yang telah dicapai. Dan praktikan meminta agar “RA” tetap mempertahankan perilaku positifnya saat ini yang sudah ada perubahan dan perlu ada beberapa perilaku yang ditingkatkan .

2. Memberitahukan kepada pekerja sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta bahwa kegiatan praktikum telah selesai dilaksanakan.

Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan pelaksanaan terminasi



Gambar 1.22 Pelaksanaan terminasi kepada klien RA

4.6.2 Rujukan

Mengingat pemecahan masalah klien harus ditindaklanjuti, maka praktikan melakukan rujukan pada hari Kamis, 26 September 2024. Dalam hal ini praktikan melakukan rujukan kepada berbagai pihak yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta khususnya pada pekerja sosial untuk melakukan :

1. Monitoring dan memotivasi klien “RA” agar perilaku klien yang tidak diinginkan telah berkurang tak kembali muncul dan dapat mempertahankan perilaku yang sudah baik dan meningkatkan perilaku yang belum tercapai sesuai tujuan intervensi.
2. Pekerja sosial juga diharapkan dapat memberikan perhatian khusus kepada klien agar klien merasa di perhatikan dan hasil yang belum dicapai diharapkan bisa tercapai dengan maksimal, sehingga praktikan merujuk pada berbagai pihak yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan pelaksanaan terminasi



Gambar 1.23 Pelaksanaan Rujukan kepada pekerja sosial

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

1.1. Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi

Pada praktikum institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso, praktikan dalam menangani kasus klien RA hanya menggunakan metode *case work* dikarenakan fokus perubahan pada diri klien terlebih dahulu. Metode *case work* diantaranya menggunakan teknik *reframing, shaping, support, reward and punishment, dan task centered*. Tetapi didalam pelaksanaan seperti teknik pembentukan (*shaping*) melibatkan adanya kelompok kegiatan BTA untuk menunjang adanya perilaku klien berani tampil didepan orang banyak melalui kegiatan BTA tersebut. Kelompok kegiatan BTA termasuk kelompok alamiah bukan dibentuk secara sengaja oleh praktikan melainkan memanfaatkan kelompok yang sudah ada sebagai penunjang pembentukan perilaku klien.

Casework dan *groupwork* sebenarnya sama-sama bertujuan untuk membantu individu dalam menghadapi suatu permasalahan yang dialami oleh klien, tetapi melakukannya dengan pendekatan berbeda yaitu *Casework* berfokus pada individu, sementara *groupwork* menggunakan kelompok. Keduanya bisa digunakan secara terpisah atau bersamaan untuk memberikan intervensi yang efektif, namun pada penanganan kasus klien RA kebutuhan intervensi yang digunakan adalah *casework*, dan mengingat keterbatasan waktu sehingga untuk *groupwork* tidak dilakukan dikarenakan proses tahapan kelompok memerlukan waktu yang lebih lama.

Pelaksanaan praktikum insttusi yang dilakukan oleh praktikan yang telah melaksanakan proses pertolongan pekerjaan sosial dari tahap *engagement, intake, contract* (EIC), asesmen, rencana intervensi, case conference tahap I, pelaksanaan intervensi, case conference tahap II, monitoring dan evaluasi, serta terminasi dan rujukan. Namun pada pelaksanaan intervensi kegiatan semua terlaksanan tetapi belum maksimal dalam pelaksanaanya sehingga keberhasilannya tidak terlalu terlihat mengingat membutuhkan waktu yang lebih lama untuk membentuk perilaku tersebut.

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

1. Pengalaman praktik untuk pengembangan diri dan pengembangan profesional calon pekerja sosial

Dari pengalaman praktik mulai tahap engagement sampai dengan tahap terminasi dan rujukan sudah diterapkan oleh praktikan maupun pada kegiatan lainnya yang dilibatkan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, praktikan memperoleh kemanfaatan dan motivasi sebagai pengembangan diri dan pengembangan profesional calon pekerja sosial. Berikut ini adalah refleksi pengalaman praktikan

- 1) Praktikan mendapat kesempatan untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan, keterampilan dan nilai pekerjaan sosial yang telah diserap selama pembelajaran di kelas, dan praktikan dapat belajar menjadi pekerja sosial profesional dengan penerapan langsung dilapangan. Pengaplikasian metode dan teknik pekerjaan sosial menjadi sebuah langkah awal bagi praktikan dalam melaksanakan praktikum institusi ini dan dapat meningkatkan ketrampilan, metode dan teknik-teknik serta peran yang digunakan praktikan dalam menangani kasus klien.
- 2) Praktikan dapat membangun relasi sosial yang baik dengan PPKS dan pegawai baik itu pekerja sosial, penyuluh sosial, pengasuh, psikolog dan staf lainnya di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta sehingga dapat menambah pengalaman dan juga relasi bagi praktikan.
- 3) Praktikan dapat mengetahui dan memahami proses kaitannya pelayanan yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
- 4) Praktikan dapat menerapkan nilai-nilai pekerjaan sosial seperti nilai profesi dan nilai lembaga tempat praktikan berpraktik dan prinsip pekerjaan sosial seperti prinsip kerahasiaan, individualisasi, dan penerimaan.
- 5) Praktikan memperoleh pengalaman yang sangat berharga ketika praktikan dilibatkan dan ikut serta dalam kegiatan bakti sosial plus penyandang disabilitas mental pada Yayasan Jati Adulam Ministry di Sukoharjo, Jawa

Tengah. Praktikan dapat menambah pengalaman kegiatan bakti sosial seperti pemberian bantuan pemeriksaan kesehatan, pemberian bantuan secara materi, dan pemberian bantuan penerapan terapi ADL bagi penyandang disabilitas mental.

2. Dilema etik yang dihadapi dan solusinya

Dilema etik yang dihadapi oleh praktikan dan solusinya

- 1) Praktikan ditugaskan dari pihak sentra untuk melaksanakan tugas setiap minggunya dalam mendampingi PPKS pada tempat di setiap unit instalansi yang ditugaskan, disisi lain praktikan juga ingin melakukan intervensi kepada klien mengingat waktu praktikum hanya terbatas. Solusi yang sudah dilakukan oleh praktikan yaitu berkoordinasi dengan petugas unit instalansi masing-masing untuk meminta izin melakukan intervensi terlebih dahulu dan setelah selesai baru bisa melanjutkan penugasan di unit instalansi tersebut.
- 2) Praktikan menangani kasus individu klien “RA”, yang dimana klien “RA” tersebut fokus pada kegiatan ketrampilan yang diikutinya dari pukul 08.00-16.00 WIB, disisi lain praktikan ingin menggunakan waktu dijam-jam tersebut untuk dilakukan asesmen maupun pelaksanaan intervensi namun praktikan merasa takut mengganggu aktivitas ketrampilan klien RA. Solusinya adalah praktikan melakukan asesmen pada waktu jam bebasnya (setelah kegiatan ketrampilan), dan berkoordinasi dengan pekerja sosial maupun instruktur untuk meminta izin satu kali pertemuan klien dipagi hari untuk pelaksanaan teknik *reframing* saja dan menanyakan bersedia atau persetujuan klien untuk terlambat satu kali dalam mengikuti ketrampilan. Pelaksanaan kegiatan intervensi lainnya dilakukan praktikan ketika selesai berkegiatan diketrampilan vokasional.

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

Keterlibatan praktikan dalam kegiatan yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah sebagai berikut:

1. Terapi fisik

Praktikan terlibat dan mendampingi langsung pada kegiatan olahraga PPKS seperti mengikuti senam bersama dengan PPKS yang dilaksanakan setiap hari Jum'at pagi, kegiatan olahraga lainnya seperti badminton pada hari Kamis Sore.

2. Perawatan dan Revalidasi

Praktikan mendampingi langsung pada kegiatan terapi PPKS seperti fisioterapi.

3. Terapi vokasional

Praktikan mendampingi kegiatan pada vokasional/ketrampilan yang diikuti oleh PPKS seperti mendampingi kegiatan pps pada ketrampilan handy craft, mendampingi kegiatan PPKS pada ketrampilan komputer, dan mendampingi kegiatan PPKS pada ketrampilan penjahitan.

4. Terapi mental spiritual

Praktikan mendampingi kegiatan BTA dihari setiap hari rabu sore khusus PPKS putri, dan mendampingi kegiatan pengajian/kajian ceramah dari ustadz pada hari minggu pagi.

5. Kegiatan rabu bersih

Praktikan terlibat dan berpartisipasi dalam kegiatan rabu bersih yaitu melakukan kerja bakti bersama para pegawai untuk membersihkan lingkungan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

6. Bimbingan psikososial

Praktikan mendampingi PPKS pada kegiatan bimbingan psikososial, yang meberikan materinya adalah dari pekerja sosial, penyuluh sosial, psikolog, dan relawan dari Jepang.

7. *Art therapy*

Praktikan mendampingi PPKS pada kegiatan Art Therapy seni lukis di Instalansi Penambah Pengetahuan, yang memberikan bimbingan seni lukis yaitu mendatangkan instruktur dari luar sentra. Praktikan juga mendampingi PPKS putri pada kegiatan Art Therapy seni tari, yang instrukturinya didatangkan dari luar sentra.

8. Kegiatan apel pagi

Mengikuti kegiatan apel pagi bersama pegawai dan PPKS. Kegiatan apel ini dilaksanakan rutin setiap senin pagi, dan diikuti oleh semua pegawai sendu, ppks dan mahasiswa praktikan. Kegiatan apel dipimpin oleh Kepala Sentra, jika berhalangana hadir, Kasubbag TU yang menggantikan yang memberikan arahan kepada peserta apel.

9. Bimbingan belajar bahasa inggris di Instalansi Penambah Pengetahuan

Praktikan mendampingi PPKS pada kegiatan bimbingan belajar bahasa inggris di Instalansi Penambah Pengetahuan, yang mengajarkan adalah guru bahasa inggris yang didatangkan dari luar sentra.

10. Terapi psikososial bagi disabilitas mental (ODGJ)

Praktikan mendampingi kegiatan PPKS ODGJ melakukan aktivitasnya yaitu PPKS ODGJ belajar memanen sayuran yang ada dilingkungan sentra.

11. Kegiatan piket asrama putri

Praktikan juga melaksanakan piket asrama putri yang ditugaskan oleh pekerja sosial sentra, kegiatan yang dilakukan adalah mendampingi aktivitas PPKS selama diasrama seperti mendampingi PPKS pada kegiatan makan siang bersama, memantau aktivitas PPKS lainnya selama di asrama.

12. Bakti Sosial pada lembaga kesejahteraan sosial Jati Adulam Ministry disabilitas mental di Sukoharjo.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 25 September 2024 sampai dengan 26 September 2024. Praktikan menjadi perwakilan mahasiswa praktikan Poltekesoss Prodi Pekerjaan Sosial dan 2 rekan praktikan mengikuti pelaksanaan kegiatan bakti sosial pada LKS Yayasan Jati Adulam Ministry Penyandang Disabilitas Mental di Surakarta. Pada pelaksanaan hari pertama tanggal 25 September 2024 pukul 08.00 sampai dengan 12.30 WIB, praktikan melaksanakan tugas yang diberikan yaitu mendampingi dan mengarahkan penerima manfaat ODGJ untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan seperti mengecek berat badan, mengukur tensi, mengecek gula darah, mengecek kolestrol dan mengecek asam urat setiap penerima manfaat ODGJ.

Pada pelaksanaan hari kedua tanggal 26 September 2024 pada pukul 08.00 sampai dengan 12.30 WIB, praktikan melaksanakan tugas kembali dengan mendampingi dan mengarahkan kepada pm odgj pada setiap kegiatan yang dilakukan. Acara dimulai dengan pembukaan, dan sambutan dari berbagai pihak seperti ketua yayasan, kepala dinas sosial, kepala dinas kesehatan, kepala desa, perwakilan pihak sentra, perwakilan dari direktorat penyandang disabilitas. Kemudian acara selanjutnya menyerahkan bantuan kepada pihak yayasan berupa donasi uang bantuan untuk perawatan penyandang disabilitas yang berada di yayasan tersebut. Selanjutnya kegiatannya dilakukan yaitu yang pertama senam kebugaran, lomba estafet bola, lomba estafet bola sesuai dengan warna bola dan ember yang akan dimasukan bolanya, kemudian lomba menyusun gelas sesuai dengan warna yang telah ditentukan. Kegiatan tersebut bertujuan melatih koordinasi motorik dan daya ingat penyandang disabilitas mental. Kegiatan terakhir menggambar yang dibantu oleh mahasiswa psikologi, penerima manfaat disabilitas mental diminta untuk menggambar apapun yang terlintas dipikiran mereka, kemudian mahasiswa psikologi menanyakan satu persatu untuk menjelaskan gambar yang digambar setiap penerima manfaat disabilitas mental. Tujuan kegiatan yang dilakukan menggambar ini adalah untuk mengetahui tingkat kesadaran penerima manfaat. Selanjutnya kegiatan terakhir adalah penutupan yang disampaikan oleh ketua yayasan memberikan kesan dan terimakasih kepada pihak kementerian sosial yang menyelenggarakan bakti sosial ini.

1.4. Tantangan Praktikum Institusi

Tantangan praktikan dalam praktikum institusi adalah sebagai berikut:

- 1) Praktikan melakukan tahapan praktik pekerjaan sosial mulai dari tahap EIC sampai dengan terminasi dan rujukan kepada klien penyandang disabilitas fisik pertama kalinya membuat menjadi suatu tantangan bagi praktikan itu sendiri sebab dalam pelaksanaan tahap-tahap tersebut harus memahami karakteristik, mobilitasnya, dan pola interaksi yang berbeda sehingga praktikan harus menyesuaikan dengan kondisi klien tersebut.
- 2) Praktikan mengalami hambatan ketika pada saat tahap asesmen awalnya klien tidak bisa terbuka kepada praktikan, sehingga menjadi tantangan bagi

praktikan untuk bagaimana cara praktikan bisa membangun trust building kembali kepada klien sehingga klien terbuka kepada praktikan.

- 3) Sebagian besar PPKS di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah penyandang disabilitas yang terdiri dari penyandang disabilitas fisik, mental, intelektual, sensorik rungu wicara, dan sensorik netra yang memiliki karakteristik yang berbeda-beda sehingga praktikan dapat menyesuaikan interaksi dengan para PPKS tersebut.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Simpulan

Pelaksanaan praktikum institusi dilaksanakan dengan bertempat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang merupakan salah satu unit pelayanan teknis Kementerian Sosial. Praktikum institusi dilaksanakan selama 40 hari mulai tanggal 19 Agustus 2024 hingga 27 September 2024 untuk melakukan tahapan proses pertolongan praktik pekerjaan sosial kepada salah satu PPKS yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta mulai dari tahap *engagement, intake, kontrak, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan*. Seluruh proses tahapan praktik pekerjaan sosial terlaksana dengan baik atas kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak.

Selama masa praktikum institusi, praktikan mendapatkan pengetahuan, dan pemahaman terkait pelayanan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, serta pengalaman berharga bagi praktikan untuk mengikuti dan terlibat langsung kegiatan didalam sentra seperti membantu PPKS dengan berbagai kluster, dan kegiatan diluar sentra seperti kegiatan bakti sosial penyandang disabilitas mental. Melalui pelaksanaan praktikum institusi, praktikan dapat belajar menjadi pekerja sosial profesional dengan penerapan langsung dilapangan dan dapat bekerjasama dengan profesional lainnya yang berada di sentra.

Praktikan menangani salah satu PPKS di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yaitu klien “RA” mengalami disabilitas fisik dan berusia 22 tahun. Berdasarkan hasil asesmen, praktikan mengambil fokus masalah meningkatkan kepercayaan diri klien “RA” dalam berinteraksi. Praktikan menggunakan metode *case work* dan teknik yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami klien. Selama praktikan melakukan intervensi juga melibatkan pihak-pihak yang terlibat seperti pekerja sosial dan pembimbing agama. Setelah melaksanakan berbagai program intervensi terhadap klien dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa perubahan dalam diri klien perlu dipertahakan dan ditingkatkan, dan dalam kegiatan tahap proses pertolongan yang

telah dicapai maka perlu dilakukan terminasi dan rujukan kepada pekerja sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

6.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil kesimpulan yang diperoleh selama melakukan Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik bagi PPKS. Atas dasar tersebut praktikan membuat beberapa rekomendasi untuk Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan asesmen lebih mendalam kepada PPKS, tidak hanya asesmen awal saja, melainkan juga melakukan asesmen terkait potensi, kebutuhan dan asesmen permasalahan yang dialami PPKS. Asesmen mendalam bertujuan agar intervensi sesuai dengan kebutuhan PPKS
2. Perlu dilakukan setiap PPKS memiliki file manajemen kasus yang dipegang oleh masing-masing pekerja sosial pengampunya. File manajemen kasus berisi asesmen, intervensi, dan perkembangan selama di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta sehingga memudahkan pekerja sosial untuk memantau perubahan, memonitor kemajuan, dan memastikan bahwa semua langkah intervensi tercatat dengan baik, serta dapat mengevaluasi kemajuan klien selama proses intervensi.
3. Perlu adanya pendampingan dari pekerja sosial secara intens untuk memberikan dukungan kepada PPKS dan dapat memantau perkembangan klien secara berkala, mengidentifikasi hambatan atau kemajuan yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambrosino, Rosalie, dkk. 2008. *Social Work and Social Welfare An Introduction*. USA:Thomson Brooks/Cole.
- Favourita, Lina, dkk. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKSPress Bandung
- Kuswara, Herry, dkk. 2015. *Tentang Group Work oleh Garvin*. Bandung: STKSPress Bandung
- Luhpuri, Dorang dan Rini Hartini Rinda Andayani. 2019. *Disabilitas: Pengenalan dan Praktik Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas Di Indonesia*. Bandung: Poltekesos Press Bandung.
- Northen, Helen dan Roselle Kurland. 2001. *Social work with groups*. New York: 1 Columbia University Press.
- Pujileksono, Sugeng, dkk. 2018. *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial Seni Menjalani Profesi Pertolongan*. Malang: Intrans Publishings.
- Sukoco, Dwi Heru. 2021. *Pekerjaan Sosial dalam Proses Pertolongan*. Cetakan I. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial.
- Solihat, Manap, dkk. 2014. *Interpersonal Skill*. Bandung: Rekayasa Sains.
- Soetjipto, Helly Prajitno dan Sri Mulyantini Seotjipto. 2015. *Bradley T. Erford 40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Zastrow, Charles. 2015. *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People, Twelfth Edition*. Canada: Nelson Education, Ltd.
- Sumber lainnya:
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas (*Convention on the Right of Persons With Disabilities*).
- Undang- Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas.
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial

Peraturan pemerintah nomor 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial

Peraturan pemerintah nomor 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kartu Penyandang Disabilitas

Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Profil Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Website Pemerintah Kota Solo. 11 September 2024. Solo, *Kota Inklusif dengan Fasilitas Ramah Disabilitas yang Makin Lengkap.*
<https://surakarta.go.id/?p=31606>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Rencana Kegiatan Praktikum Institusi

Lampiran 2 : Lembar Kontrak dengan Klien

Lampiran 3 : Lembar Pernyataan Rujuan dari Pekerja Sosial kepada Praktikan

Lampiran 4 : Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir CC Tahap I

Lampiran 5 : Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir CC tahap II

Lampiran 6 : Lembar Evaluasi

Lampiran 7 : Lembar Pernyataan Terminasi Klien

Lampiran 8 : Lembar Pernyataan Rujuan dari Praktikan kepada Pekerja Sosial

Lampiran 9 : Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 2 : Lembar Kontrak dengan Klien



Pernyataan Persetujuan Anda untuk Menjadi Klien

Anda akan didampingi oleh Praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang akan membantu mengatasi kesulitan atau masalah yang dihadapi Anda. Praktikan akan menerangkan secara jelas apa tugas praktikan untuk membantu Anda, apa yang akan dilakukan, tahapannya, tujuan dan caranya dan bagaimana peranan Anda. Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak.

Apabila Anda setuju untuk dibantu, di bawah ini ada beberapa pernyataan. Berikan tanda checklist (✓) pada kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan di sampingnya sesuai pilihan Anda dan tidak ada paksaan apapun.

Pernyataan	Setuju atau YA?	Tidak Setuju atau TIDAK?
Saya bersedia memberikan informasi tentang saya, keluarga saya atau yang terkait dengan kesulitan/masalah yang saya alami	✓	
Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi kepada praktikan maka saya mengizinkan praktikan untuk bertanya kepada keluarga saya atau pihak lain yang mengetahui kesulitan/masalah saya	✓	
Untuk semua informasi yang telah saya atau keluarga saya berikan tentang saya, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓	
Apabila diperlukan, praktikan dapat memotret saya atau keluarga saya	✓	
Apabila saya ingin mengetahui hasil catatan atau laporan praktikan tentang saya dan keluarga saya, maka saya diperbolehkan untuk membacanya	✓	
Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan.	✓	

Apabila ada orang/pihak lain yang diperlukan untuk membantu menangani kesulitan/masalah saya, maka orang/pihak tersebut boleh mengetahui kesulitan/masalah saya termasuk laporan yang telah ditulis praktikan, sepanjang saya diberitahu	✓	
Saya bersedia membantu praktikan untuk memikirkan dan mendiskusikan tentang cara yang terbaik untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya	✓	
Saya bersedia melaksanakan kegiatan yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan kesulitan/ masalah saya	✓	
Saya bersedia untuk mendiskusikan dengan praktikan bagaimana hasil yang telah dicapai untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya	✓	
Apabila kesulitan/masalah saya dan keluarga telah dapat diselesaikan maka praktikan akan menghentikan tugasnya membantu saya dan keluarga	✓	
Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi praktikan	✓	

Nama saya : Ri. A.
 Nama sentra / lembaga : Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharto Sunarta
 Tanggal : Senin, 26 Agustus 2024

Tanda tangan : 

Lampiran 3 : Lembar Pernyataan Rujukan dari Pekerja Sosial kepada Praktikan

PERNYATAAN RUJUKAN

Pada hari ini Kamis, tanggal 5 (Lima) bulan September tahun 2024. Bertempat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta telah dirujuk klien:

Nama : R A
 Usia : 22 Tahun
 Nama Orangtua : A J
 Pekerjaan Orangtua : Buruh Harian Lepas
 Alamat : Kabupaten Grobogan Jawa Tengah

Dengan gambaran awal permasalahan : Klien mengalami Cerebral Palsy Spastip Diplegia sejak lahir. Tahun 2015 dan 2016 klien dioperasi di RSD Surakarta. Sebelum dioperasi klien tidak bisa berjalan, kaki menekuk, jalan jinjit, setelah dioperasi kakinya bisa lurus dan bisa menggunakan walker. Klien sudah mempunyai sepatu Afo tetapi sudah rusak. Kondisi saat ini kedua jari tangannya tidak lurus atau bengkok. Memiliki motivasi yang tinggi untuk belajar ketrampilan. Tujuan klien ke Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta untuk mengikuti ketrampilan.

Dari pekerja sosial selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA** kepada praktikan Poltekesos Bandung

Nama : Ngujiati Al Surati
 NIP : 19680212 199203 2 003
 Jabatan : Pekerja Sosial Penyelia
 Alamat : Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA** untuk dilakukan intervensi pekerja sosial dalam rangka Praktikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi

Nama : Risky Oktaviana Devi
 NRP : 2104091

Prodi : Pekerjaan Sosial
 Alamat : Poltekesos Bandung

Kami **PIHAK PERTAMA** menyatakan dengan ini merujuk klien kepada **PIHAK KEDUA**.

Demikian surat rujukan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, guna kebutuhan praktikum mahasiswa Poltekesos Bandung.

Yang Menerima,
 PIHAK KEDUA



(Risky Oktaviana Devi)

Yang Menyerahkan,
 PIHAK PERTAMA



(Ngujiati Al Surati)

Lampiran 4 : Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir CC Tahap I

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO DI SURAKARTA
Jl. Ilir, II, Djanda No. 57 Bandung 40135

Surakarta, 11 September 2024

Perihal : Case Conference

Kepada Yth :
 Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso
 di
 Tempat

Dengan Hormat,
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 1 (satu) oleh mahasiswa praktikum institusi Poltekesos Bandung di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu pada kegiatan *Case Conference* yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Jum'at, 13 September 2024
 Waktu : 09.00 WIB s/d selesai
 Tempat : Ruang Rapat Lat.2
 Agenda : Pembahasan Rencana Intervensi


Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Ketua
Kelompok Pratikum Institusi



Rifki Ahmad Zidane

Sekretaris
Kelompok Pratikum Institusi



Aniq Nur Fajriah

Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap I

Pada hari ini Jum'at, tanggal 13 September 2024 Pukul 09.00... telah dilaksanakan *Case Conference* I Praktikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, mengenai hasil *assessment* dan rencana intervensi klien yang bertempat di ruang rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan berjumlah 26 orang terdiri dari :

Jumlah peserta : 38 Orang
 Jumlah peserta yang hadir : 26 Orang
 Jumlah yang tidak hadir : 12 Orang

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,
Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso



NIP. 19710603 199803 1 004

Koordinator Kelompok



Rifki Ahmad Zidane
NRP. 2104079

Dipindai dengan CamScanner

Surat Undangan CC Tahap I

DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE
PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
DI SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Agenda : CC Rencana Intervensi
 Hari/ Tanggal : Jumat, 13 September 2024
 Tempat : Ruang Rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Hana Lora	Praktikan	[Signature]
2	Syakhid Wika N	Praktikan	[Signature]
3	Najwa Luthfiana	Praktikan	[Signature]
4	Diah Faridani	Penasib Pertama	[Signature]
5	Dodi G. F. H. H.	Praktikan	[Signature]
6	Ibnu Kusnanto	Praktikan	[Signature]
7	Fiki Kusumayanti	Praktikan	[Signature]
8	Bambang Rizkiandi	Praktikan	[Signature]
9	Erling Luthfiana	Praktikan	[Signature]
10	Rafael Anis	Praktikan	[Signature]
11	Rafiqah Rahma	Praktikan	[Signature]
12	Khaqiah In U	Praktikan	[Signature]
13	Arifah Dita O	Praktikan	[Signature]
14	Nurfitriani	Praktikan	[Signature]
15	Rizky Oktaviana Devi	Praktikan	[Signature]
16	Rafiqah Anis	Praktikan	[Signature]
17	M. Lisan	Praktikan	[Signature]
18	Rifki Ahmad Zidane	Mahasiswa	[Signature]
19	Arissa Darmasari	Mahasiswa	[Signature]
20	Melinda Zahara	Mahasiswa	[Signature]
21	Sophia Laurencia F	Mahasiswa	[Signature]
22	Andi Nur Fauzan	Mahasiswa	[Signature]
23	Ana Anis	Mahasiswa	[Signature]
24	ATFIYA Guslinda	Mahasiswa	[Signature]
25	Bahar Luthfi	Mahasiswa	[Signature]

Dipindai dengan CamScanner

Berita Acara CC tahap I

ADE KURNIA	MAHASISWA	27	28
		27	28
		29	30
		31	32
		33	34
		35	36
		37	38
		39	40

Koordinator Supervisor



Bambang Rizkiandi

Ketua Kelompok Pratikum



Rifki Ahmad Zidane

Mengetahui,
 Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso



NIP. 19710603 199803 1 004

Daftar Hadir CC Tahap I

Lampiran 5 : Undangan, Berita Acara dan Daftar Hadir CC tahap II

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO DI SURAKARTA
II, Jl. Djayadarmas No.167 Bandung 40132

Surakarta, 18 September 2024

Perihal : Case Conference

Kepada Yth :
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha

di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Case Conference Tahap 2 (dua) oleh mahasiswa praktikum institusi Poltekkes Bandung di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu pada kegiatan Case Conference yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Jum'at, 20 September 2024
 Waktu : 09.00 WIB s/d selesai
 Tempat : Ruang Rapat Lat.2
 Agenda : Pembahasan Pelaksanaan Intervensi


Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Ketua
Kelompok Pratikum Institusi



Rifki Ahmad Zidane
NRP. 2104078

Sekretaris
Kelompok Pratikum Institusi



Aniq Nur Fajriah
NRP. 2104281


Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap II

Pada hari ini Jum'at, tanggal 20 September 2024 Pukul 09.00, telah dilaksanakan Case Conference II Pratikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, mengenai hasil pelaksanaan intervensi klien yang bertempat di ruang rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan berjumlah 30, orang terdiri dari :

Jumlah peserta : 25 Orang
 Jumlah peserta yang hadir : 30 Orang
 Jumlah yang tidak hadir : 5 Orang


Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,
 Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso



Suhartoyo
NIP. 199803 1 004

Koordinator Kelompok



Rifki Ahmad Zidane
NRP. 2104078

Dipindai dengan CamScanner

Surat Undangan CC Tahap I

DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE
PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
DI SENTRA PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Agenda : Hasil Rencana Intervensi
 Hari/ Tanggal : Jum'at, 20 September 2024
 Tempat : Ruang Rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta


NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Harlano Lams	Seba, v. J. R	
2	Karyo kang Rustanto	Supervisor	
3	Ayuk Hangum	Kelompok TV	
4	Dodi Efektivar	Pengelola Damping Family	
5	IRANISTI SAMANIR	SUPERVISOR	
6	Yuni F E Wiyanti	Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso	
7	NINING TRI YULIANI	Perencana Sosial	
8	Enidah Setyaningsih	Pelatih	
9	Ngijah al Surah	Pelatih	
10	Septina Safid Amri	Spesialis	
11	Dinda Wilan Thea	Konsep. Fisioterapi	
12	Kornia Prihatini	Terapan Fisioterapi	
13	Rifki Ahmad Zidane	Mahasiswa	
14	Gauli Lintang Daryana	Mahasiswa	
15	Ade Karria	Mahasiswa	
16	Astariya Dea O	Mahasiswa	
17	Artina Nur Fajriah	Mahasiswa	
18	Melinda Zhenefa	Mahasiswa	
19	Ayca Chairyanti	Mahasiswa	
20	Nurjan, Pansani	Mahasiswa	
21	Rahmat Rizki	Mahasiswa	
22	Rita Darmasari	Mahasiswa	
23	Purty Oktaviana Devi	Mahasiswa	
24	Rafiah Fauzan	Mahasiswa	
25	Endang Sulisanti	Mahasiswa	
26	Artian Guswanda	Mahasiswa	

Dipindai dengan CamScanner

Berita Acara CC tahap I


27	AFRI DA DAMARALY	Mahasiswa	
28	Sophia Lourenca Irena F	Mahasiswa	
29	Khappia Ti Utami	Mahasiswa	
30	Muhammad Hisan	Mahasiswa	
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

Koordinator Supervisor



Bambang Rustanto

Ketua Kelompok Pratikum



Rifki Ahmad Zidane

Daftar Hadir CC Tahap II

Lampiran 6 : Lembar Evaluasi

LEMBAR EVALUASI**1. Evaluasi Proses**

Berikut ini adalah hasil evaluasi selama tahap proses praktik pekerjaan sosial dari mulai tahap EIC sampai dengan Terminasi.

Kegiatan	Baik/Tepat	Kurang Baik/Kurang Tepat	Tidak Baik/Tidak Tepat
EIC	√		
Asesmen		√	
Rencana Intervensi	√		
Intervensi	√		
Jumlah Total	3	1	0
Presentase (%)	75 %	25 %	0 %

2. Evaluasi Hasil

Berikut ini adalah hasil evaluasi selama tahap intervensi yang dilaksanakan

Kegiatan	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Sejutu
Klien berinteraksi dengan temannya	√		
Klien percaya diri dengan tampil didepan temannya menggunakan potensi yang dimilikinya	√		
Klien bergaul atau berkumpul dengan temannya	√		

Kegiatan	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Sejutu
Pemikiran positif kepada orang lain dan dirinya		√	
Jumlah Total	3	1	0
Presentase (%)	75 %	25 %	0 %

Lampiran 7 : Lembar Pernyataan Terminasi Klien

**FORMULIR TERMINASI
PENGAKHIRAN PELAYANAN PROFESIONAL**

Nama Praktikan : Risky Oktaviana Devi
Nama Pekerja Sosial : Ngujiati Al Surati
Nama Klien : R A-
Alamat : Grobogan, Purwodadi Jawa Tengah
Tanggal Kontrak Akhir : 26 September 2024
Tanggal Awal Pelayanan : 26 Agustus 2024

Alasan Pelayanan:

Tujuan awal klien masuk ke Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta untuk mengikuti ketrampilan. Namun setelah dilakukan asesmen dan observasi maka klien membutuhkan peningkatan kepercayaan diri klien dalam berinteraksi sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Kesepakatan tentang masalah/kebutuhan dan tujuan intervensi :

Adanya permasalahan kurangnya kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial , dengan tujuan intervensi yaitu meningkatkan kepercayaan diri dalam berinteraksi sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Intervensi/kegiatan yang dilaksanakan:

Kegiatan intervensi yang dilakukan pembentukan (shaping) dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki, konseling dengan teknik reframing, dan penugasan dengan teknik task center.

Kemajuan yang dicapai:

Kegiatan intervensi yang telah diberikan baik sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dan memberikan pengaruh perubahan terhadap klien seperti klien mulai mengajak berinteraksi terlebih dahulu, berpikir positif terhadap orang lain, klien mulai berani tampil didepan teman-temannya, klien mulai gabung dengan temannya, dan klien berpikir positif terhadap orang lain

Tujuan yang belum dicapai:

Kegiatan intervensi sudah dilakukan semua namun belum berjalan maksimal

Alasan terminasi:

Karena tahapan proses pertolongan sudah dilaksanakan dan waktu praktikum yang sudah selesai.

Terminasi dilakukan pada hari Kamis, 26 September 2024 bertempat di asrama putri Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta serta disepakati yang terlibat dalam praktikum institusi

Surakarta, 26 September 2024

Klien



R A-

Praktikan



Risky Oktaviana Devi

Mengetahui
Pekerja sosial



Ngujiati Al Surati

Lampiran 8 : Lembar Pernyataan Rujukan dari Praktikan kepada Pekerja Sosial

PERNYATAAN RUJUKAN

Pada hari ini Kamis, tanggal 26 (dua puluh enam) bulan September tahun 2024. Bertempat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Socharso Surakarta telah dirujuk klien:

Nama : RI
Usia : 22 Tahun
Nama Orangtua : A
Pekerjaan Orangtua : Buruh Harian Lepas
Alamat : I, Kabupaten Grobogan Jawa Tengah

Dengan gambaran awal : Klien mengalami Cerebral Palsy Spastip Diplegia sejak lahir. Tahun 2015 dan 2016 klien dioperasi di RSD Surakarta. Sebelum dioperasi klien tidak bisa berjalan, kaki menekuk, jalan jinjit, setelah dioperasi kakinya bisa lurus dan bisa menggunakan walker. Klien sudah mempunyai sepatu Afo tetapi sudah rusak. Kondisi saat ini kedua jari tangannya tidak lurus atau bengkok. Memiliki motivasi yang tinggi untuk belajar ketrampilan. Tujuan klien ke Sentra Terpadu Prof. Dr. Socharso Surakarta untuk mengikuti ketrampilan.

Permasalahan yang ditangani praktikan : Kurangnya kepercayaan diri klien dalam berinteraksi sosial

Dari praktikan Poltekesos Bandung selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA** kepada pekeraja sosial

Nama : Risky Oktaviana Devi
NRP : 2104091
Prodi : Pekerjaan Sosial
Alamat : Poltekesos Bandung

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA** merujuk kembali klien setelah dilakukan intervensi oleh praktikan kepada pkerja sosial dalam rangka Praktikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi

Nama : Ngujiati Al Surati
NIP : 19680212 199203 2 003
Jabatan : Pekerja Sosial Penyelia
Alamat : Sentra Terpadu Prof. Dr. Socharso Surakarta

Kami **PIHAK PERTAMA** menyatakan dengan ini merujuk klien kepada **PIHAK KEDUA**.

Demikian surat rujukan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, guna kebutuhan praktikum mahasiswa Poltekesos Bandung.

Yang Menerima,
PIHAK KEDUA



Ngujiati Al Surati

Yang Menyerahkan,
PIHAK PERTAMA



Risky Oktaviana Devi

Lampiran 9 : Dokumentasi Kegiatan



1.1 kegiatan penerimaan praktikan dilaksanakan di ruang rapat sentra



1.2 Kegiatan orientasi mengenal pelayanan setiap yang ada di instalansi sentra



1.3 Mendampingi PPKS pada kegiatan fisioterapi



1.4 Mendampingi PPKS pada kegiatan bimbingan belajar bahasa inggris



1.5 Mendampingi PPKS pada kegiatan Art Therapy seni lukis



1.5 Mendampingi PPKS dan ikut berpartisipasi pada kegiatan terapi fisik senam pagi bersama PPKS



1.6 Melaksanakan kegiatan rabu bersih



1.7 Mendampingi PPKS pada kegiatan ketrampilan handy craft



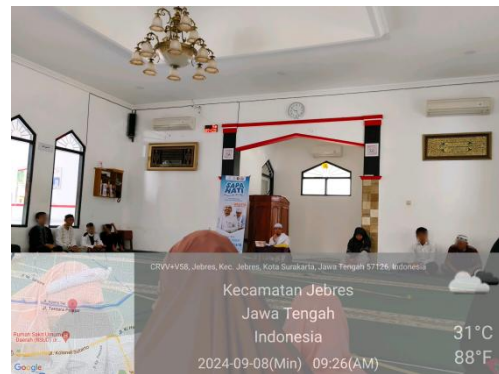
1.8 Mendampingi PPKS disabilitas mental (odgj) pada kegiatan memanen sayuran



1.9 Mengikuti kegiatan apel pagi bersama pegawai dan PPKS sentra



1.10 Mendampingi PPKS pada kegiatan seni tari



1.11 Mendampingi PPKS pada kegiatan terapi mental spiritual



1.12 Mendampingi PPKS pada kegiatan aktivitas PPKS diasrama (makan siang bersama)



1.13 Mendampingi PPKS pada kegiatan ketrampilan komputer



1.14 Mendampingi PPKS pada kegiatan ketrampilan penjahitan



1.15 Mendampingi PPKS pada kegiatan bimbingan psikososial



1.16 Melaksanakan kegiatan Bakti Sosial Plus pada LKS Yayasan Jati Adulam Minstry di Sukoharjo



1.17 Foto bersama dengan pihak-pihak yang terlibat pada kegiatan Bakti Sosial Plus pada LKS Yayasan Jati Adulam Minstry di Sukoharjo



1.18 Foto bersama pada kegiatan pelepasan mahasiswa praktikan Poltekesos